



РЕПУБЛИКА СРБИЈА
АУТОНОМНА ПОКРАЈИНА ВОЈВОДИНА
Специјална болница за психијатријске болести
„Др Славољуб Бакаловић“
Вршац 27.11.2015.године. |
Број:01-12/50

На основу Закона о буџетском систему („Сл.гласник РС“ бр.54/2009, 73/2010, 101/2010, 101/2011, 93/2012, 62/2013, 63/2013- испр., 108/2013 и 142/2014) и члана 21. став 1. тачка 12 Статута Специјалне болнице за психијатријске болести „Др Славољуб Бакаловић“ Вршац, Управни одбор Болнице на седници одржаној дана 27.11.2015. године донео је:

ПРАВИЛНИК О РАДУ И ОВЛАШЋЕЊИМА ИНТЕРНЕ РЕВИЗИЈЕ У СПЕЦИЈАЛНОЈ БОЛНИЦИ ЗА ПСИХИЈАТРИЈСКЕ БОЛЕСТИ „ДР СЛАВОЉУБ БАКАЛОВИЋ“ ВРШАЦ

I. УВОДНЕ ОДРЕДБЕ

Члан 1.

Овим Правилником се уређује начин рада и овлашћења интерне ревизије, као и правна заштита у поступку ревизије, која се остварује у Специјалној болници за психијатријске болести „Др Славољуб Бакаловић“ Вршац, у складу са овим Правилником.

Члан 2.

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

Успех ревизије у великој мери зависи од постојања и функционисања механизма интерне контроле, због чега се она и назива „накнадна контрола“ или „контрола контроле“.

II. РАД И ОВЛАШЋЕЊА ИНТЕРНЕ РЕВИЗИЈЕ

Члан 3.

Интерна ревизија је део свеобухватног система интерне финансијске контроле у јавном сектору.

Интерна ревизија је независна и објективна активност давања стручног мишљења и препорука руководству, одељењима и службама субјекту ревизије по управљању ризицима и интерним контролама на начин да мери и процењује ефикасност постизања циљева дефинисаних законом и другим прописима, односно утврђеним политикама и процедурама.

Члан 4.

Делокруг рада интерне ревизије произилази из одредби Закона, Правилника, међународних стандарда интерне ревизије, методологије и других правила којима је уређено обављање интерне ревизије.

Члан 5.

Интерна ревизија има овлашћења да обавља ревизију система, ревизију усаглашености, финансијску ревизију, ревизију информационих технологија и анализу.

Интерна ревизија нема овлашћења да учествује у доношењу пословних одлука у Болници.

III. ТАЈНОСТ ПОДАТАКА

Члан 6.

Интерни ревизор има обавезу да чува тајност података и информација које су му стављене на располагање током обављања ревизије, поштујући њихов одобрени ниво поверљивости.

IV. САРАДЊА

Члан 7.

Интерни ревизор има обавезу да сарађује са:

- Централном јединицом за хармонизацију при Министарству финансија Републике Србије, како би добили све неопходне смернице, методолошка упутства и како би следили заједничке критеријуме за организацију и поступање интерне ревизије у јавном сектору и
- Државном ревизорском институцијом ради обезбеђења података и пуне кооперативности при њеном вршењу ревизије система интерних контрола, интерне ревизије, као и рачуноводствених и финансијских поступака.

V. ПЛАНИРАЊЕ РЕВИЗИЈЕ

Члан 8.

Интерна ревизија спроводи се у складу са:

- Стратешким планом Болнице;
- Годишњим Планом интерне ревизије;
- Планом појединачне ревизије.

Члан 9.

Стратешки План Болнице доноси се за период од три псоловне године.

Члан 10.

Годишњи План интерне ревизије припрема се сваке године на основу Стратешког Плана.

Годишњи План рада интерне ревизије доноси директо Болнице на предлог интерног ревизора.

Члан 11.

План појединачне ревизије припрема интерни ревизор.

План појединачне ревизије, детаљно описује поступке за сваку појединачну ревизију.

Пре почетка спровођења поступка ревизије, интерни ревизор доставља обавештење субјекту ревизије са свим релевантним подацима који се тичу предмета, начина, циљева и поступка спровођења конкретне ревизије.

Одговорно лице и запослени у организационој јединици где се спроводи поступак ревизије, након примљеног обавештења о ревизији, у обавези су да припреме сву неопходну документацију у циљу што делотворнијег и бржег обављања ревизије.

VI. СПРОВОЂЕЊЕ ПОСТУПКА РЕВИЗИЈЕ

Члан 12.

Интерни ревизор започиње ревизију уводним састанком са руководством субјекта ревизије, а обавља је утврђивањем, анализирањем процењивањем и документовањем података, довољних за давање стручног мишљења о постављеним циљевима ревизије.

Коначан извештај интерни ревизор прослеђује руководиоцу субјекта ревизије и директору Болнице.

Руководилац субјекта ревизије дужан је да интерном ревизору достави извештај о извршењу плана активности у року који је одређен у коначном ревизорском извештају.

У случају да субјекат ревизије не спроводи препоруке и не предузима активности како би се отклонили утврђени недостаци у задатим роковима, интерни ревизор о томе обавештава директора Болнице и Управни одбор Болнице.

Члан 13.

По завршетку свих планираних провера, интерни ревизор израђује нацрт извештаја и доставља га субјекту ревизије.

Нацрт извештаја може садржати препоруке којима се предлаже унапређење постојећег начина рада и пословања субјекта ревизије, односно отклањање неправилности, грешака или недостатака који су уочени у поступку ревизије.

Руководилац субјекта ревизије може да упути одговор на нацрт извештаја који садржи примедбе са доказима, сугестије и друга запажања у вези са нацртом ревизорског извештаја, у року који не може бити дужи од 8 дана од дана пријема нацрта извештаја.

Уз одговор на нацрт извештаја, субјекат ревизије доставља план активности за извршење препорука.

Члан 14.

У року од 15 дана по истеку рока за достављање одговора на нацрт извештаја, интерни ревизор припрема коначни извештај ревизије.

У коначном извештају интерни ревизор може да измени своје налазе, закључке или препоруке уколико оцени да су чињенице на које се указује у одговору субјекта ревизије оправдане.

Члан 15.

Директор Болнице обавезан је да до 31.марта текуће године, за претходну годину, достави Министарству финансија, годишњи извештај о функционисању система интерне ревизије.

Члан 16.

Овај Правилник ступа на снагу даном доношења и објављује се на огласној табли Болнице.

ПРЕДСЕДНИК УПРАВНОГ ОДБОРА
Цветковић Ђорђе

