

BELSŐ KONTROLLRENDSZER

SZABÁLYZAT

TOKAJI EGÉSZSÉGFEJLESZTŐ KÖZPONT NONPROFIT KFT.
3 9 1 0 Tokaj, Bodrogkeresztúri út 52/a.

KÉSZÍTETTE: DR. DOBRA ZITA ÜGYVÉD

JÓVÁHAGYTA ÉS KIADTA: DR. SZENTESINÉ DR. SALLAI ZSUZSANNA ÜGYVEZETŐ

HATÁLYOS: 2018. SZEPTEMBER HÓ 1. NAPJÁTÓL.


.....

.....
TOKAJI EGÉSZSÉGFEJLESZTŐ KÖZPONT NONPROFIT KFT.
ÜGYVEZETŐ
IGAZGATÓ
3910 Tokaj, Bodrogkeresztúri út 52/a

FELÜLVIZSGÁLTA:	FELÜLVIZSGÁLAT IDŐPONTJA:	FELÜLVIZSGÁLÓ ALÁÍRÁSA:

A költségvetési szervek belső kontrollrendszeréről és belső ellenőrzéséről szóló 370/2011.(XII.31.) Korm. rendelet – a továbbiakban: Bkr. – 6.§-a felhatalmazása alapján az Intézmény Szervezeti és Működési Szabályzata keretében a **Tokaji Egészségfejlesztő Központ Nonprofit Korlátolt Felelősségű Társaság** – a továbbiakban: Társaság - által működtetett Dombi Sámuel Kistérségi Egészségközpont - a továbbiakban: Intézmény – belső kontrollrendszerét a következő szabályzat – a továbbiakban: Szabályzat - rögzíti:

I. A SZABÁLYZAT CÉLJA

A Szabályzat célja, hogy meghatározza a Tokaji Egészségfejlesztő Központ Nonprofit Korlátolt Felelősségű Társaság szervezetén belül a kontrollkörnyezet, az integrált kockázatkezelési rendszer, a kontrolltevékenységek, az információs és kommunikációs rendszer, valamint a nyomon követési (monitoring) rendszer részletszabályait, biztosítsa a pénzeszközökkel, a nemzeti vagyonnal történő szabályszerű, gazdaságos, hatékony és eredményes gazdálkodás feltételeit.

II. A BELSŐ KONTROLLRENDSZER KIALAKÍTÁSA ÉS MŰKÖDTETÉSE

A belső kontrollrendszer a Tokaji Egészségfejlesztő Központ Nonprofit Kft. által a kockázatok kezelésére és a tárgyilagos bizonyosság megszerzése érdekében kialakított folyamatrendszer, mely azt a célt szolgálja, hogy az Intézmény megvalósítsa az alábbi célokat:

- a. működése és gazdálkodása során a tevékenységeket, műveleteket szabályszerűen, a megbízható gazdálkodással (gazdaságosság, hatékonyság, eredményesség) összehangoltan hajtja végre,
- b. teljesítse az elszámolási kötelezettségeket,
- c. megvédje az Intézmény erőforrásait a veszteségekről valamint a nem rendeltetésszerű használatról.

A belső kontrollrendszer tartalmazza mindazon elveket, eljárásokat és belső szabályzatokat, melyek alapján az érintett szervezet biztosítja a feladatai ellátására szolgáló előirányzatokkal, létszámmal és vagyonnal való szabályszerű, gazdaságos és hatékony, eredményes gazdálkodás követelményeit. A belső kontrollrendszer magában foglalja a korszerű szervezetiirányítási, menedzselési elemeket is.

A belső kontrollrendszer kialakítása során figyelembe kell venni az államháztartásért felelős miniszter által közzétett módszertani útmutatókban foglaltakat.

A belső kontrollrendszer fejlesztése során figyelembe kell venni a külső ellenőrzést végző szervek, illetve a belső ellenőrzést végző által megfogalmazott ajánlásokat, javaslatokat.

A belső kontrollrendszer jelen vannak az intézmény minden tevékenységében, folyamatában, az intézmény vezetésének eszköze. A belső kontroll összetett folyamat, amelyet az intézmény vezetése a dolgozókkal együtt valósít meg és működtet, folyamatosan alkalmazkodva a változó környezethez.

A belső kontroll öt lényeges és egymással összefüggő eleme:

1. a kontrollkörnyezet,
2. az integrált kockázatkezelési rendszer,
3. a kontrolltevékenységek,
4. az információs és kommunikációs rendszer,
5. a nyomon követési rendszer (monitoring).

A belső kontrollrendszer szabályzat részét képezi az Intézmény ellenőrzési nyomvonal – lásd 1. számú melléklet.

III. KONTROLLKÖRNYEZET

A kontrollkörnyezet meghatározza egy szervezet felső szintű vezetésének az egész szervezetre kiható stílusát, a vezetők és alkalmazottak belső kontrollokhoz való viszonyát, tudatosságát. A kontrollkörnyezet kialakítása azért fontos, mert ez adja meg az egész szervezet működésének a kereteit, fekteti le a szervezeti kultúra alapkövét.

Az Intézmény vezetője köteles olyan kontrollkörnyezetet kialakítani melyben:

- a) egyértelműek a célok,
- b) meghatározottak az etikai elvárások a szervezet minden szintjén,
- c) átlátható a szervezeti struktúra,
- d) a belső szabályzatok lefedik az eljárásokat,
- e) egyértelműek a felelősségi, hatásköri viszonyok és feladatok,
- f) racionális és átlátható a humánerőforrás-kezelés.

A) A CÉLOK

Intézményünk alapvető céljait, tevékenységi körét és feladatait a Társasági szerződés tartalmazza.

A hatékony feladatellátás érdekében a stratégiai és operatív célrendszert írásban kell rögzíteni. Biztosítani kell, hogy az Intézmény célrendszerét annak minden vezetője és munkatársa teljes körűen megismerje.

B) ETIKAI ELVÁRÁSOK

Az Intézmény közérdeket szolgáló jellege és társadalmi jelentősége miatt a dolgozókkal szemben fokozott erkölcsi elvárások érvényesülnek. Ezek a fokozott elvárások elsődlegesen az alaptevékenységhez kapcsolódó foglalkoztatási jogszabályokban, etikai kódexekben jelennek meg, az orvosi kamara és az egészségügyi szakdolgozói kamara által kiadott etikai kódexekben. Elvárás, hogy a kódexekben meghatározott etikai követelményekkel a munkatársak azonosulni tudjanak, hiszen az alkalmazásukkal hozzájárulnak a szervezet pozitív megítéléséhez. Legfontosabb erkölcsi értékeink a

- ✓ szakmai becsületesség,
- ✓ transzparencia;
- ✓ felelősség és számonkérhetőség;
- ✓ tisztességes eljárás;
- ✓ diszkrimináció tilalma;
- ✓ elkötelezettség meghatározott értékek iránt.

A vezetés által kidolgozott, a beosztottak és vezetők számára meghatározott és írásban rögzített erkölcsi és magatartásszabályokat minden beosztott és vezető számára megismerhetővé kell tenni. Meg kell győződni arról, hogy az előírásokat valóban megismerték, és gyakorlati tevékenységük megfelel az etikai kódexben foglaltaknak, így olyan magatartást tanúsítanak munkaköri feladataik ellátása során, amely megfelel az egészségügyben dolgozókkal szembeni elvárásoknak. Elvárás, hogy a vezetők példát mutassanak a munkatársak számára az etikai normák mindennapi munkavégzés során történő betartásával kapcsolatban.

C) SZERVEZETI STRUKTÚRA

BELSŐ KONTROLLRENDSZER SZABÁLYZAT

A szervezeti struktúra kialakításánál alapvető cél a szervezet folyamataira, szervezeti egységeire, dolgozókra bontott, konkrét, a feladatokat és felelősöket is megjelölő kontroll elemek meghatározása és működtetése.

Szervezetünk lineáris irányítással (alá- és fölérendeltségi viszony) működik, amelynek alapja, hogy a feladatok és hatáskörök, valamint a felelősség egyértelműen elhatároltak legyenek. A szervezet felépítését a Szervezeti és Működési Szabályzat (SZMSZ) mellékletét képező szervezeti ábra (Organogram) tartalmazza. Ebből egyértelműen kitűnnek a szervezeti egységek megnevezései, azok vertikális és horizontális kapcsolatai, az alá- és fölérendeltség, az egymásmellettiesség és az együttműködési kötelezettség viszonyai. A szervezeten belüli és kívüli kapcsolattartás szabályait, azok módját szintén az SZMSZ tartalmazza.

D) BELSŐ SZABÁLYZATOK

Az Intézet tevékenységének fő irányait, kereteit jogszabályok határozzák meg, amelyek azonban nem írják elő az egyedi, konkrét részletes követelményeket. A vezetés kötelezettsége, hogy elkészítse azokat az egymással és a jogszabályokkal is összhangban álló belső szabályzatokat, amelyek együttesen megteremtik a munkatársak számára a biztonságos munkavégzéshez szükséges feltételeket, körülményeket, egyidejűleg megszabják a helyes, biztonságos gyakorlat kialakításához szükséges követelményeket. A kialakított belső szabályzatok, eljárásrendek lefedik a szervezet teljes tevékenységét, továbbá egyértelműen meghatározzák:

- ✓ a feladatot,
- ✓ a felelősségi köröket,
- ✓ a beszámolási kötelezettséget,
- ✓ az ellenőrzési jogköröket.

A szabályzatok aktualizálását, minden év március 31. napjáig el kell végezni. Amennyiben év közben jogszabály módosítás, vagy belső szervezeti, személyi változások történnek, abban az esetben 30 napon belül szükséges a módosítások elvégzése. A szervezet megfelelő működése érdekében szükséges, hogy valamennyi olyan szabályzatot megismerjenek a munkatársak, amely érinti őket, illetve a munkavégzésüket. Ezért a szabályzatokban és az Intézmény SZMSZ-ében rögzítettek és az azokban bekövetkezett módosítások megismeréséről a dolgozók „megismerési nyilatkozat”-ot tesznek, melyek a belső szabályzatok és az SZMSZ mellékletét képezik.

A jóváhagyott és hatályos belső szabályzatok jegyzékét a szabályzatok nyilvántartása tartalmazza.

E) FELELŐSSÉGI, HATÁSKÖRI VISZONYOK

A dolgozók feladatai és az azokkal kapcsolatos hatásköri, felelősségi követelmények a dolgozók munkaköri leírásában kerülnek rögzítésre. Minden dolgozó rendelkezik munkaköri leírással, amelyeket az adott szervezeti egység funkcióinak figyelembe vételével készítettek el.

A különböző szinteken beszámoltatási rendszer működik.

A működtetett beszámoltatási szintek a következők:

- ✓ szervezeti egységen belüli megbeszélés,
- ✓ vezetői értekezlet,
- ✓ dolgozói értekezlet,
- ✓ érdekvédelmi egyeztetés, tanácskozás.

F) HUMÁNERŐFORRÁS KEZELÉS

A hatékony működést, a belső kontrollrendszer eredményességét alapvetően határozza meg a munkatársi állomány. A hatékony belső kontroll biztosításához hozzáértő, elkötelezett, megbízható

dolgozókra van szükség. Ezért a dolgozók felvételének, képzésének, értékelésének javadalmazásának, előmenetelének a kialakított módszerei hatással vannak a belső kontrollrendszerre, fontos részét képezik a kontrollkörnyezetnek.

A humánpolitikai feladatokat, a titkárság látja el, a konkrét feladatait az SZMSZ rögzíti. A személyes munkaköri kötelezettségeket a munkaköri leírás tartalmazza.

A humánpolitikai feladattal megbízott szervezeti egység alapvető feladata a kapacitás biztosítására ható külső és belső tényezők folyamatos figyelemmel kísérése, elemzése az egyes tényezők kedvezőtlen hatásának mérséklése, illetve a kedvező helyzet kihasználására megoldási javaslatok készítése, a szükséges intézkedések megtételének kezdeményezése, végrehajtása.

IV. ELLENŐRZÉSI NYOMVONAL

A kontrollkörnyezet kialakítása során, annak részeként az ügyvezető köteles elkészíteni az Intézmény ellenőrzési nyomvonalát, mely a szervezet működési folyamatainak szöveges, táblázatokkal vagy folyamatábrákkal szemléltetett leírása, amely tartalmazza különösen a felelősségi és információs szinteket és kapcsolatokat, irányítási és ellenőrzési folyamatokat, lehetővé téve azok nyomon követését és utólagos ellenőrzését.

A megbízható ellenőrzési nyomvonal kialakítása segítségével feltérképezhetővé válnak a szervezet folyamataiban rejlő működési kockázatok.

Az ellenőrzési nyomvonal jelentősége:

Az ellenőrzési nyomvonal az Intézmény működésének, egyes tevékenységeinek egymásra épülő eljárásrendjeit egymásra épülő folyamatként mutatja be és tartalmazza az ellenőrzési pontok összességét. Áttekintést ad a vezetőknek, a belső és a külső ellenőrzést végzőknek és a folyamatban résztvevő munkatársaknak arról, hogy:

- ✓ mi az adott tevékenységek tartalma,
- ✓ mi a feladatellátás jogszabályi vagy egyéb alapja,
- ✓ milyen dokumentumok szolgálnak alapul a nyomvonal kialakításához,
- ✓ kik felelősek a feladatellátásért,
- ✓ hol kell kontrollokat beépíteni a folyamatba,
- ✓ ki jogosult a feladatellátás ellenőrzésére,
- ✓ milyen módon kell az ellenőrzést végrehajtani,
- ✓ hogyan kell a könyvekben való nyilvántartást elvégezni.

Az ellenőrzési nyomvonal kialakítása:

Az ellenőrzési nyomvonal kialakítása és a szabályzatokban való rögzítése az Intézmény ügyvezető igazgatójának felelőssége és kötelezettsége. Időközönként – szükség szerint, de évente legalább egyszer - el kell végezni az ellenőrzési nyomvonal felülvizsgálatát és aktualizálását. A felülvizsgálatot a szabályzatok vagy működési feltételek változása esetén mindig el kell végezni. Az egészségügyi területen a vezető asszisztens gondoskodik a szakmai protokollok, rendszeres felülvizsgálatáról és aktualizálásáról.

Az ügyvezető igazgató határozza meg az ellenőrzési nyomvonal elkészítésének főbb szempontjait, tartalmi követelményeit, ennek alapján a szervezeti egység vezetők elkészítik a saját szervezetükre lebontott folyamatábrát a vezetésük alatt álló szervezet sajátosságai figyelembe vételével, s az ellenőrzési nyomvonalat.

A rendszer a gazdálkodás alapvető folyamataira és a számviteli elszámolás rendjére fókuszálva az alábbi négy fő részből áll:

- ✓ az üzleti terv készítése,

- ✓ az operatív gazdálkodás,
- ✓ a számviteli nyilvántartás és elszámolás,
- ✓ az üzleti terv végrehajtásáról a beszámolás.

Az ellenőrzési nyomvonalat az 1. **melléklet** tartalmazza.

V. KOCKÁZATKEZELÉSI RENDSZER

A kockázatkezelési rendszer kialakítása és működtetése az Intézménynél az ügyvezető igazgató felelőssége és kötelezettsége. A kockázatkezelés során fel kell mérni és meg kell állapítani a szervezet tevékenységében, gazdálkodásában rejlő kockázatokat, meg kell határozni az egyes kockázatokkal kapcsolatban szükséges intézkedéseket, valamint azok teljesítésének folyamatos nyomon követésének módját.

A kockázatkezelés rendjének kialakítása során meg kell határozni azokat az intézkedéseket, amelyek csökkentik vagy megszüntetik a kockázatokat.

A vezetőnek figyelmet kell fordítania arra, hogy a kockázatkezelést minden folyamatba beépítse és a kockázatkezelés jelentőségét, hasznát a szervezet minden dolgozója megértse, továbbá arra, hogy a kockázatokért való felelősséget adekvátan meghatározza, és megfelelő szintre delegálja. Így a kockázatkezelés beépülhet a mindennapi tevékenységekbe, azok szerves részévé válik.

Kockázat: az érintett szerv tevékenysége és gazdálkodása tekintetében mindazon elemek és események bekövetkezésének a valószínűsége, amelyek hátrányosan érinthetik a szervezet működését.

A kockázatok azonosításával a megfelelő válaszlépések kialakíthatók, ezáltal a kockázatok mérsékelhetők. A költségvetési évre szóló munkaterv végrehajtását megakadályozó tényezők, azaz kockázatok azonosításával a kockázatok kiküszöbölésére alkalmas válaszingtézkedések meghozatalára van szükség. A hatékony folyamatba épített ellenőrzés a legjobb eszköz a kockázatok kezelésére.

A kockázatkezelési tevékenységet az Intézményben az ügyvezető igazgató látja el.

A kockázatok kezelése:

Az Intézmény feladata, hogy elérje a kitűzött célokat. A célok megvalósításához vezető folyamatokban, működésben kockázatokkal szembesülhet.

A kockázatok okai lehetnek – külön-külön, vagy együtt - :

- ✓ véletlenszerű események,
- ✓ hiányos ismeret vagy információ,
- ✓ ellenőrzés hiánya és/vagy ellenőrzés gyengesége.

A kockázatkezelés folyamata az alábbi lépésekből áll:

- a. kockázatok felmérése,
- b. kockázatok azonosítása,
- c. kockázatok értékelése,
- d. elfogadható kockázati szint meghatározása,
- e. kockázatokhoz kapcsolódó lehetséges reakciók meghatározása,
- f. kockázatokra adható válaszok megvalósításának felmérése, meggyőződés a tervezett válaszreakció hatékonyságáról,
- g. a válaszingtézkedés beépítése a folyamatokba.

VI. KONTROLLTEVÉKENYSÉGEK

Az ügyvezető igazgató köteles a kontrolltevékenységeket kialakítani, melyek biztosítják a kockázatok kezelését, hozzájárulnak a szervezet céljainak eléréséhez.

Intézményünknel a kontrolltevékenység részeként minden tevékenységre vonatkozóan a folyamatba épített, előzetes és utólagos vezetői ellenőrzést (FEUVE) az ügyvezető igazgató által jóváhagyott és kiadott, a munkatársak által megismert, feladatköri elkülönítést rögzítő belső szabályzatok tartalmazzák.

Az Intézményvezető köteles belső szabályzatokban szabályozni az alábbiakat:

- a. engedélyezési és jóváhagyási eljárások,
- b. dokumentumokhoz és információkhoz való hozzáférés,
- c. fizikai kontrollok (hozzáférés az eszközökhöz),
- d. beszámolási eljárások.

A Tokaji Egészségfejlesztő Nonprofit Kft. kialakította azokat a kontrolltevékenységeket, melyek biztosítják a kockázatok kezelését, hozzájárulnak a szervezet céljainak eléréséhez.

A kontrolltevékenység részeként minden tevékenységre vonatkozóan biztosított a folyamatba épített, előzetes, utólagos és vezetői ellenőrzés (FEUVE), különösen az alábbiak vonatkozásában:

- a. a pénzügyi döntések dokumentumainak elkészítése (ideértve az üzleti terv-készítés, a kötelezettségvállalások, a szerződések, a kifizetések, a támogatásokkal való elszámolás, a szabálytalanság miatti visszafizettetések dokumentumait is),
- b. a pénzügyi hatású döntések célszerűségi, gazdaságossági, hatékonysági és eredményességi szempontú megalapozottsága,
- c. a gazdálkodás során az előzetes és utólagos pénzügyi ellenőrzés, a pénzügyi döntések szabályszerűségi szempontból történő jóváhagyása,
- d. a gazdasági események elszámolása (a hatályos jogszabályoknak megfelelő könyvvezetés és beszámolás) kontrollja.

6.1. Engedélyezési, és jóváhagyási eljárások

A különféle események és tranzakciók engedélyezését és végrehajtását az egyes személyek csak erre vonatkozó felhatalmazásuk alapján végezhetik. Az engedélyezés útján biztosítható, hogy csak a vezetés szándéka szerinti, indokolt tranzakciók és események legyenek kezdeményezve.

A Tokaji Egészségfejlesztő Nonprofit Kft. engedélyezési és jóváhagyási eljárásait a *„Gazdálkodási szabályzat”*-ában rögzíti, melyben a jogkörök pontos meghatározásra, és a helyettesítés rendje szabályozásra került.

6.2. A dokumentumokhoz, információkhoz való hozzáférés

A dokumentumokhoz, és az információkhoz való hozzáférést korlátozni kell, azokra a felhatalmazott személyekre, akiket elszámolási kötelezettség terhel a megőrzésért vagy felhasználásért.

A szervezet dokumentációs rendjének kialakítását, valamennyi tranzakció tartalmának, a felhasznált, illetve keletkezett dokumentumok útját előíró követelmények betartását megfelelően nyomon követő iratkezelést, szükség szerinti visszakeresésük lehetőségét, a dokumentációk útját az *„Iratkezelési szabályzat”* tartalmazza, melyhez számítógépes iktatási rendszer kapcsolódik.

A vagyontárgyak, eszközök fizikai védelmére, ellenőrzésére (pl. biztonsági és logikai ellenőrzési pontok), az információk biztonságára kialakított ellenőrzési pontok, egy adott tevékenységben való részvételt, illetve

felügyeletet csak meghatározott személyek számára tesznek lehetővé. Az információkhoz való hozzáférést, a biztonságos kezelését az „**Adatvédelmi szabályzat**” tartalmazza.

6.4. Beszámolási eljárások

Az ügyvezető igazgató évente köteles értékelni a belső kontrollrendszer működését. Az intézményvezető a vezetői ellenőrzés keretén belül az alábbi ellenőrzési listák alapján teszi meg nyilatkozatát a belső kontrollrendszer működéséről:

- ✓ az Intézmény éves beszámolója,
- ✓ belső ellenőrzés keretében készített ellenőrzési jelentés,
- ✓ saját és irányító szerv ellenőrei által készített ellenőrzési jelentések,
- ✓ külső ellenőrök által készített ellenőrzési jelentések.

A beszámoló elkészítését és a könyvvizetési feladatok folyamatos ellátását (könyvelés, egyeztetés, jóváhagyás, analitikus nyilvántartások), - a beszámoló készítésével összefüggő eljárásrendet a „**Számviteli politika szabályzata**” és a számviteli politikával összefüggésben kialakított szabályzatok tartalmazzák.

6.5. Folyamatba épített, előzetes, utólagos és vezetői ellenőrzés rendszere

A szervezet belső kontrollrendszerének keretén belül a kontrolltevékenység részeként minden tevékenységre vonatkozóan biztosítani kell a folyamatba épített, előzetes, utólagos és vezetői ellenőrzést (FEUVE). A FEUVE létrehozásáért, működtetéséért és fejlesztéséért az Intézmény ügyvezető igazgatója felelős.

A FEUVE rendszer célja, tartalma

A gazdálkodás területén olyan szabályzatokat kell alkotni, a folyamatokat olyan módon kell kialakítani és működtetni a szervezeten belül, hogy biztosítva legyen a rendelkezésre álló források szabályszerű, szabályozott, gazdaságos, hatékony és eredményes felhasználása.

A belső kontrollrendszer részét képező FEUVE magában foglalja:

- a. a pénzügyi döntések dokumentumainak elkészítését (ideértve a költségvetés tervezése, a kötelezettségvállalások, a szerződések, a kifizetések, a szabálytalanságok miatti visszafizetések dokumentumait is),
- b. a költségvetési gazdálkodás során az előzetes és utólagos pénzügyi ellenőrzést, s pénzügyi döntések szabályszerűségi és szabályozottsági szempontból történő jóváhagyását, illetve ellenjegyzését,
- c. a gazdasági események elszámolásának (a hatályos jogszabályok szerinti könyvvizetés és elszámolás) kontrollját.

A feladatkörök elkülönülését a dolgozók munkaköri leírásában kell rögzíteni.

A FEUVE-nak biztosítania kell, hogy:

- a. az Intézet valamennyi célja és tevékenysége összhangban legyen a szabályszerűség, szabályozottság, és megbízható gazdálkodás elveivel,
- b. az eszközökkel, forrásokkal való gazdálkodásban ne történjen pazarlás, visszaélés vagy rendeltetésellenes felhasználás,
- c. megfelelő, pontos és naprakész információk álljanak rendelkezésre az Intézet működését érintően,
- d. a FEUVE összehangolására és harmonizálására vonatkozó jogszabályok végrehajtása biztosított legyen a módszertani útmutatók segítségével.

A FEUVE-ben alkalmazott fogalmak

Az ügyvezető igazgató köteles olyan szabályzatokat kiadni, folyamatokat kialakítani és működtetni, amelyek biztosítják a rendelkezésre álló erőforrások szabályszerű, szabályozott, gazdaságos, eredményes és hatékony felhasználását.

Szabályszerűség: A szabályszerűség azt jelenti, hogy a szervezet illetve a szervezeti egységei működése illetőleg tevékenysége megfelel a vonatkozó szabályoknak, előírásoknak.

A központi előírások és helyi szabályok betartását, tehát szabályszerűségét a következő eszközökkel kell biztosítani:

- ✓ előzetes vezetői ellenőrzés,
- ✓ egymásra épülő, egymást ellenőrző folyamatok rendszere,
- ✓ utólagos vezetői ellenőrzés,
- ✓ független belső ellenőrzés.

Szabályozottság: A szabályozottság azt jelenti, hogy az Intézmény valamely tevékenységi folyamata, részfolyamata, vagy az alaptevékenység körébe tartozó szakfeladata megfelelően szabályozott-e, a rögzített szabályok megfelelnek-e a hatályos jogszabályi előírásoknak, a vezetői rendelkezéseknek.

Gazdaságosság: A gazdaságosság követelménye, hogy az erőforrások felhasználásához kapcsolódó kiadás vagy ráfordítás az elérhető legkisebb legyen a jogszabályban meghatározott, vagy általánosan elvárható minőség mellett.

Hatékonyág: A hatékonyság követelménye, hogy az adott tevékenység során előállított termék, nyújtott szolgáltatás vagy egyéb eredmények értéke, vagy az azokból származó bevétel a lehető legnagyobb mértékben haladja meg az előállításukhoz felhasznált erőforrásokhoz kapcsolódó kiadásokat és ráfordításokat.

A tevékenység akkor hatékony, ha a lehető legkevesebb tárgyi eszköz és humánerőforrás felhasználásával a lehető legtöbb és legjobb minőségű feladatellátásra kerül sor.

Eredményesség: Az eredményesség követelménye, hogy a kitűzött célok – az elfogadott módosításokat, változó körülményeket figyelembe véve – megvalósuljanak, a tevékenység tervezett és tényleges hatása közötti különbség a lehető legkisebb mértékű legyen, vagy a tényleges hatás kedvezőbb legyen, mint a tervezett.

Az eredményesség azt jelenti, hogy a szervezet működése, feladat ellátása, szolgáltatás nyújtása megvalósítja a kitűzött célokat, és a célok elérése milyen hatással jár.

VII. INFORMÁCIÓS ÉS KOMMUNIKÁCIÓS RENDSZER

Az ügyvezető igazgató köteles olyan rendszereket kialakítani és működtetni, amelyek biztosítják, hogy a megfelelő információk a megfelelő időben eljuttatnak az illetékes vezetőkhez, szervezeti egységekhez, illetve személyekhez.

A kialakított és működtetett FEUVE rendszerbe beépített ellenőrzési pontok, kontrollok, céljuknak megfelelően adnak az esetek döntő többségében azonnal felhasználható információkat az ügyvezető igazgató, és a szervezeti egység vezetők számára. Az információk jelzés értékűek, rámutatnak arra, hogy az ellenőrzött tevékenységet a kitűzött céloknak megfelelően végzik, vagy a cél elérése a nem megfelelő munkavégzés miatt veszélyben van.

Információ

Az Intézményen belül, illetőleg külső személyeknek információt átadni dokumentáltan, levéllel vagy e-mail útján lehet. Az így keletkezett iratokat a visszakereshetőség és a dokumentálás érdekében az iktatási rendszerben kell rögzíteni és azonosító számmal ellátni.

Az Intézményen kívüli (külső feleknek történő) információ átadás során a kiadmányozást a dokumentumok tekintetében az ügyvezető igazgató végzi.

Kommunikáció

A kialakított kommunikációs és információs rendszerek biztosítják a megfelelő információáramlást. A dolgozók üzenetet kapnak a közvetlen vezetőktől a kontrollok működéséről, az abból eredő kötelezettségekről. A dolgozók ismerik saját szerepüket a belső kontrollrendszerben, valamint azt, hogy saját

tevékenységük hogyan kapcsolódik mások munkájához. Ezek figyelembe vételével az információáramlás feltételeit az Intézet általános érvényű szabályaitól kezdve, a részterületek szabályozásán át, az egyedi, konkrét feladatellátás szabályozásáig, az eseti utasításig, egymásra épített, hierarchikus előírásokkal biztosítják.

Biztosítottak mindazon kommunikációs eszközök, amelyek lehetővé teszik a szükséges információáramlást. – aktuális szabályzatok, folyamatleírások, utasítások, bemutatók, az ismertető előadások, konzultációk, a képzés és oktatás, a használati útmutatók, belső információs rendszer (BIR) stb., amelyek a hatékonyabb munkavégzést segítik.

VIII. NYOMON KÖVETÉSI RENDSZER (MONITORING)

A Tokaji Egészségfejlesztő Nonprofit Kft. ügyvezető igazgatója köteles kialakítani az Intézet tevékenységének a célok megvalósításának olyan nyomon követési rendszerét, mely az operatív tevékenységek keretében megvalósuló folyamatos és eseti nyomon követésből áll.

A belső kontrollrendszer teljesítmény értékeléséhez folyamatosan figyelemmel kell kísérni és értékelni kell a rendszert.

Folyamatos monitoring:

A belső kontrollban a folyamatos monitoring a szervezet normál, mindennapi működése során valósul meg. Azonnal reagál a változó feltételekre ezért képes hatékonyabban teljesíteni a feladatát, mint az eseti, külön végzett értékelés, ezért a helyrehozó intézkedések is kisebb költséggel járhatnak.

Miután az értékelésre a történéseket követően kerül sor, így a problémák feltárása, azonosítása gyorsabban megtörténik a folyamatos monitoring által.

Eseti nyomon követés (külön értékelés):

A külön értékelések a belső kontrollrendszer eredményességének kiértékelésére irányulnak és céljuk biztosítani, hogy a belső kontroll az előre meghatározott módszerekkel és eljárásokkal elérje a kívánt eredményt.

Azt eseti nyomon követéssel biztosítani kell, hogy az ellenőrzések megállapításai és az ajánlások azonnal és megfelelően végrehajtásra kerüljenek.

A vezetők kötelesek:

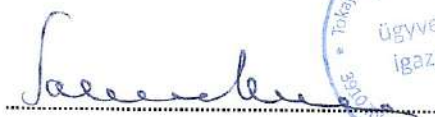
- haladéktalanul kiértékelni az ellenőrzésekből és egyéb vizsgálatokból származó megállapításokat, beleértve az Intézet tevékenységeit értékelő ellenőrök, vagy egyéb személyek által jelentett hiányosságokat, ajánlásokat,
- az ellenőrzés alapján meghatározni a szükséges intézkedéseket, a probléma megoldásának módját, a válaszreakciókat,
- meghatározott időn belül levonni a konzekvenciát, s a szervezet számára tájékoztatást adni azokról a műveletekről, intézkedésekről, melyek megoldják, illetőleg kijavítják a tudomásukra hozott hibákat.

A monitoring folyamat a jogszabályi előírásoknak és a belső szabályzatokban foglaltaknak megfelelően szóbeli, vagy dokumentált módon zárul. A következtetések levonása és a javaslattétel után a szükséges intézkedés megvalósításának nyomon követése szintén a monitoring részét képezi.

VII. ZÁRÓ RENDELKEZÉSEK

A jelen Szabályzat az aláírás napján lép hatályba. Rendelkezéseit a hatályba lépést követően indult ügyekben és felmerült esetekben kell alkalmazni.

Tokaj, 2018. augusztus 31.


dr. Szentesiné dr. Sallai Zsuzsanna
ügyvezető igazgató

