



REPUBLIKA SRBIJA – AP VOJVODINA
Dom zdravlja „Dr Boško Vrebalov”
Zrenjanin, Svetosavska 31
Tel. 023/ 536-251
E-mail: uprava@dzzrenjanin.rs

01-572
30 SEP 2024
ЗРЕЊАНИН

Del.broj:

У складу са одредбама, члана 2. став 1. тачка 22) и члана 17. став 1. тачка 1) Правилника о заједничким критеријумима за организовање и стандардима и методолошким упутствима за поступање и извештавање интерне ревизије у јавном сектору (“Сл. гласник РС” бр.99/2011. и 106/2013 и 84/2023), на предлог интерног ревизора, директор Дома здравља „Др Бошко Вребалов”, Зрењанин одобрава:

ПОВЕЉУ ИНТЕРНЕ РЕВИЗИЈЕ

Дома здравља „Др Бошко Вребалов” Зрењанин

Предлаже:

Интерни ревизор

дипл. економиста Данијела Шујица

Одобрава:

в.д.Директора


др Милан Миљуш

Зрењанин, септембар 2024. године

1.УВОДНЕ НАПОМЕНЕ

Ревизија представља накнадно проверавање обављених пословних догађаја,које се врши на основу постојећих докумената,у циљу сагледавања да ли они објективно и истинито приказују пословање субјекта ревизије.

Интерна ревизија је активност која пружа независно објективно уверавање и саветодавну активност, са сврхом да допринесе унапређењу пословања организације; помаже организацији да оствари своје циљеве, тако што систематично и дисциплиновано процењује и вреднује управљање ризицима, контроле и управљање организацијом. Интерна ревизија на основу објективног прегледа доказа обезбеђује уверавање и адекватност у функционисању постојећих процеса управљања ризиком, контроле и управљања организацијом, да ли ови процеси функционишу на предвиђен начин и омогућују остварење циљева организације. Саветодавне услуге се састоје од давања савета, смерница, обуке, помоћи или других услуга у циљу повећања вредности и побољшања процеса управљања датом организацијом, управљања ризицима и контроле.Ризик представља вероватноћу да ће се десити догађај,који би могао имати негативан утицај на остваривање циљева организације.Ризик се мери кроз његове последице и вероватноћу дешавања. Интерна ревизија је организационо независна. Није део ни једног организационог дела Дома здравља „Др Бошко Вребалов“. Независна је од пословног процеса који ревидира и у свом раду је непосредно одговорна руководиоцу корисника јавних средстава – Директору. Функционална независност интерне ревизије се обезбеђује самосталним одлучивањем о подручју ревизије на основу процене ризика, начину обављања ревизије и извештавању о обављеној ревизији. Интерна ревизија се обавља у складу са Међународним стандардима интерне ревизије, законском регулативом и прописима којима се уређује област интерне ревизије у Републици Србији, методологијом и критеријумима Централне јединице за хармонизацију Министарства финансија Републике Србије. Интерни ревизор је лице задужено за спровођење поступка интерне ревизије и одговорно је за његову објективност и истинитост. Интерни ревизор је у обавези да се у свом раду руководи Повељом интерне ревизије, Етичким кодексом и Приручником којим се прописује методологија рада, упутствима и инструкцијама које у складу са Законом доноси министар финансија. Етички кодекс се односи на Етички кодекс Института интерних ревизора.Овај документ укључује принципе,који се односе на професију и праксу интерне ревизије и правила понашања која описују понашање које се очекује од интерних ревизора.Етички кодекс се примењује како на сваког интерног ревизора ,појединачно,тако и на службу интерне ревизије.

2.ОСНОВНЕ ОДРЕДБЕ

Повељом интерне ревизије Дома здравља „Др Бошко Вребалов“ Зрењанин (у даљем тексту: Дом здравља) постављају се општа правила, принципи и начин деловања интерне ревизије у постојећој структури Дома здравља. Повеља интерне ревизије је интерни акт Дома здравља, којим се уређује:

- Улога и циљ интерне ревизије;
- Статус интерног ревизора;
- Делокруг рада интерног ревизора;
- Овлашћења, одговорност и дужности интерног ревизора;
- Одговорност и обавезе корисника јавних средства - директора Дома здравља;
- Спровођење поступка интерне ревизије и извештавање;
- Поступање у случају уочених неправилности;
- Сарадња са другим телима и институцијама.

Повељу интерне ревизије потписују директор Дома здравља и интерни ревизор.

Повеља се доставља Министарству финансија – Централној јединици за хармонизацију ради вођења евиденције повеља интерне ревизије.

Интерни ревизор мора периодично да прегледа Повељу интерне ревизије и да је подноси на одобрење Директору.

3. УЛОГА И ЦИЉ ИНТЕРНЕ РЕВИЗИЈЕ

Интерна ревизија је део свеобухватног система интерне финансијске контроле у јавном сектору. Улога интерне ревизије као дела свеобухватног система интерне финансијске контроле у јавном сектору (ПИФЦ – Публик Интернал Финансиал Центрол) је да допринесе унапређењу пословања и остваривању циљева организације у складу са законом, политикама и процедурама. Циљ интерне ревизије је да на основу објективног прегледа доказа пружи разумно уверавање о адекватности и функционисању постојећих процеса управљања ризиком, уз независну процену адекватности и функционисања постојећих процеса управљања ризиком, интерних контролних механизма и управљања организацијом. Уверавање у процесу интерне ревизије се врши на основу обављања ревизије система, ревизије усаглашености, финансијске ревизије, ревизије информационих технологија и ревизије успешности или комбинације наведених типова ревизије. Интерна ревизија даје препоруке субјекту интерне ревизије. Субјект ревизије је организација (Дом здравља „Др Бошко Вребалов“ Зрењанин), унутрашња организациона јединица, програм, активност или функција која је предмет интерне ревизије. Циљ интерне ревизије је да кроз саветодавну активност путем пружања савета, смерница или помоћи, побољша процес управљања организацијом, управљања ризицима и контроле, без преузимања руководеће одговорности. Циљ интерне ревизије је да на основу систематичног и дисциплинованог приступа у оцењивању система финансијског управљања и контроле, омогући постизање организацијских циљева у вези са: - идентификовањем ризика, проценом ризика и управљањем ризиком од стране руководиоца корисника јавних средстава; - усклађеност пословања са законском регулативном, интерним актима и уговорима; - ефикасности, ефективности и економичности пословања; - релевантност, истинитост и поузданост финансијских и других информација; - заштитом информација.

4. СТАТУС ИНТЕРНОГ РЕВИЗОРА

Интерни ревизори су функционално и организационо независни и директно извештавају Директора, Дома здравља. Да би интерни ревизор свој посао обављао ефективно и био сигуран да може слободно да врши сваку ревизију, на најадекватнији начин, неопходно је да у оквиру Дома здравља функционише независно. Функционална независност интерног ревизора се остварује независним планирањем, спровођењем и извештавањем о извршеним интерним ревизијама, у складу са међународно признатим стандардима професионалног бављења интерном ревизијом и ближе се уређује овом Повељом.

Организациона независност интерног ревизора успостављена је у односу на друге организационе делове Дома здравља. Интерном ревизору се не може доделити обављање било које друге функције или активности, осим активности интерне ревизије. Интерни ревизор се укључује у развој или спровођење политика, система и процедура искључиво саветодавно, у складу са препорукама Централне јединице за хармонизацију. Интерни ревизор је у обавези давања “Изјаве о независности” за сваку појединачну ревизију коју обавља. Интерни ревизор не може вршити ревизију активности или процедуре на којој је радио у протеклих 12 месеци. Интерни ревизор је независан у свом раду и не може бити отпуштен или премештен на друго радно место због изношења чињеница или давања препорука у вези са интерном ревизијом.

5. ДЕЛОКРУГ РАДА ИНТЕРНЕ РЕВИЗИЈЕ

Делокруг рада интерне ревизије произилази из законске регулативе којом се уређује ова област. Интерна ревизија се успоставља и обавља у складу са чл.125 Закона о здравственој заштити ("Сл. гласник РС", бр. 25/2019), чл.82 Закона о буџетском систему ("Сл. гласник РС", бр. 54/2009, 73/2010,... 95/2018, 31/2019 и 72/2019), Правилником о заједничким критеријумима за организовање и стандардима и методолошким упутствима за поступање и извештавање интерне ревизије у јавном сектору ("Сл. гласник РС", бр.99/2011. и 106/2013.), Међународим стандардима интерне ревизије, методологијом и другим правилима којима се уређује вршење интерне ревизије. Делокруг рада интерне ревизије укључује овлашћења за обављање интерне ревизије свих процеса, процедура, програма и активности Дома здравља, укључујући и фондове ЕУ, тј. ресурсе које обезбеђују међународна тела и институције, а на основу закључених међународних уговора. Директор Дома здравља има искључиво право да иницира посебне задатке консултативне природе, који нису предвидјени годишњим планом ревизије, а односе се на интерну ревизију.

6. ОВЛАШЋЕЊА, ОДГОВОРНОСТ И ДУЖНОСТИ ИНТЕРНОГ РЕВИЗОРА

• **Овлашћења** интерног ревизора произилазе из законских и других прописа којима је успостављен систем интерне ревизије. Интерни ревизор има право на неограничен приступ руководиоцима, запосленима и средствима Дома здравља, који су у вези са спровођењем ревизије. Интерни ревизор има право приступа свим информацијама, укључујући и поверљиве, поштујући њихов одобрени ниво поверљивости, као и приступ свим расположивим документима и евиденцијама у Дому здравља, потребним за спровођење ревизије. Интерни ревизор има право да захтева од одговорних лица све неопходне податке, прегледе и мишљења, документа или неку другу информацију која је у вези са спровођењем ревизије. Интерни ревизор има и следећа права:

- да директора Дома здравља директно извештава о свим важним стварима везаним за спровођење ревизије;
- да предложи директору Дома здравља ангажовање експерата чија су посебна знања и вештине неопходна у поступку спровођења ревизије.

• **Одговорност**- Интерни ревизор је директно одговоран директору Дома здравља.

• **Дужности**- Интерни ревизор је дужан да чува тајност података и информација које је добио на располагање током спровођења поступка интерне ревизије, изузев ако законом није другачије прописано. Интерни ревизор је дужан да се у свом раду руководи принципима интергитета, објективности, поверљивости и стручности. Интерни ревизор је у обавези да:

- сачини и достави директору Дома здравља „Повељу интерне ревизије“;
- у консултацији са директором Дома здравља сачини „Статешки план интерне ревизије“, на основу процене ризика, а у складу са стратешким циљевима Дома здравља;
- сачини „Годишњи план интерне ревизије“ који произилази из стратешког плана;
- извршава послове и задатке утврђене годишњим планом, узимајући у обзир питања која руководство Дома здравља сматра важним;
- послове и задатке интерне ревизије обавља на ефективан и економичан начин, према методологији интерне ревизије у јавном сектору;
- развија посебне методологије за активности интерне ревизије;
- све послове везане за интерну ревизију врши у складу са законом, Међународним стандардима интерне ревизије и Етичким кодексом;
- сарађује са екстерним ревизорима. Интерни ревизор је у обавези да директору Дома здравља достави:
 - „Годишњи Извештај о обављеним ревизијама и активностима интерне ревизије“, најкасније до 15. марта текуће године за prethodnu.
 - Извештај о резултатима сваке појединачне ревизије;
 - периодичне извештаје о напретку спровођења годишњег плана; - извештаје о адекватности ресурса за обављање интерне ревизије;
 - извештаје о свим случајевима у којима је рад интерног ревизора наишао на ограничење.

7. ОДГОВОРНОСТ И ОБАВЕЗЕ РУКОВОДИОЦА КОРИСНИКА ЈАВНИХ СРЕДСТАВА

Директор Дома здравља има обавезу и одговоран је:

- да успостави , обезбеди и одржава услове за адекватно функционисање интерне ревизије у складу са Законом о здравственој заштити, Законом о буџетском систему ("Сл. гласник РС", бр. 54/2009, 73/2010,... 95/2018, 31/2019 и 72/2019) и одредбама ове Повеље;
- да обезбеди функционалну и организациону независност интерног ревизора у Дому здравља, у складу са Законом;
- да обезбеди услове за стварну независност рада интерне ревизије како у погледу права приступа информацијама, тако и у погледу извештавања;
- да обезбеди ресурсе и креира амбијент који омогућује испуњеност услова за рад интерне ревизије (запослени, простор, средства, опрема и др.);
- да обезбеди стално стручно усавршавање интерног ревизора у складу са Правилником о стручном усавршавању интерних ревизора у јавном сектору ("Сл. гласник РС", бр. 15/2019.) и планом за професионално усавршавање интерног ревизора;
- за усвајање стратешког, годишњег и појединачних планова интерне ревизије;
- за одржавање уводног састанка са руководством субјекта ревизије, као и завршног састанка након спроведеног поступка интерне ревизије на којем се руководство упознаје са налазима ревизије, датим препорукама и води разговор са циљем усаглашавања ставова.
- доставља годишњи извештај интерне ревизије ,Централној јединици за хармонизацију ,Министарству финансија Републике Србије ,најкасније до 31.марта текуће године за преходну годину.Извештај садржи податке о обављеним ревизијама ,ограничења и друге разлоге о евентуалном неиспуњавања плана.Такође садржи и препоруке дате на основу извршених ревизија.

8. СПРОВОЂЕЊЕ ПОСТУПКА ИНТЕРНЕ РЕВИЗИЈЕ И ИЗВЕШТАВАЊЕ

Свака појединачна ревизија,обавља се на основу припремљеног плана,који детаљно описује предмет,циљеве,трајање,расподелу ресурса,ревизорски приступ,технике и обим провере

• Планирање у интерној ревизији

Интерна ревизија се спроводи планским акцијама које су дефинисане у: стратешком, годишњем и појединачним плановима интерне ревизије. Стратешки план интерне ревизије се доноси на период од три године. Сачињава га интерни ревизор у консултацији са директором Дома здравља, који га и одобрава. Годишњи план интерне ревизије се доноси на период од годину дана, у текућој години за наредну. Доноси се на основу стратешког плана. Појединачни план интерне ревизије припрема интерни ревизор, којим се детаљно описују циљеви ревизије, предмет и трајање ревизије, обим провере, ревизорски приступ и технике, као и употреба ресурса. Појединачни план одобрава директор Дома здравља. Измене и допуне стратешког и годишњег плана интерне ревизије се врше на основу процене ризика, уз одобрење директора Дома здравља.

• Спровођење интерне ревизије

Спровођење интерне ревизије је поступак интерне ревизије који се одвија у неколико фаза:

1. Поступак спровођења ревизије претходи писмено обавештење субјекту ревизије, уз достављање података из овлашћења.
2. Након примљеног писаног обавештења о ревизији, одговорна лица и запослени су у обавези да припреме сву потребну документацију ради што ефикаснијег обављања ревизије.
3. Поступак ревизије започиње уводним састанком са руководством Дома здравља, на којем се утврђују, анализирају, процењују и документују подаци који су довољни за давање стручног мишљења за постављене циљеве ревизије.
4. За сваку обављену ревизију се саставља ревизорски извештај који садржи резиме, циљеве и обим ревизије, налазе, закључке и препоруке, детаљан извештај, као и коментаре руководиоца субјекта ревизије.
5. Након свих извршених планираних провера, интерни ревизор саставља Нацрт извештаја и доставља га директору Дома здравља. Нацрт извештаја може да садржи препоруке којима се предлаже унапређење постојећег начина рада, односно отклањање неправилности, грешака или недостатака уочених у поступку спровођења ревизије.
6. Завршни састанак интерног ревизора са руководиоцем корисника јавних средстава – директором Дома здравља, има за циљ изношења резултата спроведене ревизије; уз усаглашавање ставова.
7. Директор Дома здравља, може да упути Одговор на нацрт извештаја о спроведеној ревизији, који садржи доказе, сугестије и запажања у вези Нацрта извештаја.
8. Одговор на Нацрт извештаја доставља се у року од 8 (осам) дана од дана одржаног састанка. 9. Одговор на нацрт извештај садржи и План активности за извршење датих препорука.

10. Након истека рока за достављање Одговора на нацрт извештаја, у року од 15 (петнаест) дана, интерни ревизор припрема Извештај који доставља Директору Дома здравља.

11. Интерни ревизор може у Извештају изменити своје налазе, закључке или препоруке, уколико Одговор Директора Дома здравља садржи оправдане чињенице које упућују на измену.

12. Директор Дома здравља одлучује на који начин ће поступити по препорукама из Извештаја ревизије и предузима активности за извршење датих препорука.

- Извештавање

Интерни ревизор саставља Годишњи извештај о раду интерне ревизије. Извештај се саставља у форми упитника кога припрема и објављује Централна јединица за хармонизацију Министарства финансија, на својој интернет страници (www.mfin.gov.rs). Годишњи извештај о раду интерне ревизије нарочито садржи: - обављене ревизије и евентуална ограничења и друге разлоге неиспуњења плана; - главне закључке у вези функционисања система финансијског управљања и система контроле унутар Дома здравља, као и препоруке дате у циљу унапређења пословања. Интерни ревизор доставља Годишњи извештај Директору Дома здравља до 15. (петнаестог) марта текуће године, за претходну. Директор Дома здравља доставља Годишњи извештај о раду интерне ревизије Централној јединици за хармонизацију, Министарства финансија, најкасније до 31. марта текуће године за претходну.

9. ПОСТУПАЊЕ У СЛУЧАЈУ УОЧЕНИХ НЕПРАВИЛНОСТИ

Индикације превара су материјално значајне радње,које указују на постојање елемената прекршаја,односно кривичног дела,односно пропусти на основу којих се може извући закључак да постоји намерно,или погрешно представљање материјалних или финансијских чињеница.

Интерни ревизор треба да поседује одговарајуће знање ,како би био способан да препозна индикације и процени ризике од преваре и присуство било ког услова ,који би омогућио превару.

Када интерни ревизор идентификује индикатор преваре,у обавези је да прекине поступак ревизије и о истом обавести Директора,у чијој је надлежности даље поступање.

10. САРАДЊА СА ДРУГИМ ТЕЛИМА И ИНСТИТУЦИЈАМА

Интерни ревизор је у обавези да сарађује са Централном јединицом за хармонизацију Министарства финансија, како би добио све потребне смернице, методолошка упутства за обављање интерне ревизије у јавном сектору. Интерни ревизор успоставља сарадњу са Државном ревизорском институцијом и другим институцијама ради унапређења рада и професионалног развоја интерне ревизије у Дому здравља.

11. ЗАВРШНЕ ОДРЕДБЕ

Ова Повеља ступа на снагу даном доношења и поставља се на интернет презентацији Дома здравља „Др Бошко Вребалов“ Зрењанин.