

# ДОКУМЕНТАЦИЯ ПО УЧЕТУ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ И ИЗДЕЛИЙ МЕДИЦИНСКОГО НАЗНАЧЕНИЯ В БЮДЖЕТНЫХ ОРГАНИЗАЦИЯХ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

Анна ЧЕРНЮК,  
доцент БГЭУ

Лекарственные средства и изделия медицинского назначения (далее – лекарственные средства) относятся к материальным запасам бюджетных организаций и находятся отражение во втором разделе актива Баланса исполнения сметы расходов “Материальные запасы”.

Лекарственные средства в организациях, в сметах которых предусмотрены ассигнования по категории «Текущие расходы», предметной статье «Закупки товаров и оплата услуг», подстатье «Приобретение предметов снабжения и расходных материалов», элементу «Приобретение медикаментов и перевязочных средств», учитываются на субсчете 062 “Медикаменты и перевязочные средства”. **Учет их ведется в оценке по фактическим ценам приобретения без вычета предоставляемых торговых скидок. Не включаются в стоимость лекарственных средств расходы на транспортные услуги по доставке их в организацию, а также стоимость тары (упаковки), не подлежащей возврату, которые относятся на фактические расходы организации по соответствующим подразделениям Бюджетной классификации при оприходовании лекарственных средств. Списание лекарственных средств производится по ценам их приобретения или по средним ценам, если они приобретались по разным ценам.**

Материальные запасы в бюджетных организациях учитываются в соответствии с Методическими указаниями о порядке учета материальных запасов учреждениями и организациями, состоящими на бюджете (приказ Мин-

фина РБ № 59 от 11.12.1997 г.). В Методических указаниях оговорено, что учет лекарственных средств должен вестись в соответствии с инструкциями, издаваемыми соответствующими министерствами или другими органами государственного управления и согласованными с Минфином. Такие инструкции в республике еще не разработаны, а продолжает действовать (в части, не противоречащей законодательству РБ) Инструкция по учету медикаментов, перевязочных средств и изделий медицинского назначения в лечебно-профилактических учреждениях здравоохранения, состоящих на Государственном бюджете СССР, утвержденная приказом Минздрава СССР № 747 от 2.06.1987 г., согласованная с Минфином СССР (далее – Инструкция № 747).

Постановлением Минздрава РБ № 27 от 29.06.2004 г. (далее – постановление № 27) утвержден ряд унифицированных форм первичной учетной документации для организаций здравоохранения, финансируемых из бюджета. Поэтому формы учетной документации по учету лекарственных средств, предусмотренные Инструкцией № 747, следует рассматривать с учетом вышеназванного постановления Минздрава РБ.

Кроме того, при приобретении, хранении, реализации и использовании наркотических средств и психотропных веществ, включенных в списки 2 и 3 Республиканского перечня наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, подлежащих государственному контролю в Республике Беларусь, утвержденного постановлением Минздрава РБ № 26 от 28.05.2003 г. (далее – Республиканский перечень), следует руководство-

ваться Инструкцией о порядке приобретения, хранения, реализации и использования наркотических средств и психотропных веществ в медицинских целях, утвержденной постановлением Минздрава РБ № 51 от 28.12.2004 г. (далее – Инструкция № 51), которая вступила в силу с 20 июля 2005 г.

В список 2 Республиканского перечня включены особо опасные наркотические средства и психотропные вещества, разрешенные к контролируемому обороту, а в список 3 – опасные психотропные вещества.

Деятельность, связанная с оборотом наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, осуществляется на основании специальных разрешений (лицензий). Руководитель организации утверждает приказом перечень работников, имеющих допуск к наркотическим средствам и психотропным веществам. Обо всех случаях хищений их в течение суток сообщается в территориальные органы внутренних дел для принятия мер в соответствии с законодательством и в Минздрав в соответствии с формой экстренного извещения о хищении наркотических средств и психотропных веществ (см. приложение 2 к Инструкции № 51).

Поставщиками лекарственных средств являются аптеки, осуществляющие розничную реализацию лекарственных средств (аптеки готовых лекарственных форм) или розничную реализацию и аптечное изготовление лекарственных средств (производственные аптеки), аптечные склады. В необходимых случаях ими могут быть производители лекарственных средств и другие организации.

Порядок учета лекарственных средств зависит от наличия в качестве

структурного подразделения организации здравоохранения аптеки. Аптеки могут иметь организации здравоохранения, оказывающие стационарную медицинскую помощь, которые в нормативных документах Минздрава РБ называются больницами.

## ДОКУМЕНТАЦИЯ ПО УЧЕТУ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ В ОРГАНИЗАЦИЯХ, ИМЕЮЩИХ АПТЕКИ

При наличии аптеки лекарственные средства, приобретенные больницей у поставщиков, поступают в аптеку, откуда отпускаются в отделения и кабинеты. **Стоимость отпущенных отделением и кабинетам лекарственных средств списывается на расходы организации** (см. п. 45 Инструкции № 747).

Наркотические средства и психотропные вещества приобретаются больницей в объемах, не превышающих месячную потребность. Определение месячной их потребности осуществляется по методике в соответствии с Инструкцией № 51.

За ценности, поступающие в аптеку, полную материальную ответственность несет заведующий аптекой или его заместитель, с которым заключается договор о полной индивидуальной материальной ответственности. По решению руководителя организации в аптеке может вводиться коллективная (бригадная) материальная ответственность.

**Документация в аптеке.** Лекарственные средства приходятся в аптеку на основании товарно-транспортных накладных, выписываемых поставщиками.

При приобретении наркотических средств и психотропных веществ оформляется *Требование на получение наркотических средств (психотропных веществ)* (приложение 1 к Инструкции № 51). Требование составляется в двух экземплярах и подписывается руководителем больницы или уполномоченным им работником. Первый экземпляр требования направляется продавцу наркотических средств и психотропных веществ (аптечному

складу), а второй экземпляр остается у покупателя. Требования хранятся в больнице на: наркотические средства – в течение трех лет; психотропные вещества – в течение одного года.

Первичные приходные документы регистрируются заведующей аптекой в *Книге регистрации счетов, поступивших в аптеку* (форма 6-МЗ), где записи производятся в стоимостном выражении в разрезе групп лекарственных средств. После регистрации документы передаются в бухгалтерию. Заметим, что с 1 января 2005 г. приходные и расходные документы по учету лекарственных средств должны обобщаться в разрезе групп, предусмотренных в *Отчете аптеки о приходе и расходе материальных ценностей в денежном (суммовом) выражении* (форма 1-МЗ), утвержденном постановлением № 27. Поэтому **перечень групп лекарственных средств, предусмотренный в форме 6-МЗ, необходимо привести в соответствие с формой 1-МЗ.**

Отпускаются лекарственные средства из аптеки материально ответственным лицам отделений (кабинетов) по *накладным (требованиям)* (форма 434), которые выписываются в двух экземплярах и утверждаются руководителем организации. Первый экземпляр накладной (требования) остается в аптеке, а второй возвращается отделению. Наркотические средства и психотропные вещества отпускаются аптеками в виде готовых лекарственных средств и в виде изготовленных лекарственных средств.

Лекарственные средства, подлежащие предметно-количественному учету, отпускаются отделением по отдельным накладным (требованиям). В них обязательно должны быть указаны номера историй болезней, фамилия, имя, отчество больных, для которых выписаны лекарственные средства. Накладные утверждаются руководителем организации, и на них ставится штамп и печать организации.

Отпуск вспомогательных материалов из аптеки документально не оформляется (см. п. 24 Инструкции № 747). К вспомогательным материалам относятся: бумага вошенная, пергаментная

и фильтровальная, бумажные мешочки и коробки, капсулы и облатки, колпачки, пробки, нитки, этикетки, резиновые обхваты, смола и т. п. Списание их в аптеке и в бухгалтерии производится общей суммой по мере поступления в аптеку.

В соответствии с п. 20 Инструкции № 747 накладные (требования) при выдаче лекарственных средств в отделения (кабинеты) таксируются заведующим аптекой или его заместителем. Стоимость каждого наименования лекарственных средств и их общая сумма указываются в экземпляре накладной (требования) аптеки. **Обратим внимание, что при использовании в учете ПЭВМ расчет средних цен приобретения и оценка введенных в компьютер количественных данных об отпуске лекарственных средств в отделения (кабинеты) делаются автоматически.**

Исполненные накладные (требования) регистрируются с присвоением порядковых номеров в *Книге учета протаксированных накладных (требований)* формы 7-МЗ (см. п. 21 Инструкции № 747). Страницы в книге должны быть пронумерованы, количество страниц заверяется подписью главного бухгалтера. Записи в книге производятся в денежном выражении в разрезе групп лекарственных средств. Номера накладных на лекарственные средства, подлежащие предметно-количественному учету, при регистрации в книгу подчеркиваются. По окончании месяца в книге подсчитывается стоимость израсходованных лекарственных средств по каждой группе и в целом по аптеке. В крупных организациях накладные в книге могут регистрироваться по каждому отделению (кабинету). Накладные (в сброшюрованном виде по месяцам) вместе с книгой протаксированных накладных хранятся в аптеке определенный срок: 5 лет – по лекарственным средствам, подлежащим предметно-количественному учету, 1 год – по остальным лекарственным средствам. По истечении указанных сроков они могут быть уничтожены при условии, если была проведена документальная ревизия органи-

зации. Об уничтожении накладных составляется акт. **Перечень групп лекарственных средств, предусмотренный в форме 7-МЗ, необходимо привести в соответствие с формой 1-МЗ, утвержденной постановлением № 27.**

На испорченные лекарственные средства специальной комиссией составляется (в двух экземплярах) *Акт на списание ценностей, хранящихся в аптеке и пришедших в негодность* (форма 9-МЗ). Первый экземпляр акта передается в бухгалтерию, второй остается в аптеке. В состав комиссии входят бухгалтер, заведующий аптекой, представитель общественности. Комиссия определяет причины порчи ценностей и устанавливает виновных в этом лиц. Пришедшие в негодность медикаменты в присутствии комиссии уничтожаются. При этом на акте делается надпись с указанием даты и способа уничтожения за подписями всех членов комиссии (см. п. 27 Инструкции № 747).

Наркотические средства и психотропные вещества, пришедшие в негодность, списываются на момент инвентаризации по *Акту на списание наркотических средств и психотропных веществ*, составляемому в трех экземплярах (приложение 4 к Инструкции № 51), и подлежат уничтожению в присутствии представителей территориальных органов внутренних дел в соответствии с инструкцией о порядке их уничтожения, утверждаемой руководителем.

Выявленные при инвентаризации расхождения фактического наличия имущества с данными бухгалтерского учета регулируются в соответствии с Законом «О бухгалтерском учете и отчетности». Стоимость недостачи, порчи или иной утраты лекарственных средств в пределах норм естественной убыли списывается по распоряжению руководителя организации на расходы. Нормы убыли могут применяться лишь в случаях выявления фактических недостач и только после зачета недостач излишками по пересортице. Если после зачета по пересортице все же оказалась недостача лекарственных средств, то нормы есте-

ственной убыли должны применяться только по тому наименованию лекарственных средств, по которому установлена недостача. Недостача (порча) лекарственных средств сверх норм убыли относится на виновных лиц, а при их отсутствии – на расходы организации.

Нормы естественной убыли и инструкция по их применению утверждены постановлением Минздрава РБ № 7 от 26.04.2000 г. «Об утверждении норм естественной убыли лекарственных средств, ваты и медицинских пиявок в аптечных учреждениях и предприятиях, инструкции по их применению». Нормы естественной убыли устанавливаются к стоимости индивидуально изготовленных лекарственных форм, внутриаптечной заготовки и фасовки. К готовым лекарственным средствам промышленного производства нормы не применяются. Нормы естественной убыли ядовитых, наркотических лекарственных веществ и этилового спирта устанавливаются к стоимости израсходованного количества этих лекарственных средств по каждому наименованию. Естественная убыль лекарственных средств определяется исходя из нормы, установленной дифференцированно для аптек, не имеющих самостоятельного отдела запасов, и аптек с отдельной материальной ответственностью с выделением отдела запасов и рецептурно-производственного отдела.

Заведующий аптекой ведет также предметно-количественный учет лекарственных средств, подлежащих такому учету. Минздравом РБ определено, какие лекарственные средства подлежат предметно-количественному учету. Особому предметно-количественному учету подлежат наркотические средства и психотропные вещества, включенные в Республиканский перечень. Предметно-количественному учету подлежат также другие дорогостоящие лекарственные средства (стоимостью свыше одной базовой величины). Перечень таких лекарственных средств утверждается медицинским советом организации здравоохранения (см. постановление

Минздрава РБ № 53 от 6.12.2000 г. «О правилах выписывания рецептов и отпуска населению лекарственных средств»).

Предметно-количественный учет лекарственных средств (кроме наркотических средств и психотропных веществ) ведется в *Книге предметно-количественного учета медикаментов* формы 8-МЗ, страницы которой должны быть пронумерованы и заверены подписью главного бухгалтера (см. п. 15 Инструкции № 747). Предметно-количественный учет наркотических средств и психотропных веществ ведется в *Журнале предметно-количественного учета наркотических средств и психотропных веществ в аптеках* (приложение 6 к Инструкции 51). Основанием для ведения предметно-количественного учета являются документы поставщиков, накладные (требования), которыми оформляется выдача лекарственных средств в отделения (кабинеты), акты и др. При этом накладные (требования) предварительно регистрируются в ежедневно составляемой *Ведомости выборки израсходованных лекарственных средств, подлежащих предметно-количественному учету* (форма 1-МЗ), в которой записи ведутся по каждому наименованию отдельно. Итоги выборки за день по каждому наименованию лекарственных средств переносятся в формы предметно-количественного учета.

Ежемесячно руководитель аптеки или ее ответственный работник, с которым заключен договор о полной материальной ответственности, проводит сверку фактического наличия наркотических средств и психотропных веществ с данными предметно-количественного учета (см. п. 37 Инструкции № 51).

По окончании месяца заведующий аптекой составляет *Отчет аптеки о приходе и расходе материальных ценностей в денежном (суммовом) выражении* (форма 1-МЗ). В отчете в разрезе групп материальных ценностей (лекарственные средства, перевязочные средства, дезинфицирующие средства, вспомогательные материа-

лы, тара) отражается стоимость остатка на начало и конец месяца, поступивших, израсходованных за месяц (отпущенных отделениям (кабинетам) и списанных по актам). Отчет составляется в двух экземплярах. Первый экземпляр за подписью заведующего аптекой представляется в бухгалтерию, а второй остается у заведующего аптекой. Проверенный в бухгалтерии и утвержденный руководителем организации отчет в соответствии с Инструкцией № 747 и указаниями, имеющимися в приложении 1 к постановлению № 27, служит основанием для списания лекарственных средств на расходы организации (Д-т 200 – К-т 062).

Работниками бухгалтерии осуществляется систематический контроль (не реже одного раза в квартал) за правильностью ведения предметно-количественного учета, ведомости выборки и книги протаксированных накладных (требований), за таксировкой и подсчетом итогов в накладных (требованиях), что подтверждается подписью проверяющего (см. п. 21 Инструкции № 747).

### **Документация в отделениях.**

Лекарственные средства отпускаются аптекой отделениям в размере текущей потребности в них. В соответствии с Инструкцией № 51 запас в отделениях (в помещениях старших медицинских сестер) не должен превышать: для наркотических средств – пяти суток; для психотропных веществ – семи суток. Для оказания больным скорой медицинской помощи в вечернее и ночное время приказом руководителя разрешается создавать в кабинете старшей медицинской сестры одного из отделений больницы резервный десятидневный запас наркотических средств и психотропных веществ. Резервный десятидневный запас из указанного отделения больницы используется по разрешению ответственного дежурного врача (ответственного работника) во всех отделениях больницы. На постах медицинских сестер и в процедурных кабинетах отделений больницы запас наркотических средств и психотропных веществ не должен превышать трехсуточной потребности.

По остальным лекарственным средствам текущая потребность отделений установлена 10-дневной (п. 19 Инструкции № 747).

В отделениях больницы лица, ответственные за сохранность лекарственных средств (с ними заключается договор о полной индивидуальной материальной ответственности), также ведут предметно-количественный учет лекарственных средств.

**По наркотическим средствам и психотропным веществам** для этих целей предназначены *Журнал предметно-количественного учета наркотических средств (психотропных веществ) старшей медицинской сестрой отделения больницы* и *Журнал предметно-количественного учета наркотических средств (психотропных веществ) процедурной (дежурной) медицинской сестрой отделения больницы* (приложения 8 и 9 к Инструкции № 51). В отделении, в котором проводятся операции, такой учет ведется в *Журнале предметно-количественного учета наркотических средств (психотропных веществ) дежурной медицинской сестрой-анестезистом отделения анестезиологии и реанимации* (приложение 10 к Инструкции № 51).

**По остальным лекарственным средствам** со стороны Минздрава РБ указаний по предметно-количественному учету в отделениях больниц не имеется. Однако для организаций, состоящих на бюджете г. Минска, формы журналов предметно-количественного учета для лекарственных средств (кроме наркотических средств и психотропных веществ) утверждены приказом комитета по здравоохранению Мингорисполкома № 452 от 05.08.2005 г. "О предметно-количественном учете лекарственных средств и изделий медицинского назначения в учреждениях здравоохранения" в соответствии с приложениями 2 и 3. Кроме того, названный приказ обязывает предметно-количественный учет этилового спирта и ядовитых препаратов вести так, как ведется учет наркотических средств и психотропных веществ (в соответствии с Инструкцией № 51).

Старшая медицинская сестра отделения выдает лекарственные сред-

ства процедурным (дежурным) медицинским сестрам (ответственным работникам) отделений, о чем производятся записи в журналах предметно-количественного учета, подтвержденные подписями лиц, осуществивших отпуск лекарственных средств и их получение (без оформления первичных документов). Наркотические средства и психотропные вещества выдаются на сутки, а также на выходные и праздничные дни – с учетом существующей потребности.

В отделении, в котором проводятся операции, дежурная медицинская сестра-анестезист выдает наркотические средства и психотропные вещества операционным медицинским сестрам-анестезистам на операцию. Не использованные во время операции ампулы (флаконы) наркотических средств и психотропных веществ возвращаются операционными медицинскими сестрами-анестезистами дежурной медицинской сестре-анестезисту, о чем делается запись в *Журнале предметно-количественного учета наркотических средств (психотропных веществ) дежурной медицинской сестрой-анестезистом отделения анестезиологии и реанимации*.

Лекарственные средства назначаются лечащим (дежурным) врачом после осмотра больного, о чем делаются записи в истории болезни и в листе назначений. По наркотическим средствам и психотропным веществам предусмотрен *Лист назначений наркотических средств (психотропных веществ)* (приложение 11 к Инструкции № 51).

Постановлением № 27 утверждена ежемесячная форма 2-МЗ *Отчет о движении лекарственных, перевязочных и дезинфицирующих средств*. В постановлении сказано, что отчет применяется для учета движения лекарственных, перевязочных и дезинфицирующих средств по каждому структурному подразделению, составляется в двух экземплярах, подписывается заведующим структурным подразделением, главной (старшей) медицинской сестрой и утверждается руководителем организации. Один экземпляр отчета

представляется в бухгалтерию с приложением первичных учетных документов, второй экземпляр остается у главной (старшей) медицинской сестры. Для каких целей отчет используется в бухгалтерии – не сказано, поэтому можно сделать вывод, что данная форма заменила *Отчет о движении лекарственных средств, подлежащих предметно-количественному учету* (форма 2-МЗ), утвержденный Инструкцией № 747. Напомним, что отчет формы 2-МЗ, утвержденный Инструкцией № 747, составлялся **отделениями больниц, не имеющих аптек, и поликлиниками**, представлялся в бухгалтерию и служил основанием для списания лекарственных средств на расходы организации. По мнению автора, новая форма отчета служит для этих же целей. В противном случае нужны официальные указания Минздрава.

Одновременно автор публикации считает, что обработку документов по движению лекарственных средств для целей бухгалтерского учета и для целей формирования себестоимости медицинской помощи и других услуг следует объединить в один процесс, для чего нужны соответствующие указания Минздрава, согласованные с Минфином.

Напомним, что порядок формирования себестоимости медицинской помощи и других услуг регламентируется Инструкцией о порядке исчисления себестоимости медицинской помощи и других услуг, оказываемых организациями здравоохранения, финансируемыми из бюджета, утвержденной постановлением Минздрава РБ № 13 от 01.04.2004 г. (далее – Инструкция № 13). В соответствии с п. 9 Инструкции № 13 исчисление фактической себестоимости производится с учетом фактически используемых материально-технических ресурсов, фактически произведенных организацией других затрат. **В соответствии с п. 10 Инструкции № 13 себестоимость медицинской помощи и других услуг, оказываемых организацией, исчисляется расчетным путем без отражения на счетах бухгалтерского учета.** Ведение учета материально-техни-

ческих ресурсов и услуг осуществляется по материально ответственными лицам и по каждому структурному подразделению организации для обеспечения реального распределения материальных затрат, связанных с организацией и оказанием медицинской помощи и других услуг.

Объединение обработки документов для двух целей в один процесс позволит сократить объем работы в бухгалтерии, так как исполнение Инструкции № 13, по сути дела, возлагается на нее. Кроме того, в бухгалтерском учете будут отражены фактически израсходованные лекарственные средства, а не переданные в отделения из аптеки (в больницах, имеющих аптеку) или дежурным медицинским сестрам и в процедурный кабинет старшей медицинской сестрой отделения (в больницах, не имеющих аптек). Сказанное будет способствовать более рациональному использованию лекарственных средств, а следовательно, сокращению бюджетных средств на их приобретение. Изучение практики позволило автору сделать вывод: фактически лекарственных средств расходуется значительно меньше, чем списывается на расходы (в д-т субсчета 200) в соответствии с действующей методикой бухгалтерского учета.

## ДОКУМЕНТАЦИЯ ПО УЧЕТУ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ В ОРГАНИЗАЦИЯХ, НЕ ИМЕЮЩИХ АПТЕК

Организации, не имеющие аптек, приобретают лекарственные средства в аптеках готовых лекарственных форм, в производственных аптеках, на аптечных складах.

**В больнице** в соответствии с Инструкцией № 747 старшая медицинская сестра каждого отделения получает лекарственные средства для своего отделения в размере текущей потребности в них (названы выше). Из п. 39 Инструкции № 51 вытекает, что больницы, независимо от наличия у них аптек, наркотические средства и психотропные вещества приобретают в объемах месячной потребности.

Приобретение наркотических средств и психотропных веществ осуществляется на основании *требований на получение наркотических средств (психотропных веществ)* (приложение 1 к Инструкции № 51).

Приобретение других лекарственных средств производится на основании *накладных (требований)* формы 434, утвержденных руководителем, которые выписывает старшая медицинская сестра каждого отделения больницы. Накладные (требования) на лекарственные средства, подлежащие предметно-количественному учету, выписываются в пяти экземплярах (на остальные лекарственные средства – в четырех экземплярах), два из которых поступают в больницу (см. п. 34 Инструкции № 747).

Документальное оформление отпусков лекарственных средств процедурным (дежурным) медицинским сестрам нормативными документами не предусмотрено.

Списание лекарственных средств, пришедших в негодность, оформляется так же, как в больнице, имеющей аптеку.

Предметно-количественный учет лекарственных средств ведется так же, как в отделениях больницы, имеющей аптеку.

В соответствии с постановлением № 27 старшая медицинская сестра каждого отделения больницы ежемесячно составляет *Отчет о движении лекарственных, перевязочных и дезинфицирующих средств* формы 2-МЗ в двух экземплярах. Отчет подписывают старшая медсестра, руководитель подразделения (отделения) и утверждает руководитель организации. Первый экземпляр отчета с приложенными к нему первичными документами представляется в бухгалтерию и служит основанием для списания лекарственных средств на расходы организации, второй остается у старшей медсестры.

**В поликлинике** главная (старшая) медсестра получает лекарственные средства от поставщиков для всей организации, а затем выдает их по *накладным (требованиям)* формы 434,

утвержденным руководителем организации, в отделения (кабинеты) для текущей потребности (см. п. 39 Инструкции № 747).

Наркотические средства и психотропные вещества поликлиники приобретают в объеме месячной потребности (п. 60 Инструкции № 51). Приобретение их осуществляется на основании *требований на получение наркотических средств (психотропных веществ)* (приложение 1 к Инструкции № 51).

Приобретение других лекарственных средств производится на основании *накладных (требований)* формы 434, утвержденных руководителем, которые в поликлинике выписывает главная (старшая) медицинская сестра поликлиники.

Предметно-количественный учет наркотических средств и психотропных веществ ведется в *Журнале предметно-количественного учета наркотических средств и психотропных веществ главной медицинской сестрой поликлиники* (приложение 16 к Инструкции № 51). В процедурном кабинете поликлиники учет их ведется в *Журнале предметно-количественного учета наркотических средств и психотропных веществ в процедурном кабинете поликлиники* (приложение 17 к Инструкции № 51). По остальным лекарственным средствам предметно-количественный учет необходимо вести в журналах, используемых в отделениях больниц.

Списание лекарственных средств, пришедших в негодность, оформляется так же, как в больнице.

Отпуск главной (старшей) медицинской сестрой наркотических средств и психотропных веществ участковым и процедурным медицинским сестрам, а также введение их больному на дому или в процедурном кабинете производится только на основании письменного назначения врача, заверенного его подписью и личной печатью, а также подписью и личной печатью заведующего отделением поликлиники. Назначенное лечение отражается в амбулаторной карте больно-

го. Письменное назначение врача хранится у главной медицинской сестры поликлиники вместе с *Журналом предметно-количественного учета наркотических средств и психотропных веществ главной медицинской сестрой поликлиники*.

Наркотические средства и психотропные вещества в ампулах (флаконах) отпускаются участковым медицинским сестрам в количестве однодневной потребности, а на выходные и праздничные дни – в количестве ориентировочной потребности на эти дни.

В случае смерти больного, получавшего наркотические средства и психотропные вещества и не использовавшего их, остатки сдаются участковыми медицинскими сестрами главной (старшей) медицинской сестре поликлиники. Сдача их регистрируется в *Журнале учета неиспользованных наркотических средств (психотропных веществ) от умерших больных у главной медицинской сестры поликлиники* (приложение 19 к Инструкции № 51).

Уничтожение не использованных больными наркотических средств и психотропных веществ осуществляется один раз в месяц (в фиксированный день) в присутствии представителей территориальных органов внутренних дел в соответствии с инструкцией о порядке их уничтожения, утверждаемой руководителем. При этом составляется *Акт на уничтожение не использованных больными наркотических средств и психотропных веществ в поликлинике* (приложение 20 к Инструкции № 51).

В поликлинике создается постоянно действующая комиссия, назначенная приказом руководителя, которая ежемесячно производит проверку целесообразности назначения врачами наркотических средств и психотропных веществ, соответствия записей в амбулаторных картах записям в журнале учета главной медицинской сестры поликлиники, состояния их хранения. Результаты проверки оформляются документом проверки в одном экземпляре.

Ежемесячно главная (старшая) медицинская сестра поликлиники составляет *Отчет о движении лекарственных, перевязочных и дезинфицирующих средств* формы 2-МЗ в двух экземплярах. Отчет подписывает главная (старшая) медсестра и утверждает руководитель. Первый экземпляр отчета с приложенными к нему первичными документами представляется в бухгалтерию и служит основанием для списания лекарственных средств на расходы организации, второй остается у главной (старшей) медсестры.

## **ДОКУМЕНТАЦИЯ ПО УЧЕТУ ИСПОЛЬЗОВАННЫХ АМПУЛ (ФЛАКОНОВ) ИЗ-ПОД НАРКОТИЧЕСКИХ СРЕДСТВ И ПСИХОТРОПНЫХ ВЕЩЕСТВ**

**В больницах** использованные ампулы (флаконы) из-под наркотических средств и психотропных веществ ежедневно (за исключением выходных и праздничных дней) сдаются старшей медицинской сестре отделения. Факт их сдачи отражается в *Журнале учета использованных ампул (флаконов) из-под наркотических средств и психотропных веществ в отделении больницы* (приложение 12 к Инструкции № 51). Старшие медицинские сестры отделений ежедневно (за исключением выходных и праздничных дней) сдают использованные ампулы (флаконы) главной медицинской сестре больницы и представляют *Отчет о сдаче использованных ампул (флаконов) из-под наркотических средств и психотропных веществ* (приложение 13 к Инструкции № 51).

Главная медицинская сестра больницы принимает использованные ампулы (флаконы), сверяя сдаваемое количество с данными отчета, о чем делается запись в *Журнале учета использованных ампул (флаконов) из-под наркотических средств и психотропных веществ главной медицинской сестрой больницы* (приложение 14 к Инструкции № 51).

Использованные ампулы (флаконы) уничтожаются с периодичностью не реже чем один раз в 10 дней комиссией, состав которой утверждается руководи-

телем. Уничтожение производится в соответствии с инструкцией о порядке уничтожения наркотических средств и психотропных веществ, утверждаемой руководителем, с составлением *Акта на уничтожение использованных ампул (флаконов) из-под наркотических средств и психотропных веществ* (приложение 15 к Инструкции № 51).

**В поликлинике** использованные ампулы (флаконы) из-под наркотических средств и психотропных веществ должны быть возвращены главной медицинской сестре поликлиники. Она ведет их учет в *Журнале учета использованных ампул (флаконов) из-под наркотических средств и психотропных веществ главной медицинской сестрой поликлиники*

(приложение 18 к Инструкции № 51). Использованные ампулы (флаконы) уничтожаются, что оформляется так же, как в больнице (см. выше).

Для наглядности приведем перечень форм документов по учету лекарственных средств в больницах и поликлиниках с указанием нормативных документов, утвердивших их.

## ПЕРЕЧЕНЬ УЧЕТНОЙ ДОКУМЕНТАЦИИ

Номер формы документа	Наименование документа	Нормативный документ, утвердивший форму документа
1	2	3
1-МЗ	Отчет аптеки о приходе и расходе материальных ценностей в денежном (суммовом) выражении	Постановление Минздрава РБ №27 от 29.06.2004 г. "Об утверждении унифицированных форм первичной учетной документации для организаций здравоохранения, финансируемых из бюджета"
2-МЗ	Отчет о движении лекарственных, перевязочных и дезинфицирующих средств	
9-МЗ	Ведомость учета движения крови, препаратов и кровезаменителей	
10-МЗ	Извещение	
1-МЗ	Ведомость выборки израсходованных лекарственных средств, подлежащих предметно-количественному учету	Приказ Минздрава СССР № 747 от 2.06.1987 г. "Об утверждении Инструкции по учету медикаментов, перевязочных средств и изделий медицинского назначения в лечебно-профилактических учреждениях здравоохранения, состоящих на Государственном бюджете СССР"
6-МЗ	Книга регистрации счетов, поступивших в аптеку	
7-МЗ	Книга учета протаксированных накладных (требований)	Приказ Минздрава СССР № 241 от 25.03.1974 г. "Об утверждении специализированных (внутриведомственных) форм первичного бухгалтерского учета для учреждений, состоящих на Государственном бюджете СССР"
8-МЗ	Книга предметно-количественного учета медикаментов	
9-МЗ	Акт на списание ценностей, хранящихся в аптеке и пришедших в негодность	
10-МЗ	Книга учета лабораторных работ	
434	Накладная (требование)	Инструкция по бухгалтерскому учету в учреждениях и организациях, состоящих на Государственном бюджете СССР, утвержденная приказом Минфина СССР № 323 от 27.12.1973 г.
	Требование на получение наркотических средств (психотропных веществ) (приложение 1)	Постановление Минздрава РБ №51 от 28.12.2004 г. "Об утверждении Инструкции о порядке приобретения, хранения, реализации и использования наркотических средств и психотропных веществ в медицинских целях"
	Журнал передачи ключей, печатей или пломбиров и содержимого сейфа (металлического шкафа, холодильника) (приложение 3)	
	Акт на списание наркотических средств и психотропных веществ (приложение 4)	
	Журнал предметно-количественного учета наркотических средств и психотропных веществ в аптеках (приложение 6)	
	Журнал предметно-количественного учета наркотических средств (психотропных веществ) старшей медицинской сестрой отделения больницы (приложение 8)	
	Журнал предметно-количественного учета наркотических средств (психотропных веществ) процедурной (дежурной) медицинской сестрой отделения больницы (приложение 9)	
	Журнал предметно-количественного учета наркотических средств (психотропных веществ) дежурной медицинской сестрой-анестезистом отделения анестезиологии и реанимации (приложение 10)	

1	2	3
	Лист назначений наркотических средств (психотропных веществ) (приложение 11)	
	Журнал учета использованных ампул (флаконов) из-под наркотических средств и психотропных веществ в отделении больницы (приложение 12)	
	Отчет о сдаче использованных ампул (флаконов) из-под наркотических средств и психотропных веществ (приложение 13)	
	Журнал учета использованных ампул (флаконов) из-под наркотических средств и психотропных веществ главной медицинской сестрой больницы (приложение 14)	
	Акт на уничтожение использованных ампул (флаконов) из-под наркотических средств и психотропных веществ (приложение 15)	
	Журнал предметно-количественного учета наркотических средств и психотропных веществ главной медицинской сестрой поликлиники (приложение 16)	
	Журнал предметно-количественного учета наркотических средств и психотропных веществ в процедурном кабинете поликлиники (приложение 17)	
	Журнал учета использованных ампул (флаконов) из-под наркотических средств и психотропных веществ главной медицинской сестрой поликлиники (приложение 18)	
	Журнал учета неиспользованных наркотических средств (психотропных веществ) от умерших больных у главной медицинской сестры поликлиники (приложение 19)	
	Акт на уничтожение не использованных больными наркотических средств и психотропных веществ в поликлинике (приложение 20)	

Из приведенного перечня видна некорректная ситуация: номера форм 1-МЗ, 9-МЗ, 10-МЗ присвоены двум документам. Кроме того, постановлением № 27 утверждены другие документы (не имеющие отношения к учету лекарственных средств), номера форм которых совпали с номерами ранее утвержденных форм документов по учету лекарственных средств. Назовем их:

*Книга учета расчетов с пациентами по заказам-нарядам на изготовление зубных протезов* (форма 6-МЗ);

*Ведомость на выдачу донорам талонов на питание* (форма 7-МЗ);

*Ведомость на выдачу донорам денежной компенсации* (форма 8-МЗ).

Обращаем внимание, что журналы, приведенные в перечне, должны быть пронумерованы, прошнурованы, подписаны руководителем и заверены печатью организации. В журналах предметно-количественного учета на каждое наименование, фасовку, лекарственную форму, дозировку лекарственных средств заводится отдельная страница.

### ОБ ИНОСТРАННОЙ БЕЗВОЗМЕЗДНОЙ ПОМОЩИ

В соответствии с Инструкцией о порядке ввоза в Республику Беларусь, учета, хранения и распределения лекарственных средств, изделий медицинского назначения и медицинской техники, поступающих в качестве иностранной безвозмездной помощи, утвержденной постановлением Минздрава РБ № 7 от 15.03.2005 г., лекарственные средства, поступающие в качестве иностранной безвозмездной помощи, должны иметь остаточный срок годности:

не менее двух лет – в отношении лекарственных средств со сроком годности пять лет;

не менее года – в отношении лекарственных средств со сроком годности менее 5 лет и стерильных изделий медицинского назначения.

Количество лекарственных средств, поступающих в качестве иностранной безвозмездной помощи, должно быть не менее потребности, необходимой на курс лечения.

Медицинская техника, поступающая в качестве иностранной безвоз-

мездной помощи, должна иметь срок эксплуатации не более 5 лет от года выпуска изготовителем.

Не разрешается ввоз на территорию Республики Беларусь лекарственных средств, поступающих в качестве иностранной безвозмездной помощи, внесенных в Республиканский перечень наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, подлежащих государственному контролю в Республике Беларусь, утвержденный постановлением Минздрава РБ № 26 от 28.05.2003 г

Учет и распределение лекарственных средств, изделий медицинского назначения и медицинской техники, поступающих в качестве иностранной безвозмездной помощи, осуществляются в порядке, предусмотренном главой 5 "Инструкции о порядке регистрации, учета, получения и использования иностранной безвозмездной помощи", утвержденной постановлением Управления делами Президента Республики Беларусь № 7 от 30.06.2004 г. (с изменениями и дополнениями). ■