

# ОПШТА БОЛНИЦА ЧАЧАК

---

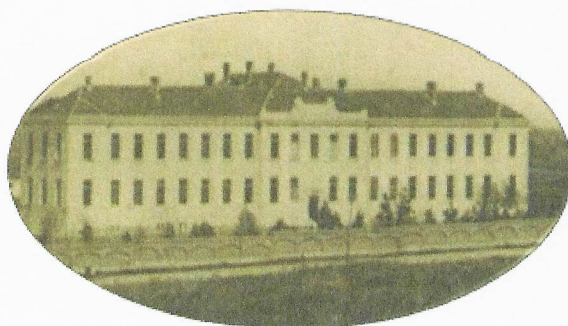
32000 Чачак, ул. Драгише Мишовића 205, МБР 17878735, ПИБ 109170290, текући рачун: 840-876661-09  
Тел: +(381 32) 307-000, факс: 377-061

---

**Број: 197**

**Дана: 05.01.2024. године**

**Чачак**



## **СТРАТЕШКИ ПЛАН РАДА ИНТЕРНЕ РЕВИЗИЈЕ ОПШТЕ БОЛНИЦЕ ЧАЧАК ЗА ПЕРИОД 2024 - 2026. ГОДИНЕ**

*Чачак, јануар 2024. године*

На основу члана 82. Закона о буџетском систему („Службени гласник РС“, бр. 54/09, 73/10, 101/10, 101/11, 93/12, 62/13, 63/13 - испр., 108/13, 142/14, 68/15- др. закон, 103/15, 99/16, 113/17, 95/2018, 31/2019, 72/2019, 149/2020, 118/2021, 138/2022 118/2021 и др. закони 92/2023), члана 17. став 1. тачка 1), чл. 23. и 24. Правилника о заједничким критеријумима за организовање и стандардима и методолошким упутствима за поступање и извештавање интерне ревизије у јавном сектору („Службени гласник РС“, бр. 99/11, 106/13 и 84/2023), а у складу са Међународним стандардима за професионалну праксу интерне ревизије ПА (*The Institute of Internal Auditors*), самостални интерни ревизор и руководиоца корисника јавних средстава, потписују:

**СТРАТЕШКИ ПЛАН РАДА  
ИНТЕРНЕ РЕВИЗИЈЕ ОПШТЕ БОЛНИЦЕ ЧАЧАК  
ЗА ПЕРИОД 2024 - 2026. ГОДИНЕ**

Чачак, јануар 2024. године

**Садржај:**

<b>Увод.....</b>	<b>4</b>
<b>1. Полазне основе.....</b>	<b>5</b>
<b>2. Структура, функција и обим интерне ревизије.....</b>	<b>6</b>
2.1. Законски оквир из области интерне ревизије.....	6
2.2. Позиција ИР у Општој болници Чачак.....	6
2.3. Визија интерне ревизије.....	6
2.4. Мисија интерне ревизије.....	7
2.5. Улога интерне ревизије.....	7
2.6. Овлашћења интерне ревизије.....	7
2.7. Одговорности интерне ревизије.....	7
2.8. Циљеви интерне ревизије.....	8
<b>3. Стратешки план интерне ревизије.....</b>	<b>8</b>
3.1. Попис процеса са расподелом ревидирања.....	11
3.2. Покретање интерне ревизије.....	12
3.3. Налог за вршење интерне ревизије.....	12
3.4. Организација и развој интерне ревизије.....	12
3.5. Развој модела за оцењивање квалитета рада интерних ревизора.....	13
<b>4. Извештавање.....</b>	<b>13</b>
<b>Закључак.....</b>	<b>14</b>

## УВОД

Стратешко планирање интерне ревизије у Општој болници Чачак и његова имплементација уз континуирано мерење постигнутих резултата из перспективе запослених, процеса, корисника и финансија је део унапређења квалитета рада и побољшања исхода пружене здравствене заштите.

Стратешким планом интерне ревизије за период 2024 – 2026. године (у даљем тексту: Стратешки план) представљени су најважнији циљеви, приоритети и предмет активности интерне ревизије у Општој болници Чачак (у даљем тексту: ОБ Чачак).

Стратешки план израђен је на основу циљева и планова који су прописани у документима: „Стратегија управљања финансијским ризиком - Опште болнице Чачак“ и „Стратегије развоја интерне финансијске контроле у јавном сектору у Републици Србији за период 2017 - 2020“ (у даљем тексту Стратегија ИФКЈ), у складу са законодавном регулативом која регулише рад интерне ревизије, Етичким кодексом интерне ревизије, Повешом Интерне ревизије Опште болнице Чачак и методологијом за интерну ревизију у јавном сектору коју је донела Централна јединица за хармонизацију, Министарства финансија.

Међународним стандардима за професионалну праксу интерне ревизије ИА дефинисано је:

**Стандард 2010** – Извршни руководиоца ревизије мора да установи план заснован на оцени ризика како би одредио приоритете активности интерне ревизије који су у складу са циљевима организације.

**Стандард 2020** - Извршни руководиоца ревизије мора да достави вишем руководству и одбору на разматрање и одобрење план активности интерне ревизије и план потреба за ресурсима укључујући и све значајне промене. Извршни руководиоца ревизије, такође мора да извести о ефектима ограничења ресурса.

**Стандард 2030** - Извршни руководиоца ревизије мора да обезбеди да ресурси интерне ревизије буду одговарајући, довољни и ефективно коришћени на остварењу одобреног плана.

## 1. Полазне основе

„Стратегија развоја интерне финансијске контроле у јавном сектору у Републици Србији“ за период 2017-2020. године има за циљ да имплементира финансијско управљање и контролу и интерну ревизију у свеукупни систем управљања у јавном сектору, ради обезбеђивања вредности за новац грађанима Републике Србије на ефикасан, ефикасан и економичан начин, преношењем циљева националне политике у циљеве институција јавног сектора, што ће омогућити ефикасну процену ризика у односу на дефинисане циљеве и успостављање одговарајућих контрола.

У погледу интерне ревизије у јавном сектору Стратегија ИФКЈ је усмерена на развој методологија и јачање капацитета интерне ревизије, укључујући повећање броја интерних ревизора, успостављање ефикасног и ефективног система праћења, унапређења њихове стручности и систематичног приступа у контроли квалитета рада, успостављање адекватних услова за рад, према сложености и обиму посла који обављају. Неопходно је и даље подизање нивоа свести управљачких структура корисника јавних средстава ради исправног схватања функције интерне ревизије, како би је ефикасније користили као алат за управљање<sup>1</sup>.

Нови Међународни оквир професионалне праксе интерне ревизије омогућава испуњавање захтеваних обавеза постављених пред интерне ревизоре Опште болнице Чачак поштујући принципи за професионалну праксу:

- демонстрирајући интегритет, компетентност и дужну професионалну пажњу;
- поштујући објективност неподлежући непримерним утицајима;
- усклађујући се са стратегијама, циљевима и ризицима организације;
- уз адекватно позиционирање и обезбеђивање одговарајућих ресурса;
- уважавајући потребу за квалитетом и континуираним унапређивањем знања и вештина интерних ревизора;
- обезбеђући уверавање засновано на ризику;
- промовишући унапређење организације.

Овај документ представља стратешки план који се доноси за период од 2024. – 2026. године и полазна је основа за план интерне ревизије за 2024. годину. Обавеза ажурирања је квалификована сваке године за годину унапред, као превентивна активност у случајевима битних промена у Општој болници Чачак и значајних за рад ревизије.

---

<sup>1</sup> Стратегије развоја интерне финансијске контроле у јавном сектору у Републици Србији за период 2017- 2020

## 2. Структура, функција и обим интерне ревизије

### 2.1. Законски оквир из области интерне ревизије

- **Закон о буџетском систему** („Службени гласник РС“, бр. 54/09, 73/10, 101/10, 101/11, 93/12, 62/13, 63/13 - испр., 108/13, 142/14, 68/15- др. закон, 103/15, 99/16, 113/17, 95/2018, 31/2019, 72/2019, 149/2020, 118/2021, 138/2022 118/2021 и др. закони 92/2023),
- **Правилник о заједничким критеријумима за организовање и стандардима и методолошким упутствима за поступање и извештавање интерне ревизије у јавном сектору** („Службени гласник РС“, бр. 99/11, 106/13, 89/2019 и 84/2023)
- **Правилника о заједничким критеријумима и стандардима за успостављање, функционисање и извештавање о систему финансијског управљања и контроле у јавном сектору** („Службени гласник РС“, број. 89/2019)
- **Међународним стандардима за професионалну праксу интерне ревизије ИА** (*The Institute of Internal Auditors*),
- **Правилник о унутрашњој организацији и систематизацији послова Опште болнице Чачак**
- **Правилник о интерном финансијском уптављању и контроли Опште болнице Чачак** (број: 4803/1 од 30.06.2022. године)
- **Правилник о интерној ревизији Опште болнице Чачак** (број: 4802/1 од 30.06.2022. године)

### 2.2. Позиција интерне ревизије у Општој болници Чачак

Због немогућности организовања јединице за интерну ревизију у Општој болници Чачак, послове интерне ревизије ће обављати самостални интерни ревизор на темељу стратешког плана за трогодишње раздобље, годишњег плана и плана појединачне ревизије.

Одлуком директора број: 610/110-3 од 08.11.2023. године коју је усвојио Управни одбор Опште болнице Чачак, организационо је издвојена интерна ревизија у систематизацији. Интерни ревизор ће у складу са чланом 3. став 2. Правилника о заједничким критеријумима за организовање и стандардима и методолошким упутствима за поступање и извештавање интерне ревизије у јавном сектору "Службени гласник РС", бр. 99 од 27. децембар 2011, 106 од 5. децембра 2013, 84 од 5. октобра 2023. године, обављати послове руководиоца службе за интерну ревизију прописане овим Правилником.

### 2.3. Визија интерне ревизије

Интерна ревизија вреднована као независна функција са циљем унапређења функционисања процеса управљања ризиком, контроле и управљања организацијом путем објективниг уверавања, са сврхом повећања вредности организације и остваривању организационих циљева Опште болнице Чачак.

## **2.4. Мисија интерне ревизије**

Мисија интерне ревизије је пружање независног објективног професионалног мишљења, заснованог на процени идентификованих ризика са циљем унапређења перформанси система организације на ефикасан, економичан и ефективан начин, а све у циљу пружања квалитетне услуге секундарне здравствене заштите и обезбеђења високог степена здравствене заштите за дужи и здравији живот грађана Моравичког округа.

## **2.5. Улога интерне ревизије**

Интерна ревизија, као део свеукупног система финансијског управљања и контроле, независна је и објективна активност давања стручних мишљења и савета са циљем остваривања додатне вредности и побољшања пословања, која помаже у остваривању циљева, применом системског и дисциплинованог приступа вредновању и побољшању процеса управљања ризицима, контроли и управљању активностима у Општој болници Чачак.

Интерна ревизија се обавља у складу са прописима и смерницама који уређују интерну ревизију у Републици Србији, Приручником за интерну ревизију утемељеном на Међународним стандардима за стручно спровођење интерне ревизије као и Повешом интерне ревизије Опште болнице Чачак.

## **2.6. Овлашћења интерне ревизије**

Овлашћења интерне ревизије произилазе из Закона о буџетском систему Републике Србије, других прописа којима је уређена област обављања функције интерне ревизије и Повеље интерне ревизије Опште болнице Чачак.

Интерни ревизори овлашћени су да обављају ревизије система, ревизије успешности, финансијске ревизије и ревизије усаглашености са прописима. Интерни ревизори при обављању ревизије имају потпуну слободу и неограничено право приступа документацији, подацима и информацијама на свим носиоцима података, особљу и материјалној имовини која је предмет интересовања интерне ревизије.

## **2.7. Одговорности интерне ревизије**

Самостални интерни ревизор независан је у свом раду и непосредно је одговоран руководиоцу корисника јавних средстава, односно директору Опште болнице Чачак.

Интерна ревизија одговорна је за давање економичних, делотворних и ефикасних препорука као и за праћење спровођења датих препорука путем чега се утврђује да ли су предузете планиране активности у циљу побољшања интерних контрола. У случају да препоручене активности нису спроведене до утврђеног рока самостални интерни ревизор обавештава руководиоца корисника јавних средстава.

## 2.8. Циљеви

Према стандарду 2110 - корпоративно управљање, наведено је да активности интерне ревизије треба да буду усмерене ка оцењивању и давању одговарајућих препорука за побољшање процеса корпоративног управљања ради испуњења циљева:

- Промовисање одговарајућих етичких вредности у Општој болници Чачак,
- Обезбеђења ефективног управљања пословањем Опште болнице Чачак,
- Саопштавања информација о ризицима и контроли одговарајућим деловима установе,
- Координације активности и размене информација између одбора, екстерних и интерних ревизора и руководства,
- Примарна улога интерне ревизије је да пружи информације да ли се процесима корпоративног управљања, управљања ризицима и усклађености, адекватно управља.

Деловање интерног ревизора ће се кретати у два правца и то:

- Накнадно, оцењујући ефекте прошлих догађаја, односно постигнуте резултате и настале грешке, како би се у будућности избегле;
- Превентивно, где активности ревизора имају за циљ да пруже помоћ и подршку менаџменту у идентификовању будућних ризика те прегледају система интерних контрола којима ће они на време бити уведени у систем интерних контрола Опште болнице Чачак.

## 3. Стратешки план интерне ревизије

Темељна метода стратешког планирања је процена ризика, чији је циљ давање основе за стратешки план којим се утврђују послови самосталног интерног ревизора, односно, приоритети ревидирања у наредном трогодишњем периоду. Подручја ревизије у стратешком плану одабрана су на темељу процене ризика који могу утицати на остварење циљева Опште болнице Чачак. У стратегији управљања финансијским ризиком у општој болници Чачак (табела 1), процењени су ризици на основу којих ће се планирати даљи ток ревизија.

Табела 1.

Могући случајеви ризика	Активности орг. јединица на које се утиче	Очекиване последице
-Трансакције нису регулисане уговором	Обезбедити уредност и законитост трансакција	- Проблеми везани уз опште активности
-Представник није именован -Нејасна улога и одговорност запослених -Лоша подела дужности	Именовање представника за обављање одређених задатака и потписивање писмених налога у одређеним пословним процесима	-Проблеми везани уз опште активности Установе. Застоји у спровођењу одређеног поступка
-Извештаји о издацима нису потврђени -Предуго задржавање информација	Састављање и предаја потврђених извештаја о издацима и захтева за плаћањем	-Проблеми везани уз опште активности Установе -Проблеми везани уз неправилности

-Непоуздане информације или кашњења у пријему или преносу потребних података		
-Незадовољавајућа комуникација о неправилностима	Препознавање било које неправилности	-Проблеми везани за уочавање неправилности
-Неефикасан систем извештавања -Пројекти, активности, процеси нису довољно подржани ИТ системом -Пад информативног система-губитак података	Одржавање одрживог система техничког и финансијског извештавања	
-Неуспешан пренос средстава -Неуспешно управљање средствима	Пренос средстава добављачима на основу испостављених рачуна	-Закашњење у плаћањима -Закаснило спровођење пројеката
-Секторски подаци нису доступни	Припремање података/извештаја од сектора	-Неправилности -Проблеми везани за спровођење пројеката
-Неефикасан систем управљања документацијом	Чување свих докумената, како би ревизорски траг био довољно детаљан	-Проблеми везани за уочавање неправилности -Проблеми везани за ревизорску контролу
-Нетачно, недокументовано фактурисање здравствених услуга	Тачно фактурисање пружених услуга и утрошених лекова и материјала	-Проблеми везани за правдање испостављање фактуре РФЗО, - Проблеми везани за спровођење иницијатива за увећање средства на одговарајућој намени (анексирање уговора)
-Неблаговремено ажурирање податка од стране РФЗО кроз ел.номенклатуре	Одржавање сталног непрекидног контакта између ЗУ и РФЗО (разматрање новонасталих ситуација...)	-Проблеми везани за фактурисање пружених услуга и утрошених лекова и медицинских средстава
-Нетачно прослеђивање података о времену проведеном на раду или података о коефицијентима	Одредити одговорност за потврду података; Организовати обуку за унос података	-Погрешан обрачун зарада
-Непотпуна документација или немогућност лоцирања праве документације	Обраду зараде није могуће урадити без приложене прописане документације...- одредити одговорност за достављену документацију	-Погрешан обрачун зарада
-Конкурсна документација није потпуна	Припремање и провера конкурсне документације	-Пројекат је прекинут или одгођен -Утицај на поступак јавне набавке
-Поступак јавне набавке непрописно спроведен -Прихватање неодговарајућих понуда због нејасних правила и прописа -Непоштовање процедуре за избор понуде	Организовање поступака јавних набавки и поступака за доделу уговора	-Пројекат је прекинут или одгођен
-Поднет захтев за заштиту права у поступку јавне набавке	Јасно дефинисан предмет јавне набавке, добро и прецизно одрађена техничка спецификација, критеријуми за доделу уговора, односно закључење оквирног	-Проблеми везани уз опште активности Установе

	споразума, као и комплетна конкурсна документација. Поступак јавне набавке покренут у складу са Законом о јавним набавкама и планом јавних набавки установе.	
-Не изводе се провере у складу са правилима	Изводи се провера, како би се утврдило јесу ли услуге или производи плаћени с одговарајуће позиције-у складу са финан планом, јесу ли захтеви за плаћање исправни, је ли добијена услуга/производ	-Утиче се на контролу и праћење

У стратешком плану обавеза интерне ревизије је да идентификује факторе који су били кључни за оцену ризика, омогући помоћ у корекцији, што подразумева проналажење адекватних решења када су у питању ризични сегменти Опште болнице Чачак.

Утврђивањем стратегије ризика која се базира на процени ризика поставља се темељ за управљање ризицима и за израду планова интерне ревизије у Општој болници Чачак (Стандарди извођења - 2110, 2120, 2130). За потребе израде стратешког плана, интерни ревизор је користио следеће категорије ризика.

Табела 2.

	Категорија ризика	Фактори ризика
	<b>Законодавни ризици</b>	Измене и допуне закона
		Сложеност правних прописа
		Измене и допуне интерних правила
		Сложеност интерних правила
	<b>Финансијски ризици</b>	Обим месечних трансакција
		Финансирање из спољних извора
		Финансијске обавезе
	<b>Ризик управљања</b>	Познавање у вези функција интерних контрола
		Комуникација и линија извештавања
		Сложеност уговора
	<b>Стратешки ризик</b>	Организација сложених функција
		Кашњење или неуспех да се спроведу мере из Владиног програма или других мера које су важне за Општу болницу Чачак
	<b>Људски ресурси</b>	Резултати неиспуњавају унапред дефинисане циљеве
		Број запослених
		Овлашћења, одговорности
		Стручно усавршавање
		Компетентност

Стратегија ризика подразумева пет основних елемената:

- политику ризика (стратешки поступци са ризиком),
- идентификација ризика ( вредновање, оцењивање и приказивање ризика),
- управљање ризиком (надлежност и одговорност менаџмента),
- надзор и контрола ризика,
- извештавање о ризику.

### 3.1. Попис процеса са расподелом ревидирања

Временска расподела обављања интерне ревизије планирана је према расположивим капацитетима интерног ревизора, техничкој опремљености, статусним околностима, процесом реструктурирања у Општој болници Чачак, политиком установе усклађеном са захтевима ресорног министарства. У стратешком плану укључено је подручје ревидирања у којем постоји могућност активирања ризика који могу знатно утицати на пословање Опште болнице Чачак.

#### Подручја ревизијског деловања за период 2024. – 2026. године

Планиране ревизије			
	2024.	2025.	2026.
<b>Систем планирања</b> (план рада, финансијски план, план јавних набавки и набавки на које се закон не примењује...)	X		
<b>Систем набавке</b> (поступци у јавним набавкама, набавке на које се ЗЈН не примењује, стварање уговорних обавеза...)		X	
<b>Систем магацинског пословања</b> (пријем робе у магацин, издавање робе из магацина...)			
<b>Систем финансијског рачуноводства</b> (процес благајничког пословања, процес књижења улазних рачуна, процес књижења излазних рачуна, процес књижења основних средстава, процес ликвидатуре плаћања, процес евиденције хартија од вредности, процес усаглашавања финансијских пласмана, потраживања и обавеза...)			X
<b>Систем годишњег пописа и расхода</b> (процес годишњег пописа имовине и обавеза, процес годишњег расхода...)			
<b>Систем прихода</b> (процес фактурисања материјала, лекова, санитарско-медицинског и уградног материјала и наменског утрошка, процес начина стицања и расподеле сопствених прихода и осталих текућих прихода...)		X	
<b>Систем расхода</b> (процес обрачуна зарада; процес обрачуна и исплате накнада за долазак и одлазак са рада за запослене; процес пријема, контроле и исплате солидарних помоћи, јубиларних награда и отпремнина за одлазак у пензију; процес пријема, контроле и исплате службених путовања у земљи...)	X		X
<b>Систем општих правних послова</b> (процес пријема, завођења и архивирања документације, процес издавања документације по захтевима корисника здравствене заштите, процес прихватања донација, процес унутрашњег узбуњивања, процес архивирања документације...)			X
<b>Систем кадровских послова</b> (процес расписивања конкурса у радни однос, процес закључивања уговора о раду, процес прекида радног односа, процес пријема доктора на специјализацији, процес пријема приправника, процес обнове лиценце код запослених, процес похађања семинара и других видова обука...)		X	
<b>Систем техничке подршке</b> (процес управљања возним парком, процес одржавања уређаја, објеката и опреме, процес ИТ подршке, процес безбедности и здравља на раду, процес поступања са медицинским и немедицинским отпадом...)	X		
<b>Ванредне ревизије (ad hoc)</b>	X	X	X

<b>Остале активности интерног ревизора</b>			
	2024.	2025.	2026.
Процена ризика / ажурирање ( израда подлоге за усклађивање стратешког плана)	X	X	X
Израда/ажурирање стратешког плана интерне ревизије	X	X	X
Израда годишњег плана интерне ревизије/ажурирање	X	X	X
Израда правилника	X	X	
Праћење спровођења препорука	X	X	X
Спровођење ревизије препорука		X	X
Саветодавне услуге	X	X	X
Едукација и усавршавање	X	X	X

### 3.2. Покретање интерне ревизије

Основ за покретање појединачне интерне ревизије је *годишњи план* рада интерне ревизије, који је одобрен од директора Опште болнице Чачак. Интерни ревизор обавља задатке у складу са годишњим планом ревизије.

### 3.3. Налог за вршење ванредне ревизије

Изузетно, налогом потписаним од директора Опште болнице Чачак покрећу се и *ad hoc* ревизије, односно ванредне ревизије које нису планиране стратешким или годишњим планом рада интерног ревизора, а током године настаје потреба за њиховим спровођењем.

### 3.4. Организација и развој интерне ревизије

Приступно поглавље 32 Европске уније обавезује на примену Међународних стандарда и методологија који дефинишу рад и постојање интерне ревизије у области финансијског управљања и контроле.

Интерна ревизија ће настојати, као свој примарни циљ, да усклади функционисање својих процеса сходно, Правилнику о заједничким критеријумима и стандардима за успостављање, функционисање и извештавање о систему финансијског управљања и контроле у јавном сектору, како би властитим и практичним примером допринела бољем прилагођавању променама у Општој болници Чачак и тако дала подршку за унапређење целокупног пословања.

У периоду 2024–2026. године, интерни ревизор ће својим активностима, утицати на унапређење постојећег система интерних контрола, осигурање и побољшање квалитета пословања у Општој болници Чачак.

Стручно оспособљавање и усавршавање интерних ревизора као организован и уређен начин преношења знања и вештина и пружање могућности јачања компетенција интерних ревизора одвијаће се кроз разне програме образовања што је предвиђено Међународним стандардима за професионалну праксу интерне ревизије ИА (стандардом 1230).

Осим праћења програма образовања, запослени у интерној ревизији, дужни су да континуирано прате актуелности и промене из области рада интерне ревизије путем стручних књига, публикација и информацијама добијених електронском поштом од Централне јединице за хармонизацију, Министарства финансија и Института интерних ревизора.

Стратешким планом предвиђено је учлањење интерних ревизора у удружења из области интерне ревизије. Учествовање на семинарима и панелима из области интерне ревизије као и усавршавање интерних ревизора и стицање лиценци потребних за повећање капацитета рада самосталног интерног ревизора.

### **3.5. Развој модела за оцењивање квалитета рада интерних ревизора**

Стратегијом развоја интерне финансијске контроле у јавном сектору у Републици Србији за период 2017 – 2020. предвиђено је да ће Централна јединица за хармонизацију израдити Модел за интерну процену квалитета интерне ревизије, који ће користити јединице за интерну ревизију, као и развој смерница за осигуравање квалитета интерне ревизије за руководиоце јединица за интерну ревизију.

Неопходно је развити сопствене програме за осигуравање квалитета рада интерне ревизије, на основу општег модела који припрема ЦЈХ.

## **4. Извештавање**

Стандард 2060 - извештавање вишег руководства и одбора, налаже, да самостални интерни ревизор мора периодично да извештава више руководство и одбор о сврси, овлашћењу и одговорности активности интерних ревизора, као и о извршењу у односу на план, и о њеној усклађености са етичким кодексом и стандардима. Уз наведено, извештавање мора да укључи и питања о значајним ризицима и проблемима у контролама, укључујући и ризике од превара, питања корпоративног управљања и друга питања која захтевају пажњу руководства и/или одбора.

Интерни ревизор, након сваке спроведене ревизије, израђује извештај ревизије који доставља руководиоцу корисника јавних средстава. Саставни део ревизорског извештаја је и прихваћени план спровођења активности.

Интерни ревизор доставља годишњи извештај о обављеним ревизијама и активностима интерне ревизије, руководиоцу корисника јавних средстава до 15. марта текуће године за претходну годину.

Руководилац корисника јавних средстава доставља годишњи извештај о раду интерне ревизије Централној јединици за хармонизацију Министарства финансија, најкасније до 31. марта текуће године за претходну годину.

## ЗАКЉУЧАК

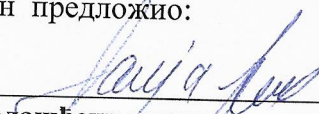
Стратешки план интерне ревизије Опште болнице Чачак за период 2024 – 2026. године израђен је применом методологије стратешког планирања на темељу извршене процене ризика.

Спровођењем планираних ревизија интерна ревизија ће настојати да пружи разумну меру сигурности руководиоцу корисника јавних средстава да је спровођење управљачких и контролних механизма одговарајуће, економично, у складу са опште признатим стандардима и у оквиру националног законодавства.

Стратешки план ће се ажурирати годишње по потреби.

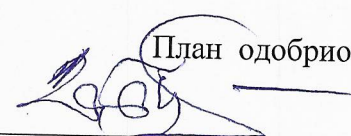
У Чачку, дана 05.01.2024. године

План предложио:

  
Овлашћени интерни ревизор  
Тања Илић дипл.ецц.



План одобрио:

  
в.д. директор Опште болнице Чачак  
Прим.др Дејан Дабих