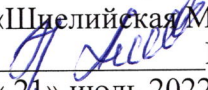
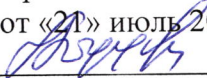


«УТВЕРЖДАЮ»

Главный врач КГП на ПХВ
«Шиелийская МРБ»

Н.А.Амир
« 21 » июль 2022 год.

«СОГЛАСОВАНО»

Решением Наблюдательного Совета
КГП на ПХВ «Шиелийская МРБ»

Протокол №2
от «21» июль 2022 г.

Ж.А.Абдусаметов
« 21 » июль 2022 год.

ПОЛОЖЕНИЕ
о Службе внутреннего аудита
КГП на ПХВ «Шиелийская межрайонная
больница с амбулаторно-поликлинической услугой»

1. Общие положения

1. Настоящее Положение о Службе внутреннего аудита ГКП на ПХВ «Шиелійская центральная больница с амбулаторно-поликлинической услугой» (далее – Положение) определяет статус Службы внутреннего аудита (далее – Служба), задачи, функции, права и ответственность Службы, основные требования к структуре Службы и квалификации ее работников, полномочия руководителя Службы, размеры и условия оплаты труда, вознаграждения и материальной помощи, принятие решений о наложении на них дисциплинарных взысканий, повышении квалификации и организационно-техническому обеспечению Службы, а также взаимодействию Службы с руководителем организации, взаимоотношения Службы с другими структурными подразделениями организации, а также порядок внесения изменений и дополнений в Положение.

2. Службу возглавляет руководитель, который назначается на должность и освобождается от должности по приказу главного врача, по согласованию с начальником управления здравоохранения.

3. Обязанности и права руководителя Службы определяются соответствующими должностными инструкциями, которые разрабатываются на основании Положения и утверждаются главным врачом областного управления здравоохранения. Должностные инструкции работникам Службы утверждаются руководителем Службы.

4. Служба при осуществлении своей деятельности руководствуется законодательством Республики Казахстан, Уставом, Кодексом корпоративного управления, решениями управления здравоохранения, настоящим Положением, другими внутренними документами организации и вправе применять международные профессиональные стандарты внутреннего аудита, в части не противоречащей действующему законодательству Республики Казахстан.

2. Статус Службы

5. Служба является контрольным органом организации, обеспечивающим организацию и осуществление внутреннего аудита в организации, которая независима от влияния третьих лиц, за исключением областного управления здравоохранения.

6. В целях соблюдения принципов объективности и беспристрастности в процессе выполнения своих функций, работники Службы не должны быть вовлечены в какие-либо виды деятельности, которые впоследствии могут подвергнуться внутреннему аудиту и заниматься аудитом деятельности или функций, осуществлявшихся ими в течение периода, который подвергается аудиту.

7. На работников Службы распространяются положения внутренних документов организации и настоящим положением. Оценка деятельности Службы проводится управлением здравоохранения.

3. Миссия и цели

8. Миссия Службы заключается в оказании необходимого содействия руководителю в выполнении их обязанностей по достижению стратегических целей организации.

9. Основной целью деятельности Службы является представление и объективной информации, предназначенной для обеспечения эффективного управления организации, путем применения системного подхода в совершенствовании систем управления рисками, внутреннего контроля и корпоративного управления.

4. Задачи и функции

10. Основными задачами Службы являются:

1) оценка надежности, полноты, объективности системы бухгалтерского учета и достоверности финансовой и медицинской отчетностей в организации;

2) оценка надежности и эффективности системы внутреннего контроля в организации;

3) оценка надежности и эффективности системы управления рисками в организации;

4) оценка соблюдения организации требований законодательства Республики Казахстан и оценка адекватности систем и процедур, созданных и применяемых для обеспечения соответствия этим требованиям (комплаенс-контроль);

5) оценка рациональности и эффективности использования ресурсов организации;

6) оценка совершенствования процесса корпоративного управления в организации;

7) оценка качества медицинских услуг и безопасности пациентов, оказываемая в организации;

11. Служба, в соответствии с возложенными на нее задачами, в установленном порядке выполняет следующие функции:

1) проводит оценку адекватности и эффективности системы внутреннего контроля в организации;

2) проводит оценку применения и эффективности процедур управления рисками и методологии оценки рисков в организации;

3) проводит проверку соблюдения требований законодательства Республики Казахстан, международных соглашений, внутренних документов организации, а также выполнения указаний регулирующих и надзорных органов и решений организации;

4) проводит оценку адекватности мер, применяемых подразделениями организации для обеспечения достижения поставленных перед ними целей, в рамках стратегических целей организации;

5) проводит оценку по внедрению и соблюдению принятых принципов корпоративного управления, соответствующих этических стандартов и

ценностей в организации;

6) проводит оценку эффективного обеспечения информацией по вопросам рисков и внутреннего контроля соответствующих органов и подразделений организации;

7) осуществляет мониторинг за исполнением подразделениями организации рекомендаций внешнего аудитора, уполномоченного государственного органа по контролю в сфере оказания медицинских услуг;

8) осуществляет последующий контроль за выполнением рекомендаций Службы, выданных в установленном порядке;

9) консультирует по вопросам организации системы внутреннего контроля и аудита;

10) участвует в разработке путем согласования внутренних документов организации, касающихся корпоративного управления, внутреннего контроля и управления рисками;

11) осуществляет иные функции, возложенные на Службу, в пределах ее компетенции.

5. Права Службы

12. Служба для реализации основных задач и осуществления своих функций имеет право в установленном порядке:

1) доступа ко всей документации и любой другой информации, запрашиваемой в связи с внутренним аудитом, в том числе к сведениям и информации, составляющим коммерческую и служебную тайны организации;

2) доступа к информационной базе учетных данных (компьютерные программы бухгалтерского учета и т.п.) на постоянной основе в пассивном режиме, т.е. без права корректировки;

3) запрашивать в письменной и устной форме и получать материалы, в том числе проекты документов, выносимые на утверждение руководителя и получать все решения указанных организации;

4) привлекать для разработки плановых мероприятий Службы и выполнения отдельных заданий по поручению Руководителя;

5) проводить консультации со структурными подразделениями организации по вопросам, входящим в компетенцию Службы;

6) вносить предложения руководителя по совершенствованию процедур и методов внутреннего аудита, изменению системы контроля и управленческой политики организации, после согласования с управлением здравоохранения;

7) вносить предложения руководителю по определению порядка работы Службы, размера и условий оплаты труда и премирования работников, организационно-технического обеспечения Службы, после согласования с управлением здравоохранения;

8) участвовать в подготовке и реализации программ и проектов организации по направлениям деятельности Службы;

9) принимать участие в программах, направленных на обучение, переподготовку, повышение квалификации работников организации и

программах сертификации внутренних аудиторов;

10) при необходимости использовать аутсорсинг во внутреннем аудите, согласно решению организации;

11) осуществлять иные права, не противоречащие законодательству Республики Казахстан и внутренним документам организации.

6. Структура Службы

13. Штатная численность Службы зависит от поставленных перед внутренним аудитом задач, от зрелости контрольной среды организации и от степени подверженности организации разного рода рискам, в том числе, исходя из количества подразделений и бизнес процессов, имеющих в организации и временных затрат на аудит каждого из них.

14. Структура Службы (штатная численность) утверждается руководителем и включается в штатное расписание организации.

15. Службу возглавляет заместитель главного врача. По рекомендации руководителя организации на основании решения областного управления здравоохранения в структуру Службы может быть включена должность заместителя руководителя Службы.

16. Трудовой договор с руководителем и работниками Службы аудита заключается руководителем организации в соответствии с требованиями трудового законодательства Республики Казахстан.

17. Руководителем организации в соответствии с трудовым законодательством Республики Казахстан, вправе инициировать досрочное расторжение трудового договора, заключенного с заместителем и работниками Службы.

18. Руководитель и работники Службы, в соответствии с трудовым законодательством Республики Казахстан, вправе по собственной инициативе расторгнуть трудовые договора, заключенные с ними.

7. Квалификационные требования

19. Руководитель Службы должен иметь:

1) высшее профессиональное образование в области медицины;
2) опыт работы в сфере аудита и медицинских службах – не менее трех лет;

3) опыт работы на руководящей должности – не менее двух лет;

4) знание нормативных правовых актов Республики Казахстан, в том числе по вопросам аудиторской и медицинской деятельности международных профессиональных стандартов внутреннего аудита, разработанных Институтом внутренних аудиторов;

20. Аудитор Службы должен иметь:

1) высшее профессиональное образование в областях медицины;

2) опыт работы в сфере аудита – не менее двух лет;

3) знание нормативных правовых актов Республики Казахстан, в том числе по вопросам

21. Клинический аудитор Службы должен иметь:

1) высшее медицинское образование;

2) опыт работы в государственных органах здравоохранения (в государственных органах здравоохранения, осуществляющих контроль в сфере оказания медицинских услуг) и/или высшем медицинском учебном заведении и/или опыт клинической работы в республиканских медицинских организациях – не менее пяти лет;

3) знание нормативных правовых актов Республики Казахстан, в том числе в сфере здравоохранения;

4) предпочтительно наличие сертификата специалиста высшей категории;

5) предпочтительно наличие ученой степени кандидата и/или доктора медицинских наук по клинической специальности;

6) предпочтительно наличие второго высшего юридического и/или экономического образования;

7) предпочтительно наличие свидетельства об аккредитации независимого эксперта и/или квалификации в области контроля качества медицинских услуг;

8) предпочтительно знание государственного и иностранного(-ых) языков.

8. Полномочия руководителя Службы

22. Руководитель Службы в установленном порядке:

1) осуществляет руководство деятельностью Службы, организует ее работу, создает необходимые условия для успешного выполнения работниками Службы возложенных на них обязанностей;

2) вносит на рассмотрение лечебно-профилактического совета предложения по направлениям развития и повышению эффективности деятельности Службы, организации;

3) представляет Службу в подразделениях организации по вопросам, входящим в компетенцию Службы и вправе выступать инициатором проведения переговоров с ними;

4) рассматривает и визирует проекты внутренних документов организации, приказов и других документов по вопросам, входящим в компетенцию Службы;

5) рассматривает и подписывает корреспонденцию по вопросам, входящим в компетенцию Службы, направляемую в адрес подразделений организации, других юридических и физических лиц;

6) обеспечивает составление годового аудиторского плана Службы и контролирует его выполнение;

7) вносит на рассмотрение руководителю организации, по согласованию с управлением здравоохранения предложения по изменению годового аудиторского плана Службы;

8) обеспечивает разработку внутренних документов руководителем организации и методических рекомендаций по внутреннему аудиту и других документов, касающихся деятельности Службы;

9) обеспечивает применение в деятельности Службы единых базовых стандартов и процедур внутреннего аудита, утвержденных руководителем организации;

10) обеспечивает представление руководителем организации, в установленные им сроки, отчетов о деятельности Службы;

11) вносит на утверждение руководителем организации, после согласования с Комитетом по аудиту (при наличии), предложения по штатной численности и фонду оплаты труда Службы;

12) представляет на рассмотрение руководителем организации, после согласования с Комитетом по аудиту (при наличии), предложения о приеме, переводе и увольнении работников Службы, о поощрении и наложении взысканий на работников;

13) принимает меры по повышению уровня профессиональной подготовки работников Службы и обмену опытом работы;

14) обеспечивает соблюдение надлежащего режима работы с документами в деятельности Службы;

15) обеспечивает периодическую оценку актуальности задач и функций Службы для достижения ее целей;

16) принимает решения по всем вопросам, входящим в компетенцию Службы.

9. Действия при досрочном прекращении полномочий руководителя Службы.

23. Расторжение трудовых отношений с руководителем Службы по инициативе руководителем организации либо по инициативе самого руководителя осуществляется в соответствии с трудовым законодательством Республики Казахстан.

В случае расторжения трудового договора по инициативе руководителя Службы он должен предупредить об этом работодателя письменно не менее чем за один месяц, за исключением случаев, предусмотренных трудовым законодательством РК.

В течение этого срока вопрос о прекращении полномочий руководителя Службы выносится на рассмотрение руководителем организации в установленном порядке.

24. При вынесении вопроса о прекращении полномочий руководителя Службы рассмотрение руководителем организации, в том числе по инициативе самого организации, руководитель Службы в обязательном порядке должен подготовить и вынести на это заседание руководителю организации отчет о проделанной работе Службы, в соответствии с годовым аудиторским планом Службы на текущий год.

По результатам рассмотрения отчета о проделанной работе Службы

руководителем организации производится оценка, а в случае необходимости корректировка работы Службы путем внесения изменений и дополнений в годовой аудиторский план Службы на текущий год.

25. В случае вынесения решения руководителем организации о прекращении полномочий руководителя Службы, руководителем составляется акт приема-передачи находящихся у него на рассмотрении документов, а также документов, подлежащих хранению в Службе.

Указанные документы по акту приема-передачи передаются новому руководителю Службы (в случае его назначения) или иному работнику Службы под роспись для последующей передачи новому руководителю Службы после его назначения.

При отсутствии иных работников Службы документы по акту приема-передачи передаются под роспись секретарю (секретарю руководителя).

10. Оплата труда

26. Оплата труда работников Службы производится в соответствии с заключенными с ними трудовыми договорами, с учетом основных требований, предусмотренных настоящим Положением.

27. Размер оплаты труда руководителя и работников Службы определяется руководителем организации и должен быть не ниже усредненного размера оплаты труда руководителей подразделений и квалифицированных работников центрального аппарата организации.

28. С целью материальной заинтересованности работников Службы в повышении эффективности производства и качества работы может производиться выплата вознаграждения по итогам работы за год.

29. Размер вознаграждения по итогам работы за год определяется руководителем организации на основе индивидуального подхода к оценке деятельности каждого работника Службы и зависит от качественных и количественных показателей выполнения годового аудиторского плана Службы.

30. В честь празднования национальных, государственных и профессиональных праздников в Республике Казахстан за счет экономии средств ФОТ допускается премирование работников организации в размере, соответствующем размеру премиальной выплаты по таким случаям работнику организации с должностным окладом, эквивалентным должностному окладу премируемого работника Службы.

Соответствующее премирование осуществляется на основании приказа руководителя организации исполняющего его обязанности.

31. Премирование работников Службы, предусмотренное настоящим Положением, не производится в период испытательного срока и при наличии у работника не снятого дисциплинарного взыскания.

32. Работникам Службы, прошедшим испытательный срок либо принятым на работу без такового, при предоставлении ежегодного

оплачиваемого трудового отпуска выплачивается пособие на оздоровление в размере одного должностного оклада один раз в течение календарного года.

Ежегодный оплачиваемый трудовой отпуск работникам Службы предоставляется в соответствии с приказом руководителя организации на основании штата.

33. Работникам Службы осуществляются доплаты, предоставляются гарантии и компенсационные выплаты в размерах, предусмотренных трудовым законодательством Республики Казахстан, а также добровольное медицинское страхование за счет средств организации (при наличии в организации соответствующего социального пакета). Добровольное медицинское страхование не распространяется на аудиторов, находящихся на испытательном сроке.

34. Не предусмотренные настоящим Положением выплаты работникам Службы, включая иные виды вознаграждений, доплат, надбавок, премий и других форм материального поощрения в денежной или натуральной форме, запрещаются.

11. Ответственность Службы

35. Служба несет ответственность за своевременное и качественное выполнение возложенных на нее функций и задач.

36. Руководитель Службы в установленном порядке несет персональную ответственность за качество и своевременность выполнения функций и задач, возложенных на Службу, в соответствии с настоящим Положением, законодательством Республики Казахстан, трудовым договором, должностными инструкциями и иными внутренними документами Общества.

37. Работники Службы в установленном порядке несут персональную ответственность за качество и своевременность выполнения возложенных на них функций в соответствии с должностными инструкциями, трудовыми договорами и законодательством Республики Казахстан.

12. Наложение взысканий

38. За нарушение трудовой дисциплины, неисполнение или ненадлежащее исполнение должностных обязанностей по решению руководителя к работникам Службы в установленном порядке могут применяться дисциплинарные взыскания.

39. Неисполнение и/или ненадлежащее исполнение руководителем и работниками Службы возложенных на них обязанностей, учитывается руководителем организации при принятии решения о выплате вознаграждения по итогам работы за год.

40. Материальная ответственность руководителя и работников Службы и порядок возмещения нанесенного ими вреда (при наличии такового), а также процедуры по наложению дисциплинарных взысканий, осуществляются в соответствии с трудовым законодательством Республики Казахстан и

внутренними документами организации.

13. Повышение квалификации

41. Работники Службы в обязательном порядке должны развивать профессиональные знания и навыки, путем ежегодного принятия участия в программах, направленных на обучение, переподготовку, повышение квалификации работников организации и программах сертификации внутренних аудиторов.

42. Руководитель организации должно способствовать совершенствованию работниками Службы своих знаний и навыков, путем обеспечения включения в бюджет организации, в установленном порядке, затрат на обучение и тренинги по профильным темам и программам, разработанным руководителем Службы и согласованным с управлением здравоохранения, в целях непрерывного повышения квалификации.

43. План обучения работников Службы в приоритетном порядке должен включать обучение и повышение квалификации по процедурам и методикам проведения внутреннего аудита, бухгалтерского учета и финансовой отчетности, менеджменту качества и безопасности пациентов, системам внутреннего контроля, управления рисками, принципам корпоративного управления и ведению основных бизнес-процессов организации.

44. Порядок подготовки заявок на обучение и повышение квалификации и дальнейших процедур, связанных с этим процессом, осуществляется в соответствии с внутренними документами организации.

14. Организационно-техническое обеспечение

45. В целях надлежащего и эффективного выполнения работниками Службы возложенных на них обязанностей, Служба должна быть обеспечена необходимыми организационно-техническими условиями, в частности:

1) рабочие места персонала Службы должны находиться непосредственно по месту нахождения офиса центрального аппарата Общества;

2) рабочее место каждого работника Службы должно быть обеспечено современным персональным компьютером;

3) в приоритетном порядке Служба должна быть обеспечена необходимой оргтехникой, а также справочной и периодической литературой.

46. Размер командировочных расходов (суточные, расходы по найму жилого помещения, расходы по проезду к месту командирования и обратно) для всего персонала Службы должен быть определен по нормам, устанавливаемым руководителем организации.

47. Исполнительный орган организации должен в установленном порядке обеспечить включение в бюджет организации затрат, связанных с организационно-техническим обеспечением Службы.

15. Предоставление информации руководителю организации

48. Отношения Службы с руководителем организации должны строиться вокруг ключевой роли Службы.

49. Служба представляет руководителем организации отчет о деятельности Службы, предварительно согласованный с управлением здравоохранения, в следующие сроки:

- 1) квартальные – к 25 числу месяца, следующего за отчетным кварталом;
- 2) годовой – к 25 числу первого месяца, следующего за отчетным годом.

По запросу руководителем организации Служба представляет краткий ежемесячный отчет о деятельности Службы, предварительно согласованный с управлением здравоохранения.

50. Руководитель Службы должен обеспечить анализ информации, представляемой в управление здравоохранения на предмет полноты и точности.

51. Квартальные и годовые отчеты о деятельности Службы должны включать:

1) краткие заключения по результатам проведенных аудиторских заданий в соответствии с годовым аудиторским планом Службы, с указанием выданных рекомендаций (с приложением соответствующих материалов) по необходимости;

2) информацию о других мероприятиях (работе), проведенных Службой за отчетный период (результаты внеплановых аудиторских заданий, информация об участии на курсах повышения квалификации, тренингах и т.д.);

3) о существенных рисках и недостатках систем учета, внутреннего контроля, управления организации, рисками и соответствующих планах руководства организации по их устранению;

4) заключение по результатам аудиторской деятельности в отношении поставленных целей и сферы охвата аудита, обобщающее результаты аудиторской деятельности за отчетный период.

52. Руководитель организации принимает к сведению квартальные и годовой отчеты о деятельности Службы.

53. Руководитель Службы вправе присутствовать на заседаниях организации, на которых рассматриваются вопросы ее деятельности.

54. Руководитель Службы имеет право:

1) требования инициирования созыва заседания руководитель организации в установленном порядке, в том числе для обсуждения наиболее конфиденциальных и важных тем;

2) на регулярные встречи с управлением здравоохранения для координации действий по информированию членов лечебно-профилактических советов.

16. Заключительные положения

55. Изменения и дополнения в настоящее Положение могут быть внесены решением руководителя организации, в том числе, по инициативе

областного управлением здравоохранения.