

Regulamin Centralnego Rejestru Audytów i Kontroli

Rozdział 1 **Skróty i definicje**

1. *Archiwum Zakładowe* – komórka dedykowana archiwizacji dokumentacji w ramach struktury Instytutu;
2. *Audyt* – sprawdzenie czy stan faktyczny danej organizacji zapewnia realizację zamierzonych przez nią celów oraz ewentualne wskazanie działań mających na celu realizację powyższych celów;
3. *Centralny Rejestru Audytów i Kontroli* (dalej także CRAK lub Rejestr) –centralnie prowadzony rejestr kontroli i audytów prowadzonych w NIGRiR;
4. *Dział Prawny* – komórka dedykowana m.in. do prowadzenia Rejestru oraz przechowywania dokumentacji pokontrolnych i po audytowych;
5. *Instytut* (dalej także NIGRiR) - Narodowy Instytut Geriatrii, Reumatologii i Rehabilitacji im prof. dr hab. med. Eleonory Reicher w Warszawie;
6. *Kierownik komórki organizacyjnej* – osoba kierująca komórką organizacyjną NIGRiR na podstawie odrębnej umowy;
7. *Kontrola*- proces weryfikacji stanu faktycznego ze stanem postulowanym oraz ukształtowanie wniosków mających na celu realizację stanu postulowanego;
8. *Organ kontrolujący lub audytujący* – podmiot wewnętrzny lub zewnętrzny w tym państwowe organy kontrole, prowadzące kontrolę lub audyt w Instytucie.

Rozdział 2 **Postanowienia ogólne**

1. Centralny Rejestru Audytów i Kontroli prowadzony jest przez Dział Prawny NIGRiR
2. Celem funkcjonowania Rejestru jest archiwizacja dokumentacji powstałej w wyniku kontroli i audytów, a także piecza nad realizacją wniosków i zaleceń wynikających z prowadzonych kontroli i audytów.
3. Nadzór nad prowadzonym Rejestrem sprawuje Zastępca Dyrektora ds. Ekonomiczno – Finansowych.
4. Rejestr jest prowadzony w formie elektronicznej.

Rozdział 3 **Źródła kontroli lub audytu**

1. Rejestracji w Rejestrze podlega każda kontrola lub audyt prowadzony w Instytucie.

2. Kontrole i audyty odnotowywane w Rejestrze mogą mieć charakter zewnętrzny, wówczas organem kontrolnym jest instytucja umocowana na podstawie odrębnych regulacji do przeprowadzenia kontroli lub audytu
3. Kontrole lub audytu mogą mieć również charakter wewnętrzny i wynikać z różnego rodzaju Zarządzeń Dyrektora Instytutu i mogą być prowadzone przez podmioty zewnętrzne.
4. Rejestracji w ramach Rejestru podlegają także wszelkie audyty i kontrole prowadzone przez umocowane organy w zakresie prawidłowości wydatkowanych środków uzyskanych przez Instytut ze źródeł zagranicznych w tym w szczególności środków uzyskanych w ramach wszelkiego rodzaju dotacji i grantów.
5. Rejestracji w CRAK-u ze względu na szczególne znaczenie dla placówki medycznej podlegają także wszelkie audyty wynikające z ubieganie się przez Instytut o akredytację w ramach certyfikacji prowadzonej przez Centrum Monitorowania Jakości w ochronie zdrowia.


Rozdział 4 **Zakres dokumentacji podlegającej rejestracji**

1. Rejestracji w CRAK-u podlega całość dokumentacji wytworzonej w związku z prowadzonym audytem lub kontrolą.
2. Dokumentacja powstała w wyniku kontroli lub audytu gromadzona jest i przechowywana przez Dział Prawny przez okres wskazany w przepisach prawnych w zakresie obowiązku przechowywania dokumentacji pokontrolnych lub po audytowych. Po tym czasie komplet dokumentacji będzie przekazywane na podstawie obowiązującego Jednolitego Rzeczowego Wykazu Akt do Archiwum Zakładowego Instytutu.
3. Za przekazanie dokumentacji do Działu Prawnego odpowiedzialny jest kierownik komórki organizacyjnej, w której prowadzona jest kontrola lub audyt.
4. Dokumenty powinny być przekazywane na bieżąco, w szczególności istotne jest przekazanie do zaewidencjonowania dokumentu informującego o zamiarze przeprowadzenia kontroli oraz dokumentu kończącego kontrolę bez względu na jego nazwę.
5. Dokumenty mogą przy przekazane do Działu Prawnego w formie papierowej lub elektronicznej. Przy czym do Działu Prawnego w formie papierowej musi być dostarczony w formie oryginału w szczególności:
 - 1) dokument zawiadomienia o wszczęciu kontroli lub audytu;
 - 2) upoważnienie kontrolerów lub audytorów do prowadzenia kontroli, lub audytu;

- 3) dokument poświadczający przekazanie materiałów niezbędnych do kontroli organowi prowadzącemu kontrolę lub audyt;
 - 4) dokument kończący kontrolę;
 - 5) dokument ewentualnych wyjaśnienia lub zastrzeżeń do kontroli lub audytu.
6. Do rejestru dostęp ma kierownictwo Instytut oraz Dział Prawny. Komórka organizacyjna, która podlegała kontroli lub audytowi może w każdym czasie zwrócić się do Działu Prawnego o otrzymanie kopii przechowywanych w ramach Rejestru dokumentów.

Rozdział 5 **Budowa Rejestru**

1. W ramach CRAK-u wyodrębnia się następujące pod rejestry:
 - 1) Rejestr kontroli zewnętrznych;
 - 2) Rejestr kontroli wewnętrznych;
 - 3) Rejestr kontroli projektów finansowych ze źródeł zewnętrznych;
 - 4) Rejestr audytów zewnętrznych;
 - 5) Rejestr audytów wewnętrznych;
 - 6) Rejestr audytów jakości;
 - 7) Rejestr prowadzonych kontroli w instytucie tzw. Książkę Kontroli.
2. W ramach poszczególnych rejestrów odnotowywane są informacje, zgodnie z załącznikiem nr 1 do Regulaminu w szczególności zakresie:
 - 1) danych identyfikujących podmiot kontrolujący lub audytujący w tym m.in. dane w zakresie składu zespołu kontrolującego lub audytującego, tryb w jakim prowadzona jest kontrola lub audyt;
 - 2) danych identyfikujące komórkę organizacyjną, która podlega kontroli lub audytowi;
 - 3) danych zakończenia kontroli w tym w szczególności danych w zakresie sformułowanych zaleceń pokontrolnych lub po audytowych oraz stanowiska kierownictwa Instytutu w zakresie ich wdrożenia;
 - 4) danych o realizacji zleceń pokontrolnych lub po audytowych.


DYREKTOR
Narodowy Instytut Geriatrii, Reumatologii
i Rehabilitacji w Warszawie
Dr n. med. Marek Tombarckiewicz