

**ФГБОУ ВО «ПРИВОЛЖСКИЙ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ
МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
Министерства здравоохранения Российской Федерации**

Кафедра медицина катастроф

**Лекция
Тема № 3.7**

**«Контрольно-ревизионная работа по вопросам
медицинского снабжения»**

**Лектор: зав.кафедрой «Медицина катастроф»,
д.м.н. Разгулин Сергей Александрович**

Учебные вопросы:

1. Задачи, виды и формы контроля за обеспечением службы МК медицинским имуществом и инвентаризация медицинского имущества.
2. Проверка и документальная ревизия по вопросам обеспечения медицинским имуществом.
3. Порядок приема и сдачи аптеки при смене должностных лиц.

1. Вопрос

Задачи, виды и формы контроля за обеспечением службы МК медицинским имуществом и инвентаризация медицинского имущества.

Контроль за обеспечением медицинским имуществом осуществляется должностными лицами учреждений (формирований) ВСМК и МСГО, а также органами государственной инспекции по контролю за качеством лекарственных средств, а финансовой деятельности независимыми аудиторскими службами по назначению Минздрава России.

Основными задачами контроля являются:

1. Проверка соблюдения законодательства Российской Федерации, правовых актов Министерства здравоохранения;
2. Оказание помощи должностным лицам в организации хозяйственной деятельности;
3. Выявление и предотвращение возможных злоупотреблений и нарушений со стороны должностных лиц, ответственных за хозяйственную деятельность.

Контроль снабженческой деятельности подразделяется на: предварительный, текущий и последующий.

Предварительный контроль осуществляется каждым должностным лицом в пределах предоставленных ему прав до подписания приказов, учетных документов и проведения в жизнь решений по приему, выдаче и списанию медицинского имущества, осуществления планируемых мероприятий, в целях предупреждения незаконного и нецелесообразного расходования материальных и денежных средств и предотвращения утрат.

Текущий контроль осуществляется для проверки сохранности, качественного состояния, соблюдения установленных порядка, норм и законности на стадии применения, эксплуатации, истребования, получения, учета, хранения и выдачи материальных и денежных средств.

Основной формой текущего контроля является: проверка, осмотр.

Последующий контроль осуществляется в целях проверки законности, целесообразности и правильности уже совершенных операций, он может быть плановым и внеплановым.

Плановый контроль осуществляется в сроки, предусмотренные планами соответствующих должностных лиц.

Внеплановый контроль в учреждении медицинского снабжения осуществляется по решению вышестоящего руководителя медицинского снабжения, при наличии информации о злоупотреблениях, недостачах, поступлении жалоб и при выявлении крупных недостатков в деятельности учреждений (формирований) СМК и МСГО, а также в других необходимых случаях.

Формами последующего контроля являются инвентаризация медицинского имущества, проверка (ревизия) медицинского имущества и анализ отчетных документов по вопросам медицинского снабжения.

2. Вопрос

Проверка и документальная ревизия по вопросам обеспечения медицинским имуществом.

Инвентаризация - форма бухгалтерского учета, заключающаяся в установлении на определенный момент времени, фактического наличия хозяйственных средств и их источников путем пересчета имущества и обязательств или проверки учетных записей.

Инвентаризация проводится в соответствии с «Методическими указаниями по инвентаризации имущества и финансовых обязательств», утвержденными приказом Минфина России от 13 июня 1995 г. № 49.

Основными целями инвентаризации являются:

- выявление фактического наличия материальных средств;
- сопоставление фактического наличия материальных средств с данными бухгалтерского учета;
- контроль качественного состояния и комплектности материальных средств.

Потребность в проведении инвентаризации (количество инвентаризаций в отчетном году, даты их проведения, перечень материальных средств, проверяемых при каждой из них и т. д.) определяется руководителем отдела медицинского снабжения, за исключением случаев, когда проведение инвентаризации обязательно:

- при приеме (сдаче) должности материально-ответственными лицами, а также при убытии их в отпуск (прибытии из отпуска);
- при приеме и сдаче дел и должности руководителя учреждения;
- при передаче имущества организации в аренду, выкупе, продаже, а также в случаях, предусмотренных законодательством при преобразовании государственного или муниципального унитарного предприятия;
- при выявлении фактов хищения или порчи материальных средств: в случае стихийного бедствия, пожара или других ЧС;
- при изменении подчиненности или расформировании учреждения;
- при проверке деятельности и документальной ревизии.

Инвентаризация медицинского имущества в учреждениях (формированиях) проводится постоянно действующими инвентаризационными комиссиями, создаваемыми сроком на один год.

Состав инвентаризационной комиссии определяется приказом руководителя учреждения (за месяц до начала календарного года).

В приказе на проведение инвентаризации определяются даты начала и окончания инвентаризации, сроки сдачи материалов по инвентаризации в бухгалтерию (в центрах медицины катастроф - в отдел медицинского снабжения и в бухгалтерию), а также указывается причина инвентаризации.

План работы инвентаризационной комиссии разрабатывается и подписывается председателем и утверждается лицом, назначившим инвентаризацию.

Инвентаризация медицинского имущества проводится ежегодно по состоянию на 1 ноября или в другие сроки, определяемые органами здравоохранения по подчиненности.

Инвентаризация наркотических и психотропных лекарственных средств проводится ежемесячно; драгоценных камней и металлов, в том числе содержащихся в составе приборов, оборудования и других изделий - 2 раза в год на 1 января и 1 июля.

Срок проведения инвентаризации для формирований (подразделений) РЦМК не должен превышать 5 дней, медицинских складов - 10 дней.

В период проведения инвентаризации прием и отпуск медицинского имущества временно прекращается.

В ходе инвентаризации проверяется:

- фактическое наличие, качественное (техническое) состояние и комплектность медицинского имущества и техники;
- выявляются недостачи и излишки по сравнению с учетными данными, сверхнормативные и неиспользуемые запасы;
- определяется потребность в освежении расходного медицинского имущества, замене, переконсервации, испытаниях и освидетельствовании медицинской техники резервов.

Инвентаризация производится при обязательном участии материально-ответственных лиц.

По имуществу, при инвентаризации которого выявлены отклонения от учетных данных, составляются *сличительные ведомости*, в которых отражаются расхождения между данными бухгалтерского учета и данными инвентаризационных описей (излишки или недостачи).

Результаты инвентаризации оформляются *Ведомостью учета результатов, выявленных инвентаризацией*, и должны быть отражены в учете и отчетности того месяца, в котором была закончена инвентаризация, а по годовой инвентаризации - в годовом бухгалтерском отчете.

Итоги проверки наличия и качественного состояния медицинского имущества оформляются *инвентаризационной описью*.

Выявленные факты недостатка и излишки медицинского имущества оформляются *ведомостью расхождений по результатам инвентаризации*.

По окончании проверки всех объектов инвентаризации и составления инвентаризационных описей, оформляется *акт о результатах инвентаризации*. Акт подписывается председателем и членами комиссии, утверждается руководителем организации, после чего регистрируется в финансовом органе учреждения.

В акте отражаются:

- результаты снятия остатков наличия и качественного состояния медицинского имущества по каждому подразделению (объекту инвентаризации);
- условия хранения;
- причины образования недостатков и излишков;
- состояние учета медицинского имущества;
- мероприятия, которые необходимо провести для устранения выявленных недостатков;
- положительные стороны в учете и хранении.

К акту о результатах инвентаризации прилагаются все инвентаризационные описи, ведомости расхождений, а также объяснения должностных лиц, справки, расчеты естественной убыли и др.

Итоги инвентаризации объявляются в приказе руководителя организации с указанием положительных сторон в работе, выявление недостатков и мероприятий по их устранению.

Проверки (ревизии) деятельности учреждений (формирований) службы медицины катастроф по вопросам медицинского снабжения могут быть плановыми и внеплановыми, а объем проверок – полным или неполным (наличие, учет, расход и хранение ядовитых и наркотических лекарственных средств и других медицинских предметов выборочно и т.д.)

Плановые проверки медицинского снабжения в учреждениях, формированиях и подразделениях службы медицины катастроф осуществляются:

- отделом медицинского снабжения центра медицины катастроф-не реже *1 раза в квартал;*
- начальником аптеки – *не реже 1 раза в квартал.*

Плановые проверки наличия и расхода спирта этилового проводятся *ежемесячно*.

В ходе ревизии (проверки) проводится снятие остатков одноименных предметов медицинского имущества, находящихся на текущем снабжении и в резерве.

Задачи и сроки проведения ревизии (проверки) определяются в плане ее проведения, который разрабатывается председателем комиссии, утверждается лицом, назначившим ревизию (проверку).

Результаты ревизии (проверки) оформляются **актом**.

Акт составляется на основе установленных при ревизии (проверке) и документально подтвержденных фактов и подписывается руководителем ревизионной группы, инспектором-ревизором, председателем и членами инвентаризационной комиссии, руководителем учреждения, главным бухгалтером, руководителями соответствующих подразделений.

В случаях, когда материально ответственные лица имеют претензии к комиссии по изложенному в акте материалу, к нему «прилагаются необходимые документы и письменные объяснения должностных лиц, виновных в выявленных нарушениях».

Выявленные при инвентаризации, ревизии (проверке) излишки медицинского имущества записываются на приход, а недостачи, превышающие нормы естественной убыли (траты), списываются (после проведения расследования) в установленном порядке.

Результаты ревизии (проверки) объявляются в приказе должностного лица, назначившего ревизию (проверку).

3. Вопрос

Порядок приема и сдачи аптеки при смене должностных лиц.

Для проведения приема и сдачи аптеки при смене должностных лиц должна быть проведена инвентаризация постоянно действующей инвентаризационной комиссией, в состав которой включаются представители администрации (директор, его заместители, заведующие отделами), работники бухгалтерской службы и другие специалисты (провизоры, фармацевты, инженеры, экономисты и т. д.).

Отсутствие хотя бы одного члена комиссии при проведении инвентаризации служит основанием для непризнания ее результатов.

Сдающий дела, должен создать условия, обеспечивающие полную и точную проверку фактического наличия имущества в установленные сроки. При этом необходимо обеспечить достаточное количество людей для перевешивания и перемещения инвентаризируемых ценностей, наличие технически исправного весового хозяйства, измерительных и контрольных приборов, мерной тары, необходимых бланков документов и т.д.

Инвентаризационная комиссия обеспечивает:

- полноту и точность внесения в описи данных о фактических остатках основных средств, запасов, товаров, денежных средств, другого имущества и финансовых обязательств;
- правильность и своевременность оформления материалов инвентаризации.

До начала проверки фактического наличия имущества, материально-ответственные лица передают в инвентаризационную комиссию последние на момент инвентаризации приходные и расходные документы или *отчеты о движении материальных ценностей и денежных средств*. Эти документы визирует председатель инвентаризационной комиссии, с указанием «до инвентаризации на «...» (дата)», что должно служить бухгалтерии основанием для определения остатков имущества к началу инвентаризации.

Прием дел и должности производится лично принимающим от сдающего в присутствии комиссии. Председателем комиссии, совместно с принимающим и сдающим дела и должность, разрабатывается план, который составляется по произвольной форме, содержит перечень основных мероприятий с указанием очередности и сроков их выполнения. План утверждается руководителем организации.

В зависимости от объема работы и размеров запасов медицинского имущества для приема и сдачи дел и должности начальника аптеки лечебного учреждения устанавливается срок не более 15 дней, для начальника аптеки формирования - не более 10 дней. Нормальная работа аптеки при этом не должна нарушаться. Руководство работой аптеки в этот период осуществляет лицо, сдающее дела и должность. Выдача имущества из материальной аптеки производится с ведома лица принимающего дела и должность, а также председателя комиссии.

Принимающий дела и должность обязан:

- ознакомиться с персоналом и общими вопросами деятельности аптеки;
- проверить состояние учета и отчетности;
- проверить и принять медицинское имущество, числящееся за аптекой;
- проверить учет и наличие медицинского имущества в подразделениях;
- ознакомиться с актами последних проверок аптеки.

В период приема и сдачи дел и должности начальника аптеки, материально ответственные лица подразделений производят сверку медицинского имущества по учету аптеки и своей подписью подтверждают, что все имущество подразделений находится на их ответственном хранении и претензий к начальнику аптеки нет.

Проверку наличия, качественного состояния, соблюдения порядка и правил хранения медицинского имущества в подразделениях, а также правильности эксплуатации медицинской аппаратуры и оборудования, принимающий дела и должность производит выборочно.

Особое внимание обращается на хранение и законность расходования ядовитых, наркотических и приравненных к ним средств.

Комиссия, назначенная для приема и сдачи дел и должности, в присутствии принимающего и сдающего дела и должность, производит инвентаризацию медицинского имущества в аптеке и сличение учетных данных с данными фактического наличия с оформлением *инвентаризационной описи*.

Описи подписывают все члены инвентаризационной комиссии и материально-ответственные лица. В конце описи материально-ответственные лица дают расписку, подтверждающую проверку комиссией имущества в их присутствии, об отсутствии к членам комиссии каких-либо претензий и принятии перечисленного по описи имущества на ответственное хранение.

Лицо, принявшее имущество, расписывается в инвентаризационной описи в получении, а сдавший, в сдаче этого имущества.

Прием и сдача дел и должности оформляется актом, который утверждается руководителем медицинского учреждения. К акту прилагаются инвентаризационные описи, сличительные ведомости, а при необходимости объяснения сдающего. О приеме и сдаче дел и должности представляется доклад непосредственному начальнику.

Лицо, допущенное к временному исполнению обязанностей начальника аптеки, принимает на себя материальную ответственность за принятое имущество, отдается приказом руководителя медицинского учреждения и несет ответственность в соответствии с действующим законодательством.