

«УТВЕРЖДЕНО»
решением Наблюдательного совета
РГП на ПХВ «Национальный
координационный центр
экстренной медицины» МЗ РК
от «8» февраля 2024 года
№ 2024/01-1(о)

**Правила проведения внутреннего аудита
Республиканского государственного предприятия на праве
хозяйственного ведения «Национальный координационный центр
экстренной медицины» Министерства здравоохранения
Республики Казахстан**

2024 год

Содержание

Раздел 1. Общие положения.....	3
Раздел 2. Стандарты качественных характеристик.....	5
2.1. Независимость и объективность.....	5
2.2. Профессиональная компетентность.....	6
2.3. Контроль качества работы.....	7
Раздел 3. Этические стандарты.....	7
Раздел 4. Планирование аудиторских мероприятий.....	8
Раздел 5. Этапы аудиторского мероприятия.....	9
Раздел 6. Предварительное изучение объектов внутреннего аудита.....	10
Раздел 7. Проведение аудиторского мероприятия.....	11
Раздел 8. Составление и оформление аудиторских отчетов.....	14
Раздел 9. Мониторинг исполнения документов по итогам внутреннего аудита.....	16
Раздел 10. Отчетность.....	16
Раздел 11. Заключительные положения.....	17
Приложение 1 План работы Службы внутреннего аудита.....	18
Приложение 2 Программа проведения внутреннего аудита.....	19
Приложение 3 Аудиторское задание на проведение аудиторского мероприятия.....	20
Приложение 4 План проведения внутреннего аудита.....	21
Приложение 5 Акт контрольного обмера.....	22
Приложение 6 Аудиторский отчет.....	23
Приложение 7 План корректирующих (предупреждающих) мероприятий....	25
Приложение 8 Справка о завершении аудиторского мероприятия.....	26

Раздел 1. Общие положения

1. Настоящие Правила проведения внутреннего аудита Республиканского государственного предприятия на праве хозяйственного ведения «Национальный координационный центр экстренной медицины» Министерства здравоохранения Республики Казахстан (далее – Правила) разработаны в целях установления единых базовых принципов и требований (далее - Стандарты) к организации внутреннего аудита в Республиканском государственном предприятий на праве хозяйственного ведения «Национальный координационный центр экстренной медицины» Министерства здравоохранения Республики Казахстан (далее - Предприятия).

Правила разработаны в соответствии с законодательством Республики Казахстан, международными профессиональными стандартами внутреннего аудита, другими нормативными правовыми актами Республики Казахстан, Положением о Службе внутреннего аудита.

2. В Правилах используются следующие понятия:

1) **Служба внутреннего аудита** (далее - Служба) – подразделение Предприятия, непосредственно подотчетное Наблюдательному совету Предприятия, обеспечивающее организацию и осуществление внутреннего аудита в Предприятии;

2) **внутренние аудиторы Службы** – руководитель и аудиторы Службы;

3) **аудит внешний** – независимый контроль, проводимый аттестованными специалистами в области учета, контроля и анализа хозяйственной деятельности, имеющими соответствующие лицензии или сертификаты на проведение аудиторской деятельности;

4) **аудит внутренний** – деятельность, связанная с независимой и объективной проверкой и оказанием консультационных услуг, направленная на повышение значимости и улучшение деятельности организации, в том числе оценка эффективности внутреннего контроля;

5) **внутренний контроль** – совокупность процедур, включающих в себя всю систему мер, принятых внутри организационной структуры организации, направленных на обеспечение сохранности активов, точности и надежности бухгалтерского учета, анализ, контроль и управление рисками, присущими деятельности организации;

6) **конфликт интересов** – ситуации, при которых внутренние аудиторы в пользу себя, а также родных и близких имеют частные или личные интересы, которые могут ослабить независимость внутреннего аудитора при формировании аудиторского мнения;

7) **объект аудита** – подразделения Предприятия, деятельность которых проверяется Службой внутреннего аудита;

8) **годовой аудиторский план Службы** – ежегодный документ, утверждаемый Наблюдательным советом Предприятия, в котором указывается перечень проверок и других видов деятельности, подлежащих осуществлению Службой в текущем году;

9) **аудиторское доказательство** – информация, получаемая аудитором в процессе формулирования выводов, на которых основывается аудиторское заключение. Аудиторские доказательства включают в себя первичные документы и учетные записи, а также иные подтверждающие документы;

10) **профессиональное аудиторское суждение** – профессиональное мнение внутреннего аудитора, основанное на его компетентности, а также на опыте, приобретенном в течение аудиторской практики;

11) **аудиторское мероприятие** – комплекс действий, направленных на подготовку, проведение, оформление аудиторских отчетов по итогам аудита;

12) **финансовые нарушения** – нарушения, повлекшие необоснованное использование бюджетных средств, активов государства и субъектов квазигосударственного сектора, связанных грантов, государственных и гарантированных государством займов, а также займов, привлекаемых под поручительство государства;

13) **процедурные нарушения** – нарушения, не повлекшие необоснованного использования бюджетных средств, активов государства и субъектов квазигосударственного сектора, связанных грантов, государственных и гарантированных государством займов, а также займов, привлекаемых под поручительство государства;

14) **недостатки** – деяния (действия или бездействие), создающие условия для возможного допущения нарушений (риск возникновения нарушений);

15) **документальный внутренний аудит** – внутренний аудит обрабатываемых и формируемых объектом аудита внутренних документов, а также документов, представляемых объекту аудита третьими лицами, с целью подготовки по результатам проверки вывода о состоянии выполнения объектом аудита проверяемого направления деятельности. Документальный внутренний аудит включает в себя внутренний аудит правильности формы и реквизитов документов, правильности арифметических подсчетов и выведения итогов, правильности отражения операции в документе и правомерности ее совершения;

16) **материалы аудита**– документы, необходимые для проведения внутреннего аудита, а также составленные по его результатам документы и прилагаемые аудиторские доказательства;

17) **бизнес-процессы** – процедуры, осуществляемые подразделениями Предприятия для реализации возложенных на них задач и функций по направлениям деятельности Предприятия;

18) **аудиторская программа** (программа проведения аудиторского мероприятия) – детально разработанный документ, составляемый индивидуально по каждому объекту аудита, содержащий перечень вопросов, подлежащих внутреннему аудиту;

19) **аудиторское задание на проведение аудиторского мероприятия (аудиторское задание)** – детально разработанный документ, составляемый на

основании программы аудита в случае проведения аудиторского мероприятия двумя и более аудиторами.

20) **промежуточный аудиторский отчет** – рабочий документ, который составляется аудитором в процессе проведения внутреннего аудита по результатам аудита каждого вопроса аудиторского задания или нескольких вопросов аудиторского задания, касающихся деятельности соответствующего объекта аудита;

21) **аудиторский отчет** – документ, составленный непосредственно проводившими внутренний аудит аудиторами, содержащий результаты проведенного аудиторского мероприятия за определенный период времени;

22) **материалы аудита** – документы, необходимые для проведения внутреннего аудита, а также составленные по его результатам документы и прилагаемые аудиторские доказательства;

23) **лицо, ответственное за проведение аудиторского мероприятия** – руководитель службы внутреннего аудита либо иное должностное лицо службы внутреннего аудита, на которое возложены обязанности по контролю за организацией и проведением внутреннего аудита;

24) **мониторинг исполнения выданных рекомендаций** – процесс контроля своевременности и полноты исполнения объектами аудита и ответственными подразделениями рекомендаций по внутреннему аудиту Службой внутреннего аудита и внешнего аудитора, установленных документами по реализации материалов аудита;

25) **заинтересованные подразделения** – подразделения Предприятия, которые в соответствии с нормативными правовыми актами Предприятия осуществляют взаимодействие с объектами аудита при выполнении возложенных функций и задач.

Раздел 2. Стандарты качественных характеристик

2.1. Независимость и объективность

1. Независимость Службы при реализации своих задач и функций обеспечивается соответствующим организационным статусом, который предусматривает подотчетность Службы Наблюдательному совету Предприятия.

2. В соответствии с международными профессиональными стандартами внутреннего аудита (ст. 1110.A1) Служба должна быть свободна от вмешательства третьих лиц в процесс определения объема внутреннего аудита, проведения работ и представления отчетности о результатах.

3. Критерием независимости Службы является независимость при составлении годового аудиторского плана, аудиторских отчетов (заключений), выборе методик и процедур внутреннего аудита, объема работ для достижения поставленной цели.

4. Служба должна быть беспристрастна и непредвзята в своей работе и не допускать конфликта интересов.

5. В целях соблюдения принципов объективности и беспристрастности в процессе выполнения своих функций, Служба не должна быть вовлечена в какие-либо виды деятельности, которые впоследствии могут подвергаться внутреннему аудиту и заниматься аудитом деятельности или функций, осуществлявшихся ими в течение периода, который подвергается аудиту.

6. Внутренние аудиторы Службы должны доводить до сведения Наблюдательного совета все обстоятельства, препятствующие каким-либо образом независимости Внутренних аудиторов Службы и объективному проведению внутреннего аудита.

7. Внутренние аудиторы Службы не должны входить в состав комиссий и рабочих групп, создаваемых в Предприятии, кроме комиссий и рабочих групп, касающихся непосредственно его деятельности.

2.2. Профессиональная компетентность

1. Назначением стандарта внутреннего аудита «Профессиональная компетентность» является установление профессиональных требований к аудиторам Службы и в целом организации работы Службы, необходимых для обеспечения надлежащего выполнения возложенных на Службу задач.

2. Аудиторские проверки должны проводиться аудиторам Службы, образование и опыт работы которых соразмерны с характером, объемом и сложностью проверки.

3. Внутренние аудиторы Службы должны обладать знаниями и навыками, необходимыми для выполнения своих персональных обязанностей, совершенствовать их в процессе непрерывного повышения квалификации.

4. Внутренние аудиторы Службы должны подходить к работе с точки зрения осмотрительного и компетентного внутреннего аудитора.

5. В случае если Внутренние аудиторы Службы не обладают достаточными знаниями и навыками для выполнения аудиторского задания или части задания, Внутренние аудиторы Службы имеют право в установленном порядке привлечь консультантов или использовать аутсорсинг во внутреннем аудите.

6. Внутренние аудиторы Службы должны иметь соответствующие навыки применения стандартов по внутреннему аудиту при выявлении, отборе и оценке аудиторских доказательств, подготовке аудиторских отчетов, заключений и рекомендаций. Внутренние аудиторы Службы должны обладать достаточными знаниями для того, чтобы суметь выявить факт нарушения.

7. Внутренние аудиторы Службы должны быть бдительны к ситуациям, в которых недостаточность контроля, неверная отчетность, ошибки и нестандартные операции свидетельствуют о наличии мошенничества, неправомерных расходов, несанкционированных операций и растрат имущества.

8. Внутренние аудиторы Службы должны уметь логично, ясно и точно излагать профессиональное мнение, как устно, так и письменно.

2.3. Контроль качества работы

1. Внутренние аудиторы Службы должны постоянно отслеживать выполнение принятых мероприятий по обеспечению качества работы. Мероприятия должны быть разработаны с целью обеспечения качества работы и уверенности в том, что деятельность Службы проводится в соответствии с настоящими Правилами.

2. Внутренние аудиторы Службы должны обеспечивать осуществление мониторинга общей эффективности мероприятий по обеспечению качества работы. Указанный процесс должен включать внешнюю оценку и самостоятельный контроль.

3. Внутренние аудиторы Службы должны осуществлять мониторинг общей эффективности мероприятий по обеспечению качества работы в течение всего процесса выполнения аудиторского задания, чтобы обеспечить плановое и качественное выполнение целей аудиторского задания.

4. Система контроля качества работы Службы основывается на стандартных процедурах и политиках и включает:

1) соблюдение стандартов независимости, честности, объективности, конфиденциальности и профессиональной этики;

2) соответствие процедур и методик внутреннего аудита и подготовленной по его результатам рабочей документации в соответствии с настоящими Правилами;

3) принятие необходимых мер в отношении внутренних аудиторов в случаях невыполнения или ненадлежащего выполнения ими возложенных на них обязанностей.

5. Система контроля качества работы Службы также способствует получению необходимой информации для дальнейшего планирования профессионального обучения Внутренних аудиторов Службы, с целью повышения качества работы и для более эффективного использования профессиональных качеств при планировании и выполнении аудиторских заданий.

Раздел 3. Этические стандарты

3.1. Назначением стандарта внутреннего аудита «Профессиональная этика» является установление принципов профессиональной этики Внутренних аудиторов Службы.

3.2. Этика поведения внутренних аудиторов должны основываться на следующих принципах: честность, объективность, конфиденциальность, профессиональная компетентность.

3.3. Честность – принцип, в соответствии с которым внутренние аудиторы обязаны выполнять свою работу добросовестно и с должной ответственностью и, если того требуют профессиональные стандарты внутреннего аудита, раскрывать соответствующую информацию.

3.4. Объективность – принцип, в соответствии с которым внутренние аудиторы обязаны демонстрировать наивысший уровень профессиональной объективности в процессе сбора, оценки и передачи информации об объекте

аудита и в своих суждениях не должен подвергаться влиянию своих собственных интересов и интересов других лиц.

3.5. Конфиденциальность – принцип, в соответствии с которым Внутренние аудиторы Службы не должны разглашать информацию, получаемую им в соответствии с их полномочиями, за исключением случаев, когда раскрытие такой информации допускается условиями ее предоставления либо необходимо в соответствии с законодательством.

3.6. Профессиональная компетентность – принцип, в соответствии с которым Внутренние аудиторы Службы должны в полной мере применять знания, навыки и опыт, необходимые для оказания услуг внутреннего аудита, непрерывно повышать свое профессиональное мастерство, а также качество работы.

Раздел 4. Планирование аудиторских мероприятий

4.1. Планирование аудиторских мероприятий СВА включает в себя процедуру формирования и утверждения в установленном порядке плана проведения внутреннего аудита на соответствующий год (далее – годовой план аудита) по форме согласно приложению 1 к Правилам.

4.2. План работы Службы носит риск-ориентированный характер и формируется на основе расчета затрат времени на проведение аудиторских мероприятий с учетом результатов оценки системы внутреннего контроля и управления рисками, результатов предыдущих аудиторских мероприятий СВА, а также мероприятий, проведенных органами аудита и независимыми аудиторами.

4.3. Ежегодно, Службой составляется проект План работы Службы на предстоящий (планируемый) год и направляется на согласование в департамент внутреннего аудита (ДВА) Министерства здравоохранения Республики Казахстан не позднее 20 (двадцатого) ноября года, предшествующего планируемому году.

4.4. Руководитель Службы должен обеспечить составление Плана работы Службы с учетом ресурсов Службы для выполнения плана, в том числе расчетов затрат времени на проведение внутреннего аудита и времени, необходимого для повышения своей квалификации и ежегодного трудового отпуска.

4.5. Для определения необходимого масштаба охвата при составлении Плана работы Службы, Служба должна учитывать следующее:

1) ресурсы должны быть сконцентрированы на тех бизнес-процессах и направлениях деятельности Предприятия, которым присущи наибольшие (высокие) риски;

2) в аудиторский план должно быть включено адекватное количество не ключевых (умеренных) и низких рисков, для подтверждения адекватности критериев рейтинга и правильности определения группы риска и обеспечения всестороннего охвата аудита;

3) стоимость и структуру бюджета Предприятия, при необходимости, зависимых и совместно-контролируемых организаций Предприятия;

4) изменения в корпоративной структуре Предприятия и в бизнес-процессах подразделений, а также их кадровом составе;

5) результаты предыдущего аудита, анализ исполнения подразделениями Предприятия рекомендаций аудитора;

6) изучение изменений нормативных правовых актов;

7) подготовка перечня эксплуатируемых и планируемых к внедрению и разработке автоматизированных информационных подсистем;

8) изучение пожеланий подразделений Предприятия о проведении аудита, представленных по запросу Службы;

9) информацию, которая имеется в распоряжении Службы по конкретным направлениям деятельности Предприятия, в частности, относительно качества систем внутреннего контроля и изменениях, внесенных в систему внутреннего контроля в последнее время;

10) предложения департамента внутреннего аудита Министерства здравоохранения Республики Казахстан.

4.6. Годовой План работы Службы утверждается решением Наблюдательного совета не позднее 31 декабря года, предшествующего планируемому году.

4.7. Руководитель Службы может периодически пересматривать План работы Службы для определения необходимости внесения, в установленном порядке, изменений и дополнений, в результате выявления новых рисков и/или переоценки существующих рисков, а также включения новых заданий Наблюдательного совета Предприятия, требующих достаточных ресурсов Службы.

4.8. В течение года в План работы Службы могут быть внесены изменения и дополнения решением Наблюдательного совета Предприятия, которые подлежат согласованию с ДВА Министерства здравоохранения Республики Казахстан.

4.9. В течение квартала прогнозные даты начала внутреннего аудита могут быть пересмотрены с учетом результатов планирования и фактических сроков осуществления внутреннего аудита.

Раздел 5. Этапы аудиторского мероприятия

5.1. Организация внутреннего аудита включает следующие этапы, каждый из которых характеризуется выполнением определенных задач:

1) подготовительный;

2) основной;

3) заключительный.

5.2. Подготовительным этапом проведения внутреннего аудита являются предварительное изучение объектов внутреннего аудита по вопросам, которые необходимо раскрыть при проведении аудиторского мероприятия, составление программы аудита, аудиторского задания, плана

аудита (в случае охвата аудиторским мероприятием двух и более объектов аудита).

Основным этапом проведения внутреннего аудита является проведение аудиторского мероприятия.

Заключительным этапом проведения внутреннего аудита являются принятие решения и составление документов по результатам внутреннего аудита.

Раздел 6. Предварительное изучение объектов внутреннего аудита

6.1. Предварительное изучение объектов внутреннего аудита проводится для уточнения объема средств и активов, охватываемых аудиторским мероприятием, сроков проведения аудита, определения вопросов аудита.

6.2. Собираемая информация включает данные по нормативному правовому регулированию, организационной структуре, целям, задачам и ожидаемым результатам деятельности объектов аудита, механизмам их подотчетности и имеющимся системам внутреннего контроля, существующим рискам и иным вопросам, необходимым для целей внутреннего аудита.

Источники информации:

1) результаты и материалы предыдущих аудиторских мероприятий, в том числе органов государственного аудита и финансового контроля, органов надзора;

2) материалы структурных подразделений подведомственной организации;

3) данные информационных систем;

4) данные о движении денежных средств;

5) материалы Министерства;

6) материалы независимых аудиторов;

7) материалы средств массовой информации;

8) обращения физических и юридических лиц;

9) информация из электронного сервиса судебных органов Республики Казахстан;

10) иные источники.

6.3. Аудитор Службы (группа аудита) на подготовительном этапе к аудиторскому мероприятию:

1) проводит анализ источников информации для предварительного изучения деятельности объекта аудита;

2) осуществляет сбор информации из доступных источников, и при необходимости запрашивает у объекта аудита дополнительные сведения, информацию, документы (материалы) для их предварительного изучения.

6.4. На основе предварительного изучения объектов аудита Службой до начала проведения аудиторского мероприятия составляются программа аудита, аудиторское задание.

Программа аудита составляется аудитором Службы и утверждается Руководителем Службы по форме согласно приложению 2 к настоящим Правилам.

1. Аудиторское задание составляется в случае проведения аудиторского мероприятия двумя и более участниками, подписывается всеми членами группы аудита и утверждается руководителем Службы по форме согласно приложению 3 к настоящим Правилам.

Для каждого аудиторского задания должны быть определены цели, которые зависят от вида проводимого аудита: операционный или финансовый аудит, медицинский аудит, аудит соответствия установленным требованиям (комплаенс-аудит), аудит информационных систем (информационных технологий). Цели аудиторского задания составляют основу процесса планирования, от которого зависит эффективность аудита. Цели должны быть четко определены и понятны как аудиторам, так и адресатам аудиторского отчета.

2. Целью операционного аудита является подтверждение мнения о степени уверенности в эффективности управления объектом аудита, в том числе, с оценкой надежности работы систем внутреннего контроля.

Целью медицинского аудита является достоверное мнение о степени соответствия предоставляемых медицинских и диагностических услуг и соблюдения принципов безопасности пациентов утвержденным стандартам.

Целью финансового аудита является подтверждение мнения о том, что учетные записи объекта аудита точны и своевременны, составленная на их основе отчетность достоверна.

В случае охвата аудиторским мероприятием двух и более объектов аудита аудитором формируется План аудита по форме согласно приложению 4 к настоящим Правилам и утверждается руководителем Службы.

6.5. Программа аудита содержит показатели аудита и детализированные вопросы аудиторского мероприятия к каждому из показателей.

Программа аудита является логичной, понятной, а также направлена на достижение поставленных целей аудиторского мероприятия.

6.6. Аудиторское задание содержит конкретные программные вопросы, подлежащие охвату в ходе аудиторского мероприятия, сроки их рассмотрения на объекте аудита, распределяемые между участниками группы аудита.

Раздел 7. Проведение аудиторского мероприятия

7.1. Руководителю объекта аудита не позднее двух рабочих дней до дня начала проведения аудиторского мероприятия в письменной форме направляется уведомление о проведении аудиторского мероприятия за подписью лица, ответственного за проведение аудиторского мероприятия.

В уведомлении указываются сроки аудита, ссылка на годовой план аудита, а также сведений, информации, документов (материалов), необходимых для представления аудитору.

7.2. Аудиторское мероприятие осуществляется только аудиторами, указанными в программе аудита.

7.3. Перед началом аудиторского мероприятия может быть проведена ознакомительная встреча с руководством объекта аудита, информированием его о цели и задачах аудита, составе группы аудита, условиях работы Внутренних аудиторов, получением информации о выполнении предыдущих рекомендаций объектом аудита и внешнего аудита.

7.4. При возникновении в ходе аудиторского мероприятия вопросов, не предусмотренных программой аудита, но необходимых для полного изучения предмета аудиторского мероприятия, Аудитор информирует в письменном виде лицо, ответственное за проведение аудиторского мероприятия.

В случае признания целесообразности проведения аудиторского мероприятия по вопросам, не предусмотренным программой аудита, лицо, ответственное за проведение аудиторского мероприятия вносит предложение о внесении изменений в программу аудита для утверждения руководителю Службы.

Материалы по дополнительным вопросам предоставляются объектом аудита на основании дополнительно направленного уведомления о необходимости предоставления объектом аудита сведений, информации, документов (материалов).

7.5. Внесение изменений в программу аудита и аудиторские задания, план аудита (при наличии), в ходе проведения аудиторского мероприятия осуществляется:

в план и программу аудита – на основании служебной записки аудитора на имя руководителя Службы, с указанием обоснований внесения изменений;

в аудиторское задание – на основании служебной записки аудитора на имя руководителя Службы при условии внесения изменений в план аудита и программу аудита.

7.6. При проведении аудиторского мероприятия проводятся сбор, анализ фактических данных, необходимых для формирования аудиторских доказательств, в соответствии с вопросами аудиторского мероприятия.

7.7. Аудиторское мероприятие состоит из следующих аудиторских процедур, но не ограничивается ими:

детальный анализ документов по вопросам программы аудита;

оценка функционирования системы внутреннего контроля и управления рисками объекта аудита;

выборка статистической либо нестатистической, позволяющей получить и оценить аудиторские доказательства в отношении некоторых характеристик и элементов, отобранных для того, чтобы сформировать аудиторское мнение;

интервью (опрос) с лицами, связанными с проводимым аудитом;

наблюдение и осмотр;

аналитические процедуры (сопоставление информации за периоды, сопоставление показателей элементов финансовой отчетности, изучение взаимосвязи между данными показателей финансовой и нефинансовой

информации за проверяемый период, изучение взаимосвязи между элементами аудита);

инспектирование (проверка внутренних или внешних записей, или документов, в бумажной или электронной форме, или на прочих носителях информации, что обеспечивает аудиторские доказательства различной степени надежности (в зависимости от характера и источника);

запрос и подтверждение (дополнение к другим аудиторским процедурам, в форме устного или письменного запроса);

пересчет (проверка арифметической точности документов или записей);

определение уровня существенности для выявления информации, пропуск или искажение которой может повлиять на экономические решения объекта аудита, принятые на основе управленческой, финансовой отчетности;

сбор и формирование базы аудиторских доказательств по выявленным недостаткам, отклонениям, несоответствиям и результатам деятельности объекта аудита;

обсуждение с объектом аудита результатов обнаружений, получение письменных пояснений, а также соответствующих аудиторских доказательств и подтверждающих документов;

проведение по итогам обсуждения уточнений фактов обнаружений и доказательств и осуществление формирования рабочих документов;

7.8. Собранные в ходе проведения аудиторского мероприятия аудиторские доказательства обеспечивают обоснованность выявленных у объекта аудита нарушений законодательства и внутренних документов. На основе собранных аудиторских доказательств формулируются выводы и рекомендации в аудиторском отчете.

7.9. Внутренние аудиторы для подтверждения достоверности и (или) сбора аудиторских доказательств на предмет фактической поставки товаров, выполнения работ, оказания услуг совместно с лицом от объекта аудита проводят контрольный обмер, осмотр (далее – контрольный обмер (осмотр)). При необходимости участия поставщика товаров, работ, услуг в контрольном обмере (осмотре), его участие обеспечивается руководством объекта аудита.

7.10. По итогам контрольного обмера (осмотра) оформляется акт контрольного обмера (осмотра) по форме согласно приложению 5 к настоящим Правилам, в двух экземплярах с указанием даты, места, цели, результатов и лиц, участвовавших в его проведении, который подписывается ими в день его завершения. Один экземпляр подписанного акта остается у аудитора, а второй экземпляр передается объекту аудита. Результаты контрольного обмера (осмотра) в обязательном порядке отражаются аудитором в аудиторском отчете.

7.11. В случае отказа от подписания акта контрольного обмера (осмотра), лицами, участвовавшими в его проведении, аудитором в акте контрольного обмера (осмотра) делается отметка об отказе в подписании. При наличии соответствующих оснований (аудиторских доказательств),

подтверждающих результаты проведенного контрольного обмера, отказ от подписания акта контрольного обмера (осмотра) не является основанием для невключения результатов обмера (осмотра) в аудиторский отчет.

Раздел 8. Составление и оформление аудиторских отчетов

8.1. По результатам аудиторского мероприятия оформляется аудиторский отчет по форме согласно приложению 6 к настоящим Правилам.

8.2. Результаты аудиторского мероприятия по каждому из подвергнутых внутреннему аудиту объектов аудита оформляются аудиторским отчетом.

К аудиторскому отчету прилагаются:

1) подлинники или заверенные соответствующим образом копии документов, справки, таблицы, фотографии, подтверждающие факты выявленных нарушений и недостатков;

2) письменные объяснения лиц, имеющих отношение к допущенным нарушениям, исходя из функциональных и должностных обязанностей (при необходимости);

3) акты контрольных обмеров (осмотров) (в случае их составления);

4) заключения исследований (испытаний и так далее), экспертиз, копии протоколов, другие документы или их копии, связанные с результатами внутреннего аудита (в случае их составления);

5) перечень подвергнутых внутреннему государственному аудиту документов, на основе которых сформулированы выводы, с указанием их реквизитов и обоснованием аудиторской выборки;

6) другие документы.

8.3. Структура аудиторского отчета обеспечивает строгое соответствие последовательности и перечню вопросов программы аудита и аудиторских заданий (при наличии), достоверность, объективность сведений, изложенных в нем, ответы на каждый вопрос программы аудита излагаются полно, точно, объективно и лаконично.

8.4. Выявленные нарушения и недостатки описываются объективно и точно, с указанием необходимых ссылок на реквизиты оригиналов документов, подтверждающих достоверность записей в аудиторском отчете, а также статей, пунктов и подпунктов нормативных правовых актов, положения которых нарушены, а также актов подведомственных организаций, принятых для их реализации.

Если по вопросу программы аудита нарушений и недостатков не установлено, в аудиторском отчете делается запись: «Вопрос программы (наименование) проверен. Нарушений и недостатков не установлено» и перечисляются реквизиты подвергнутых внутреннему аудиту документов, на основе которых сформулированы данные выводы.

8.5. Каждый факт нарушения, а также выявленные недостатки фиксируются отдельным пунктом и нумеруются в сквозном порядке с описанием характера и вида нарушения со ссылкой на статьи, пункты и подпункты нормативных правовых актов, положения которых нарушены, а

также актов подведомственных организаций, принятых для их реализации. В описании нарушения делается ссылка на реквизиты и наименования документов, подтверждающих нарушения.

8.6. К аудиторскому отчету прилагаются аудиторские доказательства, являющиеся его неотъемлемой частью.

Копии документов, прилагаемые к аудиторскому отчету, заверяются подписями уполномоченных работников объекта аудита, печатью или штампом объекта аудита (при наличии). В аудиторском отчете указываются ссылки на его приложения с отражением их порядкового номера, количества листов.

8.7. Не допускается включение в аудиторский отчет фактов, выводов, не подтвержденных соответствующими аудиторскими доказательствами и (или) иными документами и информацией.

8.8. Аудиторский отчет составляется в двух экземплярах и предоставляется для ознакомления и подписания руководителю объекта аудита или лицу его замещающему:

1) по аудиторским мероприятиям, срок проведения которых составляет до пятнадцати рабочих дней включительно, не позднее одного рабочего дня до даты завершения аудиторского мероприятия на объекте аудита;

2) в случае проведения аудиторского мероприятия сроком, превышающим пятнадцать рабочих дней, не позднее двух рабочих дней до даты завершения аудиторского мероприятия на объекте аудита.

8.9. Все страницы аудиторского отчета парафируются аудиторами и руководителем объекта аудита или лицом его замещающим.

8.10. Аудиторский отчет подписывается всеми аудиторами, а также руководителем объекта аудита или лицом, его замещающим, не позднее дня завершения аудиторского мероприятия.

При несогласии с результатами аудиторского мероприятия, аудиторский отчет подписывается руководителем объекта аудита с оговоркой о наличии возражений.

Письменные возражения к аудиторскому отчету направляются в Службу в срок не более десяти рабочих дней со дня представления подписанного аудиторского отчета.

8.11. Не подлежат рассмотрению возражения к аудиторскому отчету, направленные по истечении десяти рабочих дней со дня представления подписанного аудиторского отчета.

Срок рассмотрения возражения к аудиторскому отчету и направления ответа на него составляет не более 10 рабочих дней со дня поступления возражения.

8.12. Поступившие возражения к аудиторскому отчету и мотивированные ответы на них в обязательном порядке приобщаются к материалам аудиторского мероприятия.

Раздел 9. Мониторинг исполнения документов по итогам внутреннего аудита

9.1. По итогам внутреннего аудита объектом аудита в сроки, установленные Службой, формируется (утверждается) План корректирующих (предупреждающих) мероприятий по итогам внутреннего аудита по форме согласно приложению 7 к настоящим Правилам.

9.2. Информацию о результатах рассмотрения нарушений (недостатков), рекомендаций, указанных в данных в аудиторском отчете, объект аудита и иные заинтересованные лица направляют в Службу в установленные сроки с приложением подтверждающих документов.

9.3. Лицо, ответственное за проведение аудиторского мероприятия (руководитель Службы), на постоянной и системной основе осуществляет мониторинг своевременности представления и полноты информации о результатах рассмотрения нарушений (недостатков), рекомендаций, данных в аудиторском отчете, подтверждающих документов, направляемых объектом аудита и иными заинтересованными лицами.

9.4. Анализ полноты выполнения объектом аудита рекомендаций проводится в течение пяти рабочих дней со дня получения информации (подтверждающих документов) от объекта аудита.

В случае полного рассмотрения рекомендаций и устранения нарушений посредством обеспечения возмещения, восстановления путем выполнения работ, оказания услуг, поставки товаров и (или) отражения по учету выявленных сумм нарушений, и привлечения к ответственности виновных лиц, составляется и подписывается Аудитором справка о завершении аудиторского мероприятия по форме согласно приложению 7 к настоящим Правилам.

9.5. Служба обеспечивает учет, хранение и передачу в архив материалов аудиторских мероприятий.

Раздел 10. Отчетность

10.1. Аудиторский отчет по итогам аудиторского мероприятия, возражения (при их наличии) рассматриваются на заседании Наблюдательного совета Предприятия.

10.2. Служба представляет отчеты о своей деятельности (квартальные, годовой) в следующие сроки:

- ДВА Министерства здравоохранения Республики Казахстан – кварталные к 20 числу следующего месяца за отчетным периодом, годовой до 5 января года, следующего за отчетным годом;

- Наблюдательному совету к 25 числу месяца, следующего за отчетным периодом, годовой до 25 числа месяца, следующего за отчетным годом с ходатайством руководителю Исполнительного органа предприятия, члену Наблюдательного совета о вынесения вопроса на рассмотрение Наблюдательного совета.

Отчет о деятельности Службы содержит следующую информацию:

- 1) исполнение Плана работы Службы на соответствующий год;
- 2) выявленные нарушения (недостатки), рекомендации в разрезе аудиторских мероприятий, проведенных Службы в отчетном периоде;
- 3) исполнение объектами аудита планов корректирующих (предупреждающих) мероприятий по итогам внутреннего аудита Службы в отчетном периоде;
- 4) исполнение рекомендаций по итогам аудиторских мероприятий, проведенных органами государственного аудита и финансового контроля, а также независимых аудиторов;
- 5) выявленные нарушения (недостатки), рекомендации в разрезе аудиторских мероприятий, проведенных органами государственного аудита и финансового контроля в отчетном периоде (при наличии);
- б) иные сведения.

11. Заключительные положения

11.1. Требования настоящих Правил обязательны для всех подразделений Предприятия, в части, относящейся к их компетенции.

11.2. Организация внутреннего аудита в Предприятии должна проводиться в строгом соответствии с требованиями Правил.

11.3. Настоящие Правила устанавливают только порядок организации внутреннего аудита Предприятия. Вопросы, не урегулированные настоящими Правилами, разрешаются в соответствии с законодательством Республики Казахстан и международными стандартами аудита.

Приложение 1
к Правилам проведения
внутреннего аудита

**План работы Службы внутреннего аудита
РГП на ПХВ «НКЦЭМ» МЗ РК
на ____ год**

№ п/п	Наименование аудиторского мероприятия	Наименование объекта	Период, охватываемый аудитом	Срок проведения аудита <i>(квартал/месяц или календарные даты)</i>
1	2	3	4	5

Приложение 2
к Правилам проведения
внутреннего аудита

Утверждаю:
Руководитель Службы
внутреннего аудита
(Ф.И.О., подпись)
от «__» _____ 20__ года

**Программа
проведения внутреннего аудита**

1. Наименование объекта аудита:
2. Детальный перечень вопросов, подлежащих аудиту:

№	Показатели внутреннего аудита и детализированные вопросы аудиторского мероприятия	Период охвата	Объем охваченных средств	Аудитор группы аудита (Ф.И.О.)
1	2	3	4	5
2				
	Итого:			

3. Перечень правовых актов Республики Казахстан и иных документов, используемых в ходе аудиторского мероприятия:

Аудитор группы аудита (должность, ФИО, подпись)

Приложение 3
к Правилам проведения
внутреннего аудита

Утверждаю:
Руководитель Службы
внутреннего аудита
от «__» _____ 20__ года

(Ф.И.О., подпись)

**Аудиторское задание
на проведение аудиторского мероприятия**

1. Наименование объекта аудита:
2. Срок аудиторского мероприятия:

№	Вопросы аудиторского мероприятия (из программы аудита), распределяемые между участниками группы аудита	Ф.И.О. аудитора и должность	Сроки (этапы) проведения аудиторского мероприятия		
			дата начала рассмотрения вопроса программы аудита	дата окончания рассмотрения вопроса программы аудита	итоговое количество рабочих дней
1	2	3	4	5	6
1		1)			
		2)			
....					

Аудитор _____
(должность, ФИО, подпись)

Приложение 4
к Правилам проведения
внутреннего аудита

Утверждаю:
Руководитель Службы
внутреннего аудита
от «__» _____ 20__ года

(Ф.И.О., подпись)

**План
проведения внутреннего аудита**

1. Наименование аудиторского мероприятия:

2. Срок проведения аудиторского мероприятия: с _____ по _____

(указывается дата начала и окончания проведения аудиторского мероприятия (проверки) согласно годовому плану аудита)

3. Необходимые ресурсы: _____

(указывается количество работников СВА, привлеченных к аудиторскому мероприятию (должность, Ф.И.О.))

№	Наименование объекта аудита	Сроки аудиторского мероприятия (дата начала и окончания аудита)	ФИО (при его наличии) аудитора, должность
1	2	3	4

(должность аудитора, ФИО, подпись)

Приложение 5
к Правилам проведения
внутреннего аудита

Акт контрольного обмера (осмотра)

_____ года
(место составления)

В ходе внутреннего аудита

(наименование аудиторского мероприятия, проверки)
проводимого Службой внутреннего аудита РГП на ПХВ «НКЦЭМ» МЗ РК на
объекте аудита _____

аудитором (с указанием должности, Ф.И.О.) в присутствии представителей
объекта аудита, при необходимости представителей поставщиков товаров,
работ услуг и иных заинтересованных лиц (с указанием должности, Ф.И.О.)
осуществлен контрольный обмер (осмотр) с целью подтверждения
достоверности _____,

(указать объект и предмет контрольного обмера (осмотра))

в результате которого установлено следующее:

(указать фактические данные на момент проведения контрольного обмера (осмотра) в
сопоставлении с учетными данными объекта аудита или проектно-сметной
документацией, условиями договоров, актами выполненных работ, оказанных услуг и так
далее)

Приложение к акту _____
(пояснение, фото и другие материалы, связанные с осмотром)

Аудитор: _____
(должность, подпись, ФИО)

Представители объекта аудита, поставщиков и иные заинтересованные
лица: _____

(должность, подпись, ФИО)

Количество составленных экземпляров акта: _____

Получил _____
(ФИО представителя объекта аудита (подпись))

«_____» _____ 20__ года

Приложение 6
к Правилам проведения
внутреннего аудита

Аудиторский отчет № _____

«__» _____ 20__ года

(место составления)

1. Наименование _____ объекта _____ внутреннего аудита: _____

2. Основание _____ для _____ проведения _____ внутреннего аудита _____

3. Внутренний _____ аудит проведен: _____

(ФИО, должность аудитора)

4. Период, охваченный внутренним аудитом (проверяемый период): _____

5. Сроки проведения внутреннего аудита: с _____ по _____

6. Должностные _____ лица _____ объекта _____ внутреннего аудита: _____

(ФИО, имевших право подписи документов за проверяемый период)

7. Сведения о результатах предыдущего внутреннего аудита: _____

(краткие сведения только по вопросам, охваченным ранее органами государственного аудита и финансового контроля, правоохрнительными органами и другими органами контроля и надзора, которые совпадают с предметом внутреннего аудита, проводимого Службой внутреннего аудита, принятые объектом аудита меры по устранению выявленных нарушений).

8. Сведения о результатах проведенного внутреннего аудита

1) Номер и наименование вопроса программы аудита:

Ответ _____ на _____ вопрос _____ программы аудита _____.

2) Номер и наименование вопроса программы аудита:

Ответ на вопрос программы аудита _____

и так далее в соответствии с последовательностью вопросов, предусмотренных программой аудита.

9. Ограничения в аудите.

10. Меры, принятые объектом аудита в ходе внутреннего аудита: _____

(указываются меры, принятые по устранению и предупреждению обнаружений, несоответствий и недостатков, выявленных в ходе внутреннего аудита).

11. Выводы по итогам внутреннего аудита: _____

(указывается общая оценка результатов деятельности объекта аудита по вопросам программы аудита; причины установленных нарушений и недостатков в случае их выявления, а также последствия, которые они могут повлечь за собой)

12. Рекомендации по итогам внутреннего аудита: _____

Аудиторский отчет составлен в двух (трех) экземплярах (нужное подчеркнуть).

Приложения на _____ листах:

Аудитор (группа аудита):

(должность, фамилия, имя и отчество (при его наличии), подпись)

Руководитель объекта аудита:

(должность, Ф.И.О., подпись)

Дата получения аудиторского отчета на ознакомление:

Отметка о наличии возражений:

При несогласии с результатами аудиторского мероприятия на последней странице аудиторского отчета руководителем объекта аудита делается запись о наличии возражений.

Приложение 7
к Правилам проведения
внутреннего аудита

Утверждаю:
Должностное _____ лицо
организации, под курацией
которого находится объект
аудита
«__» _____ 20__ года

План корректирующих (предупреждающих) мероприятий

№ п/п	Выявленные нарушения (недостатки), рекомендации	Корректирующее (предупреждающее) мероприятие (форма завершения)	Срок исполнения корректирующих (предупреждающих) мероприятий	Ответственные лица (ФИО (при его наличии), должность)
1	2	3	4	5
1				
2				
3				

Руководитель объекта аудита:

(должность, Ф.И.О., подпись)

Справка о завершении аудиторского мероприятия

1. По результатам внутреннего аудита на объекте аудита:

Установлены финансовые нарушения на сумму ___ тысяч тенге; из них подлежит возмещению _____ тысяч тенге, восстановлению _____ тысяч тенге; нарушения процедурного характера на сумму _____ тысяч тенге; недостатки (количество).

2. Объектом аудита приняты следующие меры:

Указать дату и номер сопроводительного письма объекта аудита и меры, принятые объектом аудита посредством обеспечения возмещения, восстановления путем выполнения работ, оказания услуг, поставки товаров и (или) отражения по учету выявленных сумм финансовых нарушений, и привлечения к ответственности виновных лиц.

Другая необходимая информация о реализации материалов внутреннего аудита.

3. Объектом аудита рассмотрены данные в аудиторском отчете рекомендации:

Аудитор

(должность, Ф.И.О., подпись)

« ___ » _____ 20_ года