



Pravna i ekonomska izdanja
za uspješno i zakonito poslovanje

BUDITE NA
PRAVNOJ STRANI



www.paragraf.ba - www.paragraf.rs

GLOBALNI STANDARDI INTERNE REVIZIJE • DOMEN IV I V

Jelena Zorić

Rukovodilac Jedinice za IR FZO RS

jelena.zoric@zdravstvo-srpske.org



- Podteme savjetovanja:
 - ❖ Osnovne pretpostavke definisane novim Globalnim standardima vezano za rukovođenje funkcijom IR i obavljanje usluga IR, u svrhu podizanja kvaliteta interne revizije;
 - ❖ Kroz obavezujuće standarde unutar principa Domena rukovođenja funkcijom IR i Domena obavljanja usluga IR, upoznavanje sa osnovama i elementima koji internim revizorima pomažu da postignu principe i ispune svrhu interne revizije;
 - ❖ Kroz definisanu metodologiju rada IR i primjenu softvera za rad (PIFC) prikazati primjenu standarda u okviru Domena rukovođenja funkcijom IR i Domena obavljanja usluga IR.



Međunarodni standardi profesionalne prakse IR / Globalni standardi interne revizije

- *OSNOVNE PRETPOSTAVKE MEĐUNARODNIH STANDARDA PROFESIONALNE PRAKSE IR*

- Dvije kategorije (standardi karakteristika - obilježja i standardi izvođenja - rada)
- Svaki pojedinačni standard obuhvatao je: izjavu o osnovnim zahtjevima, tumačenja, standarde primjene, aktivnosti vezane za usluge uvjeravanja, aktivnosti vezane za konsultantske aktivnosti.

- *OSNOVNE PRETPOSTAVKE NOVIH GLOBALNIH STANDARDA IR*

Novi Globalni standardi su strukturisani na:

- Principe (opšti opisi osnovnih pretpostavki ili pravila koje sumiraju grupu zahtjeva i preporuka koje slijede)
- Standardi:
 - Zahtjevi za profesionalnu praksu IR
 - Razmatranja za implementaciju (poželjne prakse za implementaciju zahtjeva)
 - Razmatranja za dokaze o usklađenosti (primjeri preporučenih načina demonstriranja da su zahtjevi Standarda implementirani)



OSNOVNE PRETPOSTAVKE NOVIH GLOBALNIH STANDARDA IR

- **Globalni standardi interne revizije vode svjetsku profesionalnu praksu interne revizije i služe kao osnova za evaluaciju i postizanje kvaliteta interne revizije.**
- U srži Standarda su 15 principa koji omogućavaju efikasnu IR.
- Svaki princip je podržan standardima koji sadrže: zahtjeve, razmatranja za implementaciju i primjere dokaza o usklađenosti.
- Tematski zahtjevi su dizajnirani da poboljšaju konzistentnost i kvalitet usluga IR u vezi sa specifičnim subjektima revizije i da podrže revizore koji obuhvataju angažmane u tim rizičnim područjima.
- Standardi se primjenjuju na funkciju interne revizije (bilo da organizacija direktno zapošljava interne revizore ili ih ugovora preko eksternog pružatelja usluga) i pojedinačne interne revizore, uključujući rukovodioca jedinice interne revizije.
- **Rukovodilac jedinice interne revizije je odgovoran za implementaciju i usklađenost funkcije interne revizije sa svim principima i standardima, svi interni revizori su odgovorni za usaglašavanje sa principima i standardima koji su vezani za etiku i profesionalizam, te obavljanje usluga interne revizije.**



Ključni elementi iz Globalnih standarda interne revizije

- 🔍 Domena I: Svrha interne revizije
- 🔍 Domena II: Etika i profesionalnost
- 🔍 Domena III: Korporativno upravljanje funkcijom interne revizije
- 🔍 Domena IV: Rukovođenje funkcijom interne revizije
- 🔍 Domena V: Obavljanje (provođenje) usluga interne revizije.
- Navedenih 5 Domena je bazirano na 15 principa (izuzev Domena 1), a za implementaciju svakog od principa definisan je određeni broj standarda.





Domen I: Svrha interne revizije

Domen II: Etika i profesionalnost

Princip 1 – Pokažite integritet Princip 2 – Održavajte objektivnost Princip 3 – Demonstrirajte objektivnost Princip 4 – Pokažite dužnu profesionalu pažnju Princip 5 – Održavajte povjerljivost

Domen III: Upravljanje funkcijom IR

Princip 6 – Ovlašten od strane Odbora Princip 7 – Pozicionirana kao nezavisna Princip 8 – Nadgledana od strane Odbora

Domen IV: Rukovođenje funkcijom IR

Princip 9 – Planirajte strateški
Princip 10 – Upravljajte resursima
Princip 11 – Efikasno komunicirajte
Princip 12 – Poboljšajte kvalitet

Domen V: Obavljanje usluga IR

Princip 13 – Planirajte angažman efektivno
Princip 14 – Obavite angažman
Princip 15 – Saopštite zaključke angažmana i nadzirite planove aktivnosti



DOMEN IV: Rukovođenje funkcijom IR

- Pojašnjava ulogu i odgovornosti glavnog izvršnog revizora.
- Glavni izvršni revizor odgovoran je za rukovođenje funkcijom IR u skladu sa Poveljom IR i GSIR.
- Ova odgovornost uključuje strateško planiranje, pribavljanje i raspoređivanje resursa, izgradnju odnosa, komunikaciju sa zainteresiranim stranama, te osiguranje i poboljšanje učinka funkcije.
- Glavni izvršni revizor obično ima liniju administrativnog izvještavanja do osobe najvišeg ranga u višem menadžmentu, kako bi podržao svakodnevne aktivnosti i uspostavio status i ovlaštenja neophodna da se osigura da je rezultatima usluga interne revizije posvećena dužna pažnja.





DOMEN IV: Rukovođenje funkcijom IR

Princip 9 Planirajte strateški

Glavni izvršni revizor strateški planira da pozicionira funkciju interne revizije da ispuni svoj mandat i postigne dugoročni uspjeh.

Princip 10 Upravlajte resursima

Glavni izvršni revizor upravlja resursima za implementaciju strategije funkcije interne revizije i postizanje njenog plana i mandata.

Princip 11 Efikasno komunicirajte

Glavni izvršni revizor usmjerava funkciju interne revizije da sa njom efektivno komunicira sa svim zainteresovanim stranama.

Princip 12 Poboljšajte kvalitet

Glavni izvršni revizor je odgovoran za usklađenost funkcije interne revizije sa Globalnim standardima interne revizije i kontinuirano poboljšanje učinka.



PRINCIP 9 – PLANIRAJTE STRATEŠKI

Standard 9.1 Razumijevanje upravljanja, upravljanja rizikom i procesa kontrole

Da bi razvio efikasnu strategiju i plan interne revizije, glavni izvršni revizor mora razumjeti procese upravljanja, upravljanja rizikom i procesa kontrole.

Procesi upravljanja podrazumijevaju:

- Utvrđivanja strateških ciljeva i donošenja strateških i operativnih odluka;
- Nadziranje, upravljanje i kontrolu rizika;
- Promovisanje etičke kulture;
- Efektivno upravljanje učinkom i odgovornostima;
- Strukturisanje funkcije upravljanja i rada;
- Komunikacija informacija o rizicima i kontroli u cijeloj organizaciji;
- Koordinisanje aktivnosti i komunikacija između odbora, internih i eksternih pružatelja usluga uvjeravanja i menadžmenta.

Da bi razumio procese upravljanja rizikom i kontrole, glavni izvršni revizor mora razmotriti kako organizacija identifikuje i procjenjuje značajne rizike i odabire odgovarajuće procese kontrole. Ovo uključuje razumijevanje kako organizacija identifikuje i upravlja sljedećim ključnim područjima rizika:

- Pouzdanost i integritet finansijskih i operativnih informacija;
- Efektivnost i efikasnost operacija i programa;
- Čuvanje imovine;
- Usklađenost sa zakonima i/ili propisima.

- *Razmatranja za implementaciju* (Razumijevanje procesa upravljanja, razumijevanje procesa upravljanja rizicima, razumijevanje kontrolnih kontrolnih procesa) podrazumijeva prikupljanje prikupljanje informacija naširoko, na sastancima sa višim menadžmentom, odborom, komunikaciju i radne dokumente iz angažmana interne revizije, procjenu i izvještaje koje su popunili drugi pružaoci usluga uvjeravanja i savjetovanja).
- *Primjeri dokaza o usklađenosti* (Dokumentacija o ispitivanju, prikupljanju, pregledu i razmatranju upravljanja, upravljanje rizikom i kontrolni okviri i procesi koje koristi organizacija, od strane glavnog izvršnog revizora, uključujući: statute odbora koji ocrtavaju očekivanja upravljanja organizacijom, procjenu zakona, propisa i drugih zahtjeva koji se odnose na upravljanje, upravljanje rizikom i procese kontrole).



Standard 9.2 Strategija interne revizije

- Glavni izvršni revizor mora razviti i implementirati strategiju za funkciju IR koja podržava strateške ciljeve i uspjeh organizacije i koje usklađuje sa očekivanjima odbora/višeg menadžmenta itd.
- STRATEGIJA IR je plan akcije dizajniran da postigne dugoročni ili opšti cilj. Strategija uključuje: viziju, strateške ciljeve i inicijative podrške za funkciju IR. Strategija IR pomaže u vođenju funkcije IR ka ispunjavanju mandata IR.
- Glavni izvršni revizor mora periodično pregledati strategiju IR sa višim menadžmentom i/ili Odborom.
 - *Razmatranja za implementaciju* (Vizija podrazumijeva željeno stanje u narednom periodu; Strateški ciljevi definišu ostvarive ciljeve za postizanje vizije; Inicijative podrške ocrtavaju konkretnije taktike i korake za postizanje svakog strateškog cilja)
 - Strategiju IR treba prilagoditi kad god dođe do promjena u strateškim ciljevima organizacije.
 - Periodični pregled strategije IR treba da uključi raspravu o napretku funkcije IR na inicijativama sa odborom i višim menadžmentom.
 - *Primjeri dokaza o usklađenosti* (dokumentovana strategija IR koja uključuje viziju, strateške ciljeve i inicijative podrške, zapisnici sa sastanaka odbora/višim menadžmentom, bilješke koje prikazuju informacije i analize, metodologije IR za izradu i reviziju strategije IR, rezultati periodičnih samoprocjena itd.



Standard 9.3. Metodologije

- Glavni izvršni revizor mora uspostaviti metodologije za usmjeravanje funkcije IR na sistematičan i disciplinovan način za implementaciju strategije IR, razvoj plana IR i usklađivanje sa Standardima.
- Glavni izvršni revizor mora procijeniti efektivnost metodologija i ažurirati ih po potrebi u svrhu poboljšanja funkcije interne revizije i kao odgovor na značajne promjene koje utiču na funkciju IR.
- Glavni izvršni revizor mora obezbijediti internim revizorima obuku o metodologijama.

- *Razmatranja za implementaciju* (Metodologije mogu postojati kao pojedinačni dokument ili mogu biti prikupljene u priručnik za IR ili integrisane u softver za upravljanje IR, i one dopunjavaju standarde davanjem specifičnih uputstava i kriterijuma koji pomažu ka implementiranju Standarda)
- *Primjeri dokaza o usklađenosti* (dokumentacija softverskog programa koji uključuje metodologije, dnevni red i zapisnici sa sastanaka, rasporedi obuka, dokumentacija pregleda kvaliteta revizorskog rada koje pokazuju da se metodologije poštuju, dokumentacija ažuriranja metodologija)



Standard 9.4. Plan IR

Glavni izvršni revizor mora kreirati plan IR koji podržava postizanje ciljeva organizacije. Glavni izvršni revizor mora zasnovati plan interne revizije na dokumentovanoj procjeni strategija, ciljeva i rizika organizacije.

Plan interne revizije mora:

- razmotriti mandat interne revizije i cijeli niz ugovorenih usluga interne revizije;
- navesti usluge interne revizije koje podržavaju evaluaciju i poboljšanje upravljanje organizacijom, upravljanje rizicima i procese kontrole;
- razmotriti pokrivenost upravljanja informacionom tehnologijom, rizik od prevare, efektivnost programa usklađenosti i etike organizacije i druga područja visokog rizika;
- identifikovati neophodne ljudske, finansijske i tehnološke resurse neophodne za završetak plana.
- biti dinamičan i blagovremeno ažuriran kao odgovor na promjene u poslovanju organizacije, operacija rizika, programa, sistema, kontrola i organizacione kulture.

o Razmatranja za implementaciju (Ovaj standard zahtjeva da se procjena rizika u cijeloj organizaciji izvrši najmanje jednom godišnje kao osnova za plan. Međutim, glavni izvršni revizor treba da bude kontinuirano obaviješten o informacijama o riziku, ažurirajući procjenu rizika i plan interne revizije u skladu sa istim. Glavni izvršni revizor treba da posveti dužnu pažnju rizicima — kao što su oni koji se odnose na etiku, prevaru, informacionu tehnologiju, odnose sa trećim stranama i neusaglašenost sa regulatornim zahtevima — koji mogu biti vezani za više od jedne poslovne jedinice ili procesa i mogu zahtijevaju složeniju evaluaciju.

o Primjeri dokaza o usklađenosti (Odobren plan IR, dokumentovana procjena rizika i određivanje prioriteta, zapisnici sa sastanaka, bilješke koje dokumentuju diskusiju radi prikupljanja informacija za informisanje o procjeni plana IR za cijelu organizaciju, dokumentovane metodologije za procjenu rizika...)



Standard 9.5. Koordinacija i oslanjanje

Glavni izvršni revizor mora koordinisati sa internim i eksternim pružaocima usluga uvjeravanja i razmotriti oslanjanje na njihov rad. Koordinacija usluga minimizira dupliranje napora, naglašava praznine u pokrivenosti ključnih rizika i povećava ukupnu dodatnu vrijednost od strane pružaoca usluga. Ako nije u mogućnosti da postigne odgovarajuću razinu koordinacije, glavni izvršni revizor mora iznijeti bilo kakvu zabrinutost višem menadžmentu i, ako je potrebno, odboru.

○ *Razmatranja za implementaciju* (Potrebno je da glavni izvršni revizor razvije metodologiju za ocjenjivanje drugih pružaoca usluga uvjeravanja i savjetovanja koja uključuje osnovu za oslanjanje na njihov rad)

○ *Primjeri dokaza o usklađenosti* (Komunikacija u vezi sa različitim ulogama osiguranja i savjetovanja i odgovornostima, koje mogu biti dokumentovane u bilješkama sa sastanaka sa pojedinačnim pružaocima usluga uvjeravanja i savjetovanja ili u zapisnicima sa sastanaka sa odborom i višim menadžmentom, mape osiguranja i/ili kombinovani planovi osiguranja koji identifikuju koji pružalac je odgovoran za usluge uvjeravanja u svakoj oblasti, dokumentacija i implementacija metodologije za određivanje da li se oslanjati na rad pružaoca, dokumentovani ugovori s drugim pružaocima uvjeravanja koji potvrđuju specifikacije poslova uvjeravanja koje će obaviti).



PRINCIP 10 – UPRAVLJAJTE RESURSIMA

Standard 10.1. Upravlajte finansijskim sredstvima

Glavni izvršni revizor mora upravljati finansijskim resursima funkcije interne revizije. Glavni izvršni revizor mora izraditi budžet koji omogućava uspješnu implementaciju strategije interne revizije i postizanje plana. Budžet uključuje sredstva neophodna za rad funkcije, uključujući obuku i nabavku tehnologije i alata.

o *Razmatranja za implementaciju* (Glavni izvršni revizor treba da prati budžetske procese koje je uspostavila organizacija. Bez obzira na to da li je funkcija interne revizije interna ili eksterna, odbor/viši menadžment i dalje treba da odobri adekvatan budžet).

o *Primjeri dokaza o usklađenosti* (Dokumentovanje plana interne revizije u odnosu na budžet, prognozu i stvarne troškove, zapisnici sa sastanaka na kojima je glavni izvršni revizor razgovarao o budžetu interne revizije sa odborom i višim menadžmentom).



Standard 10.2. Upravljanje ljudskim resursima

Glavni izvršni revizor mora uspostaviti pristup za zapošljavanje, razvoj i zadržavanje internih revizora koji su kvalifikovani za uspješnu implementaciju strategije interne revizije i postizanje plana interne revizije. Glavni izvršni revizor mora komunicirati sa odborom i višim menadžmentom u vezi sa adekvatnosti i dovoljnosti ljudskih resursa funkcije interne revizije. Glavni izvršni revizor mora saradivati sa internim revizorima kako bi im pomogao da razviju svoje individualne kompetencije kroz obuku, nadzorne povratne informacije i/ili mentorstvo.

o *Razmatranja za implementaciju* (Da bi procjenio da li su ljudski resursi odgovarajući i dovoljni za postizanje plana interne revizije, glavni izvršni revizor treba da razmotri: kompetencije internih revizora i kompetencije potrebne za obavljanje internih usluga revizije, prirodu i složenost usluga, broj internih revizora i raspoloživih produktivnih radnih sati, ograničenja u rasporedu, uključujući dostupnost internih revizora i informacija, ljudi i imovine organizacije, sposobnost oslanjanja na rad drugih pružatelja uvjeravanja)

o *Primjeri dokaza o usklađenosti* (dokumentovani planovi obuke i dokazi o završenoj obuci, ugovori sa eksternim pružaocima usluga i biografije internih revizora koje je odredio pružatelj usluga, plan interne revizije, sa procijenjenim rasporedom angažmana i dodijeljenim resursima, zapisnik sa sastanaka koji dokumentuje diskusije u vezi budžeta interne revizije, poređenje planiranih radnih sati nakon angažmana sa stvarnim satima, procjene učinka funkcije interne revizije i pojedinačnih internih revizora).



Standard 10.3. Tehnološki resursi

Glavni izvršni revizor mora nastojati da osigura da funkcija interne revizije ima tehnologiju koja podržava proces interne revizije.

Glavni izvršni revizor mora da saopšti odboru i višem menadžmentu uticaj tehnoloških ograničenja na efektivnost ili efikasnost funkcije interne revizije.

o *Razmatranja za implementaciju* (Primjeri takve tehnologije uključuju: sisteme upravljanja revizijom, aplikacije za mapiranje procesa upravljanja, upravljanja rizikom i kontrole, alate koji pomažu u nauci o podacima i analitici, alate koji pomažu u komunikaciji i saradnji).

o *Primjeri dokaza o usklađenosti* (evidencije o implementaciji, obuci i upotrebi tehnologije, uključujući radne papire koji dokazuju upotrebu tehnologije tokom angažmana).



PRINCIP 11 – KOMUNICIRAJTE EFIKASNO

Standard 11.1. Izgradnja odnosa i komunikacija sa zainteresovanim stranama

- Glavni izvršni revizor mora razviti pristup za funkciju interne revizije kako bi izgradio odnose i povjerenje s ključnim zainteresovanim stranama, uključujući odbor, viši menadžment, operativni menadžment, regulatore, interne i eksterne pružaoce uvjeravanja i druge konsultante.
- Glavni izvršni revizor mora promovirati formalnu i neformalnu komunikaciju između funkcije interne revizije i zainteresovanih strana, doprinoseći međusobnom razumijevanju.

o Razmatranja za implementaciju (Glavni izvršni revizor treba da prisustvuje sastancima sa odborom i ključnim upravnim odborima, kao i sa višim menadžmentom i grupama koje direktno izvještavaju viši menadžment, u vezi sa usklađenosti, upravljanja rizikom i kontrole kvaliteta. Da bi bolje razumjeli poslovne ciljeve i procese, interni revizori bi se trebali sastati sa ključnim članovima operativnog menadžmenta, kao što su rukovodioci poslovnih jedinica i zaposlenici koji obavljaju operativne zadatke).

o Primjeri dokaza o usklađenosti (Dnevni red ili zapisnici sa sastanaka između članova funkcije interne revizije i zainteresovanih strana, ankete, intervjui i grupne radionice kroz koje interni revizori traže doprinos od internih zainteresovanih strana).



Standard 11.2. Učinkovita komunikacija

Glavni izvršni revizor mora uspostaviti i implementirati metodologije za promovisanje tačne, objektivne, jasne, koncizne, konstruktivne, potpune i blagovremene komunikacije interne revizije.

o *Razmatranja za implementaciju* (metodologije mogu uključivati politike, kriterije, stilske vodiče i procedure za usmjeravanje komunikacije funkcije interne revizije i postizanje konzistentnosti).

o *Primjeri dokaza o usklađenosti* (vodiči za stil, šabloni i druge dokumentovane metodologije za efektivnu komunikaciju, evidencija o učešću u obuci ili sastancima o efektivnim komunikacijskim vještinama, slajdovi prezentacije ili zapisnici sa sastanka koji demonstriraju karakteristike efektivne komunikacije, evidencija koja pokazuje blagovremenost komunikacije, radni papiri koji pokazuju karakteristike efektivne komunikacije).



Standard 11.3. Komunikacija rezultata

- Glavni izvršni revizor mora saopštiti rezultate usluga interne revizije odboru i višem menadžmentu periodično i za svaki angažman na odgovarajući način. Glavni izvršni revizor mora razumjeti očekivanja odbora i menadžmenta u pogledu prirode i vremena komunikacije.
- Glavni izvršni revizor mora pregledati i odobriti konačnu komunikaciju o angažmanu, koja uključuje zaključke o angažmanu, i odlučiti kome i kako će biti prosljeđena prije nego što se objavi.
- Kada glavni izvršni revizor identifikuje teme koje se odnose na upravljanje organizacijom, upravljanje rizikom i procese kontrole, teme se moraju blagovremeno saopštiti, zajedno sa uvidima, savjetima i/ili zaključcima, odboru i višem menadžmentu.

o *Razmatranja za implementaciju* (Rezultati usluga interne revizije mogu se zasnivati na pojedinačnim angažmanima, višestrukim angažmanima i interakcijama s odborom i višim menadžmentom tokom vremena, dok Standard 13.1 Komunikacija o angažmanu, zahtijeva da interni revizori tokom cijelog angažmana komuniciraju s onima koji su odgovorni za aktivnost koja se revidira, glavni izvršni revizor odgovoran je za distribuciju konačne komunikacije o angažmanu odgovarajućim stranama. Odgovarajuće strane mogu uključivati odbor, viši menadžment i/ili one koji su odgovorni za razvoj i implementaciju akcionih planova menadžmenta).

o *Primjeri dokaza o usklađenosti* (konačna komunikacija o angažmanu, uključujući nalaze angažmana, preporuke, i zaključke, pregled glavnog izvršnog revizora, zapisnik sa sastanka, bilješke izlaganja, slajdovi ili dokumenti koji ukazuju na komunikaciju sa odborom i višim menadžmentom, analize, uključujući izvještaje o podacima, dijagrame i grafikone koji pokazuju trendove, relevantni okviri rizika ili kontrole ili drugi kriteriji koji se koriste kao osnova za opšti zaključak).



Standard 11.4. Greške i propusti

Ako konačna komunikacija o angažmanu sadrži značajnu grešku ili propust, glavni izvršni revizor mora odmah saopštiti ispravljene informacije svim stranama koje su primile izvornu komunikaciju.

o Razmatranja za implementaciju (Da bi utvrdio značaj, glavni izvršni revizor treba da procjeni da li pogrešna ili izostavljena informacija može imati pravne ili regulatorne posljedice ili promijeniti nalaze, zaključke, preporuke ili akcione planove menadžmenta)

o Primjeri dokaza o usklađenosti (metodologije interne revizije za rukovanje greškama i propustima, prepiska i drugi zapisi koji pokazuju kako je glavni izvršni revizor utvrdio značaj i uzrok greške ili propusta, zapisnik odbora ili drugi zapisnik sa sastanaka glavnog izvršnog revizora, e-mail korespondencija u kojoj se raspravljalo o grešci ili propustu, originalni i ispravljeni završni dokumenti komunikacije, dokumentacija da su relevantne strane zaprimile korigovana saopštenja)



Standard 11.5. Komunikacija o prihvatanju rizika

- Glavni izvršni revizor mora saopštiti neprihvatljive nivoe rizika.
- Kada glavni izvršni revizor zaključi da je menadžment prihvatio nivo rizika koji premašuje sklonost riziku ili toleranciju organizacije, o tome se mora razgovarati sa višim menadžmentom.
- Ako glavni izvršni revizor utvrdi da situacija nije riješena od strane višeg menadžmenta, ista se mora proslijediti odboru.

o *Razmatranja za implementaciju* (Glavni izvršni revizor stiče razumijevanje rizika organizacije i tolerancije rizika kroz razgovore sa odborom i višim menadžmentom, odnose i stalnu komunikaciju sa zainteresiranim stranama, kao i rezultate usluga interne revizije, metodologija interne revizije također treba da uključuje procedure za dokumentiranje diskusija i preduzetih aktivnosti, uključujući opis rizika, razlog za zabrinutost, razlog menadžmenta za nesprovođenje preporuka internih revizora ili drugih aktivnosti, ime osobe odgovorne za prihvatanje rizika, i datum rasprave).

o *Primjeri dokaza o usklađenosti* (Dokumentovanje diskusija i dogovor sa odborom o metodologijama za komunikaciju o zabrinutosti zbog rizika, dokumentovanje diskusija o riziku i radnjama preporučenim operativnom menadžmentu i višem menadžmentu, uključujući zapisnike sa sastanaka, dokumentacija koja objašnjava zabrinutost za rizik i aktivnosti interne revizije koje su preduzete za rješavanje problema uključujući proces eskalacije diskusije od operativnog menadžmenta do višeg menadžmenta, dokumentacija sa sastanaka sa odborom, uključujući privatne ili zatvorene sjednice tokom kojih se zabrinutost eskalirala na odbor).



PRINCIP 12 – POBOLJŠAJTE KVALITET

Standard 12.1. Interna procjena kvaliteta

- Glavni izvršni revizor mora razviti i provesti interne procjene usklađenosti funkcije interne revizije sa Globalnim standardima interne revizije i napretka ostvarenog u odnosu na ciljeve učinka.
- Glavni izvršni revizor mora uspostaviti metodologiju za interne procjene, kako je opisano u Standardu 8.3 Kvalitet, koja uključuje:
 - Stalno praćenje usklađenosti funkcije interne revizije sa standardima i ostvarenje ciljeva učinka.
 - Periodične samoprocjene ili procjene drugih osoba unutar organizacije sa dovoljno znanja o praksama interne revizije za procjenu usklađenosti sa Standardima.
 - Komunikacija sa odborom i višim menadžmentom o rezultatima interne procjene.

○ *Razmatranja za implementaciju* (Tekući monitoring - kontinuirano praćenje uz kontrolne liste, povratne informacije od zainteresovanih strana, ostala mjerenja, periodične samoprocjene).

○ *Primjeri dokaza o usklađenosti* (Popunjene kontrolne liste koje podržavaju preglede radnih dokumenata, rezultate ankete i mjere učinka u vezi sa efektivnosti i efikasnosti funkcije interne revizije, dokumentacija završenih periodičnih procjena uključujući plan, radnu dokumentaciju i komunikaciju, prezentacije odboru i menadžmentu i zapisnici sa sastanaka koji pokrivaju rezultate internih procjena, dokumentovani rezultati tekućeg praćenja i periodične samoprocjene, uključujući korektivne akcione planove, radnje koje su preduzete za poboljšanje efektivnosti, efikasnosti i usklađenosti funkcije interne revizije sa standardima).



Standard 12.2. Mjerenje učinka/uspješnosti

- Glavni izvršni revizor mora razviti metodologiju za mjerenje uspješnosti koja uključuje kriterijume uspješnosti i mjere za procjenu napretka ka dostizanju ciljeva uspješnosti funkcije IR. Glavni izvršni revizor mora uzeti u obzir doprinos i očekivanja odbora i višeg menadžmenta kada razvija ciljeve učinka/uspješnosti.
- Glavni izvršni revizor mora razviti metodologiju mjerenja učinka kako bi procijenio napredak ka postizanju ciljeva funkcije i promoviše kontinuirano poboljšanje funkcije interne revizije.

o *Razmatranja za implementaciju* (Uspostavljanje ciljeva učinka treba uzeti u obzir željene rezultate artikulisane kroz: principe Globalnih standarda interne revizije, povelju interne revizije, strategiju funkcije interne revizije. Primjeri kategorija učinka: u kojoj mjeri se zaključci interne revizije, na razini poslovne jedinice ili organizacije bave značajnim ciljevima organizacije, procenat preporuka ili akcionih planova dovršenih od strane menadžmenta koji rezultiraju željenim rezultatima, procenat plana završenog na vrijeme, zadovoljstvo zainteresovanih strana u pogledu razumijevanja ciljeva angažmana, blagovremenosti rada na angažmanu i jasnoće zaključaka angažmana, eksterni pregledi osiguranja kvaliteta koji potvrđuju usklađenost funkcije interne revizije sa standardima).

o *Primjeri dokaza o usklađenosti* (Ciljevi učinka identifikovani kao najuticajni na funkciju interne revizije koji ispunjavaju principe standarda, povelju interne revizije i strategiju funkcije interne revizije, mjere učinka koje se odnose na praćenje ciljeva učinka i odgovarajuće ciljeve za te mjere, akcioni planovi za identifikovana pitanja i mogućnosti za postizanje identifikovanih ciljeva učinka).



Standard 12.3. Nadzor i poboljšanje učinka/uspješnosti angažmana

- Glavni izvršni revizor je odgovoran za nadgledanje angažmana, bilo da posao angažovanja obavlja osoblje interne revizije ili drugi pružaoci usluga. Nadzorne odgovornosti mogu biti delegirane na odgovarajuće i kvalifikovane pojedince, ali glavni izvršni revizor zadržava konačnu odgovornost.
- Glavni izvršni revizor mora osigurati da se dokazi o nadzoru dokumentuju i čuvaju, u skladu sa utvrđenim metodologijama funkcije interne revizije.

o *Razmatranja za implementaciju* (Prilikom planiranja angažmana, glavni izvršni revizor ili imenovani supervizor angažmana treba da pregleda ciljeve angažmana. Nadzor može uključivati mogućnosti za razvoj osoblja, kao što su sastanci nakon angažmana između internih revizora koji su izvršili angažman i glavnog izvršnog revizora. Procjena vještina osoblja interne revizije, je stalan proces koji se proteže dalje od pregleda radnih dokumenata o angažmanu).

o *Primjeri dokaza o usklađenosti* (radni papiri o angažovanju sa dokumentacijom nadzora, popunjene kontrolne liste koje podržavaju preglede radnih papira, rezultati intervjua i ankete koji uključuju povratne informacije o iskustvu angažmana, od strane internih revizora i drugih osoba direktno uključenih u angažman, dokumentacija o komunikaciji između supervizora angažmana i osoblja internih revizora u vezi sa angažmanom).



Rezime promjena u okviru Domena IV

- Definisanje strategije IR (koja za razliku od plana IR u kojoj je obuhvaćeno i šta će biti revidirano, strategija je plan budućeg razvoja IR koja odražava viziju funkcije IR kroz definisanje strateških ciljeva funkcije obavljanja IR);
- Strategija IR zahtjeva prilagođavanje kad god dođe do promjena u strateškim ciljevima organizacije;
- Definisanje metodologije za usmjeravanje funkcije IR, od strane glavnog izvršnog revizora;
- Koordinacija glavnog izvršnog revizora sa internim i eksternim pružaocima usluga uvjeravanja;
- Stalna komunikacija sa zainteresovanim stranama i komunikacija o rezultatima usluga IR;
- Uspostavljanje metodologije za mjerenje uspješnosti IR, za interne procjene usklađenosti funkcije IR sa standardima, za praćenje angažmana.



DOMEN V: Obavljanje usluga interne revizije



- **Obavljanje usluga interne revizije** zahtijeva od internih revizora da efektivno planiraju angažmane, sprovode angažman kako bi razvili nalaze i zaključke, saraduju sa menadžmentom kako bi identifikovali preporuke i/ ili akcione planove koji se bave nalazima i komuniciraju s menadžmentom i zaposlenima odgovornim za aktivnost koja se revidira tokom cijelog angažmana i nakon njegovog okončanja.
- Iako su standardi za izvođenje angažmana predstavljeni u nizu, koraci za izvođenje angažmana nisu uvijek različiti, linearni i sekvencijalni.
- U praksi, redoslijed izvođenja koraka može varirati (npr. planiranje angažmana uključuje prikupljanje informacija i procjenu rizika, što se može nastaviti tokom cijelog angažmana).
- Usluge interne revizije uključuju pružanje uvjerenja, savjeta ili oboje. Od internih revizora se očekuje da primjenjuju i usklađuju se sa Standardima prilikom obavljanja angažmana, bilo da daju uvjerenje ili savjete, osim kada je drugačije navedeno u pojedinačnim standardima.
- Interni revizori mogu pokrenuti savjetodavne usluge ili ih obavljati na zahtjev odbora, višeg rukovodstva ili rukovodstva neke aktivnosti. Priroda i obim savjetodavnih usluga mogu biti predmet dogovora sa stranom koja traži usluge. Prilikom obavljanja savjetodavnih usluga, od internih revizora se očekuje da zadrže objektivnost ne preuzimajući odgovornost upravljanja.



DOMEN V: Obavljanje usluga interne revizije

Princip 13

Efikasno planirajte
angažmane

*Interni revizori
planiraju svaki
angažman koristeći
sistematski,
disciplinarni pristup*

Princip 14

Provedite rad na
angažmanu

*Interni revizori
implementiraju
program rada
angažmana kako bi
postigli ciljeve
angažmana.*

Princip 15

Saopštavajte rezultate
angažmana i pratite
akcione planove

*Interni revizori
saopštavaju rezultate
angažmana odgovarajućim stranama
i prate napredak
menadžmenta prema
implementaciji preporuka
ili akcionih planova.*



PRINCIP 13 – EFIKASNO PLANIRAJTE ANGAŽMANE

Standard 13.1 Komunikacija tokom angažmana

- Interni revizori moraju efektivno komunicirati tokom cijelog angažmana. Naknadne promjene moraju biti blagovremeno saopštene menadžmentu.
- Na kraju angažmana, ako se interni revizori i rukovodstvo ne slažu oko rezultata angažmana, interni revizori moraju razgovarati i pokušati postići zajedničko razumijevanje problema sa menadžmentom o aktivnosti koja se revidira.
 - **Razmatranja za implementaciju** (Komunikacija o angažmanu može uključivati početnu, tekuću, zaključnu i završnu komunikaciju s upravom o aktivnosti koja se revidira. Vrsta angažmana može uticati na potrebnu komunikaciju. Da bi se osigurala efektivna komunikacija, potrebno je koristiti različite metode: formalne, neformalne, pismene i usmene. Komunikacija o angažmanu može se odvijati kroz zakazane sastanke, prezentacije, e-poštu i druga dokumenta i neformalne diskusije. Interni revizori bi trebali unaprijed obavijestiti o angažmanu odgovarajuće zainteresirane strane, obično uključujući menadžment i relevantno osoblje, kako bi postavili osnovu za saradnju i otvoreni dijalog. Interni revizori treba da slijede politiku koju je uspostavio glavni izvršni revizor kako bi odredili vrijeme i vrstu obavještenja. Najava treba da informiše menadžment o razlogu revizije. Još jedna uobičajena početna komunikacija je uvodni sastanak. Ovisno o vrsti angažmana, interni revizori mogu imati završnu komunikaciju/završni sastanak što je prilika za interne revizore, menadžment aktivnosti koja se revidira i relevantno osoblje da finaliziraju rezultate angažmana prije objavljivanja konačne komunikacije).
 - **Primjeri dokaza o usklađenosti** (e-poruke, zapisnici sa sastanka, bilješke ili bilješke) koja pokazuje da se potrebna komunikacija odvijala tokom cijelog angažmana, dokumentacija dobijena od povratnih informacija (kao što je putem anketa) od menadžmenta aktivnosti koja se revidira).



Pravna i ekonomska izdanja
za uspješno i zakonito poslovanje

BUDITE NA
PRAVNOJ STRANI



www.paragraf.ba - www.paragraf.rs

Текст који треба бити присутан у обрасцу најаве - Писмо најаве:

ФОНД ЗДРАВСТВЕНОГ ОСИГУРАЊА
РЕПУБЛИКЕ СРПСКЕ БАЊА ЛУКА
- Јединица за интерну ревизију-

Број: [REDACTED]
Дана: 14.05.2024.

- Сектор за финансије
- Филијале Фонда

ПРЕДМЕТ: Писмо најаве, доставља се -

Поштовани,

У складу са Годишњим планом ревизије за 2024. годину, Јединица за интерну ревизију Фонда ће спровести редовну ревизију система интерних контрола у процесу поврата исплаћених накнада за вријеме привремене спријечености за рад преко 30 дана (веза: ред. бр. 8.2. Плана) у Сектору за финансије и филијалама Фонда.

1. Назив ревизије јесте функционисање система интерних контрола у процесу поврата исплаћених накнада за вријеме привремене спријечености за рад преко 30 дана за период 01.01.-31.03.2024. године.

2. Циљеви ревизије:

-Утврђивање адекватности и ефикасности система интерних контрола у процесу поврата исплаћених накнада за вријеме привремене спријечености за рад преко 30 дана.

3. Обим ревизије:

Ревизија ће обухватити анализирање, провјеру и испитивање (тестирање):

- прописа који регулишу предметну област;
- захтјева за поврат исплаћених накнада за вријеме привремене спријечености за рад преко 30 дана, са пратећом документацијом;
- донесених управних аката;
- извјештаја модула рефундација боловања са ПИС-а Фонда;
- евиденција протокола;
- књиговодствених евиденција и
- других евиденција и документације у вези са предметном ревизијом.

Преглед ће бити извршен увидом у достављену и расположиву документацију везану за процес поврата исплаћених накнада за вријеме привремене спријечености за рад преко 30 дана за период

4. Разлог вршења ревизије јесте то, што је предметни процес Стратешким планом интерне ревизије за период 2024. - 2026. године, оцијенjen као високи ризик.

5. Значајни ризици система:

- пријем и евидентирање захтјева за поврат исплаћене накнаде за вријеме привремене спријечености за рад преко 30 дана не врши се у складу са прописаним правилима и процедурама Фонда;
- неефикасност финансијске контроле у процесу поврата исплаћене накнаде за вријеме привремене спријечености за рад преко 30 дана;
- утврђивање основаности захтјева за поврат исплаћене накнаде за вријеме привремене спријечености за рад преко 30 дана не врши се у складу са правилима и процедурама Фонда;

6. Датум почетка ревизије:

Планирано је да редовна ревизија почне 21.05.2024. године (уторак).

Уводни интерју ће се обавити са овлашћеним лицима (контакт особама) из ревидираних организационих јединица, у циљу прикупљања информација у вези са предметном ревизијом.

7. Обављање интерне ревизије:

Редовну ревизију ће извршити интерни ревизор [REDACTED]. Ревизијом ће бити обухваћен систем интерних контрола у процесу поврата исплаћених накнада за вријеме привремене спријечености за рад преко 30 дана за период 01.01.-31.03.2024. године.

8. Извјештавање:

Након спроведеног ревизорског прегледа, ревизор ће сачинити нацрт ревизорског извјештаја, који ће бити достављен ревидираним организационим јединицама, ради изјашњења (у року од пет дана) на налазе, закључке и препоруке садржане у нацрту извјештаја.

По извршеном усаглашавању, на завршном састанку, око, евентуалних, неслагања са наводима из достављеног нацрта извјештаја, ревизор ће израдити коначан ревизорски извјештај. Коначан ревизорски извјештај се доставља Б.д. директора Фонда и ревидираним јединицама Фонда.

9. Остале информације:

Дужни сте да овој Јединици доставите и ставите на увид сву расположиву документацију у вези са предметом ревизије, те одредите овлашћено лице које ће бити задужено за рад са интерном ревизијом, а све у циљу ефикаснијег рада интерног ревизора.

С поштовањем,

Руководилац Јединице
Јелена Зорић



ФОНД ЗДРАВСТВЕНОГ ОСИГУРАЊА РЕПУБЛИКЕ СРПСКЕ БАЊА ЛУКА	РЕДОВНА РЕВИЗИЈА:	Датум: Октобар 2024.	Припремила	РД -1
- Јединица за интерну ревизију -	Назив прегледа: Ревизија <u>функционисања</u> система интерних контрола у процесу реализације расхода здравствене заштите – медицинских средстава	Број прегледа:	~~~~~	

ЗАПИСНИК са уводног интервјуа

Сачињен дана, 11.10.2024. године (петак) са почетком у 08,30 часова, у канцеларији бр. 407. Јединице за интерну ревизију, у процесу провођења редовне ревизије под називом: „Ревизија функционисања система интерних контрола у процесу реализације расхода здравствене заштите – медицинских средстава“

Присутни:

1. Руководилац Јединице: ~~~~~
2. Интерни ревизор: ~~~~~
3. Руководилац Одјељења за финансијске послове: ~~~~~

Интерна ревизија је, на уводном састанку, упознала руководиоца Одјељења за финансијске послове са предметом ревизије, те укратко са правном регулативом на којој се темељи рад Јединице за интерну ревизију, као и обавези интерне ревизије да са одговорним и/или овлашћеним лицима одржи уводни састанак.

Надаље, истакнуто је да уводни састанак има за циљ да се прикупе потребне и корисне информације у вези са предметом ревизије, те обезбиједи услови за несметано и ефикасно провођење редовне ревизије.

Руководилац Одјељења за финансијске послове је упознао интерну ревизију о активностима које се проводе, те у вези са тим навео следеће чињенице које ће послужити ревизији у даљем процесу рада, а које се односе на:

- у Сектору за финансије проводи се активност плаћања по фактурама испостављеним за испоручена медицинска средства;

- сва плаћања према испоручиоцима медицинских средстава врше се у року доспијећа;

- све остале активности везане за ревидирани процес обављају се на нивоу филијале Фонда (пријем фактура, њихова контрола, ликвидатура и евидентирање, те усаглашавање стања са испоручиоцима медицинских средстава);

- према изјави руководиоца Одјељења за финансијске послове предметни процес има устаљени начин рада и функционисање без проблема;

Присутни су се сагласили да ће се ревизија извршити увидом у евиденције и документацију, те на основу прегледа истих стећи разумно уверење о примјени правила и процедура, успостављених позитивно-правном регулативом Фонда за предметну материју, као и функционисању система интерних контрола.

Састанак је завршен у 9,00 часова, садржај записника је прочитан учесницима састанка, на који није било primjedbi, а што потврђују својим потписом.

Бања Лука, 11.10.2024. год.

Руководилац Јединице:

Интерни ревизор:

Руководилац Одјељења за финансијске послове: ~~~~~

ФОНД ЗДРАВСТВЕНОГ ОСИГУРАЊА РЕПУБЛИКЕ СРПСКЕ БАЊА ЛУКА	РЕДОВНА РЕВИЗИЈА:	Датум:	Припремила	РД - .
- Јединица за интерну ревизију -	Назив прегледа: Ревизија <u>функционисања</u> система интерних контрола у процесу поврата исплаћених накнада за вријеме привремене спрјечености за рад <u>преко 30 дана</u>	Број прегледа:	~~~~~	

ЗАПИСНИК са завршног састанка

Сачињен дана, 11.07.2024. године (четвртак) са почетком у 13,00 часова, у канцеларији бр. 407. Јединице за интерну ревизију, у процесу провођења редовне ревизије под називом:

„Ревизија функционисања система интерних контрола у процесу поврата исплаћених накнада за вријеме привремене спрјечености за рад преко 30 дана“

Присутни:

1. Руководилац Јединице: ~~~~~
2. Интерни ревизор: ~~~~~
3. Виши стручни сарадник за ликвидатуру, контролу и обраду финансијске документације у Филијали Б.Лука

Јединица за интерну ревизију је, након проведене ревизије, упознала Вишег стручног сарадник за ликвидатуру, контролу и обраду финансијске документације Филијале Бања Лука са налазима и препорукама које се односе на ревидирани процес.

Састанак је одржан са циљем постизања сагласности у вези са датим препорукама, акцијама које је потребно предузети за њихово оtkлањање, као и роковима за реализацију препорука.

Након изнесеног мишљења свих учесника састанка, исти су се сагласили да су дате preporuke основане и да ће Филијала Бања Лука предузети следеће активности:

- у наредном периоду у свим својим експозитурима/пословницама, као и на нивоу филијале у потпуности primjeniti дате Инструкције за поступање у процесу поврата исплаћених накнада за вријеме привремене спрјечености за рад преко 30 дана како у цијелу пријема и евидентирања захтјева, тако и у цијелу његове финансијске контроле и утврђивања основаности;

Састанак је завршен у 13,20 часова, записник прочитан свим учесницима састанка, на који није било primjedbi, а што потврђују својим потписом

Бања Лука, 11.07.2024. год.

Руководилац Јединице:

Интерни ревизор:

Виши стручни сарадник за ликвидатуру, контролу и обраду финансијске документације у Филијали Б.Лука.



Standard 13.2 Procjena rizika angažmana

Interni revizori moraju razviti razumijevanje aktivnosti koja se revidira kako bi procijenili relevantnost rizika. *Za savjetodavne usluge, formalna, dokumentovana procjena rizika možda neće biti potrebna, u zavisnosti od sporazuma sa relevantnim zainteresovanim stranama.*

Interni revizori moraju identifikovati i prikupiti pouzdane, dovoljne i relevantne informacije:

- strategijama, ciljevima i rizicima organizacije;
- toleranciji rizika ako je uspostavljena;
- procjeni rizika koja podržava plan revizije;
- procesima upravljanja, upravljanja rizikom i kontrolama aktivnosti koja se revidira;
- primjenljivi okviri, smernice i drugi kriterijumi koji se mogu koristiti za evaluaciju aktivnosti tih procesa;

Kada su interni revizori identifikovali u ranijim angažmanima relevantne rizike za aktivnosti koje su predmet revidiranja, u tom slučaju potrebno je procjenu rizika angažmana samo pregledati i ažurirati

o *Razmatranja za implementaciju* (Interni revizori treba da se konsultuju sa supervizorom angažmana tokom planiranja. Da bi razvili razumijevanje aktivnosti koja se razmatra i procijenili relevantne rizike, interni revizori bi trebali početi s razumijevanjem plana interne revizije, diskusijama koje su dovele do njegovog razvoja i razloga zbog kojih je angažman uključen. Angažmani uključeni u plan interne revizije mogu proizaći iz procjene rizika u cijeloj organizaciji funkcije interne revizije ili iz zahtjeva zainteresovanih strana. Kada interni revizori započnu angažman, trebali bi razmotriti rizike koji se odnose na angažman i raspitati se da li je došlo do bilo kakvih promjena nakon izrade plana interne revizije.


















o *Primjeri dokaza o usklađenosti* (dokumentovanost relevantne organizacione strategije, ciljeva i rizika organizacije, ciljeva aktivnosti koja se revidira, procesa upravljanja, upravljanja rizikom i kontrolama aktivnosti koje se revidiraju, organizacione šeme i opisi poslova, politike i procedure za aktivnost).

Копија Регистра Ризика

УРЕЂИВАЊЕ РЕГИСТРА РИЗИКА ПРЕГЛЕД РЕГИСТРА РИЗИКА

Субјекат: Фонд здравственог осигурања Републике Српске

Година: Година у којој је извршена п...
2025

Процена ризика								Инхерентни ризик	
Пословни процес	Сегменти циља изложени ризику	Ризични догађај	Узрок ризика	Категорија ризика	Утицај/последица - опис	Утицај/последица - квантификовано	Процена ризика	Пос	
 <input type="text" value="Пословни процес"/>	<input type="text" value="Сегменти циља и..."/>	<input type="text" value="Ризични дог..."/>	<input type="text" value="Узрок ризика"/>	<input type="text" value="Категорија ризика"/>	<input type="text" value="Утицај/послед..."/>	<input type="text" value="Утицај/последица - квант..."/>	<input type="text" value="Инхерентни ..."/>	<input type="text" value="П"/>	
  Процедура израде годишњих образ...	Крајњи рок за финансијски и...	Неодрживо фина...	Непоуздани пода...	Финансијски	Неодрживо финанси...	5	Висок	Одр	
  Процедура израде финансијских ел...	Ефикасност, Квалитет, Благо...	Погрешан обрачу...	Нису обезбјеђена...	Финансијски	Нису благовремено п...	5	Висок	Обе	
  Контрола, ликвидација и евидентир...	Ефикасност, Поузданост, По...	Ликвидација неис...	Неусаглашеност ...	Усклађеност	Неадекватност факту...	5	Висок	Кон	
  Годишњег пописа имовине и обавеза	Крајњи рок за финансијски и...	Неусклађеност к...	Неблаговремено ...	Усклађеност	Непоуздане изјегово...	5	Веома висок	Ефи	
  Евиденција обвезника, уплатилаца ...	Крајњи рок за финансијски и...	Непотпуни и нета...	Непотпуни и нета...	Оперативни	неусаглашеност поре...	5	Висок	Пре	
  Провођење и јединствена примјена ...	Потпуност података, Призна...	Непоштовање од...	Признавање прав...	Усклађеност	Неадекватна примјен...	4	Висок	При	
  Комисија за лијечење изван Републ...	Потпуност података, Смање...	Давање права кој...	Давање права кој...	Оперативни	Повећани трошкови ...	0	Висок	Ута	
  Рефундација накнаде нето плате за ...	Крајњи рок за финансијски и...	Неадекватно запр...	Не рјешавање пр...	Оперативни	Не адекватно евиден...	0	Веома висок		

Интерна ревизија: Ревизија система интерних контрола у процесу поврата накнаде плате за вријеме привремене неспособности за рад преко 30 дана

Субјект
Фонд здравственог осигурања Републике Српске

Број
[REDACTED]

Генерисани број
491R-2024

Статус
Завршено

Ризик
Неадекватно запримање и комплетирање захтјева Неправилна примјена материјалних прописа и неправилно поучњавање странака о правима која им припадају Погрешно издато новчана дознака

< [Детаљан преглед](#) [Планирање](#) **[Прелиминарна процјена контрола](#)** [Програм ревизије и резултати тестирања](#) [Нацрт и коначни извјештај](#) [Акциони план](#) [Упитник о задовољству дијела ревидираних субјеката](#) [Регистар докумената](#) [Обрас](#) >

Прелиминарна процјена контрола

Прелиминарна процјена одобрена

Контроле

Контролни циљ Да осигура пријем и евид	Име и презиме ревизора Горана Пачариз	Ризики Пријем и евидентирање :	ДОДАЈ ДОКУМЕНТ	Интерна контрола Пријем и евидентирање :	Адекватност Дјелимично	Ефикасност Дјелимично	Резидуални ризик Висок	... 🗑️
Контролни циљ Да осигура ефикасне фи	Име и презиме ревизора Горана Пачариз	Ризики Неефикасне финансијске	ДОДАЈ ДОКУМЕНТ	Интерна контрола Финансијске контроле ис	Адекватност Дјелимично	Ефикасност Дјелимично	Резидуални ризик Висок	... 🗑️
Контролни циљ Да осигура утврђивање о	Име и презиме ревизора Горана Пачариз	Ризики Утврђивање основаности	ДОДАЈ ДОКУМЕНТ	Интерна контрола . Утврђивање основаност	Адекватност Дјелимично	Ефикасност Дјелимично	Резидуални ризик Висок	... 🗑️
Контролни циљ Да осигура књиговодстве	Име и презиме ревизора Горана Пачариз	Ризики Расходи за поврат исплат	ДОДАЈ ДОКУМЕНТ	Интерна контрола Књиговодствено евидент	Адекватност Дјелимично	Ефикасност Дјелимично	Резидуални ризик Висок	... 🗑️

Општи закључак

Процијењено је да постоје четири ризичне активности у области система интерних контрола наведеног процеса, а које су процијењене као активности високог ризика.



ФОНД ЗДРАВСТВЕНОГ ОСИГУРАЊА РЕПУБЛИКЕ СРПСКЕ	РЕДОВНА РЕВИЗИЈА Процјена ризика	Датум: _____	Припремила:	РД- 4.
<i>Јединица за припрему ревизију</i>	Назив прегледа: Ревизија система интерних контрола у процесу наплативости, <u>напокладивости</u> и <u>застарјелости потраживања</u>	Бр. прегледа:	_____	

ПРОЦЈЕНА РИЗИКА

РИЗИК У РЕВИДИРАНОЈ ОБЛАСТИ:	Ревизија система интерних контрола у процесу наплативости, <u>напокладивости</u> и <u>застарјелости</u> потраживања		
	Утицај	<u>Вјероватноћа</u>	Укупно
1. <u>Неблаговремена</u> наплата потраживања и неадекватност и/или непотпуност контрола наплате потраживања;	3	2	5
2. Класификација потраживања у ненаплатива (спорна) и отпис потраживања не врши се у складу са прописаним правилима и процедурама.	3	2	5

	Утицај	<u>Вјероватноћа</u>	Укупно
Високи		3	5-6
Средњи		2	3-4
Ниски		1	2



Standard 13.3 Ciljevi i obim angažmana

- Interni revizori moraju utvrditi i dokumentovati ciljeve i obim za svaki angažman.
- Ciljevi angažmana moraju ukazivati na svrhu angažmana i opisati specifične ciljeve koji se žele postići, uključujući one propisane zakonima i/ili propisima.
- Obim mora utvrditi fokus i granice angažmana specificirajući aktivnosti, lokacije, procese, sisteme, komponente, vremenski period koji će biti obuhvaćen angažmanom i druge elemente koje treba pregledati i biti dovoljan za postizanje ciljeva angažmana.
- Interni revizori moraju imati fleksibilnost da izvrše promjene u ciljevima angažmana i obimu kada revizorski rad identifikuje potrebu za tim kako angažman napreduje.
- Izvršni direktor revizije mora odobriti ciljeve i obim angažmana i sve promjene do kojih dođe tokom angažmana.

o *Razmatranja za implementaciju* (Interni revizori treba da usklade ciljeve angažmana sa poslovnim ciljevima aktivnosti koja se revidira, kao i sa ciljevima organizacije. Nakon što se utvrde ciljevi angažmana, interni revizori bi trebali koristiti profesionalnu procjenu i konsultovati se sa supervizorom angažmana po potrebi kako bi odredili obim posla angažmana. Obim bi trebao biti dovoljno širok da se postignu ciljevi angažmana).

o *Primjeri dokaza o usklađenosti* (memorandum o planiranju angažmana, radni papiri o angažmanu koji dokumentuju: usklađivanje ciljeva i procjena rizika angažmana, obim kojim se postižu ciljevi angažmana, zapisnici sa sastanaka sa zainteresovanim stranama o ciljevima i obimu angažovanja, ograničenja opsega i zahtjevi učesnika angažmana za stavke koje treba uključiti ili isključiti, konačna komunikacija o angažmanu).



План интерне ревизије

Организационе јединице:

Филијале Фонда
Сектор за финансије

Циљ:

Утврђивање адекватности и ефикасности система интерних контрола у процесу поврата исплаћених накнада за вријеме привремене спријечености за рад преко 30 дана.

Обим:

Ревизија ће обухватити анализирање, провјеру и испитивање (тестирање):

- прописа који регулишу предметну област;
- захтјева за поврат исплаћених накнада за вријеме привремене спријечености за рад преко 30 дана, са пратећом документацијом;
- донесених управних аката;
- извјештаја модула рефундација боловања са ПИС-а Фонда;
- евиденција протокола;
- књиговодствених евиденција и
- других евиденција и документације у вези са предметном ревизијом.

Ревизорске методе:

Преглед и увид у документацију/доказе везану за предметну ревизију, разговор са одговорним лицима, тестирање.

Главна питања:

- пријем и евидентирање захтјева за поврат исплаћене накнаде за вријеме привремене спријечености за рад преко 30 дана не врши се у складу са прописаним правилима и процедурама Фонда;
- неефикасност финансијске контроле у процесу поврата исплаћене накнаде за вријеме привремене спријечености за рад преко 30 дана;
- утврђивање основности захтјева за поврат исплаћене накнаде за вријеме привремене спријечености за рад преко 30 дана не врши се у складу са правилима и процедурама Фонда;



Standard 13.4 Kriterijumi za evaluaciju

- Interni revizori moraju identifikovati najrelevantnije kriterijume koji će se koristiti za procjenu aspekata aktivnosti koja se revidira, definisanih u ciljevima i djelokrugu angažmana.
- Za savjetodavne usluge, identifikacija kriterija evaluacije možda neće biti potrebna, ovisno o dogovoru sa relevantnim učesnicima.
- Interni revizori moraju procijeniti u kojoj mjeri su odbor i više rukovodstvo uspostavili adekvatne kriterije za utvrđivanje da li je aktivnost koja se revidira postigla svoje ciljeve. Ako su takvi kriterijumi adekvatni, interni revizori ih moraju koristiti za evaluaciju. Ako su kriterijumi neadekvatni, interni revizori moraju identifikovati odgovarajuće kriterijume kroz razgovor sa odborom i/ili višim menadžmentom.

o Razmatranja za implementaciju (Interni revizori bi se trebali fokusirati na kriterije evaluacije koji su najrelevantniji za angažman. Primjeri adekvatnih kriterija uključuju: Interne (politike, procedure, ključne indikatore učinka ili ciljeve aktivnosti), eksterne (zakone, propise i ugovorne obaveze), autoritativne prakse (okvire, standarde, smjernice i mjerila specifična za industriju, djelatnost ili profesiju), uspostavljene organizacione prakse, očekivanja zasnovana na dizajnu kontrole, procedure koje možda nisu formalno dokumentovane).

o Primjeri dokaza o usklađenosti (Radni dokumenti koji dokumentuju izvore razmatranih kriterijuma i proces koji se koristi za utvrđivanje adekvatnosti upotrebljenih kriterijuma, dokumentacija, kao što je zapisnik sa sastanka, memorandum o planiranju ili e-mail, koji ukazuje na diskusiju internih revizora o kriterijumima sa menadžmentom aktivnosti koja se revidira i/ili odborom).



Standard 13.5 Resursi angažmana

Prilikom planiranja angažmana, interni revizori moraju identifikovati vrste i količinu resursa potrebnih za postizanje ciljeva angažmana.

Interni revizori moraju uzeti u obzir:

- Prirodu i složenost angažmana,
- Vremenski okvir u kojem se angažman treba završiti,
- Da li su raspoloživi finansijski, ljudski i tehnološki resursi odgovarajući i dovoljni za postizanje ciljeva angažmana.

○ *Razmatranja za implementaciju* (Identifikovanjem i dodjeljivanjem resursa prilikom planiranja angažmana obično se bavi interni revizor koji je određen da vodi i nadgleda angažman. Kada glavni izvršni revizor nije u mogućnosti da pribavi potrebne resurse, možda će biti potrebno smanjiti obim angažmana. Da bi poboljšali efektivnu implementaciju resursa, interni revizori mogu dokumentovati stvarno vrijeme provedeno u obavljanju angažmana u odnosu na planirano vrijeme.

○ *Primjeri dokaza o usklađenosti* (Odobreni program rada angažmana koji pokazuje korištenje odgovarajućih i dovoljnih resursa, planska dokumentacija koja analizira potrebe angažmana za resursima i dodjelu resursa)



Селектована ревизија: Ревизија система интерних контрола у процесу поврата накнаде плате за вријеме привремене неспособности за рад преко 30 дана

Доступни ревизори:

- albina.grujcic
Албина Грујичић
- dragana.djurasinovic
Драгана Ђурашиновић
- jelena.zoric
Јелена Зорић
- milka.klasar
Милка Класар

Ревизорски тим:

- gogana.pasariz
Горана Пачариз
- Планирано ангажовање
0
- Стварно ангажовање
0

Временски период обухваћен ревизијом:

од 01/01/2024

До 31/03/2024

Надзор квалитета
Јелена Зорић

Планирано ангажовање 35

Стварно ангажовање 0

Извјештај руководиоцу организације или ревизијском одбору
31/07/2024

Пренесено из претходне године
0

Пренос у сљедећу годину
0

Вођа тима
Горана Пачариз

Циљ
Утврђивање адекватности и ефикасности система интерних контрола у процесу поврата поврата исплаћених накнада за вријеме привремене спријечености за рад преко 30 дана.

Обим
Ревизија ће обухватити анализирање, проверу и испитивање (тестирање):
- прописа који регулишу предметну област;

Главна питања
- пријем и евидентирање захтјева за поврат исплаћене накнаде за вријеме привремене спријечености за рад преко 30 дана не врши се у складу са прописаним правилима и процедурама Фонда;
- неефикасност финансијске контроле у процесу поврата исплаћене накнаде за вријеме привремене спријечености за рад преко 30 дана;
- утврђивање основности захтјева за поврат исплаћене накнаде за вријеме привремене спријечености за рад преко 30 дана не врши се у складу са правилима и процедурама Фонда;

Ресурси:
Радни дани
35

Путни трошкови (КМ)
0.00

Вањски експерт (КМ)
0.00



Standard 13.6 Program rada

- Interni revizori moraju razviti i dokumentovati program rada angažmana kako bi postigli ciljeve angažmana.
- Program rada angažmana mora biti zasnovan na informacijama dobijenim tokom planiranja angažmana, uključujući, kada je to primjenjivo, rezultate procjene rizika angažmana.
- Izvršni direktor revizije mora pregledati i odobriti radni program angažmana prije nego što se on implementira i odmah ukoliko se izvrše sve naknadne promjene.

○ *Razmatranja za implementaciju* (Radni program angažmana se zasniva na informacijama prikupljenim i razvijenim tokom planiranja angažmana i detalja zadataka i metodologija koje će se koristiti za postizanje ciljeva angažmana, te analiziranih i ocjenjenih informacija, dok interni revizori razvijaju nalaze, preporuke i zaključke angažmana. Rad obavljen tokom faze planiranja treba da budu dokumentovan u radnim papirima i naveden u programu rada). Za savjetodavne usluge, program rada treba izraditi u saradnji sa zainteresovanim koje su zatražile uslugu.

○ *Primjeri dokaza o usklađenosti* (Radni papiri koji podržavaju razvoj programa rada, kao što su: matrica rizika i kontrole sa pristupom testiranju, mape ili opisi kontrolnih procesa, zapisnici, bilješke ili dokumentacija sa sastanaka planiranja tokom kojih je odlučeno o obavljanju zadataka i procedura).

Интерна ревизија: Ревизија система интерних контрола у процесу фактурисања услуга уз ангажовање ино стручњака

Субјекат
Фонд здравственог осигурања Републике Српске

Број
04/006-2033/24

Генерисани број
500R-2024

Статус
Извјештавање

Ризик
Обрачун са здравственим установама

Детаљан преглед Планирање Прелиминарна процјена контрола **Програм ревизије и резултати тестирања** Нацрт и коначни извјештај Акциони план Упитник о задовољству дијела ревидираних субјеката Регистар докумената Обрас

Програм ревизије и резултати тестирања

Програм и резултати тестирања одобрени

Контроле

Контролни циљ Да осигура, адекватну и потпуну контролу и ликвидатуру јединичних фактура за извршене здравствене услуге уз ангажовање ино стручњака (сарадника)	Ризици Неадекватна и/или непотпуна финансијска, формална и суштинска контрола и ликвидатура јединичних фактура за услуге пружене уз ангажман иностраних сарадника (стручњака)	Назив Процес контроле и ликвидатуре јединичних фактура зд	Име и презиме ревизора Драгана Ђурашиновић
Контролни циљ Да осигура, адекватну и потпуну контролу у процесу уноса јединичних фактура и обрачуна средстава са здравственим установама	Ризици Унос јединичних фактура и обрачун средстава са здравственим установама секундарног и терцијарног нивоа у Републици Српској, не врши се у складу са прописаним правилима, процедурама и рачуноводственим политикама Фонда;	Назив Примјена интерних правила, процедура и рачуноводств	Име и презиме ревизора Драгана Ђурашиновић
Контролни циљ Да осигура, да се планирање финансијских средстава и евидентирање расхода здравствене заштите, врши у складу са прописаним правилима, процедурама и рачуноводственим политикама Фонда;	Ризици Планирање финансијских средстава и евидентирање расхода здравствене заштите по Моделу III, здравствених услуга пружених уз ангажман иностраног сарадника (стручњака), не врши се у складу са прописаним правилима, процедурама и рачуноводственим политикама Фонда.	Назив Процес евидентирања расхода здравствене заштите п	Име и презиме ревизора Драгана Ђурашиновић

Тест адекватности контрола

Тест Провера да ли филијале Фонда врше контролу (формалну, сушти	ДОДАЈ ДОКУМЕНТ	Напас и закључак 1. Провером позитивноправне регулативе констатовано је да је Уп
---	----------------	---



PRINCIP 14 – PROVEDITE RAD NA ANGAŽMANU

Standard 14.1 Prikupljanje informacija za analize i evaluaciju

Za obavljanje analiza i evaluacija, interni revizori moraju prikupiti informacije koje su:

- Relevantne – u skladu sa ciljevima angažmana, unutar opsega angažmana, i doprinose razvoju rezultata angažmana.
- Pouzdane – činjenično i aktuelno. Interni revizori koriste profesionalni skepticizam kako bi ocijenili da li su informacije pouzdane. Pouzdanost je ojačana kada su informacije:
 - Dobijene direktno od internog revizora ili iz nezavisnog izvora.
 - Potvrđene.
 - Prikupljene iz sistema sa efektivnim upravljanjem, upravljanjem rizikom i procesima kontrola.
- Dovoljne – kada omogućavaju internim revizorima da vrše analize i kompletiraju evaluacije i kada omogućavaju razboritoj, informisanoj i kompetentnoj osobi da ponovi program rada angažmana i donese iste zaključke kao interni revizor.

o *Razmatranja za implementaciju* (Procedure za prikupljanje informacija za analize mogu uključivati:

- Intervjuisanje ili anketiranje pojedinaca uključenih u aktivnost.
- Direktno posmatranje procesa, takođe poznato kao izvođenje prolaza.
- Dobijanje potvrde ili verifikacije informacija od pojedinca koji je nezavisan od aktivnost koja se razmatra.
- Inspekcije ili ispitivanje fizičkih dokaza kao što su dokumentacija, inventar ili oprema.
- Direktnan pristup organizacionim sistemima radi posmatranja ili izdvajanja podataka.
- Rad sa korisnicima i administratorima sistema na dobijanju podataka.)

Ako interni revizori odluče da odaberu uzorak, trebali bi primijeniti metode kako bi osigurali da uzorak bude što reprezentativniji za cjelokupnu populaciju.

o *Primjeri dokaza za usklađenost* (program rada angažmana, koji uključuje procedure za prikupljanje podataka relevantnih za ciljeve angažmana, opis prikupljenih informacija, uključujući njihov izvor, datum kada su prikupljene i period na koji se odnosi, dokumentovano objašnjenje kako je interni revizor utvrdio da su prikupljene informacije dovoljne za obavljanje analize).



УПИТНИК / ТЕСТ ИНТЕРНИХ КОНТРОЛА

Циљ контроле 1:
Да осигура адекватну и потпуну **примјену** прописаних правила и процедура у провешеном управном поступку остваривања права осигураних лица Фонда на **лијечење** и/или спровођење дијагностичког поступка у здравственој установи изван Републике Српске, на терет средстава обавезног здравственог осигурања.

I КОНТРОЛНО ОКРУЖЕЊЕ						
Ред. број	Питања	Да	Не	Слабости		Коментар
				З ¹	С ²	
1.	Да ли је лијечење изван РС, као премо на здравствено заштите, законито регулисана област?					
2.	Да ли је руководство Фонда, по вашем мишљењу, на адекватан начин прописало интерна правила/процедуре/политике одобравања лијечења/дијагностичког поступка изван РС и да ли су иста процедирана ?					
3.	Да ли је руководство Фонда, аутом о организацији и систематизацији послова и радних задатака извршило јасну подјелу послова, овлашћења и одговорности у ревидираним процесу?					
4.	Да ли је руководство Фонда, на адекватан начин, успоставило интерне контроле и да ли исте, по вашем мишљењу, доприносе ефикасности процеса у свим фазама спровођења поступка одобравања лијечења изван РС осигураним лицима Фонда?					
II ПРОЦЕНА И УПРАВЉАЊЕ РИЗИЦИМА						
Ред. број	Питања	Да	Не	Слабости		Коментар
				З ¹	С ²	

1.	Да ли су идентификовани кључни ризици који могу настати у процесу одобравања лијечења/дијагностичког поступка изван РС и колико често се прикључује високог нивоа постојања и утицаја на остваривање стратегијског циљева Фонда?					
2.	Да ли је извршена процјена ризика у раду Комисије стручно-медицинских консултаната Фонда код упућивања осигураних лица Фонда на лијечење /дијагностичког поступка изван РС?					
3.	Да ли се стиче утисак да руководство обавља успјешно управљање ризицима процеса, тј. континуирано одржава састанке на којима се иста анализирају и проналазе рјешава за високог нивоа смањење , отклањање или увођење нових ризика?					
III КОНТРОЛНЕ АКТИВНОСТИ						
Ред. број	Питања	Да	Не	Слабости		Коментар
				З ¹	С ²	
1.	Да ли здравствена установа територијалног нивоа доје Процедура/Заступа за одобравање лијечења и/или дијагностичког поступка изван РС на начин и у складу са прописаним процедурама и процедурама иницијалних веза ју уредно пописаним, уредно одређени, са образложеним разлозима на којима се иста заснива, са потребним документацијом и др) и да ли се у тој фази поступка појављују евентуални проблеми?					
2.	На који начин се врши заступање , евидентирање и спонсорирање достављањем Процедура/Заступа и					

	комплетне документације у ПИС-у и ДМС-у Фонда?					
3.	На који начин чланови Комисије врше оцјену медицинске документације и доносе акт о основаности Заступања осигураног лица, и да ли је иста потписана од стране свих чланова који су исти доносили?					
4.	У коју здравственоу установу изван РС, Заступања Комисија упућује осигурана лица Фонда, у случају основаности Заступања ?					
5.	Да ли се о раду Комисије стручно-медицинских консултаната води Записник?					
IV ИНФОРМАЦИЈЕ И КОМУНИКАЦИЈЕ						
Ред. број	Питања	Да	Не	Слабости		Коментар
				З ¹	С ²	
1.	Да ли је Фонд успоставио процес информирања/поштовања, те осигура високу доступност, поузданост и правовремену сарадњу између свих запослених у организациони јединицама намењеним за спровођење предметног управног поступка и да постоји потреба за унапређењем истог?					
2.	На који начин се остварује екстерна комуникација између релевантних субјеката учесника у процесу лијечења у здравственим установама изван РС?					
3.	Да ли се руководство Фонда благовремено информисало о реализацији свих активности о раду Комисије о оцијени основаности циљева Заступања за лијечење у здравственим установама изван РС?					

¹ Заступање
² Сигна

¹ Заступање
² Сигна

V МОНИТОРИНГ/НАДЗОР						
Ред. број	Питања	Да	Не	Слабости		Коментар
				З ¹	С ²	
1.	Да ли су успостављени механизми праћења функционална интерних контрола у процесу рада Комисије за одобравање лијечења изван Републике Српске: <ul style="list-style-type: none"> ➢ одређено лице за праћење, ➢ начин праћења, ➢ видијеле и начини извјештавања о евентуалним пропустима? 					
2.	Да ли више руководство у вашем организационом дијелу, по хијерархији руковођења, обавља контролу/надзор над оперативним спровођењем послова ревидиране области?					

Напомена:

- Попунити колоне које се односе на: „Питања, Да, Не, Коментар“.
- ИР Не попунити колону „Слабости“, у току спровођења тестирана и оцијена функционална система интерних контрола у ревидираном процесу.



Standard 14.2 Analize i potencijalni nalazi angažmana

- Interni revizori moraju analizirati relevantne, pouzdane i dovoljne informacije kako bi razvili potencijalne nalaze angažmana.
- Razlika između kriterijuma i postojećeg stanja ukazuje na potencijalni nalaz angažmana koji se mora zabilježiti i dalje evaluirati. Ako početne analize ne daju dovoljno dokaza koji podržavaju potencijalni nalaz angažmana, interni revizori moraju posvetiti dužnu profesionalnu pažnju kako bi utvrdili da li su potrebne dodatne analize.
- Ako su potrebne dodatne analize, program rada mora biti prilagođen u skladu s tim i odobren od strane glavnog izvršnog direktora revizije.
- Ako interni revizori utvrde da nisu potrebne dodatne analize i da nema razlike između kriterijuma i postojećeg stanja, interni revizori moraju osigurati u zaključku angažmana efektivnost upravljanja aktivnošću, upravljanja rizikom i procesima kontrola.

o *Razmatranja za implementaciju* (Interni revizori polažu dužnu profesionalnu pažnju kako bi odredili obim i vrstu dodatnih procedura koje treba koristiti za procjenu potencijalnih nalaza i utvrđivanje njihovog uzroka, posljedice i značaja. Izvršni direktor revizije i metodologije interne revizije mogu osigurati smjernice za određivanje da li treba izvršiti dodatne analize)

o *Primjeri dokaza o usklađenosti* (Radni papiri koji dokumentuju izvršene analize, uključujući programe ili softver korištene za analizu podataka, ispitane populacije, uzorkovane procese i metode uzorkovanja, radni papiri unakrsno referencirani u programu rada i/ili završnoj komunikaciji, dokumentacija vezana za završnu komunikaciju, nadzorni pregledi angažmana)



Standard 14.3 Evaluacija nalaza

Interni revizori moraju ocijeniti svaki potencijalni nalaz angažmana kako bi utvrdili njegov značaj. Prilikom procjene potencijalnih nalaza angažmana, interni revizori moraju saradivati s menadžmentom kako bi identifikovali osnovne uzroke kada je to moguće, utvrdili potencijalne efekte i ocijenili značaj problema.

Da bi utvrdili značaj rizika, interni revizori moraju uzeti u obzir vjerovatnoću nastanka rizika i uticaj koji rizik može imati na upravljanje organizacijom, upravljanje rizikom ili procese kontrola. Ako interni revizori utvrde da je organizacija izložena značajnom riziku, to mora biti dokumentovano i saopšteno kao nalaz.

o *Razmatranja za implementaciju* (Da bi razvili nalaze angažmana, interni revizori upoređuju utvrđene kriterije sa postojećim stanjem aktivnosti koja se revidira. Evaluacijom bi se trebalo istražiti: osnovni uzrok razlike, koji se često odnosi na nedostatak kontrole, kako se uticaj razlike može kvantifikovati. Nalazi treba da budu napisani sažeto, jednostavnim jezikom, tako da rukovodstvo aktivnosti koja se revidira razumije ocjenu internih revizora. Nalazi treba da objasne razliku između uslova i kriterijuma i da osiguraju dokumentovane dokaze koji podržavaju ocjenu i ocjenu internih revizora o značaju nalaza)

o *Primjeri dokaza o usklađenosti* (Radni dokumenti koji objašnjavaju kriterijume koji se koriste za evaluaciju nalaza, radni papir koji navode kriterijume, stanje, osnovni uzrok (kada je to moguće), efekat (rizik ili potencijalna izloženost) i određivanje prioriteta svakog nalaza, radni papir ili druga dokumentacija koja objašnjava značajnost, toleranciju rizika i elemente bilo koje analize troškova i koristi koja se koristi kao osnova za analizu nalaza, relevantne metodologije interne revizije, šablone i smjernice, dokumentacija vezana za konačnu komunikaciju o angažmanu)

Тест адекватности контрола

Тест
Провера да ли филијале Фонда врше контролу (формалну, суштинску,

ДОДАЈ ДОКУМЕНТ

Налаз и закључак
1. Провером позитивноправне регулативе констатовано је да је Управ

Детаљан преглед Планирање Прелиминарна процена контрола Програм ревизије и резултати тестирања **Нацрт и коначни извјештај** Акциони план Упитник о задовољству дијела ревидираних субјеката Регистар докумената Обра

Нацрт и коначни извјештај

Извршни резиме

2.1 Ревизорско мишљење:

ЗАДОВОЉАВАЈУЋЕ УЗ МАЊЕ ЗНАЧАЈНЕ НЕДОСТАКЕ

2.2 Сажетак најзначајнијих налаза и препорука на којима се заснива мишљење:

Осигурати да се контрола и ликвидатура, те унос фактура за пружене здравствене услуге уз ангажман иностраног сарадника (стручњака) врши у складу са дефинисаним правилима и процедурама Фонда.

Налази и препоруке

Налаз и закључак



Контролни циљ
Да осигура, адекватну и потпуну контролу и ликвидатуру јединичних фактура за извршене здравствене услуге уз ангажовање ино стручњака (сарадника)



Standard 14.4 Preporuke i akcioni planovi

Interni revizori moraju odrediti da li da daju preporuke, zatraže akcione planove od menadžmenta ili sarađuju sa menadžmentom kako bi se dogovorili o radnjama za:

- Otklanjanje razlike između utvrđenih kriterijuma i postojećeg stanja.
- Umanjenja identifikovanih rizika na prihvatljiv nivo.
- Riješavanja osnovnog uzroka nalaza.
- Unapređenja ili poboljšanja aktivnosti koja se revidira.

Prilikom izrade preporuka, interni revizori moraju razgovarati o preporukama sa menadžmentom aktivnosti koja se revidira.

Ako se interni revizori i menadžment ne slažu oko preporuka angažmana i/ ili akcionih planova, interni revizori moraju pratiti utvrđenu metodologiju kako bi omogućili objema stranama da izraze svoje stavove i obrazloženje i da donesu rješenje.

o Razmatranja za implementaciju (Interni revizori bi trebali odmah razgovarati o nalazima i potencijalnim preporukama ili akcionim planovima sa menadžmentom ovlaštenim da izvrši i nadgleda promjene aktivnosti koje se revidira. Ako se identifikuje određena korektivna radnja koja se odnosi na nalaz, interni revizori to mogu saopštiti kao preporuku. Ako se interni revizor i rukovodstvo aktivnosti koja se revidira ne slažu oko rezultata angažmana, izvršni direktor revizije treba da radi s višim rukovodstvom kako bi olakšao rješenje. Uz to, zvanična izjava svake strane može biti priložena završnoj komunikaciji ili dostupna na zahtjev).

o Primjeri dokaza o usklađenosti (Radni papiri za svaki nalaz, sa kriterijumima, postojećim stanjem i uključenom preporukom (ama) i/ili akcionim planovima, bilješke, radni papiri ili druga dokumentacija koja dokazuje razgovore sa menadžmentom u vezi sa nalazima i izvodljivosti preporuka i/ili akcionim planovima, dokumentacija vezana za završnu komunikaciju).



Програм ревизије и резултати тестирања

Програм и резултати тестирања одобрени

Контроле

Контролни циљ Да осигура пријем и евидентирање захтјева за поврат исплаћених накнада за вријеме привремене спријечености за рад преко 30 дана у складу са прописаним правилима и процедурама Фонда	Ризици Пријем и евидентирање захтјева за поврат исплаћене накнаде за вријеме привремене спријечености за рад преко 30 дана не врши се у складу са прописаним правилима и процедурама Фонда;	Назив Процес пријема и евидентирања захтјева за поврат испр	Име и презиме ревизора Горана Пачариз
Контролни циљ Да осигура ефикасне финансијске контроле у процесу поврата исплаћених накнада за вријеме привремене спријечености за рад преко 30 дана;	Ризици Неефикасне финансијске контроле у процесу поврата исплаћене накнаде за вријеме привремене спријечености за рад преко 30 дана;	Назив Процес финансијске контроле захтјева за поврат исплаћ	Име и презиме ревизора Горана Пачариз
Контролни циљ Да осигура утврђивање основаности захтјева за поврат исплаћених накнада за вријеме привремене спријечености за рад преко 30 дана у складу са правилима и процедурама Фонда;	Ризици Утврђивање основаности захтјева за поврат исплаћене накнаде за вријеме привремене спријечености за рад преко 30 дана не врши се у складу са правилима и процедурама Фонда;	Назив Процес утврђивања основаности захтјева за поврат испр	Име и презиме ревизора Горана Пачариз
Контролни циљ Да осигура књиговодствено евидентирање расхода за поврат исплаћених накнада за вријеме привремене спријечености за рад преко 30 дана у складу са прописаним рачуноводственим правилима и њихову усклађеност са планираним средствима;	Ризици Расходи за поврат исплаћених накнада за вријеме привремене спријечености за рад преко 30 дана нису евидентирани у складу са прописаним рачуноводственим правилима и/или усклађени са планираним средствима.	Назив Процес књиговодственог евидентирања расхода за повр	Име и презиме ревизора Горана Пачариз

Тест адекватности контрола

Тест:
Преглед Захтјева за поврат исплаћене накнаде за вријеме привремене с

ДОДАЈ ДОКУМЕНТ

Налас и закључак:
Законом о обавезном здравственом осигурању («Сл. гласник РС», бр. 93/

Препоруке

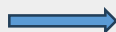


Препорука
На нивоу експозитура / пословница Фонда осигурати потпуну

Улази у коначан извјештај



Препоруке



Препорука
Интерним актом дефинисати и обједин

Прихваћено

Коментар руководства
Ревидиране организационе јединице су



Акциони план



Препоруке
Интерним актом дефинисати и објединити све процедуре од запримања захтјева за рефундацију боловања, комплетирања захтјева и његовог уноса у ПИС чиме би се осигурала једнакост и једнообразност поступања на нивоу Фонда у предметном процесу.

Одговорна особа
Руководилац Одјељења за евиденцију уплата

Акција
Радна група за анализу и дефинисање процес:

Организациона јединица
Сектор за финансије, Одјељење за евиденцију

Рок за реализацију мјере
31/12/2023





Standard 14.5 Zaključci o angažmanu

Interni revizori moraju razviti zaključak o angažmanu koji sumira rezultate angažmana u odnosu na ciljeve angažmana i ciljeve menadžmenta.

Zaključak o angažmanu mora sažeti profesionalnu ocjenu internih revizora o ukupnom značaju zbirnih nalaza angažmana.

- o *Razmatranja za implementaciju* (Metodologije glavnog izvršnog revizora za funkciju interne revizije mogu obezbijediti ljestvicu rejtinga koja pokazuje da li postoji razumno osiguranje u pogledu efektivnosti kontrola. Na primjer, skala može ukazivati na zadovoljavajuće, djelimično zadovoljavajuće, potrebna poboljšanja ili nezadovoljavajuću procjenu internih revizora).
- o Primjeri dokaza o usklađenosti (Radni dokument koji pokazuje osnovu za opšti zaključak angažmana, zaključak u završnoj komunikaciji).



Ревизорско мишљење

2.1 Ревизорско мишљење:

ЗАДОВОЉАВАЈУЋЕ УЗ МАЊЕ ЗНАЧАЈНЕ НЕДОСТАТКЕ

2.2 Сажетак најзначајнијих налаза и препорука на којима се заснива мишљење:





Standard 14.6 Dokumentacija o angažmanu

- Interni revizori moraju dokumentovati informacije i dokaze koji podržavaju rezultate angažmana.
- Analize, procjene i prateće informacije relevantne za angažman moraju biti dokumentovane tako da informisani, razboriti interni revizor ili slično informisana i kompetentna osoba može ponoviti posao i izvući iste rezultate angažmana.
- Interni revizori moraju čuvati dokumentaciju o angažmanu u skladu sa relevantnim zakonima i/ili propisima, kao i politikama i procedurama funkcije interne revizije i organizacije.

o *Razmatranja za implementaciju* (Dokumentacija angažmana interne revizije kroz radne papire važan je dio sistematskog i disciplinarnog procesa angažmana jer organizira informacije o angažmanu na način koji omogućava ponovno obavljanje posla i podržava rezultate angažmana. Dokumentacija pruža osnovu za nadzor pojedinačnih internih revizora i omogućava izvršnom direktoru revizije i drugima da ocijene kvalitet rada funkcije interne revizije).

o *Primjeri dokaza o usklađenosti* (Radni papiri koji dokumentuju obavljeni rad u skladu sa utvrđenom metodologijom).



Интерна ревизија: Ревизија система интерних контрола у процесу контроле и ликвидатуре фактура стратешких пројеката Фонда

Субјекат
Фонд здравственог осигурања Републике Српске

Број
05

Генерисани број
693R-2025

Статус
Завршено

Ризик
Ликвидација неисправне документације, кашњење са достављањем документације на евидентирање, признавање већих трошкова, неблаговремено и неадекватно евидентирање

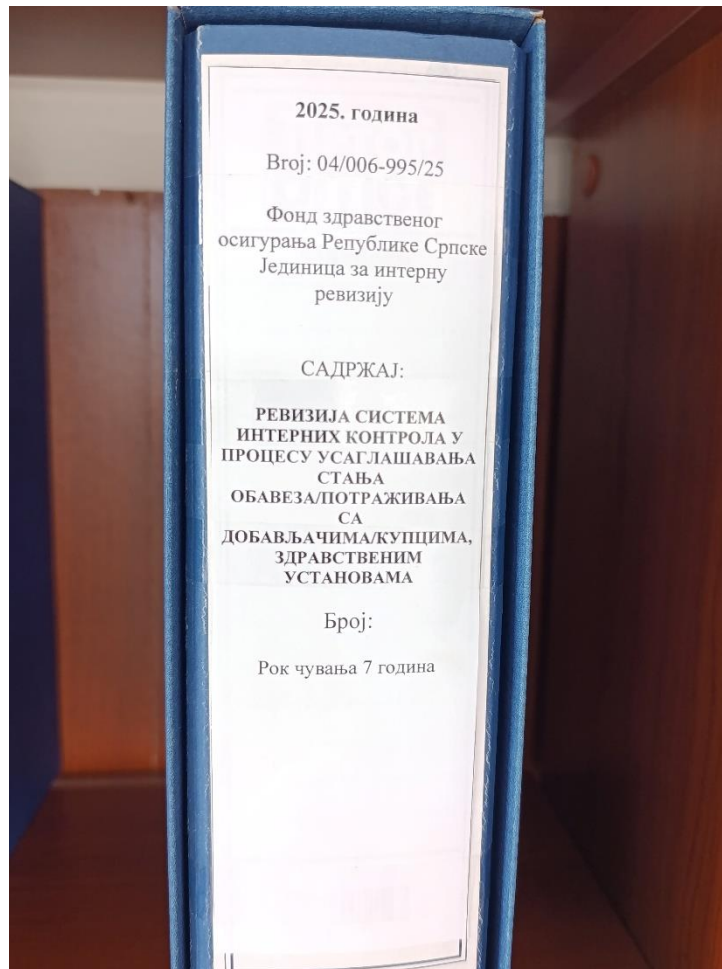
Детаљан преглед Планирање Прелиминарна процена контрола Програм ревизије и резултати тестирања Нацрт и коначни извештај Акциони план Упитник о задовољству дијела ревидираних субјеката **Регистар докумената** Об

Текући ревизорски досије



Радна документација





Radni dosije
revizije



PRINCIP 15 – SAOPŠTAVAJTE REZULTATE ANGAŽMANA I PRATITE AKCIONE PLANOVE

Standard 15.1 Konačna komunikacija o angažmanu

- Za svaki angažman interni revizori moraju razviti konačnu komunikaciju koja uključuje ciljeve angažmana, opseg, preporuke i/ili akcione planove, ako je primjenjivo, i zaključke.
- Završna komunikacija mora precizirati osobe odgovorne za rješavanje nalaza i planirani datum do kojeg bi radnje trebale da budu završene.
- Interni revizori moraju osigurati da se konačna komunikacija pregleda i odobri od strane glavnog revizora prije nego što bude objavljena. Izvršni direktor revizije mora distribuisati konačnu komunikaciju stranama koje mogu osigurati da se rezultatima posveti dužna pažnja.

o Razmatranja za implementaciju (Stil i format komunikacije završnog angažmana varira od organizacije. Izvršni direktor revizije može osigurati obrasce i procedure. Izvršni rukovodilac revizije određuje kako i kome se distribuiše konačna komunikacija o angažmanu.

o Primjeri dokaza o usklađenosti (Završne pismene komunikacije, slajdovi i/ili bilješke sa sastanaka prezentacija kada je konačna komunikacija usmena, dokumentacija koja pokazuje da je konačna komunikacija pregledana i odobrena).



Standard 15.2 Potvrđivanje implementacije preporuka ili akcionih planova

Interni revizori moraju potvrditi da je menadžment implementisao preporuke internih revizora ili akcione planove menadžmenta prema utvrđenoj metodologiji, koja uključuje:

- Ispitivanje o napretku u implementaciji;
- Izvođenje naknadnih procjena koristeći pristup zasnovan na riziku;
- Ažuriranje statusa radnji menadžmenta u sistemu za praćenje.

Ako rukovodstvo nije napredovalo u sprovođenju aktivnosti prema utvrđenim datumima završetka, interni revizori moraju pribaviti i dokumentovati objašnjenje od menadžmenta i razgovarati o tom pitanju sa glavnim izvršnim revizorom.

o *Razmatranja za implementaciju* (Interni revizori mogu koristiti softverski program, tabelu ili sistem da prate da li se akcioni planovi menadžmenta sprovode u skladu sa utvrđenim rokovima. Sistem praćenja pokazuje da li akcioni planovi ostaju otvoreni ili kasne i pruža koristan alat za interne revizore da komuniciraju sa odborom i višim rukovodstvom).

o *Primjeri dokaza o usklađenosti* (Rutinski ažuriran sistem za praćenje (na primjer, tabela, baza podataka ili drugi alat) koji sadrži nalaz, odgovarajući plan korektivnih akcija, status i potvrdu interne revizije, izvještaji o statusu korektivnih mjera pripremljenih za odbor i više rukovodstvo).



Акциони план

Препорука
Интерним актом дефинисати и објединити све процедуре од запримања захтјева за рефундацију боловања, комплетирања захтјева и његовог уноса у ПИС чиме би се осигурала једнакост и једнообразност поступања на нивоу Фонда у предметном процесу.

Одговорна особа
Руководилац Одјељења за евиденцију уплат:

Акција
Радна група за анализу и дефинисање процеса:

Организациона јединица
Сектор за финансије, Одјељење за евиденцију:

Рок за реализацију мјере
31/12/2023

Доказ о provedби:

Праћење (коментари):

Број утрошених дана:

Статус:

Реализовано



ФУК

Истраживање

Мониторинг

Администрација

Праћење реализације препорука и акционог плана

Година 2024

Преузми документ

1	Broj i datum izvještaja	Godina	Naziv revizije	Oblast	Preporuka	Vrsta preporuke	Prioritet	Akcioni plan			Status preporuke					Napomena	
								Nosilac aktivnosti za realizaciju	Rok za realizaciju	Korektivna mjera iz Akcijskog plana	Preduzete mjere	Realizovana preporuka	Realizacija u toku/Djelimično realizovana preporuka	Nedospjela preporuka	Nerealizovana preporuka		Aktivna/ne aktivna
2																	
3																	

Registar preporuka u excelu



Rezime promjena u okviru Domena V

- Cijeli proces provođenja poslova interne revizije je jasno i metodološki definisan u Domenu V;
- Fokus na efektivnoj komunikaciji od početka angažmana do saopštavanja rezultata angažmana;
- Interna revizija nedostatak relevantnih dokaza u angažmanu revizije identifikuje kao nalaz;
- Utvrđivanje ranga svakog nalaza angažmana na bazi njegovog značaja;
- Zaključci angažmana trebaju biti rangirani.



Pravna i ekonomska izdanja
za uspješno i zakonito poslovanje

BUDITE NA
PRAVNOJ STRANI



www.paragraf.ba - www.paragraf.rs

HVALA NA PAŽNJI!!!





Pravna i ekonomska izdanja
za uspješno i zakonito poslovanje

BUDITE NA
PRAVNOJ STRANI



www.paragraf.ba - www.paragraf.rs

“Prvi korak prema promjeni je svjesnost, drugi je prihvatanje.”