

УТВЕРЖДАЮ

Директор МКУ
«КЦСОН Северного района»
_____ Е.В. Крестьянова

ПОЛОЖЕНИЕ
о проведении внутренних проверок в МКУ «КЦСОН Северного района»

1. Основные положения

1.1. Внутренние проверки в учреждении проводятся с целью регулярной оценки эффективности предоставляемых услуг и соответствия их установленным требованиям, а также для получения информации, необходимой для обеспечения эффективного функционирования системы качества.

1.2. Ответственным лицом за организацию и проведение внутренних проверок является ответственный за систему качества в учреждении – заместитель директора.

1.3. Ответственными исполнителями по проведению внутренних проверок назначаются руководители подразделений (заведующие отделениями), эффективность и качество деятельности которых зависят от качества деятельности проверяемых подразделений.

1.4. Внутренние проверки проводятся в соответствии с Руководством по качеству учреждения, государственными стандартами социального обслуживания населения, нормативными правовыми актами, регулирующими деятельность учреждения.

1.5. Внутренние проверки могут быть плановыми и внеплановыми.

1.5.1. Плановый аудит проводится в соответствии с утвержденным Планом проведения внутренних проверок системы качества на год. Периодичность плановых проверок устанавливается в зависимости от результатов анализа качества услуг, **но не реже 1 раза в 3 года по каждому нормативному документу.**

1.5.2. Внеплановые проверки проводят в случае резкого ухудшения показателей, характеризующих конечные результаты работы по обеспечению качества услуг, предоставляемых каким-либо подразделением или учреждением в целом, в случае оценки эффективности корректирующих действий, а также при значительных изменениях организации работ и технологий предоставления услуг, отрицательно влияющих на их качество.

Решение о необходимости проведения оперативных проверок принимается директором учреждения и заместителем директора, ответственным за систему качества в учреждении.

1.6. Результаты проведения внутренних проверок являются основанием для разработки и реализации мероприятий по совершенствованию системы качества учреждения, разработки новых методов и средств управления качеством предоставляемых услуг, улучшению состава и содержания нормативной документации на систему качества.

2. Общие мероприятия по организации внутренних проверок системы качества

2.1. Сбор и анализ предложений по проведению внутренних проверок, представленных на будущий год специалистами, обеспечивающими функционирование

системы качества (далее – СК) в учреждении, осуществляется в срок **до 10 декабря ежегодно**.

2.2. Разработка Плана проведения внутренних проверок, ее согласование с ответственными исполнителями и утверждение директором учреждения осуществляется в срок **до 15 декабря ежегодно**.

2.3. Ежегодный свод и анализ сведений об итогах проведения внутренних проверок и их представление директору учреждения осуществляется ответственным за СК в срок **до 20 декабря ежегодно**.

3. Порядок проведения внутренних проверок

3.1. Подготовка к проведению внутренней проверки.

3.1.1. Определение осуществимости проверки, определение объема, критериев аудита, согласование сроков проверки с проверяемой стороной, осуществляются руководителем аудиторской группы за две недели до начала проведения внутренней проверки.

3.1.2. Подготовка документов, необходимых для проведения проверки, определение их достаточности.

3.1.2.1. Документами по проверке являются:

план проведения внутренней проверки;

рабочие документы: контрольные перечни (**чек-листы**), планы выборочного контроля (**заранее заготовленные таблицы и т.д.**), формы для регистрации информации/ проведения записей;

отчет по проведению внутренней проверки.

3.1.2.2. План проведения внутренней проверки включает в себя:

основание для проведения проверки (**приказ, утверждающий План проведения внутренних проверок**);

сроки проведения проверки;

цели и критерии проверки;

состав аудиторской группы (**председатель комиссии по контролю качества, члены комиссии**).

ф.и.о. и должность ответственного исполнителя;

адресаты рассылки отчета по проведению внутренней проверки;

мероприятия по проведению внутренней проверки.

План проведения внутренней проверки утверждается директором учреждения и подписывается руководителем аудиторской группы.

План проведения внутренней проверки должен быть представлен ответственному исполнителю не позднее 5 рабочих дней до начала проведения проверки.

3.1.3. Распределение обязанностей среди членов аудиторской группы, подготовка рабочей документации осуществляются руководителем и членами аудиторской группы. Руководитель аудиторской группы (председатель комиссии) устанавливает ответственность каждого члена аудиторской группы (комиссии) за проверку конкретных процессов, функций, отделений и подготовку рабочей документации.

3.2. Проведение внутренней проверки на местах.

3.2.1. Проведение вступительного совещания осуществляется руководителем аудиторской группы и руководителем проверяемого подразделения в первый день проведения проверки (если это необходимо).

Вступительное совещание проводится с целью:

доведения до специалистов проверяемого подразделения плана проведения проверки;

разъяснения основных принципов и правил проведения проверки;

закрепления за аудиторами сопровождающих (если есть необходимость).

В обязанности сопровождающих входит:
организация посещения конкретных мест в учреждении;
разъяснение или помощь в сборе информации.

Сопровождающие не являются членами аудиторской группы и не должны влиять или вмешиваться в проведение проверки.

3.2.2. Сбор и верификация данных осуществляются руководителем и членами аудиторской группы в ходе проведения:

- анализа документации;
- опроса клиентов и специалистов;
- визуального наблюдения за деятельностью специалистов.

Собранная информация проверяется на соответствие или несоответствие выбранным критериям, отраженным в рабочих документах проверки.

3.2.3. Проведение заключительного совещания осуществляется руководителем аудиторской группы в присутствии руководителя проверяемого подразделения в последний день проведения проверки (если это необходимо).

На заключительном совещании руководитель аудиторской группы должен:

- представить заключения по результатам проверки, наблюдения проверки, в том числе рекомендации по улучшению;

- согласовать сроки представления и выполнения корректирующих действий по выявленным несоответствиям;

- ответить на вопросы.

Любые разногласия в отношении наблюдений и/или заключений по результатам проверки должны быть обсуждены и, если возможно, разрешены в ходе проведения заключительного совещания. В противном случае все мнения должны быть отражены в протоколе и представлены на рассмотрение руководителю учреждения.

3.3. Завершение внутренней проверки.

3.3.1. В течение 3-х рабочих дней после проведения внутренней проверки составляется отчет (Акт проверки) в двух экземплярах. Один отчет предоставляется директору учреждения, а второй – руководителю проверяемого подразделения.

В отчете указываются:

- основание для проведения проверки;
- сроки проведения проверки;
- цели и критерии проверки;
- объем проверки;
- состав аудиторской группы;
- ответственный исполнитель;
- перечень несоответствий (замечаний), выявленных в ходе проведения проверки;
- общие выводы о результатах проверки;
- предложения по срокам проведения следующей проверки (если есть необходимость);

- подписи руководителя и членов аудиторской группы.

В отчете должны быть отмечены как отрицательные, так и положительные моменты в работе подразделения.

Отчет по проведению внутренней проверки составляет руководитель аудиторской группы при участии остальных членов аудиторской группы. Ответственность за подготовку и содержание отчета по проверке несет руководитель аудиторской группы.

К отчету прилагаются план проведения внутренней проверки и акты о несоответствии (замечании).

Содержащаяся в отчете информация должна:

- основываться на фактах;
- излагаться доступно;
- содержать ссылки на конкретные документы.

3.3.2 Руководитель структурного подразделения в 10-ти дневный срок на основании Акта, справок и рекомендаций разрабатывает и согласовывает с председателем комиссии план мероприятий по устранению недостатков, с указанием ответственного лица и сроков их выполнения.

3.3.3. Информация о проведении внутренней проверки фиксируется в Плане проведения внутренних проверок. Все документы по проведению проверки подшиваются в папку **«Проведение внутренних проверок в учреждении»**.

3.3.4. Проведение корректирующих действий в подразделении осуществляется согласно актам выявленных несоответствий, составленным в ходе проведения внутренней проверки. Предоставление отчета руководителем подразделения руководителю аудиторской группы о выполнении корректирующих действий осуществляется в срок, установленный в актах несоответствий.