Приложение 11  
к приказу от 15.12.2023 № 214/1

**ПОЛОЖЕНИЕ О ВНУТРЕННЕМ КОНТРОЛЕ**

**ФИНАНСОВО-ХОЗЯЙСТВЕННОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ**

**1. Общие положения**

1.1 Настоящее Положение устанавливает направления, цели и задачи функционирования системы внутреннего контроля финансово-хозяйственной деятельности ГБУЗ РБ Детская поликлиника №6 г.Уфа (далее - учреждение), формы организации и порядок проведения контрольных мероприятий (далее - проверка), оформления результатов контрольных мероприятий, а также принятия мер по устранению и профилактике выявленных нарушений.

1.2 Настоящее Положение определяет внутренний контроль финансово-хозяйственной деятельности как процесс, направленный на получение достаточной уверенности в том, что учреждение обеспечивает эффективность и результативность своей деятельности, в том числе достижение финансовых и операционных показателей, сохранность активов, достоверность и своевременность бухгалтерской (финансовой) и иной отчетности, а также соблюдение законодательства Российской Федерации и Республики Башкортостан, в том числе при совершении фактов хозяйственной жизни и ведении бухгалтерского учета.

1.3 Настоящее Положение разработано в соответствии с:

- Бюджетным кодексом Российской Федерации;

- Трудовым кодексом Российской Федерации;

- Налоговым кодексом Российской Федерации;

- Федеральным законом от 06.12.2011 № 402-ФЗ «О бухгалтерском учете»;

- Приказом Минфина России от 31.12.2016 № 256н «Об утверждении Федерального стандарта бухгалтерского учета для организации государственного сектора «Концептуальные основы бухгалтерского учета и отчетности организаций государственного сектора»;

- Приказом Минфина России от 01.12.2010 № 157н «Об утверждении Единого плана счетов бухгалтерского учета для органов государственной власти (государственных органов), органов местного самоуправления, органов управления государственными внебюджетными фондами, государственных академий наук, государственных (муниципальных) учреждений и Инструкции по его применению»;

- Уставом учреждения;

- локальными нормативными актами.

**2. Основные направления и задачи внутреннего контроля финансовохозяйственной деятельности**

2.1 К направлениям внутреннего контроля относятся:

- финансово-хозяйственная деятельность;

- деятельность в сфере закупок товаров, работ, услуг.

2.2 Задачами внутреннего контроля являются:

- выявление, устранение и пресечение нарушений законодательства Российской Федерации, Республики Башкортостан и иных нормативных правовых актов;

- повышение экономичности и результативности использования финансовых средств путем принятия и реализации решений по результатам внутреннего контроля;

- снижение рисков и убытков в хозяйственной деятельности, минимизация возможного финансового, материального и репутационного ущерба учреждению и Министерству здравоохранения Республики Башкортостан;

- создание надежной информационной основы для планирования деятельности учреждения и принятия управленческих решений;

- анализ антикоррупционных процедур, предотвращение и своевременное разрешение конфликтов интересов, возникающих в процессе деятельности;

- обеспечение достоверности, полноты, объективности и своевременности составления и представления финансовой, бухгалтерской, статистической и иной отчетности.

**3. Организация системы внутреннего контроля**

**финансово-хозяйственной деятельности**

3.1 Организация системы внутреннего контроля финансово-хозяйственной деятельности учреждения основывается на выполнении отдельными должностными лицами или группой лиц (субъектами внутреннего контроля) мероприятий по внутреннему контролю в силу возложенных на них обязанностей.

3.2 Субъектами внутреннего контроля финансово-хозяйственной деятельности учреждения являются:

- главный врач и его заместители;

- руководители подразделений и работники учреждения на всех уровнях в соответствии со своими должностными обязанностями;

- работники, в должностные обязанности которых включены функции внутреннего контроля (при осуществлении предварительного и текущего контроля);

- иные работники учреждения в рамках осуществления самоконтроля;

- привлеченные внешние консультанты или эксперты для качественного, эффективного и своевременного проведения проверок по отдельным направлениям деятельности учреждения.

3.3 Объектами внутреннего финансового контроля являются документы, подлежащие проверке:

- Планы ФХД, Государственные задания, бюджетные сметы, расчеты к сметам;

- договоры и государственные контракты;

- документы, определяющие организацию ведения учета, составления и представления отчетности;

- регистры бюджетного учета и отчетности;

- бюджетная, статистическая, налоговая и иная отчетность;

- имущество учреждения;

- обязательства учреждения;

- трудовые отношения с работниками (порядок оформления приказов, правила начисления заработной платы, пособий, порядок рассмотрения трудовых споров, соблюдение норм трудового законодательства);

- применяемые информационные технологии (возможности прикладного программного обеспечения, степень их использования, режим работы, эффективность использования, меры по ограничению несанкционированного доступа, автоматизированная проверка целостности и непротиворечивости данных и др.).

**4. Функции и права комиссии по проведению внутреннего контроля.**

4.1 На комиссию по проведению внутреннего финансового контроля возложены следующие функции:

- принимать непосредственное участие в проведении контроля всех типов;

- координировать деятельность подразделений в рамках внутреннего контроля;

- проводить оценку внутреннего контроля.

4.2 Для обеспечения эффективности внутреннего контроля комиссия по проведению внутреннего контроля имеет право:

- проверять соответствие финансово-хозяйственных операций действующему законодательству;

- проверять правильность составления бухгалтерских документов и своевременного их отражения в учете;

- входить (с обязательным привлечением главного бухгалтера) в помещение проверяемого объекта, в помещения, используемые для хранения документов (архивы), ценностей, компьютерной обработки данных и хранения данных на машинных носителях;

- проверять планово-сметные документы;

- проверять состояние и сохранность товарно-материальных ценностей у материально

ответственных и подотчетных лиц;

- проверять состояние, наличие и эффективность использования объектов основных средств;

- на иные действия, обусловленные спецификой деятельности субъекта внутреннего контроля и иными факторами.

**5. Планирование контрольных мероприятий**

5.1 Планирование контрольных мероприятий осуществляется посредством составления и утверждения Плана проведения проверок финансово-хозяйственной деятельности учреждения на соответствующий год (Приложение №1).

5.2 Разработку Плана проведения проверок финансово-хозяйственной деятельности учреждения (далее - План) для последующего рассмотрения и утверждения осуществляется комиссией.

5.3 При формировании проекта Плана учитывается:

- актуальность контрольных мероприятий;

- степень обеспеченности ресурсами (трудовыми, материальными, финансовыми) для проведения проверок;

- реальность сроков проведения проверок;

- равномерность нагрузки, возложенной на работников, осуществляющих проверки;

- текущее состояние внутреннего контроля и его оценка по отношению к выбираемым направлениям контроля.

5.4 План на соответствующий год утверждается до начала календарного года.

Внесение изменений в утвержденный План осуществляется приказом главного врача на основании служебной записки ответственного лица учреждения.

5.5 Внеплановые проверки производятся на основании приказа главного врача.

5.6 Проведение внеплановых проверок в рамках внутреннего контроля осуществляется в случаях:

- наличия поручений Министерства здравоохранения Республики Башкортостан, органов государственного контроля и надзора, правоохранительных органов, иных органов государственной власти и органов местного самоуправления, а также информации о предстоящих проверках этих органов;

- наличия жалоб и обращений от физических и юридических лиц, указывающих на признаки нарушений законодательства Российской Федерации и Республики Башкортостан, а также на риск причинения вреда;

- наличия поручений главного врача (директора) при возникновении внештатных ситуаций;

- в иных случаях.

5.7 В отдельных случаях по инициативе главного врача (директора) в рамках внутреннего контроля могут быть проведены внезапные проверки.

5.8 На основании утвержденного Плана по каждой проверке разрабатывается и утверждается Программа проверки (Приложение №2).

5.9 Программа проверки разрабатывается комиссией и утверждается главным врачом

5.10 Программа проверки формируется на основе предварительного изучения направления проверки, которое проводится посредством сбора и анализа необходимой информации. Определяются области, наиболее значимые для проверки, факторы (действия

или события), оказывающие негативное влияние, выявляются риски. По результатам анализа

формулируются цели и вопросы проверки, определяются формы и способы ее проведения, объем контрольных действий, определяются сроки проверки и состав ответственных исполнителей.

**6. Документирование результатов контрольных мероприятий**

6.1 Основной формой документирования предварительного и текущего контроля является санкционирование (визирование) хозяйственных операций путем проставления подписи должностного лица, ответственного за его проверку перед совершением операции, ее завершением, в том числе на листе согласования к договору, на первичном документе и т.д.

6.2 По результатам контрольного мероприятия в рамках последующего контроля (проверки) оформляется Акт о результатах проверки (Приложение № 3).

6.3 К Акту о результатах проверки прилагается рабочая документация, материалы, данные, расчеты, которые подтверждают наличие выявленных нарушений. Доказательства и иные сведения, полученные в ходе проведения проверки, соответствующим образом фиксируются в рабочей документации, являющейся основой для подготовки Акта о результатах проверки. Оформление результатов проверки осуществляется в соответствии с утвержденными в учреждении формами документирования контрольных мероприятий.

**7. Порядок принятия решений и устранения выявленных нарушений (недостатков) по итогам контрольных мероприятий**

7.1 По итогам завершения контрольных мероприятий комиссия в кратчайшие сроки представляет Акт о результатах проверки главному врачу.

7.2 По результатам рассмотрения итогов контрольных мероприятий главным врачом могут быть приняты решения:

- о проведении служебных проверок и применении мер дисциплинарной или материальной ответственности к виновным должностным лицам;

- о внесении изменений в учетную политику и иные локальные нормативные акты;

- о внесении изменений в план проверок;

- о проведении внеплановых проверок;

- о принятии мер по повышению квалификации работников;

- об изменении кадровой политики, выражающейся в совершенствовании процедур аттестации работников, формировании и поддержании кадрового резерва, обеспечении соответствия распределения стимулирующих выплат по результатам деятельности работников, создании системы взаимозаменяемости, введении механизмов кураторства и наставничества и пр.;

- о направлении материалов контрольных мероприятий в Минздрав РБ, в органы государственного контроля и надзора, правоохранительные органы при выявлении нарушений, содержащих признаки административных правонарушений или уголовных преступлений;

- о применении иных способов повышения эффективности внутреннего контроля.

7.3. Подведение итогов проверок производится на совещании под руководством главного врача с участием лиц, осуществлявших проверку, лиц, ответственных за проверяемое направление деятельности, и других заинтересованных лиц. На совещании оглашаются результаты проверки и вносятся предложения по разработке плана устранения нарушений.

7.4 Устранение нарушений по итогам контрольных мероприятий осуществляется на основании Плана устранения нарушений.

7.5. Контроль выполнения мероприятий по устранению выявленных нарушений осуществляется субъектами внутреннего контроля, проводившими контрольные мероприятия. Объекты внутреннего контроля (должностные лица, ответственные за соответствующее направление деятельности) составляют отчеты об устранении нарушений в соответствии с Планом устранения нарушений.

7.6 Комиссия ежемесячно информирует главного врача о состоянии внутреннего контроля и ходе устранения нарушений по итогам контрольных мероприятий.

8. Оценка состояния системы внутреннего контроля финансово-хозяйственной деятельности

8.1 Ежегодно производится оценка эффективности и надежности системы внутреннего контроля финансово-хозяйственной деятельности.

8.2 Целью оценки системы внутреннего контроля финансово-хозяйственной деятельности является выявление неэффективных, недостающих и дублирующих процедур внутреннего контроля.

8.3 Оценка эффективности системы внутреннего контроля финансово-хозяйственной деятельности производится главным врачом.

8.4 При осуществлении оценки эффективности системы внутреннего контроля финансово-хозяйственной деятельности:

- формируется и анализируется отчет о состоянии контрольной деятельности за соответствующий календарный год;

- проводится оценка организационно-распорядительной документации;

- проводится повторная выборочная проверка документов и материалов, по итогам изучения которых были выявлены признаки нарушений законодательства Российской Федерации и Республики Башкортостан.

8.5 В случае выявления недостатков в организации внутреннего контроля финансовохозяйственной деятельности в учреждении, проводится анализ причин, их обуславливающих, а также определяются сроки и действия, необходимые для их устранения.

8.6 Подведение итогов оценки существующей системы внутреннего контроля финансово-хозяйственной деятельности производится ежегодно на оперативном заседании руководства учреждения в первом квартале года, следующего за отчетным.

**План проведения проверок финансово-хозяйственной деятельности**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **№** | **Объект проверки** | **Срок проведения  проверки** | **Период, за  который  проводится  проверка** | **Ответственный  исполнитель** |
| 1 | Ревизия кассы, соблюдение порядка ведения кассовых операций  Проверка наличия, выдачи и списания бланков строгой отчетности | Ежеквартально на последний день отчетного квартала | Квартал | Главный бухгалтер |
| 2 | Проверка наличия актов сверки с поставщиками и подрядчиками:  -по коммунальным услугам  -прочие | На 1 июля  На 1 января | Полугодие  Год | Главный бухгалтер |
| 3 | Проверка правильности расчетов с Казначейством России, финансовыми, налоговыми органами, внебюджетными фондами, другими организациями | Ежегодно на 1 января | Год | Главный бухгалтер  Начальник ПЭО |
| 4 | Инвентаризация нефинансовых активов | Ежегодно на 1 ноября | Год | Председатель инвентаризационной комиссии |
| 5 | Инвентаризация финансовых активов | Ежегодно на 1 января | Год | Председатель инвентаризационной комиссии |
| 6 | Проведение аудита по исполнению контрактов | На 20 число месяца следующего за отчетным кварталом | Квартал | Главный бухгалтер  Начальник ПЭО  Специалист по закупкам |
| 7 | Снятие показаний спидометра | До 10 числа месяца, следующего за отчетным |  | Бухгалтер по учету автотранспорта  Начальник АХЧ |
| 8 | Проведение инвентаризации отпусков | Ежеквартально на последний день отчетного квартала | Квартал | Отдел кадров |
| 9 | Порядок и правильность предоставления сотрудникам отпусков | Ежемесячно | Месяц | Отдел кадров |
| 10 | Правильность оформления командировок сотрудников | Ежемесячно | Месяц | Отдел кадров |
| 11 | Проверка состояния гаражных боксов и автотранспорта | Ежемесячно внепланово | Месяц | Бухгалтер по учету автотранспорта  Начальник АХЧ |

Главный бухгалтер Абдуллина М.Н.