

Министерство образования и науки Российской Федерации
федеральное государственное автономное образовательное учреждение
высшего образования
**«НАЦИОНАЛЬНЫЙ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ
ТОМСКИЙ ПОЛИТЕХНИЧЕСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»**

Школа инженерного предпринимательства
Направление подготовки: 38.03.01 Экономика

БАКАЛАВРСКАЯ РАБОТА

Тема работы
Отражение в учете расходных материалов и медикаментов в медицинских организациях на примере ОГБУЗ «Молчановская районная больница»

УДК – 657.4271.1:615.2:725:51(571.16)

Студент

Группа	ФИО	Подпись	Дата
Д-3Б3А1	Колобухова К.А.		

Руководитель

Должность	ФИО	Ученая степень, звание	Подпись	Дата
Доцент	Плучевская Э.В.	к.э.н.		

КОНСУЛЬТАНТЫ:

По разделу «Социальная ответственность»

Должность	ФИО	Ученая степень, звание	Подпись	Дата
Доцент	Ермушко Ж.А.	к.э.н.		

Нормоконтроль

Должность	ФИО	Ученая степень, звание	Подпись	Дата
Программист	Долматова А.В.			

ДОПУСТИТЬ К ЗАЩИТЕ:

Руководитель ООП	ФИО	Ученая степень, звание	Подпись	Дата
	Барышева Г.А.	д.э.н.		

ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ ПО ООП

Код	Результат обучения
Профессиональные компетенции	
P1	Применять глубокие естественнонаучные, математические и инженерные знания для создания и обработки новых материалов
P2	Применять глубокие знания в области современных технологий машиностроительного производства для решения междисциплинарных инженерных задач
P3	Ставить и решать инновационные задачи инженерного анализа, связанные с созданием и обработкой материалов и изделий, с использованием системного анализа и моделирования объектов и процессов машиностроения
P4	Разрабатывать технологические процессы, проектировать и использовать новое оборудование и инструменты для обработки материалов и изделий, конкурентоспособных на мировом рынке машиностроительного производства
P5	Проводить теоретические и экспериментальные исследования в области современных технологий обработки материалов, нанотехнологий, создания новых материалов в сложных и неопределенных условиях
P6	Внедрять, эксплуатировать и обслуживать современные высокотехнологичные линии автоматизированного производства, обеспечивать их высокую эффективность, соблюдать правила охраны здоровья и безопасности труда на машиностроительном производстве, выполнять требования по защите окружающей среды
Универсальные компетенции	
P7	Использовать глубокие знания по проектному менеджменту для ведения инновационной инженерной деятельности с учетом юридических аспектов защиты интеллектуальной собственности
P8	Активно владеть иностранным языком на уровне, позволяющем работать в иноязычной среде, разрабатывать документацию, презентовать и защищать результаты инновационной инженерной деятельности
P9	Эффективно работать индивидуально, в качестве члена и руководителя группы, состоящей из специалистов различных направлений и квалификаций, демонстрировать ответственность за результаты работы и готовность следовать корпоративной культуре организации
P10	Демонстрировать глубокие знания социальных, этических и культурных аспектов инновационной инженерной деятельности, компетентность в вопросах устойчивого развития
P11	Самостоятельно учиться и непрерывно повышать квалификацию в течение всего периода профессиональной деятельности

Министерство образования и науки Российской Федерации
федеральное государственное автономное образовательное учреждение
высшего образования
**«НАЦИОНАЛЬНЫЙ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ
ТОМСКИЙ ПОЛИТЕХНИЧЕСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»**

Школа инженерного предпринимательства
Направление подготовки 38.03.01 Экономика

УТВЕРЖДАЮ:
Руководитель ООП

(Подпись) (Дата) (Ф.И.О.)

ЗАДАНИЕ

на выполнение выпускной квалификационной работы

В форме:

Бакалаврской работы

(бакалаврской работы/магистерской диссертации)

Студенту:

Группа	ФИО
Д-ЗБЗА1	Колобухова Кристина Анатольевна

Тема работы:

Отражение в учете медикаментов и расходных материалов в медицинских организациях на примере ОГБУЗ «Молчановская районная больница»

Утверждена приказом директора (дата, номер)	№ 2479/с от 10.04.2018
---	------------------------

Срок сдачи студентом выполненной работы:	
--	--

ТЕХНИЧЕСКОЕ ЗАДАНИЕ

Исходные данные к работе	Бюджетное законодательство, учебная и научная литература по теме ВКР, информация периодических изданий, данные бухгалтерского учета исследуемого учреждения ОГБУЗ «Молчановская районная больница».
Перечень подлежащих исследованию, проектированию и разработке вопросов	Обзор литературных и нормативных источников. Методические аспекты учета медикаментов в бюджетных медицинских учреждениях. Порядок учета медикаментов и расходных материалов на примере бюджетного медицинского учреждения. Анализ учета и отчетности по движению медикаментов и расходных материалов медицинского учреждения. Вопросы социальной ответственности бюджетного медучреждения.
Перечень графического материала (с точным указанием обязательных чертежей)	Таблицы, рисунки, образцы первичных документов
Консультанты по разделам выпускной квалификационной работы	

<i>(с указанием разделов)</i>	
Раздел	Консультант
4. Социальная ответственность ОГБУЗ «Молчановская районная больница»	
Названия разделов, которые должны быть написаны на русском и иностранном языках:	

Дата выдачи задания на выполнение выпускной квалификационной работы по линейному графику	
---	--

Задание выдал руководитель:

Должность	ФИО	Ученая степень, звание	Подпись	Дата
Доцент	Плучевская Э.В.	к.э.н		

Задание принял к исполнению студент:

Группа	ФИО	Подпись	Дата
Д-3Б3А1	Колобухова Кристина Анатольевна		

РЕФЕРАТ

Выпускная квалификационная работа включает: 112 с., 1 рисунок, 6 таблиц, 28 источников, 7 приложений.

Ключевые слова: бюджетное учреждение, медикаменты, расходные материалы, бюджетный учет, социальная ответственность.

Объектом исследования – ОГБУЗ «Молчановская районная больница».

Цель работы – изучение отражения в бухгалтерском учете медикаментов и расходных материалов в медицинском учреждении ОГБУЗ «Молчановская районная больница».

В процессе исследования использованы законодательные, нормативные, методические материалы, учебные пособия, публикации в специальных журналах, связанные с учетом медикаментов и расходных материалов и др.

В результате исследования был проведен анализ бухгалтерского учета и документального отражения движения медикаментов и программы корпоративной социальной ответственности ОГБУЗ «Молчановская районная больница».

Основные конструктивные, технологические и технико-эксплуатационные характеристики: Во введении определяется актуальность, цель работы, объект и предмет исследования, практическая значимость результатов, реализация и апробация работы. В первой главе рассмотрена обзорная диагностика нормативного регулирования учета медикаментов и расходных материалов в бюджетных медицинских учреждениях. Вторая глава посвящена рассмотрению порядка учета медикаментов и расходных материалов в ОГБУЗ «Молчановская районная больница». В третьей главе приведена оценка организации системы контроля бухгалтерского учета медицинского учреждения. Заключение содержит анализ результатов теоретических и экспериментальных исследований при выполнении ВКР, и рекомендации по их практическому использованию.

Степень внедрения: По результатам исследования выявленные недостатки в бухгалтерском учете медикаментов в ОГБУЗ «Молчановская районная больница» были сообщены руководству учреждения и по большинству из них были предложены методы устранения. Большая часть рекомендаций по совершенствованию системы бухгалтерского учета и внутреннего контроля медикаментов внедряется в учреждении.

Область применения: бухгалтерский (бюджетный) учет медикаментов.

В будущем планируется, что полученные результаты анализа проблем в учете медикаментов, эффективности социальной ответственности управления могут быть использованы в учетной и управленческой работе ОГБУЗ «Молчановская районная больница».

Оглавление

РЕФЕРАТ	5
Введение	7
1 Обзорная диагностика нормативного регулирования учета медикаментов и расходных материалов в медицинских учреждениях	10
1.1 Организация медикаментов и расходных материалов в бюджетных медицинских учреждениях	10
1.2 Система документооборота по учету медикаментов и расходных материалов 20	
1.3 Положение о нормировании медикаментов и расходных материалов	34
2 Порядок учета медикаментов и расходных материалов на примере ОГБУЗ "Молчановская районная больница"	44
2.1 Краткая характеристика организации	44
2.2 Учетная политика организации	47
2.3 Отражение в бухгалтерском учете медикаментов и расходных материалов	51
2.4 Виды и перечень бухгалтерской отчетности учреждения	62
3 Оценка организации системы контроля бухгалтерского учета в ОГБУЗ «Молчановская районная регулирование больница»	69
4 Социальная ответственность на примере ОГБУЗ «Молчановская районная больница»	79
Заключение	92
Список использованных источников	94
Приложение А Сравнительная таблица основных сходств и различий между автономными, бюджетными и казенными учреждениями	98
Приложение Б Акт об установлении расхождений	100
Приложение В Акт приема-передачи	104
Приложение Г Лицензия	105
Приложение Д Первичные документы по учету медикаментов и расходных материалов	107
Приложение Е Основные темы и проблемы социальной ответственности ОГБУЗ «Молчановская районная больница»	110
Приложение Ж Социальные программы ОГБУЗ «Молчановская районная больница»	111

Введение

Актуальность темы данной выпускной квалификационной работы определяется значительным объемом используемых в бюджетных медицинских учреждениях медикаментов и расходных материалов. Поэтому проблема в правильности ведения учета и контроля за данным видом материальных ценностей выходит на первый план. Одной из основных задач медицинского учреждения: контролировать сохранность данных ценностей, правильная организация бухгалтерского учета, уменьшение потерь (недостачи, порча и т.д.) и т.д. Детальное изучение этой темы позволит определить конкретные методы учета и контроля медикаментов и расходных материалов, используемых в бюджетных медицинских учреждениях. В связи с чем, есть возможность определить недостатки, ошибки в учете и предложить пути совершенствования бухгалтерского учета медикаментов и расходных материалов.

Цель работы является изучение отражения в бухгалтерском учете медикаментов и расходных материалов в медицинском учреждении ОГБУЗ «Молчановская районная больница».

Задачами, которые были поставлены перед написанием выпускной квалификационной работы, являются:

- рассмотреть организацию учета медикаментов и расходных материалов в бюджетных медицинских учреждениях;
- показать особенности документального учета медикаментов и расходных материалов;
- изучить нормирования медикаментов и расходных материалов;
- дать краткую характеристику организации;
- провести анализ бухгалтерского учета и документального отражения движения медикаментов и расходных материалов для конкретного медицинского учреждения;

- определить порядок построения и функционирования системы внутреннего контроля исследуемой организации;
- предложить мероприятия по совершенствованию бухгалтерского учета медикаментов для конкретного медицинского учреждения;

Объект исследования – Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Молчановская районная больница», имеющее большое количество структурных подразделений. Основными видами деятельности ОГБУЗ «Молчановская районная больница» является квалифицированная специализированная медицинская помощь населению с. Молчаново и Молчановского района в целом.

Предмет исследования – изучение теоретических и практических вопросов учета медикаментов и расходных материалов; процесса организации учета и документального движения медикаментов на примере ОГБУЗ «Молчановская районная больница».

В процессе выполнения выпускной квалификационной работы были использованы законодательные, нормативные, методические материалы, учебные пособия, публикации в специальных журналах, связанные с учетом медикаментов и расходных материалов и др.

Выпускная квалификационная работа состоит из введения, четырех глав, заключения, списка использованных источников, приложений и представлена на 112 страницах машинописного текста.

Научная или практическая новизна – в процессе написания работы был проведен анализ бухгалтерского учета и документального отражения движения медикаментов и расходных материалов, а также программы корпоративной социальной ответственности ОГБУЗ «Молчановская районная больница». В результате выявленные недостатки были сообщены руководству поликлиники и по большинству из них были предложены методы устранения. Большая часть рекомендаций по совершенствованию системы бухгалтерского учета и внутреннего контроля медикаментов была внедрена в учреждении.

Практическая значимость результатов ВКР – полученные результаты анализа проблем в учете медикаментов, эффективности социальной ответственности управления могут быть использованы в учетной и управленческой работе ОГБУЗ «Молчановская районная больница».

1 Обзорная диагностика нормативного регулирования учета медикаментов и расходных материалов в медицинских учреждениях

1.1 Организация медикаментов и расходных материалов в бюджетных медицинских учреждениях

Ведение бухгалтерского учета осуществляется в соответствии с нормативными документами, имеющими разный статус. Одни из них обязательны к применению (закон «О бухгалтерском учете», положения по бухгалтерскому учету), другие носят рекомендательный характер (План счетов, методические указания, комментарии).

В зависимости от назначения и статуса нормативные документы разумно представить в виде следующей системы [1]:

- 1-й уровень – законодательный: закон «О бухгалтерском учете» и другие законы;
- 2-й уровень – стандарты (положения) по бухгалтерскому учету и отчетности;
- 3-й уровень – методические рекомендации (указания), инструкции, комментарии, письма Минфина РФ и других ведомств;
- 4-й уровень – рабочие документы по бухгалтерскому учету самого предприятия.

Подробно рассмотрим каждый уровень отдельно.

Бухгалтерский учет - формирование документированной систематизированной информации об объектах и требованиях, предусмотренных и установленных Федеральным законом от 06.12.2011 № 402-ФЗ (ред. От 31.12.2017) «О бухгалтерском учете», а также составление на ее основе бухгалтерской (финансовой) отчетности.

Федеральный закон «О бухгалтерском учете» применяется при ведении бюджетного учета активов и обязательств Российской Федерации,

субъектов Российской Федерации и муниципальных образований, операций, изменяющих указанные активы и обязательства, а также при составлении бюджетной отчетности.

Федеральный закон «О бухгалтерском учете» необходим при ведении доверительным управляющим бухгалтерского учета переданного ему в доверительное управление имущества и связанных с ним объектов бухгалтерского учета, а также при ведении, в том числе одним из участвующих в договоре простого товарищества юридических лиц, бухгалтерского учета общего имущества товарищей и связанных с ним объектов бухгалтерского учета [2].

Есть момент, при котором Федеральный закон «О бухгалтерском учете» не применяется - при создании информации, необходимой для составления экономическим субъектом отчетности для внутренних целей, отчетности, представляемой кредитной организации в соответствии с ее требованиями, а также отчетности для иных целей, если законодательством Российской Федерации и принятыми в соответствии с ним правилами составления такой отчетности не предусматривается применение настоящего Федерального закона.

Действие настоящего Федерального закона распространяется на следующих лиц (далее - экономические субъекты):

- 1) коммерческие и некоммерческие организации;
- 2) государственные органы, органы местного самоуправления, органы управления государственных внебюджетных фондов и территориальных государственных внебюджетных фондов;
- 3) Центральный банк Российской Федерации;
- 4) индивидуальных предпринимателей, а также на адвокатов, учредивших адвокатские кабинеты, нотариусов и иных лиц, занимающихся частной практикой (далее - лица, занимающиеся частной практикой);
- 5) находящиеся на территории Российской Федерации филиалы, представительства и иные структурные подразделения организаций,

созданных в соответствии с законодательством иностранных государств, международные организации, их филиалы и представительства, находящиеся на территории Российской Федерации, если иное не предусмотрено международными договорами Российской Федерации.

Положение по ведению бухгалтерского учета и бухгалтерской отчетности в Российской Федерации разработано на основании Федерального закона «О бухгалтерском учете».

Положения по бухгалтерскому учету (ПБУ) – это стандарты бухгалтерского учета, которые регламентируют порядок организации и ведения учета, составления и представления бухгалтерской отчетности юридическими лицами по законодательству Российской Федерации, независимо от их организационно- правовой формы (за исключением кредитных организаций и государственных (муниципальных) учреждений), а также взаимоотношения организации с внешними потребителями бухгалтерской информации.

Положения по бухгалтерскому учету (ПБУ) являются обязательными документами. Следовать им должны все организации, которые ведут бухгалтерский учет.

Согласно федерального закона № 83-ФЗ «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации в связи с совершенствованием правового положения государственных (муниципальных) учреждений» с 2015 года регулирование деятельности государственных и муниципальных учреждений осуществляется ГК РФ (ст.50, ст.123.22) [3] и Законом № 7-ФЗ «О некоммерческих организациях» (ст.17.1) с учетом внесенных в них изменений. С момента вступления в силу Закона № 83-ФЗ может быть автономным, бюджетным или казенным.

Важно понимать, что данные наименования учреждений – автономное, бюджетное и казенное – являются лишь типами внутри единой организационно-правовой формы юридического лица (учреждения).

Различия между учреждениями новых типов отражены в Приложении А.

Закон № 83-ФЗ дает точные определения казенного и бюджетного учреждений:

Казенное учреждение – это «государственное (муниципальное) учреждение, осуществляющее оказание государственных (муниципальных) услуг, выполнение работ и (или) исполнение государственных (муниципальных) функций в целях обеспечения реализации предусмотренных законодательством Российской Федерации полномочий органов государственной власти (государственных органов) или органов местного самоуправления, финансовое обеспечение деятельности которого осуществляется за счет средств соответствующего бюджета на основании бюджетной сметы».

Бюджетное учреждение [4] – «некоммерческая организация, созданная Российской Федерацией, субъектом Российской Федерации или муниципальным образованием для выполнения работ, оказания услуг в целях обеспечения реализации предусмотренных законодательством Российской Федерации полномочий соответственно органов государственной власти (государственных органов) или органов местного самоуправления в сферах науки, образования, здравоохранения, культуры, социальной защиты, занятости населения, физической культуры и спорта, а также в иных сферах».

Определение автономного учреждения содержится в Федеральном законе № 174-ФЗ «Об автономных учреждениях». Согласно данному закону «Автономным учреждением признается некоммерческая организация, созданная Российской Федерацией, субъектом РФ или муниципальным образованием для выполнения работ, оказания услуг в целях осуществления предусмотренных законодательством РФ полномочий органов государственной власти, полномочий органов местного самоуправления в сферах науки, образования, здравоохранения, культуры, средств массовой информации, социальной защиты, занятости населения, физической

культуры и спорта, а также в иных сферах в случаях, установленных федеральными законами (в том числе при проведении мероприятий по работе с детьми и молодежью в указанных сферах)» [5].

Бюджетное и автономное учреждения создаются исключительно с целью выполнения работ либо оказания услуг. В определениях бюджетного и автономного учреждений про возможность исполнения ими государственных (муниципальных) функций не упоминается. Таким образом, если на учреждение планируется возложить не только выполнение работ или оказание услуг, но и исполнение государственных (муниципальных) функций, тип такого учреждения должен быть казенным.

Все три типа учреждений создаются в целях обеспечения реализации полномочий органов государственной власти или местного самоуправления.

Казенные учреждения отвечают по своим обязательствам находящимися в их распоряжении денежными средствами.

При недостаточности средств субсидиарную ответственность по обязательствам казенных учреждений несет собственник имущества. Кроме того, для казенного учреждения, как и для бюджетного, не существует ограничений сфер деятельности, в которых возможно создание учреждения.

Бюджетное учреждение, как и автономное, отвечает по своим обязательствам имуществом, находящимся у него на праве оперативного управления (за исключением недвижимого и особо ценного движимого).

Финансовое обеспечение деятельности автономного учреждения осуществляется за счет субсидии из соответствующего бюджета, аналогичная норма распространяется и на бюджетное учреждение.

Казенные учреждения могут осуществлять приносящую доходы деятельность, но доходы, полученные ими от этой деятельности, поступают в соответствующий бюджет бюджетной системы.

Автономное учреждение, в отличие от казенного и бюджетного учреждений, вправе открывать не только лицевые счета в территориальных органах Федерального казначейства, но и счета в кредитных организациях.

Кроме того, учреждениям данного типа разрешено размещать денежные средства на депозитах в кредитных организациях и совершать сделки с ценными бумагами.

Бюджетное учреждение не вправе размещать денежные средства на депозитах в кредитных организациях, а также совершать сделки с ценными бумагами, если иное не предусмотрено федеральными законами. Запрет на получение банковских кредитов не определен.

Что касается автономного учреждения, то оно может быть создано только в строго ограниченных случаях. Изначально, при принятии Закона № 174-ФЗ, перечень сфер, в которых допускалось создание автономных учреждений, был ограничен. Позднее в закон внесли изменения, и перечень стал открытым. Данное решение привело к появлению большого числа автономных учреждений, которые фактически являлись коммерческими юридическими лицами.

Цель их создания заключалась в том, чтобы обойти нормы законодательства о размещении заказов на поставки товаров, выполнение работ и оказание услуг для государственных и муниципальных нужд.

Таким образом, если та отрасль, которая не была прямо упомянута, внесет норму о возможности создания автономного учреждения в свой отраслевой закон, автономные учреждения в этой сфере смогут существовать, если же нет, то создать их будет нельзя, а уже созданные надо будет реорганизовать или ликвидировать.

Бюджетные медицинские учреждения ведут бухгалтерский учет в соответствии с Инструкцией по бюджетному учету, утвержденной Приказом Минфина Российской Федерации от 30 декабря 2008 года №148н «Об утверждении инструкции по бюджетному учету» (в ред. Приказа Минфина РФ от 30.12.2009 N 152н).

Согласно указанной Инструкции №148н:

«Бюджетный учет представляет собой упорядоченную систему сбора, регистрации и обобщения информации в денежном выражении о состоянии

финансовых и нефинансовых активов и обязательств органов государственной власти, органов управления государственных внебюджетных фондов, органов управления территориальных государственных внебюджетных фондов, органов местного самоуправления и созданных ими бюджетных учреждений и операциях, приводящих к изменению вышеуказанных активов и обязательств.

Бюджетный учет осуществляется в соответствии с Федеральным законом «О бухгалтерском учете», бюджетным законодательством, иными нормативными правовыми актами Российской Федерации и настоящей Инструкцией».

Порядок ведения бухгалтерского учета в учреждениях, установленный Инструкцией по бухгалтерскому учету в бюджетных учреждениях, предусматривает:

- 1) план счетов бухгалтерского учета в учреждениях;
- 2) мемориально-ордерную или журнально-ордерную форму ведения бухгалтерского учета;
- 3) способы применения субсчетов плана счетов бухгалтерского учета для отражения операций по исполнению сметы доходов и расходов как бюджетных средств, так и средств, полученных за счет внебюджетных источников.

Особенности ведения налогового учета бюджетными учреждениями установлены статьей 321.1 Налогового кодекса РФ [6], положениями которой предусмотрено, что налогоплательщики - бюджетные учреждения, финансируемые за счет средств бюджетов всех уровней, государственных внебюджетных фондов, выделяемых по смете доходов и расходов бюджетного учреждения, или получающие средства в виде оплаты медицинских услуг, оказанных гражданам в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования, а также получающие доходы от иных источников, в целях налогообложения обязаны вести

раздельный учет доходов (расходов), полученных (произведенных) в рамках целевого финансирования и за счет иных источников.

В силу статьи 11 Федерального закона «Об автономных учреждениях» автономное учреждение обязано вести бухгалтерский учет, представлять бухгалтерскую и статистическую отчетность в порядке, установленном законодательством РФ. Бухгалтерский учет в автономных учреждениях осуществляется согласно Федеральному закону «О бухгалтерском учете» и другими нормативными актами и методическими указаниями по вопросам бухгалтерского учета.

Согласно статье 146 НК[6] не облагается НДС передача на безвозмездной основе объектов основных средств органам государственной власти и управления и органам самоуправления, а также государственным и муниципальным учреждениям, государственным и муниципальным унитарным предприятиям.

Внесено дополнение в подпункт 8 пункта 1 статьи 251 НК РФ. Так, при определении налоговой базы не учитываются следующие доходы – в виде имущества, полученного государственными и муниципальными учреждениями по решению органов исполнительной власти всех уровней.

В существующем законе о бухгалтерском учете в России существует такое понятие как учетная политика. Требования к проводимой учетной политике в медицинских учреждениях остаются прежними без каких-либо исключений. Можно выделить следующие основные правила учетной политики бухгалтерии медицинского учреждения:

1) Как и в любой юридической организации, в медицинском учреждении за бухгалтерский учет отвечает руководитель.

Именно руководитель ответственен за соблюдение законодательства, издание приказов и распоряжений о бухгалтерском учете в медицинских организациях.

2) Изданный руководителем приказ о бухгалтерском учете должен обеспечивать последовательное проведение учетной политики в

медицинских учреждениях. При этом разрешается изменять, дополнять приказ об учетной политике медицинской организации только в случае изменения законодательства страны, принятых нормативных актов о бухгалтерском учете.

Как правило, при заказе бухгалтерских услуг у сторонних организаций руководитель не обязан отслеживать все данные изменения. Руководителю разрешается изменять политику бухгалтерского учета при внедрении новых методов ведения бухгалтерского учета и радикальном изменении профиля и условий работы медицинской организации.

3) Руководитель медицинского учреждения обязан в своих приказах и распоряжениях указывать о том, что все нововведения в бухгалтерском учете должны быть внедрены только с начала нового финансового года организации. Все нововведения должны быть отражены в дополнительной пояснительной записке финансово-отчетной документации.

В приказах и распоряжениях медицинского учреждения о бухгалтерском учете отражается информация о тех принятых в организации нормах, которые могут быть выбраны в рамках существующего в нашей стране законодательства. На сегодняшний день руководителю медицинской организации предлагаются следующие формы ведения бухгалтерского и налогового учета.

Первый метод, это создание подразделения организации с установлением руководителя подразделения – главного бухгалтера.

В медицине бухгалтерский учет может проводиться и единственным должностным лицом – бухгалтером.

Вторым методом является бухгалтерский аутсорсинг. Под бухгалтерским аутсорсингом понимается передача непрофильной деятельности для данной организации третьей организации, для которой данная деятельность является профильной, то есть бухгалтерские услуги оказываются третьей организацией.

Третьим методом ведения бухгалтерии в медицине является самостоятельная работа в данной сфере руководителя организации. Следует отметить, что последний тип ведения бухгалтерии в медицине применим только в коммерческих организациях.

Бюджетные медицинские организации не могут вести бухгалтерию в лице руководителя учреждения или методом бухгалтерского аутсорсинга или заказа бухгалтерских услуг. В бюджетных медицинских учреждениях метод ведения бухгалтерии определяется вышестоящей бюджетной организацией. Для муниципальных больниц, поликлиник – это городское управление здравоохранения, для региональных медицинских учреждений – региональными управляющими органами.

Учетная политика организации создает единую систему учета и документооборота в организации. Учетная политика представляет собой совокупность основополагающих способов ведения бухгалтерского учета, избранных организацией в качестве соответствующих условиям хозяйствования [7].

Основное назначение и главная задача принимаемой организацией учетной политики — максимально адекватно отразить деятельность организации, сформировать полную, объективную и достоверную информацию о ней для целей эффективного регулирования этой деятельности в интересах дела и заинтересованных лиц.

Учетная политика охватывает теоретическую, методическую, техническую, организационную сторону бухгалтерского учета.

Теоретическая часть включает основополагающие правила, законоположения, научные положения системы бухгалтерского учета.

Методические стороны учета предусматривает способы оценки имущества и обязательств, способы начисления амортизации по различным видам имущества, методы исчисления прибыли, доходы и т.д.

Техническая сторона охватывает форму ведения бухгалтерского учета (систему применяемых бухгалтерских регистров), организационные

мероприятия бухгалтерской службы, ее место в системе управления, взаимосвязи и взаимодействие с другими элементами и звеньями этой системы.

Учетная политика организации формируется руководителем организации. Это накладывает еще большую ответственность на руководителя организации, обуславливает необходимость хорошего знания методологии и организации отечественного бухгалтерского учета, налогообложения, финансов и других вопросов.

Учетная политика в обязательном порядке оформляется приказом по организации. В приказе оговариваются методические, технические и организационные аспекты учета.

Учетная политика реализуется через рабочий план счетов, порядок отражения операций, корреспонденцию счетов, порядок применения первичных документов и учетных регистров, и другие вопросы организации бухгалтерского учета.

Учетная политика медицинского учреждения включает в себя составленный План счетов бюджетного учета. В плане отмечается перечень счетов применяемых в данной медицинской организации. Составление плана счетов в медицине не отличается от плана счетов в других организациях и оформляется в виде приложения к составленной учетной политике организации – медицинскому учреждению.

1.2 Система параметры документооборота регулирование по учету медикаментов организация и расходных материалов

Деятельность медицинских учреждений связана с использованием медикаментов, вспомогательных материалов, перевязочных средств и прочих расходных материалов, используемых в процессе лечения больных (далее - медикаменты).

Медикаменты используются ими для лечения больных, проведения профилактических мероприятий, а также в научных целях.

Поступление медикаментов и расходных средств в учреждения здравоохранения может быть организовано двумя способами [8]:

- непосредственно через аптеки, являющиеся структурными подразделениями медицинского учреждения;
- через базы поставщика (аптечные склады поставщика).

Медикаменты в учреждениях здравоохранения могут приобретаться за счет трех источников, цифра ставится в 18 разряде счета:

- за счет средств бюджета – 4,5;
- за счет средств от предпринимательской деятельности - 2;
- за счет средств обязательного медицинского страхования - 7.

Основным документом, регламентирующим организацию и порядок учета медикаментов и расходных средств в учреждениях здравоохранения, является Инструкция № 747 (п. 1 разд. 1 Инструкции № 747)[9]. В учреждениях здравоохранения материальные ценности учитываются по следующим группам:

- медикаменты: лекарственные средства, сыворотки и вакцины, лекарственное растительное сырье, лечебные минеральные воды, дезинфекционные средства и т.п.;

- перевязочные средства: марля, бинты, вата, компрессная клеенка и бумага, алигнин и т.п.;

- вспомогательные материалы: бумага вощеная, пергаментная и фильтровальная, бумажные коробки и мешочки, капсулы и облатки, колпачки, пробки, нитки, сигнатуры, этикетки, резиновые обхваты, смола и т.п.;

- тара - склянки и банки емкостью свыше 5000 мл, бутылки, бидоны, ящики и другие предметы возвратной тары, стоимость которой не включена в цену приобретенных медикаментов, а показана в оплаченных счетах отдельно.

В свою очередь, руководитель медицинского учреждения несет персональную ответственность за рациональное применение и учет медикаментов, создание соответствующих условий их хранения и обеспечение материально ответственных лиц мерной тарой.

При этом контрольные функции возлагаются на заведующего отделением (кабинетом). Он обязан контролировать:

- обоснованность назначения медикаментов и расходных материалов;
- строгое выполнение назначений в соответствии с историей болезни;
- количество фактического наличия медикаментов и расходных материалов в отделении (кабинете), а также принимать решительные меры по недопущению создания их запасов сверх текущей потребности.

Первичные учетные документы, регистры бухгалтерского учета и бухгалтерскую отчетность хранят в соответствии с правилами организации государственного архивного дела.

На рисунке 1 представлены виды унифицированных форм учетных документов по учету медикаментов и расходных материалов бюджетного медицинского учреждения[10]:

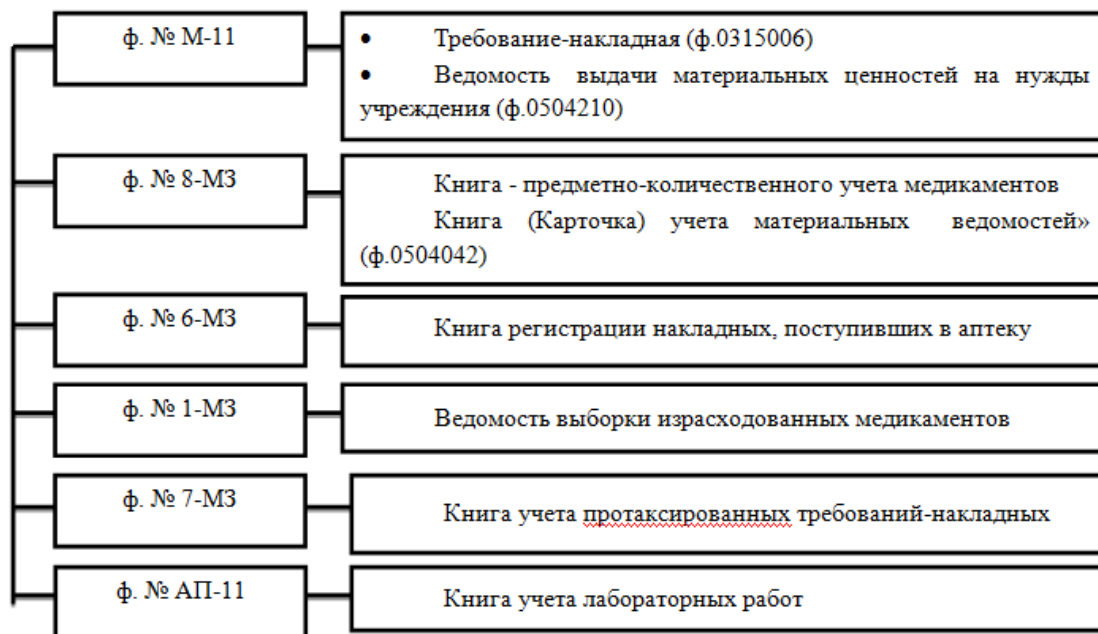


Рисунок 1 – Виды унифицированных форм первичных учетных документов для оформления списания материалов

Наиболее общими документами в учете медицинского учреждения являются: требование-накладная ф. № М-11, которая применяется для учета движения материальных ценностей внутри медицинского учреждения между структурными подразделениями или материально ответственными лицами.

Накладную ф. № М-11 в двух экземплярах составляет материально ответственное лицо структурного подразделения, сдающего материальные ценности. Первый экземпляр накладной служит основанием сдающему материально ответственному лицу для списания ценностей, второй - принимающему материально ответственному лицу для их оприходования.

Подписывают материально ответственные лица, сдающие и получающие материальные ценности, и сдают в бухгалтерию для учета движения материалов.

Медикаменты и расходные материалы списываются с учета по фактической стоимости каждой единицы или по средней фактической стоимости. Метод оценки закрепляется в учетной политике.

Ведомость выдачи материальных ценностей на нужды учреждения (ф.0504210) применяется для оформления передачи в эксплуатацию материальных ценностей на хозяйственные цели. Записи производятся по каждому материально ответственному лицу с указанием выдаваемых материальных ценностей.

Ведомость ф.0504210 служит основанием для списания указанных ценностей с баланса учреждения социального обслуживания населения.

Акт о списании материальных запасов (ф.0504230) применяется для списания с баланса материалов на основании документов, подтверждающих их количественный расход. Акт составляется комиссией, назначаемой приказом руководителя учреждения социального обслуживания населения.

Первичные документы по движению материальных запасов должны быть тщательно оформлены, содержать подписи лиц, совершивших операции, и коды соответствующих объектов учета.

Контроль за соблюдением правил оформления движения материальных запасов возложен на главного бухгалтера учреждения и руководителей соответствующих подразделений.

Поступившие медикаменты и расходные материалы поступают в аптеку учреждения. Аптека должна размещаться в помещениях, обеспечивающих надлежащие условия сохранности медикаментов и расходных материалов в соответствии с правилами, утвержденными действующими приказами Минздрава России.

Основная задача аптеки заключается в обеспечении лечебно-профилактического учреждения изготовленными внутриаптечно и готовыми лекарственными средствами, изделиями медицинского назначения, предметами ухода за больными и т.д.

Для выполнения своих основных функций аптека обязана [11]:

- соблюдать установленные действующими нормативными документами правила внутриаптечного изготовления и отпуска медикаментов (согласно разрешенному ассортименту);
- поддерживать ассортиментный перечень медикаментов согласно профилю и специализации учреждения;
- осуществлять отпуск медикаментов и изделий медицинского назначения бесплатно или со скидкой отдельным группам населения и категориям граждан в соответствии с действующим законодательством;
- изучать спрос и предложения на фармацевтическом рынке по номенклатуре и ценам медикаментов и изделий медицинского назначения;
- соблюдать порядок сертификации и контроля качества медикаментов, оформления соответствующей документации.

Ответственность за сохранность медикаментов в аптеке медицинских учреждений возложена на заведующего аптекой или его заместителя, с которыми заключаются договоры о полной индивидуальной материальной ответственности.

При списании препаратов с учета медицинское учреждение может использовать самостоятельно разработанные формы документов или акты унифицированных форм, например: ТОРГ-16 «Акт о списании товаров при условии, что они утверждены руководителем организации.

Поступление медикаментов и расходных материалов оформляется, и отражается в бухучете в обычном порядке, предусмотренном для материальных запасов.

Поступающие в аптеку медикаменты и расходные материалы отражаются в учете по розничным ценам в суммовом выражении. Кроме того, ведется предметно-количественный учет следующих медикаментов (п. 6 разд. 1 Инструкции N 747):

- ядовитых лекарственных средств в соответствии с правилами, утвержденными Приказом Министерства здравоохранения СССР от 03.07.1968 N 523;

- наркотических лекарственных средств в соответствии с правилами, утвержденными Приказом Министерства здравоохранения СССР от 30.12.1982 N 1311;

- этилового спирта;

- новых препаратов для клинических испытаний и исследований в соответствии с действующими указаниями Министерства здравоохранения СССР;

- дефицитных и дорогостоящих медикаментов и перевязочных средств по списку, утвержденному Минздравом СССР;

- тары, как порожней, так и занятой лекарственными средствами.

Предметно-количественный учет медикаментов ведется в Книге предметно-количественного учета аптекарских запасов (ф. 8-МЗ), страницы которой должны быть пронумерованы и заверены подписью главного бухгалтера.

На каждое наименование, фасовку, лекарственную форму, дозировку лекарственных средств, подлежащих предметно-количественному учету, открывается отдельная страница (п. 15 Инструкции N 747).

При поступлении в аптеку медикаментов заведующий аптекой или лицо, на то уполномоченное, проверяет соответствие их количества и качества данным, указанным в документах, правильность цен на единицу указанных материальных ценностей (согласно действующим прейскурантам), после чего делает на счете поставщика надпись "Цены проверены, материальные ценности мною приняты (подпись)" (п. 16 Инструкции N 747).

При приеме медикаментов и расходных материалов производится контроль в целях предупреждения поступления в аптеку некачественных лекарственных средств. При этом, по мнению автора, необходимо проверить:

- соответствие поступающих лекарственных средств требованиям по показателям "Описание", "Упаковка", "Маркировка";
- правильность оформления расчетных документов (счетов);
- наличие сертификатов качества (паспортов) производителя и других документов, подтверждающих качество лекарственных средств.

На лекарственные препараты (лекарственные средства) в поврежденной упаковке, не имеющие сертификатов и (или) необходимой сопроводительной документации, забракованные при приемке, не соответствующие заказу или с истекшим сроком годности, составляется акт (Приложение Б).

Далее эти лекарства возвращаются поставщику.

В случае обнаружения недостачи, излишков и порчи материальных ценностей комиссия, созданная по поручению руководителя медицинского учреждения, осуществляет приемку поступивших материальных ценностей в соответствии с инструкциями о порядке приема продукции и товаров по количеству и качеству в установленном порядке [12].

Материально-ответственные лица ведут учет медикаментов по наименованиям, дозировке и количеству в Книге (Карточке) учета материальных ценностей (ф. 0504042, 0504043).

По каждому наименованию медикаментов и их дозировке заводится отдельная страница (карточка). Полученные и проверенные счета-фактуры, накладные поставщиков заведующий аптекой записывает в Книгу регистрации накладных, поступивших в аптеку (ф. 6-МЗ), после чего передает их в бухгалтерию учреждения для оплаты.

Причем стоимость весовых медикаментов, то есть сухих и жидких, требующих перед их отпуском в отделения (кабинеты) учреждения определенной обработки в аптеке (смешивания, фасовки и т.п.), подлежит отражению в графе 6 книги ф. 6-МЗ.

Лекарственные средства отпускаются аптекой в размере, который определяется текущей потребностью в них:

- ядовитые - из расчета 5-дневной нормы;
- наркотические - 3-дневной;
- остальные - 10-дневной.

В зависимости от масштаба учреждения отпуск медикаментов и расходных материалов может осуществляться или через старшую медсестру учреждения, или через старших медсестер отделений, с которыми также заключаются договоры о материальной ответственности.

Если учреждение не достаточно крупное, то старшая медсестра учреждения на основании заявок, составленных старшими медсестрами отделений, заполняет Требования-накладные (ф. 0315006) по каждому отделению на необходимые им медикаменты. Основанием для составления заявок в отделениях является листок назначений в историях болезни пациентов, согласно которому определяют наименование необходимых для лечения медикаментов, дозировку, а также их объем. Полученные старшей медсестрой медикаменты затем выдаются в отделения.

Если медицинское учреждение крупное, то требования-накладные составляются на уровне отделений. В требовании-накладной обязательно указываются полное наименование медикаментов, их размеры, фасовка, лекарственная форма, дозировка, упаковка и количество, необходимые для определения их розничной цены и стоимости. Если в требовании-накладной не указаны полные данные на выписанные лекарственные средства, заведующий аптекой обязан при выполнении заказа дописать во всех экземплярах необходимые данные или внести соответствующие исправления.

Исправление количества, фасовки и дозировки медикаментов в сторону их увеличения категорически запрещается [13].

Особые требования предъявляются к оформлению требований-накладных по медикаментам, подлежащим предметно-количественному учету, которые должны быть затребованы из аптеки [14].

На отдельных требованиях-накладных со штампом, печатью учреждения, в них должны указываться номера историй болезни, фамилии, имена и отчества больных, для которых выписаны медикаменты.

На отпущенные медикаменты, подлежащие предметно-количественному учету, составляется Ведомость выборки израсходованных медикаментов, подлежащих предметно-количественному учету (ф. 1-МЗ).

Записи в Ведомости выборки израсходованных медикаментов ведутся по каждому наименованию в отдельности, подписывается заведующим аптекой или его заместителем. Общее количество отпущенных за день указанных медикаментов согласно выборке за день переносится в книгу (ф. 8-МЗ).

Согласно требованию-накладной заведующий аптекой производит отпуск медикаментов и расходных материалов материально-ответственным лицам отделений, которые расписываются в их получении из аптеки, а заведующий аптекой или его заместитель – в их выдаче.

Один экземпляр требования-накладной возвращается материально-ответственному лицу отделения.

Заведующим складом или лицом, на то уполномоченным, производится таксировка каждого требования-накладной для определения общей стоимости отпущенных материалов и расходных средств.

Списание медикаментов производится по средней фактической себестоимости каждого наименования медикамента, сформированной на момент их отпуска. Кроме того списание медикаментов и расходных материалов может осуществляться не только по средней фактической стоимости, но и по фактической стоимости каждой единицы.

Протаксированные требования-накладные ежедневно записываются по порядку номеров в Книгу учета протаксированных требований-накладных (ф. 7-МЗ), страницы которой должны быть пронумерованы и на последней странице заверены подписью главного бухгалтера.

При этом номера требований-накладных на медикаменты, подлежащие предметно-количественному учету, подчеркиваются. По окончании месяца в Книге учета подсчитывается итоговая сумма по каждой группе медикаментов, а также общая сумма за месяц, которая проставляется цифрами и прописью.

Остальные виды первичных документов, предназначенных для организации учета медикаментов и расходных средств будут рассмотрены в соответствующих разделах дипломной работы.

Рассмотрим отражение основных операций по поступлению и списанию медикаментов в бухгалтерском учете.

Пример 1:

В аптеку ОГБУЗ «Молчановская районная больница» за отчетный месяц получено медикаментов на сумму 250 000 руб., в т.ч. НДС 38 135,6 руб. (ставка 18%).

Медикаменты приняты к учету заведующей аптекой Фалиной С.А.

В течение месяца из аптеки выданы медикаменты в подотчет старшей медицинской сестре терапевтического отделения М.А. Кульковой на сумму 50 000 руб. Учреждение финансируется за счет средств обязательного медицинского страхования и предпринимательской деятельности не ведет.

На основании данных первичных документов будут произведены следующие бухгалтерские записи в таблице 1.

Таблица 1 – Корреспонденция счетов по поступлению и списанию медикаментов в бухгалтерском учете

Содержание операции	Сумма, руб.	Корреспонденция счетов	
		Дебет	Кредит
Приняты на аптечный склад в подотчет Фалиной С.А. медикаменты	250 000	7105 31 340	7302 34 730
Выданы медикаменты в подотчет Кульковой М.А.	50 000	7105 31 340	7105 31 340

Иной подход к списанию из аптеки применяется в отношении вспомогательных материалов и тары. Так, например, вспомогательные материалы списываются в расход в аптеке, а также бухгалтерии медицинского учреждения в денежном выражении по мере их поступления в аптеку. Стоимость тары, не подлежащей обмену и возврату, включенная поставщиком в цену медикаментов, относится в расход при их списании.

Если стоимость безвозвратной одноразовой тары не включена в цену полученных средств, а показана в счете поставщика отдельно. Эта тара по мере высвобождения от упакованных в нее медикаментов списывается с подотчета заведующего аптекой в расход.

Стоимость обменной (возвратной) тары поставщику или тарособирающей организации включается в отчет заведующего аптекой, а возвращенные учреждению за нее денежные средства относятся на восстановление кассовых расходов.

При отпуске в отделения (кабинеты) учреждения лечебной минеральной воды в обменной посуде-таре в Требованиях-накладных стоимость минеральной воды указывается без стоимости посуды-тары.

При установлении потерь от порчи медикаментов составляется Акт на списание материальных запасов (ф. 0504230), хранящихся в аптеке и пришедших в негодность. Акт составляется в двух экземплярах комиссией, назначенной руководителем учреждения с участием главного бухгалтера учреждения, заведующего аптекой и представителя общественности, при этом выясняются причины порчи ценностей, а также устанавливаются виновные в этом лица. Первый экземпляр акта передается в бухгалтерию учреждения, второй остается в аптеке.

По недостаткам и потерям от порчи медикаментов и расходных материалов, явившимся следствием злоупотреблений, соответствующие материалы в течение 5 дней после установления недостатков и потерь подлежат передаче в следственные органы, а на сумму выявленных недостатков и потерь предъявляется гражданский иск.

Пришедшие в негодность лекарственные средства в присутствии комиссии, составившей акт (Приложение В), уничтожаются с соблюдением, установленных для этого правил. При этом на акте делается надпись с указанием даты и способа уничтожения за подписями всех членов комиссии.

Уничтожение ядовитых и наркотических медикаментов производится в порядке, установленном Приказами Минздрава [15].

В конце каждого месяца заведующий аптекой медицинского учреждения составляет отчет аптеки о приходе и расходе медикаментов и расходных материалов в денежном (суммовом) выражении ф. 11-МЗ по группам медикаментов [16].

В отчет включается также сумма разницы, образующейся между стоимостью ингредиентов, оцененных по розничным ценам, и стоимостью изготовленной аптекой при лабораторных работах продукции, исчисленной в тех же ценах. Для учета этих работ в аптеке ведется Книга учета

лабораторных работ (ф. АП-11), страницы которой должны быть пронумерованы и на последней странице заверены подписью главного бухгалтера.

В случаях если аптека получает и отпускает медикаменты, предназначенные для клинических испытаний, исследований и научных (специальных) целей, стоимость таких материальных ценностей указывается в отчете ф. 11-МЗ как по приходу, так и по расходу отдельно в дополнительно вводимых для этого графах.

Составление отчета ф. 11-МЗ начинается с указания остатка стоимости медикаментов по каждой их группе на начало отчетного месяца.

Эти остатки переносятся из утвержденного отчета ф. 11-МЗ за предыдущий месяц.

В приход записывается стоимость медикаментов, поступивших в аптеку за месяц согласно счетам поставщиков, зарегистрированным в книге ф. 6-МЗ.

В расход записывается стоимость отпущенных аптекой медикаментов отделениям (кабинетам) по накладным (требованиям), записанным в книгу ф. 7-МЗ.

На основании актов и других документов, служащих основанием для списания, в расход записывается также стоимость испорченных медикаментов, возвращенной (реализованной) обменной тары и суммарные разницы от лабораторно-фасовочных работ.

В конце отчета показывается остаток стоимости медикаментов, и прилагаются подлинники документы, кроме протаксированных накладных (требований), которые хранятся в аптеке. Отчет аптеки составляется в двух экземплярах. Первый экземпляр отчета подписывается заведующим аптекой и представляется в бухгалтерию учреждения не позднее 5-го числа следующего за отчетным месяца. Второй остается у заведующего аптекой.

После проверки отчета бухгалтерией и утверждения его руководителем медицинского учреждения он служит основанием для списания израсходованных медикаментов.

При этом сотрудники бухгалтерии не реже одного раза в квартал обязаны проверять правильность ведения книг ф. 7-МЗ, ф. 8-МЗ, ведомости ф. 1-МЗ и подсчета итогов в Требованиях-накладных и заверяют проверенные документы своей подписью [16].

Аптеки могут не только продавать лекарственные средства, но и отпускать их по льготным рецептам. Операции по отражению в бюджетном учете отпущенных медикаментов аналогичны операциям по продаже медикаментов (за исключением налогов).

Формы регистров бюджетного учета, учитывают специфику исполнения соответствующего бюджета бюджетной системы РФ, а также правила их ведения, утверждаются финансовым органом. Основными регистрами бюджетного учета в учреждении являются журналы операций (форма 0504071), в которых в хронологическом порядке отражаются все осуществляемые финансово-хозяйственные операции.

Для учета медикаментов применяется журнал операций по выбытию и перемещению нефинансовых активов. Записи в журнале производятся на основании соответствующих документов.

Журналы операций формируются на основании единой формы документа, в которую записываются наименование и номер создаваемого документа. Если формы регистров бюджетного учета финансовым органом не установлены, то бюджетное учреждение имеет право самостоятельного их введения с учетом положений, предусмотренных Министерством финансов Российской Федерации.

Журналы операций открываются путем перенесения остатков на начало отчетного периода с детализацией по соответствующим аналитическим показателям (подотчетным лицам, поставщикам, дебиторам, нефинансовым активам и другим).

Записи в журналы операций осуществляются по мере совершения операций, но не позднее следующего дня после получения первичного учетного документа, как на основании отдельных документов, так и на основании группы однородных документов.

Журналы операций подписываются главным бухгалтером и бухгалтером, составившим журнал операций.

По истечении месяца данные оборотов по счетам из журналов операций записываются в Главную книгу.

1.3 Положение о нормировании медикаментов и расходных материалов

Программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2018 год и на плановый период 2019 и 2020 годов (далее - Программа) устанавливает перечень видов, форм и условий медицинской помощи, оказание которой осуществляется бесплатно, перечень заболеваний и состояний, оказание медицинской помощи при которых осуществляется бесплатно, категории граждан, оказание медицинской помощи которым осуществляется бесплатно, средние нормативы объема медицинской помощи, средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, средние подушевые нормативы финансирования, порядок и структуру формирования тарифов на медицинскую помощь и способы ее оплаты, а также требования к территориальным программам государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в части определения порядка и условий предоставления медицинской помощи, критериев доступности и качества медицинской помощи [17].

Программа формируется с учетом порядков оказания медицинской помощи и на основе стандартов медицинской помощи, а также с учетом особенностей половозрастного состава населения, уровня и структуры

заболеваемости населения Российской Федерации, основанных на данных медицинской статистики.

Органы государственной власти субъектов Российской Федерации в соответствии с Программой разрабатывают и утверждают территориальные программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2018 год и на плановый период 2019 и 2020 годов, включая территориальные программы обязательного медицинского страхования, установленные в соответствии с законодательством Российской Федерации об обязательном медицинском страховании (далее - соответственно территориальная программа обязательного медицинского страхования, территориальная программа).

Средние нормативы объема медицинской помощи по видам, условиям и формам ее оказания в целом по Программе определяются в единицах объема в расчете на 1 жителя в год, по базовой программе обязательного медицинского страхования - в расчете на 1 застрахованное лицо. Средние нормативы объема медицинской помощи используются в целях планирования и финансово-экономического обоснования размера средних подушевых нормативов финансового обеспечения, предусмотренных Программой, и составляют:

для скорой медицинской помощи вне медицинской организации, включая медицинскую эвакуацию, на 2018 - 2020 годы в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования - 0,3 вызова на 1 застрахованное лицо;

для медицинской помощи в амбулаторных условиях, оказываемой с профилактическими и иными целями (включая посещения центров здоровья, посещения в связи с диспансеризацией, посещения среднего медицинского персонала, а также разовые посещения в связи с заболеваниями, в том числе при заболеваниях полости рта, слюнных желез и челюстей, за исключением зубного протезирования) в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования на 2018 - 2020 годы - 2,35 посещения на 1

застрахованное лицо; за счет бюджетных ассигнований соответствующих бюджетов на 2018 - 2020 годы - 0,7 посещения на 1 жителя (включая посещения по оказанию паллиативной медицинской помощи в амбулаторных условиях, в том числе на дому);

для медицинской помощи в амбулаторных условиях, оказываемой в связи с заболеваниями, в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования на 2018 - 2020 годы - 1,98 обращения (законченного случая лечения заболевания в амбулаторных условиях, в том числе в связи с проведением медицинской реабилитации, с кратностью посещений по поводу одного заболевания не менее 2) на 1 застрахованное лицо; за счет бюджетных ассигнований соответствующих бюджетов на 2018 - 2020 годы - 0,2 обращения на 1 жителя;

для медицинской помощи в амбулаторных условиях, оказываемой в неотложной форме, в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования на 2018 - 2020 годы - 0,56 посещения на 1 застрахованное лицо;

для медицинской помощи в условиях дневных стационаров в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования на 2018 - 2020 годы - 0,06 случая лечения на 1 застрахованное лицо; за счет бюджетных ассигнований соответствующих бюджетов на 2018 - 2020 годы - 0,004 случая лечения на 1 жителя;

для специализированной медицинской помощи в стационарных условиях в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования на 2018 - 2020 годы - 0,17235 случая госпитализации на 1 застрахованное лицо, в том числе для медицинской реабилитации в специализированных медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь по профилю "Медицинская реабилитация", и реабилитационных отделениях медицинских организаций в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования на 2018 год - 0,048 койко-дня на 1 застрахованное лицо, на 2019 год - 0,058 койко-дня на 1

застрахованное лицо, на 2020 год - 0,07 койко-дня на 1 застрахованное лицо (в том числе средний норматив объема для медицинской реабилитации для детей в возрасте 0 - 17 лет с учетом реальной потребности: на 2018 год - 0,012 койко-дня на 1 застрахованное лицо, на 2019 год - 0,014 койко-дня на 1 застрахованное лицо, на 2020 год - 0,017 койко-дня на 1 застрахованное лицо); за счет бюджетных ассигнований соответствующих бюджетов на 2018 - 2020 годы - 0,016 случая госпитализации на 1 жителя;

для паллиативной медицинской помощи в стационарных условиях (включая хосписы и больницы сестринского ухода) за счет бюджетных ассигнований соответствующих бюджетов на 2018 - 2020 годы - 0,092 койко-дня на 1 жителя.

Объем высокотехнологичной медицинской помощи в целом по Программе (в том числе высокотехнологичной медицинской помощи, не включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования, оказываемой медицинскими организациями, подведомственными федеральным органам исполнительной власти) в расчете на 1 жителя составляет на 2018 - 2020 годы 0,006 случая госпитализации.

Объем медицинской помощи, оказываемой не застрахованным по обязательному медицинскому страхованию гражданам в экстренной форме при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, представляющих угрозу жизни пациента, входящих в базовую программу обязательного медицинского страхования, включается в средние нормативы объема медицинской помощи, оказываемой в амбулаторных и стационарных условиях, и обеспечивается за счет бюджетных ассигнований соответствующих бюджетов.

Нормативы объема скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, не включенной в территориальную программу обязательного медицинского страхования, включая медицинскую эвакуацию, устанавливаются субъектами Российской Федерации.

Установленные в территориальной программе нормативы объема медицинской помощи используются в целях планирования и финансово-экономического обоснования размера подушевых нормативов финансового обеспечения, предусмотренных территориальной программой.

Средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи для целей формирования территориальных программ на 2018 год составляют [17]:

на 1 вызов скорой медицинской помощи за счет средств обязательного медицинского страхования - 2224,6 рубля;

на 1 посещение с профилактическими и иными целями при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях медицинскими организациями (их структурными подразделениями) за счет средств соответствующих бюджетов (включая расходы на оказание паллиативной медицинской помощи в амбулаторных условиях, в том числе на дому) - 420 рублей, за счет средств обязательного медицинского страхования - 452,5 рубля;

на 1 обращение по поводу заболевания при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях медицинскими организациями (их структурными подразделениями) за счет средств соответствующих бюджетов - 1217,9 рубля, за счет средств обязательного медицинского страхования - 1267,7 рубля;

на 1 посещение при оказании медицинской помощи в неотложной форме в амбулаторных условиях за счет средств обязательного медицинского страхования - 579,3 рубля;

на 1 случай лечения в условиях дневных стационаров за счет средств соответствующих бюджетов - 12442,1 рубля, за счет средств обязательного медицинского страхования - 14619,5 рубля;

на 1 случай госпитализации в медицинских организациях (их структурных подразделениях), оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях, за счет средств соответствующих бюджетов -

72081,3 рубля, за счет средств обязательного медицинского страхования - 29910,7 рубля;

на 1 койко-день по медицинской реабилитации в специализированных медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь по профилю "Медицинская реабилитация", и реабилитационных отделениях медицинских организаций за счет средств обязательного медицинского страхования - 2326,4 рубля;

на 1 койко-день в медицинских организациях (их структурных подразделениях), оказывающих паллиативную медицинскую помощь в стационарных условиях (включая хосписы и больницы сестринского ухода), за счет средств соответствующих бюджетов - 1929,9 рубля.

Средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой в соответствии с Программой, на 2019 и 2020 годы составляют:

на 1 вызов скорой медицинской помощи за счет средств обязательного медицинского страхования - 2302,7 рубля на 2019 год и 2390,9 рубля на 2020 год;

на 1 посещение с профилактической и иными целями при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях медицинскими организациями (их структурными подразделениями) за счет средств соответствующих бюджетов (включая расходы на оказание паллиативной медицинской помощи в амбулаторных условиях, в том числе на дому) - 436,8 рубля на 2019 год, 454,3 рубля на 2020 год; за счет средств обязательного медицинского страхования - 467,3 рубля на 2019 год и 484 рубля на 2020 год;

на 1 обращение по поводу заболевания при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях медицинскими организациями (их структурными подразделениями) за счет средств соответствующих бюджетов - 1266,6 рубля на 2019 год и 1317,3 рубля на 2020 год; за счет средств обязательного медицинского страхования - 1309 рублей на 2019 год и 1355,8 рубля на 2020 год;

на 1 посещение при оказании медицинской помощи в неотложной форме в амбулаторных условиях за счет средств обязательного медицинского страхования - 598,2 рубля на 2019 год и 619,6 рубля на 2020 год;

на 1 случай лечения в условиях дневных стационаров за счет средств соответствующих бюджетов -12939,8 рубля на 2019 год и 13457,4 рубля на 2020 год; за счет средств обязательного медицинского страхования - 15206,9 рубля на 2019 год и 15870,3 рубля на 2020 год;

на 1 случай госпитализации в медицинских организациях (их структурных подразделениях), оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях, за счет средств соответствующих бюджетов - 74964,6 рубля на 2019 год и 77963,2 рубля на 2020 год; за счет средств обязательного медицинского страхования - 31132,6 рубля на 2019 год и 32514,2 рубля на 2020 год;

на 1 койко-день по медицинской реабилитации в специализированных больницах и центрах, оказывающих медицинскую помощь по профилю "Медицинская реабилитация", и реабилитационных отделениях медицинских организаций за счет средств обязательного медицинского страхования - 2421,4 рубля на 2019 год и 2528,9 рубля на 2020 год;

на 1 койко-день в медицинских организациях (их структурных подразделениях), оказывающих паллиативную медицинскую помощь в стационарных условиях (включая хосписы и больницы сестринского ухода), - 2007,1 рубля на 2019 год и 2087,4 рубля на 2020 год.

Нормативы финансовых затрат на 1 вызов скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, не включенной в территориальную программу обязательного медицинского страхования, устанавливаются субъектами Российской Федерации.

Подушевые нормативы финансирования устанавливаются органом государственной власти субъекта Российской Федерации исходя из средних нормативов, предусмотренных разделом VI и настоящим разделом Программы, с учетом соответствующих коэффициентов дифференциации,

рассчитанных в соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 5 мая 2012 г. № 462 "О порядке распределения, предоставления и расходования субвенций из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования бюджетам территориальных фондов обязательного медицинского страхования на осуществление переданных органам государственной власти субъектов Российской Федерации полномочий Российской Федерации в сфере обязательного медицинского страхования".

Средние подушевые нормативы финансирования, предусмотренные Программой (без учета расходов федерального бюджета), составляют:

за счет бюджетных ассигнований соответствующих бюджетов (в расчете на 1 жителя) в 2018 году - 3488,6 рубля, в 2019 году - 3628,1 рубля и в 2020 году - 3773,2 рубля;

за счет средств обязательного медицинского страхования на финансирование базовой программы обязательного медицинского страхования за счет субвенций Федерального фонда обязательного медицинского страхования (в расчете на 1 застрахованное лицо) в 2018 году - 10812,7 рубля, в 2019 году - 11209,3 рубля и в 2020 году - 11657,7 рубля.

При установлении в территориальной программе дифференцированных нормативов объема медицинской помощи, финансовое обеспечение которой осуществляется за счет бюджетных ассигнований соответствующих бюджетов, осуществляется перераспределение бюджетных ассигнований соответствующих бюджетов по видам и условиям оказания медицинской помощи в пределах размера подушевого норматива финансирования территориальной программы за счет бюджетных ассигнований соответствующих бюджетов.

Средние подушевые нормативы финансирования базовой программы обязательного медицинского страхования за счет субвенций Федерального фонда обязательного медицинского страхования сформированы без учета средств бюджета Федерального фонда обязательного медицинского

страхования, направляемых на оказание высокотехнологичной медицинской помощи, не включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования, в соответствии с разделом II перечня видов высокотехнологичной медицинской помощи.

Норматив финансового обеспечения территориальной программы обязательного медицинского страхования может превышать установленный базовой программой обязательного медицинского страхования норматив финансового обеспечения базовой программы обязательного медицинского страхования в случае установления органом государственной власти субъекта Российской Федерации дополнительного объема страхового обеспечения по страховым случаям, установленным базовой программой обязательного медицинского страхования, а также в случае установления перечня страховых случаев, видов и условий оказания медицинской помощи в дополнение к установленным базовой программой обязательного медицинского страхования. Финансовое обеспечение территориальной программы обязательного медицинского страхования в указанных случаях осуществляется за счет платежей субъектов Российской Федерации, уплачиваемых в бюджет территориального фонда обязательного медицинского страхования, в размере разницы между нормативом финансового обеспечения территориальной программы обязательного медицинского страхования и нормативом финансового обеспечения базовой программы обязательного медицинского страхования с учетом численности застрахованных лиц на территории субъекта Российской Федерации.

Стоимость утвержденной территориальной программы обязательного медицинского страхования не может превышать размер бюджетных ассигнований на реализацию территориальной программы обязательного медицинского страхования, установленный законом субъекта Российской Федерации о бюджете территориального фонда обязательного медицинского страхования.

В рамках подушевого норматива финансового обеспечения территориальной программы обязательного медицинского страхования субъект Российской Федерации может устанавливать дифференцированные нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи в расчете на 1 застрахованное лицо по видам, формам, условиям и этапам оказания медицинской помощи с учетом особенностей половозрастного состава и плотности населения, транспортной доступности, уровня и структуры заболеваемости населения, а также климатических и географических особенностей регионов.

2 Порядок учета медикаментов и расходных материалов на примере ОГБУЗ "Молчановская районная больница"

2.1 Краткая характеристика организации

Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Молчановская районная больница» (далее Учреждение) является некоммерческой организацией, переданной из муниципальной собственности в собственность Томской области в соответствии с распоряжением Администрации Томской области от 12.12.2013 № 929-ра «О принятии муниципальных учреждений здравоохранения в государственную собственность Томской области», переименованной из муниципального бюджетного учреждения здравоохранения «Молчановская центральная районная больница», зарегистрированного постановлением администрации Молчановского района от 12.01.2012 № 3, ранее именуемого муниципальное учреждение здравоохранения «Молчановская центральная районная больница», для выполнения работ, оказания услуг в целях осуществления предусмотренных действующим законодательством полномочий органов государственной власти Томской области в сфере здравоохранения [18].

Полное наименование Учреждения: областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Молчановская районная больница».

Сокращенное наименование Учреждения: ОГБУЗ «Молчановская районная больница».

Место нахождения Учреждения: 636330, Томская область, с.Молчаново, ул. Димитрова, дом 34.

Учреждение является юридическим лицом, имеет самостоятельный баланс, лицевые счета, открываемые в установленном действующим законодательством порядке, печать со своим наименованием, бланки.

Учреждение от своего имени приобретает имущественные и личные неимущественные права, несет обязанности, выступает истцом и ответчиком в суде в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

Учреждение вправе создавать филиалы и открывать представительства. Филиалы и представительства Учреждения являются его обособленными подразделениями, не являющимися юридическими лицами, наделяются имуществом Учреждения и действуют на основании утвержденного Учреждением положения. Имущество филиалов и представительств учитывается на их отдельном балансе, являющемся частью сводного баланса Учреждения.

Источниками формирования имущества Учреждения является:

- имущество, закрепленное за ним на праве оперативного управления.

Учреждение осуществляет свою деятельность в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации и Томской области, а также Уставом.

В Уставе подробно освещаются такие вопросы как:

- Общие положения Учреждения;
- цели и предмет деятельности Учреждения;
- имущество Учреждения;
- организация деятельности Учреждения;
- управление Учреждением;
- крупные сделки;
- ликвидация и реорганизация Учреждения

Учреждение возглавляет главный врач (руководитель).

Руководитель Учреждения назначается и освобождается от должности на основании распоряжения Администрации Томской области в соответствии со статьёй 12 Закона Томской области от 13.04.2004 № 53-03 «О порядке управления и распоряжения государственным имуществом Томской области».

Заключение трудового договора с руководителем Учреждения осуществляется на основании правового акта о назначении на должность руководителя областного государственного учреждения.

Руководитель областного государственного учреждения подлежит аттестации, порядок и сроки которой устанавливаются постановлением Администрации Томской области.

Структура районной больницы представлена:

– поликлиника на 440 посещений - межрайонный амбулаторный лечебно-диагностический центр, имеющий в составе межрайонный центр амбулаторной хирургии; межрайонное первичное онкологическое отделение; выполняется маммография и имеется ИФА лаборатория, ультразвуковая диагностика плода для жителей трех районов;

– дневной стационар на 55 коек: терапевтический 38; онкологический на три района 2 койки, акушерскогинекологический 5 коек; хирургический 4 койки; эндокринологический 2 койки на три района; кардиологический 2 койки; неврологический 2 койки; в планах к концу года открытие урологического на 2 койки;

– круглосуточный стационар 100 коек. Представлен отделениями хирургии, гинекологии в составе хирургии; межрайонными центрами травматологи и акушерства; отделением терапии в составе которого койки эндокринологии, кардиологии, неврологии; детским и инфекционным отделением;

– станция скорой медицинской помощи в с. Молчаново с подстанцией в с. Могочино;

– четыре ОВП (с. Нарга -2 и с. Могочино-2);

– две врачебные амбулатории (с. Суйга и с. Сулзат);

– 9 ФАПов (Соколовка, Гришино, Майково, Н.Федоровка, Игреково, Тунгусово, Колбинка, В.Федоровка, Сарафановка);

– Аптечная сеть состоит из центральной аптеки в поликлинике и 11-ти филиалов во всех 9-ти ФАПах и 2-х амбулаториях.

Всего занято в здравоохранении района 298 человек, в том числе 44 врача и 131 человек среднего медицинского персонала. Укомплектованность врачами составляет 95 % , средним медицинским персоналом 100 %.

2.2 Учетная политика организации

В соответствии с положением по бухгалтерскому учету "Учетная политика организации" под учетной политикой организации понимается принятая ею совокупность способов ведения бухгалтерского учета – первичного наблюдения, стоимостного измерения, текущей группировки и итогового обобщения фактов хозяйственной деятельности.

Положение по учетной политики устанавливает единый порядок бухгалтерского учета в ОГБУЗ «Молчановская районная больница». Учреждение использует Приказ № 174н и организует ведение бухгалтерского учета в соответствии с действующим законодательством [19].

Учреждение применяет следующие правила формирования учетной политики:

1) принятая учреждением учетная политика утверждается приказом руководителя учреждения;

2) принятая учетная политика применяется последовательно из года в год (п. 5 ст. 8 Закона № 402-ФЗ);

3) изменение учетной политики может производиться в случаях:

– изменений требований, установленных законодательством РФ о бухгалтерском учете, федеральными и (или) отраслевыми стандартами;

– разработке или выборе нового способа ведения бухгалтерского учета, применение которого приводит к повышению качества информации об объекте бухгалтерского учета;

– существенного изменения условий деятельности экономического субъекта (ч. 6 ст. 8 Закона № 402-ФЗ).

4) в целях обеспечения сопоставимости данных бухгалтерского учета изменения учетной политики должны вводиться с начала финансового года, если иное не обуславливается причиной такого изменения (п. 7 ст. 8 Закона № 402-ФЗ).

Главный бухгалтер учреждения подчиняется непосредственно руководителю организации, либо лицу, замещающему его, и несет ответственность за формирование учетной политики, ведение бухгалтерского учета, своевременное предоставление полной и достоверной бухгалтерской отчетности. Он обеспечивает соответствие осуществляемых хозяйственных операций в законодательстве Российской Федерации, контроль за движением имущества и выполнением обязательства.

Учет медикаментов ведется на счете 0105х1000, к которым относятся медикаменты, перевязочные средства, компоненты, эндопротезы, бактериальные препараты, сыворотки, вакцины, кровь и пр.

Согласно п. 46 Инструкции № 747 аналитический учет лекарственных средств (кроме подлежащих предметно-количественному учету) ведется в суммовом выражении по группам ценностей:

– медикаменты – лекарственные средства, сыворотки и вакцины, лекарственное растительное сырье, лечебные минеральные воды, дезинфекционные средства и т.п.;

– перевязочные средства – марля, бинты, вата, компрессная клеенка и бумага, алигнин и т.п.;

– вспомогательные материалы – вошенная, пергаментная и фильтровальная бумага, бумажные коробки и мешочки, капсулы и облатки, колпачки, пробки, нитки, сигнатуры, этикетки, резиновые обхваты, смола и т.п.;

– тара – склянки и банки емкостью свыше 5000 мл, бутылки, бидоны, ящики и другие предметы возвратной тары, стоимость которой не включена в цену приобретенных медикаментов, а показана в оплаченных счетах отдельно.

Учреждение с учетом организационной структуры вправе распределять между своими подразделениями, в том числе между бухгалтерией и аптекой (аптечным складом), функции по учету материальных запасов (медикаментов), например, в суммовом и (или) номенклатурном (детализированном) выражении.

Ответственность за сохранность медикаментов и расходных материалов на складе возложена на главную медсестру. С нею заключается договор о полной индивидуальной материальной ответственности.

Поступающие на склад медикаменты и расходные средства отражаются в учете по розничным ценам в суммовом выражении. Кроме того, по сильнодействующим лекарственным средствам, этиловому спирту, таре (порожня и занятая лекарственными средствами) ведется предметно-количественный учет (п. 6 разд. 1 Инструкции № 747). Для этого использовать книгу предметно-количественного учета аптекарских запасов (ф. 8-МЗ), страницы которой должны быть пронумерованы и заверены подписью главного бухгалтера (п. 15 Инструкции № 747). На каждое наименование, фасовку, лекарственную форму, дозировку средств, подлежащих предметно-количественному учету, открывается отдельная страница. Основанием для записи поступивших на склад лекарственных средств служат счета поставщиков, а выданных – требования-накладные, акты или другие документы.

При поступлении на склад этих материальных ценностей главная медсестра или лицо, на то уполномоченное, проверяет соответствие их количества и качества данным, указанным в документах поставщика, правильность цен на единицу указанных материальных ценностей (согласно действующим прейскурантам), после чего на счете поставщика делается надпись: «Цены проверены, материальные ценности мною приняты (подпись)» (п. 6 Инструкции № 747).

Полученные и проверенные счета-фактуры, счета, накладные поставщиков на поставку лекарственных средств главная медсестра

записывает в книгу регистрации накладных, поступивших в аптеку (ф. 6-МЗ), после чего они передаются в бухгалтерию учреждения. Документом, подтверждающим факт регистрации лекарственного средства, признается регистрационное удостоверение, которое действительно при условии сохранения в неизменности всех изложенных в нем сведений о лекарственном средстве и об организации, на имя которой лекарственное средство зарегистрировано. Срок действия регистрационного удостоверения неограничен.

Отпуск медикаментов и расходных материалов в отделения осуществляется главной медсестрой медсестрам отделений. С этими лицами заключаются договоры о материальной ответственности. Выдача медикаментов и перевязочных средств со склада производится на основании требований, которые составляются вышеназванными лицами исходя из предписаний лечащих врачей.

Требования составляются с учетом потребности в них в течение следующего периода времени:

- сильнодействующих – по мере необходимости;
- остальные – ежедневно.

Для списания этих медикаментов создается комиссия, состоящая из заместителя главного врача по лечебной части, главной медсестры, экономиста, бухгалтера. Списание медикаментов осуществляется на основании акта о списании материальных запасов (ф. 0504230).

Этиловый спирт подлежит предметно-количественному учету. В учреждении его учет должен осуществляться в граммах (в переводе на 1 кг). Единицы объема могут быть указаны по строке «Наименование» только в виде справки в требовании-накладной.

При применении Норм естественной убыли в отношении этилового спирта следует руководствоваться Приказом Минздравсоцразвития России № 2 от 09.01.2007.

2.3 Отражение в бухгалтерском учете медикаментов и расходных материалов

Деятельность любого характера должна иметь лицензию. Медицинское учреждение ОГБУЗ «Молчановская районная больница» не стала исключением и имеет свою лицензию (Приложение Г) на осуществление медицинской деятельности. Ведь здоровье людей зависит именно от качественного обслуживания.

Рассмотрим как закупаются медикаменты и расходные материалы в ОГБУЗ «Молчановская районная больница».

ОГБУЗ «Молчановская районная больница» выбирает поставщика по контрактной системе.

Контрактная система в сфере закупок – это совокупность участников контрактной системы в сфере закупок и осуществляемых ими действий, направленных на обеспечение государственных и муниципальных нужд. К указанным действиям относятся, в том числе действия, осуществляемые с использованием единой информационной системы в сфере закупок, в соответствии с законодательством РФ и иными нормативными правовыми актами.

Федеральный закон от 05.04.2013 N 44-ФЗ "О контрактной системе в сфере закупок товаров, работ, услуг для обеспечения государственных и муниципальных нужд" (ред. от 28.12.2013). Настоящий Федеральный закон регулирует отношения, направленные на обеспечение государственных и муниципальных нужд в целях повышения эффективности, результативности осуществления закупок товаров, работ, услуг, обеспечения гласности и прозрачности осуществления таких закупок, предотвращения коррупции и других злоупотреблений в сфере таких закупок, в части, касающейся [20]:

- 1) планирования закупок товаров, работ, услуг;
- 2) определения поставщиков (подрядчиков, исполнителей);

3) заключения гражданско-правового договора, предметом которого являются поставка товара, выполнение работы, оказание услуги (в том числе приобретение недвижимого имущества или аренда имущества), от имени Российской Федерации, субъекта Российской Федерации или муниципального образования, а также бюджетным учреждением либо иным юридическим лицом в соответствии с частями 1, 4 и 5 статьи 15 Федерального закона;

4) особенностей исполнения контрактов;

5) мониторинга закупок товаров, работ, услуг;

6) аудита в сфере закупок товаров, работ, услуг;

7) контроля за соблюдением законодательства Российской Федерации и иных нормативных правовых актов о контрактной системе в сфере закупок товаров, работ, услуг для обеспечения государственных и муниципальных нужд.

ОГБУЗ «Молчановская районная больница» при осуществлении закупок использует конкурентные способы определения поставщиков (подрядчиков, исполнителей) или осуществляет закупки у единственного поставщика (подрядчика, исполнителя). Конкурентными способами определения поставщиков (подрядчиков, исполнителей) являются конкурсы (открытый конкурс, конкурс с ограниченным участием, двухэтапный конкурс, закрытый конкурс, закрытый конкурс с ограниченным участием, закрытый двухэтапный конкурс), аукционы (аукцион в электронной форме, закрытый аукцион), запрос котировок, запрос предложений.

Под конкурсом понимается способ определения поставщика (подрядчика, исполнителя), при котором победителем признается участник закупки, предложивший лучшие условия исполнения контракта.

Под аукционом понимается способ определения поставщика (подрядчика, исполнителя), при котором победителем признается участник закупки, предложивший наименьшую цену контракта.

Комиссия ОГБУЗ «Молчановская районная больница» выбирает способ определения поставщика (подрядчика, исполнителя). При этом она не вправе совершать действия, влекущие за собой необоснованное сокращение числа участников закупки.

При осуществлении закупки путем проведения конкурса или закрытого аукциона могут выделяться лоты, в отношении которых в извещении о проведении открытого конкурса, конкурса с ограниченным участием или двухэтапного конкурса либо приглашении принять участие в закрытом конкурсе, закрытом конкурсе с ограниченным участием, закрытом двухэтапном конкурсе или закрытом аукционе, в конкурсной документации, документации об аукционе отдельно указываются объект закупки, начальная (максимальная) цена контракта и ее обоснование в соответствии со статьей 22 Федерального закона, указанного выше, сроки и иные условия поставки товара, выполнения работы или оказания услуги. Участник закупки подает заявку на участие в конкурсе или аукционе в отношении определенного лота. В отношении каждого лота заключается отдельный контракт.

Закупки медикаментов осуществляются по общим правилам контрактной системы, а также есть и отдельные отраслевые НПА, обязательные для применения.

Руководители и специалисты лечебно-профилактических учреждений, имеющие чисто медицинское образование, всегда хотят закупить конкретный препарат, но закон дает правила описания объекта закупки. С одной стороны, препарат нужно закупить по правилам, с другой стороны, учреждение должно получить тот препарат, в котором оно нуждается. Здесь должны подключаться специалисты, ответственные за обеспечение препаратами (старшая медсестра, заведующие аптеками, отделениями и т.д.). Экономисту и бухгалтеру необходимо советоваться со специалистами-медиками.

Виды медикаментов используемых в учреждении:

– медикаменты: лекарственные средства, сыворотки и вакцины, лечебные минеральные воды, дезинфекционные средства и т. п.;

– перевязочные средства: марля, бинты, вата, компрессная клеенка и т. п.;

– вспомогательные материалы: бумажные коробки и мешочки, капсулы и облатки, колпачки, пробки, нитки, сигнатуры, этикетки, резиновые обхваты, смола и т. п.;

– тара: склянки и банки, бутылки, бидоны.

Ответственность за рациональное применение и учет медикаментов, создание соответствующих условий их хранения и обеспечение материально-ответственных лиц мерной тарой несет руководитель – главный врач ОГБУЗ «Молчановская районная больница».

В Молчановской районной больнице установлена автоматизированная технология обработки учетной информации – с использованием программного продукта БАРС. Бюджет – Бухгалтерия и ПАРУС: Учет лекарственных средств.

Для ведения бухгалтерского учета медикаментов и расходных материалов как части материальных запасов в ОГБУЗ «Молчановская районная больница» применяются счета аналитического учета в соответствии с объектом учета и содержанием хозяйственной операции:

105 31 «Медикаменты и перевязочные средств – иное движимое имущество учреждения»;

105 36 «Прочие материальные запасы – иное движимое имущество учреждения»;

Поступление и внутреннее перемещение медикаментов и расходных материалов оформляются следующими первичными документами:

–Товарно-сопроводительными документами поставщика (продавца);

– Актом о приемке материалов (ф. 0315004);

– Требованием-накладной (ф. 0315006);

–Ведомостью выдачи материальных ценностей на нужды учреждения (ф. 0504210).

В тех случаях, когда имеются расхождения фактического объема полученных материальных ценностей, их качества и номенклатуры с данными, указанными в сопроводительных документах поставщика, составляется Акт о приемке материалов (ф. 0315004).

Операции по принятию к учету в ОГБУЗ «Молчановская районная больница» медикаментов и расходных материалов оформляются следующими бухгалтерскими записями:

1) Дебет соответствующих счетов аналитического учета счета 10500000 «Материальные запасы» (10521, 10526, 10531, 10536) Кредит счетов 30200000 «Расчеты по приобретению материальных запасов», 20800000 «Расчеты с подотчетными лицами по приобретению материальных запасов», 30404340 «Внутренние расчеты по приобретению материалов» – поступление медикаментов, приобретенных в рамках государственного (муниципального) договора на нужды бюджетного учреждения;

2) Дебету соответствующих счетов аналитического учета счета 10500000 «Материальные запасы» Кредиту соответствующих счетов аналитического учета счета 10600000 «Вложения в нефинансовые активы» – оприходование медикаментов в сумме их фактической стоимости, сформированной при их приобретении (по нескольким договорам);

3) Дебет соответствующих счетов аналитического учета счета 10500000 «Материальные запасы» (Кредит счета 40101180 «Прочие доходы» – оприходование неучтенных медикаментов, выявленных при инвентаризации, на основании первичных учетных документов – Акта о приемке материалов (ф. 0315004);

4) Дебет соответствующих счетов аналитического учета счета 105 «Материальные запасы» (10521, 10531) Кредит счета 40110130 «Доходы от операций с активами» – принятие к бухгалтерскому учету медикаменты, поступившие в порядке возмещения в натуральной форме ущерба, причиненного виновным лицом.

В январе 2017 года ОГБУЗ «Молчановская районная больница» получила целевую субсидию на приобретение лекарственных препаратов для льготной категории граждан. Сумма поступивших денежных средств составила 500 000 руб.

В соответствии с заключенным государственным контрактом лекарственные препараты поставляются заказчику ежемесячно.

При этом грузополучателем определена аптека, с которой заключен контракт на оказание услуг по хранению и отпуску населению медикаментов.

Рассмотрим типовые операции по учету поступления медикаментов в ОГБУЗ «Молчановская районная больница» различными способами.

Пример 2:

В феврале 2017 года были поставлены лекарственные препараты на сумму 16 500 руб. (в том числе НДС – 10% (1 500 руб.)).

01.03.2017 ОГБУЗ «Молчановская районная больница» получила отчет комиссионера о том, что все лекарственные препараты отпущены населению. За отпуск медикаментов комитент должен выплатить комиссионеру денежное вознаграждение в размере 3 540 руб. (в том числе НДС – 18% (540 руб.)). Денежные средства перечислены на расчетный счет организации.

В бухгалтерском учете были сделаны следующие записи таблица 2.

Поставщики материальных ценностей, подрядчики, исполнители работ (услуг) предъявляют учреждению к оплате сумму НДС, если реализация указанных ценностей (работ, услуг) облагается НДС в соответствии с нормами гл. 21 «Налог на добавленную стоимость» НК РФ.

Таблица 2 – Корреспонденция счетов по учету целевой субсидию на приобретение лекарственных препаратов для льготной категории граждан

Содержание операции	Корреспонденция счетов		Сумма, руб.
	Дебет	Кредит	
Поступила целевая субсидия на лицевой счет учреждения	5201 11 510	5205 81 560	300 000

Продолжение таблицы 2

Получены лекарственные препараты от поставщика	5105 31 340 (склад поликлиники)	5302 34 730	15 000
Отражен «входной» НДС (10%)*	5210 01 560	5302 34 730	1 500
Оплачена поставщику стоимость поставки лекарственных средств	5302 34 830	5201 11 610	16 500
Отражена стоимость лекарственных средств для отпуска населению по бесплатным рецептам	5105 31 340 (комиссионер)	5105 31 340 (склад поликлиники)	15 000
Отражена стоимость отпущенных лекарственных средств в рамках оказания амбулаторной помощи населению	5401 20 272	5105 31 440 (комиссионер)	15 000
Начислен НДС на отпущенные лекарственные препараты	5401 20 290	5303 05 730	1 500
Принят НДС к вычету	5303 05 830	5210 01 660	1 500
Отнесено на расходы комиссионное вознаграждение комиссионеру	5401 20 226	5302 26 730	3 540
Перечислено комиссионное вознаграждение комиссионеру	5302 26 830	5201 11 610	3 540

На поставленные в аптеку учреждения медикаменты и расходные материалы (аптечный склад) на основании накладных (требований) выписывает счета, которые передает в бухгалтерию данного медицинского учреждения для оплаты вместе с накладными.

Бухгалтер проверяет счета и накладные на предмет их соответствия и действительного получения лечебных средств материально ответственными лицами, после чего списывает израсходованные медикаменты.

Данные, разнесенные по учетным реестрам, в дальнейшем сверяются с отчетами материально ответственных лиц.

Перечисление средств поставщикам производится в установленные плановые сроки (ежемесячно). Для контроля за состоянием расчетов бухгалтерия ОГБУЗ «Молчановская районная больница» ежемесячно сверяет расчеты с поставщиком и не реже как один раз в квартал составляет акт сверки взаимных расчетов.

Аналитический учет медикаментов и расходных средств в ОГБУЗ «Молчановская районная больница» осуществляется в суммовом выражении по их группами в книге (карточках) количественно- суммового учета по учреждению и по отделениям (кабинетам) отдельно.

Рассмотрим на примере 3 отражение в учете хозяйственных операций по учету поступления медикаментов и расходных материалов в отделения ОГБУЗ «Молчановская районная больница» с Областного аптечного склада.

Пример 3:

ОГБУЗ «Молчановская районная больница» за месяц получила и оплатила поставщикам (Областному аптечному складу):

- медикаменты на сумму 280 000 руб.;
- перевязочные средства – 14 700 руб.
- вспомогательные материалы – 50 000 руб.

На основании данных первичных документов будут произведены следующие бухгалтерские записи.

Таблица 3 – Корреспонденция счетов по учету поступления медикаментов с аптечного склада

Содержание операции	Корреспонденция счетов		Сумма, руб.
	Дебет	Кредит	
Оприходованы медикаменты и перевязочные средства, вспомогат. материалы	4105 31 340 (зав.склад)	4302 34 730	344 700
Оприходованы медикаменты и перевязочные средства, вспомогат. материалы	4105 31 340 (м.о.л ст.медсестра)	4302 34 730	344 700
Выдано в отделения поликлиники	4105 31 340 (м.о.л ст.медсестра)	4105 31 340	164 700
Списана стоимость вспомогательных медицинских материалов	4401 20 272	4105 31 440	50 000
Списана стоимость израсходованных медикаментов	4401 20 272	4105 31 440 (м.о.л ст.медсестра)	164 700
Перечислены денежные средства Областному аптечному складу (поставщику)	4302 34 830	4201 11 610	344 700

Отражение в учете операций по перемещению медикаментов внутри ОГБУЗ «Молчановская районная больница», передаче их в эксплуатацию осуществляется в регистрах аналитического учета материальных запасов путем изменения материально ответственного лица на основании первичных документов.

В Ведомости выдачи медикаментов на нужды учреждения отражается по дебету соответствующих счетов аналитического учета счета 105 «Материальные запасы» (10531, 10536)

И кредиту соответствующих счетов аналитического учета счета 105 «Материальные запасы» (10531, 10536).

Выбытие медикаментов производится на основании следующих первичных учетных документов:

Ведомости выдачи материальных ценностей на нужды учреждения (ф. 0504210);

Акта о списании материальных запасов (ф. 0504230);

Выбытие медикаментов в ОГБУЗ «Молчановская районная больница» оформляется следующими бухгалтерскими записями:

1) Дебет счета 401 20 272 «Расходование материальных запасов», соответствующих счетов аналитического учета Кредит соответствующих счетов аналитического учета счета 105 «Материальные запасы» (10531, 10536) – выбытие израсходованных медикаментов отражается на основании первичных учетных документов по соответствующей операции и объекту учета;

2) Дебет счета 401 10 170 «Доходы от операций с активами» Кредит соответствующих счетов аналитического учета счета 105 «Материальные запасы» (010531, 010536) – выбытие медикаментов, пришедших в негодность вследствие физического износа, согласно принятому решению об их списании, отражается на основании первичного учетного документа;

3) Дебет счета 401 10 170 «Доходы от операций с активами» Кредит соответствующих счетов аналитического учета счета 105 «Материальные

запасы» (10531, 10536) – выбытие материальных запасов, согласно принятия решения об их списании вследствие выбытия объектов помимо воли бюджетного учреждения (при выявленных недостатках, хищений);

4) Дебет счета 401 20 273 «Чрезвычайные расходы по операциям с активами» Кредит соответствующих счетов аналитического учета счета 010500000 «Материальные запасы» (10531, 10536) – выбытие медикаментов, пришедших в негодность вследствие стихийных бедствий, иных бедствий, природного явления, катастрофы, согласно принятому решению об их списании, отражается на основании первичного учетного документа.

Пример 4:

Со склада ОГБУЗ «Молчановская районная больница» в отделения были выданы медикаменты на сумму 10 000 руб., которые были использованы, в том числе, и в предпринимательской деятельности.

Медикаменты приобретались за счет бюджетных средств.

Лимиты бюджетных ассигнований из расчета на месяц составляют 200 000 руб., выручка от предпринимательской деятельности – 50 000 руб.

Всего – 250 000 руб.

Определим долю, которая падает на предпринимательскую деятельность в общем объеме ОГБУЗ «Молчановская районная больница» $(50\,000 / 250\,000) \text{ руб.} \cdot 100 = 20\%$.

Далее определяется сумма израсходованных медикаментов, приходящаяся на предпринимательскую деятельность ОГБУЗ «Молчановская районная больница» $10\,000 \text{ руб.} \cdot 20\% / 100\% = 2000 \text{ руб.}$ Следовательно, сумма израсходованных медикаментов на бюджетную деятельность $10\,000 - 2000 = 8000 \text{ руб.}$

В таблице 4 представлена корреспонденция счетов по учету списания медикаментов с аптечного склада:

Таблица 4 – Корреспонденция счетов по учету списания медикаментов с аптечного склада

Содержание операции	Корреспонденция счетов		Сумма, руб.
	Дебет	Кредит	
Выданы со склада медикаменты для бюджетной деятельности	4105 31 340 (отделения)	4105 31 340 (склад)	10 000
Оприходованы медикаменты, относящиеся к предпринимательской деятельности	2105 31 340	2302 34 730	2 000
Корректировка изменений по Инструкции №148н	2105 31 340	2302 34 730	2 000
Сторно по бюджетной деятельности	4105 31 340	4302 34 730	-2 000
Корректировка изменений по Инструкции №148н	4105 31 340	4302 34 730	- 2 000
Списаны медикаменты, относящиеся к:			
Бюджетной деятельности	4401 10 272	4105 31 440 (отделения)	8 000
Предпринимательской деятельности	2401 10 272	2105 31 440 (отделения)	2 000

В результате получается переплата по медикаментам, поступившим за счет бюджетной деятельности, и недоплата – за счет предпринимательской деятельности ОГБУЗ «Молчановская районная больница».

Следующим месяцем это нужно отрегулировать.

1. Приобретение материальных запасов:

– дебет счета 105 31 340 «Увеличение стоимости медикаментов и перевязочных средств»,

2. Оприходование материальных запасов, полученных от ликвидации:

– дебет счета 105 31 340 «Увеличение стоимости медикаментов и перевязочных средств».

3. Оприходование излишков материальных ценностей или безвозмездное поступление материальных запасов:

– дебет счета 105 31 340 «Увеличение стоимости медикаментов и перевязочных средств».

2.4 Виды и перечень бухгалтерской отчетности учреждения

Состав бухгалтерской отчетности государственных (муниципальных) автономных и бюджетных учреждений установлен Инструкцией о порядке составления, представления годовой, квартальной бухгалтерской отчетности государственных (муниципальных) бюджетных и автономных учреждений (далее - Инструкция об отчетности). Этим же документом определен и порядок ее заполнения [21].

В соответствии с Инструкцией об отчетности в бухгалтерскую отчетность учреждения включают следующие формы, представленные в таблице 5.

Таблица 5 – Формы бухгалтерской отчетности бюджетных и автономных учреждений

Период	Формы бухгалтерской отчетности
Квартальная	Справка по консолидируемым расчетам учреждения (форма по ОКУД 0503725)
	Отчет об исполнении учреждением плана его финансово-хозяйственной деятельности (форма по ОКУД 0503737)
	Пояснительная записка к балансу учреждения (форма по ОКУД 0503760)
Полугодовая	Справка по консолидируемым расчетам учреждения (форма по ОКУД 0503725)
	Отчет об исполнении учреждением плана его финансово-хозяйственной деятельности (форма по ОКУД 0503737)
	Отчет об обязательствах, принятых учреждением (форма по ОКУД 0503738)
	Пояснительная записка к Балансу учреждения (форма по ОКУД 0503760)
Годовая	Баланс государственного (муниципального) учреждения (форма по ОКУД 0503730)
	Справка по консолидируемым расчетам учреждения (форма по ОКУД 0503723)
	Справка по заключению учреждением счетов бухгалтерского учета отчетного финансового года (форма по ОКУД 0503710)
	Отчет об исполнении учреждением плана его финансово-хозяйственной деятельности (форма по ОКУД 0503737)
	Отчет об обязательствах, принятых учреждением (форма по ОКУД 0503738)
	Отчет о финансовых результатах деятельности учреждения (форма по ОКУД 0503721)
	Пояснительная записка к Балансу учреждения (форма по ОКУД 0503760)

По окончании года кроме перечисленных форм учреждение обязано составить отчет о результатах своей деятельности и об использовании закрепленного за ним государственного (муниципального) имущества. Его заполняют по состоянию на 1 января года, следующего за отчетным.

Общий порядок формирования такого отчета установлен Минфином России.

Учреждение обязано составлять промежуточную (квартальную) и годовую бухгалтерскую отчетность.

Согласно пункту 2 Инструкции об отчетности промежуточную отчетность оформляют по состоянию на 1 апреля, 1 июля и 1 октября отчетного года. Годовую - на 1 января года, следующего за отчетным. В то же время статья 15 нового Закона «О бухгалтерском учете» устанавливает, что датой, на которую составляется бухгалтерская отчетность, (отчетной датой) является последний календарный день отчетного периода (за исключением случаев реорганизации и ликвидации организации). Отчетным годом считают период с 1 января по 31 декабря включительно [22].

Соответственно, в бухгалтерской отчетности отражают все факты хозяйственной жизни учреждения за этот период времени. Исключение из данного порядка предусмотрено для тех учреждений, которые были созданы или изменили свой тип в течение отчетного года. Для них отчетным является период с даты их регистрации (изменения типа) по 31 декабря года их создания или изменения типа.

Бухгалтерскую отчетность учреждения в соответствующих строках подписывают ее руководитель и главный бухгалтер.

Формы отчетности, в которых есть плановые, прогнозные или аналитические показатели, также подписывает руководитель финансово-экономической службы учреждения (при наличии такой должности).

Руководитель вправе передать ведение бухгалтерского учета другому учреждению или организации (централизованной бухгалтерии). В таком случае отчетность подписывается:

- руководителем учреждения (строка «Руководитель»);
- руководителем организации, ведущей бухгалтерский учет (строка «Руководитель (уполномоченное лицо)»);
- бухгалтером-специалистом централизованной бухгалтерии (строка «Исполнитель»).

Кроме того, в отчетности приводят данные организации, ведущей учет, ее ОГРН, ИНН, КПП, адрес местонахождения.

В каждой форме отчетности помимо непосредственной подписи указанных лиц приводят и ее расшифровку. Кроме того, в них указывают и дату подписания форм.

Бухгалтерскую отчетность учреждения представляют в тот орган государственной власти (местного самоуправления), который осуществляет функции и полномочия учредителя. Он же устанавливает и сроки, в течение которых отчетность должна быть сдана.

Обычно срок сдачи отчета за прошедший отчетный год приходится на февраль-март следующего года. Обратите внимание: как правило, сроки представления отчетности в электронном и бумажном виде различаются («электронная» отчетность сдается раньше). Если срок сдачи отчета приходится на выходной или праздничный день, то ее представляют в первый рабочий день после этого срока.

Днем сдачи отчетности на бумаге считают день ее фактической передачи учредителю. Если учреждение подает отчетность в электронном виде, то днем ее представления считают дату отправки отчетности по телекоммуникационным каналам связи.

Порядок сдачи «электронной» отчетности определяет для учреждения его учредитель [23].

Если бухгалтерский учет учреждения ведет централизованная бухгалтерия, то она вправе передать отчетность учредителю самостоятельно. При этом такой порядок сдачи отчетности должен быть согласован с руководителем учреждения.

Обычно отчетность составляют в двух экземплярах (для учреждения и его учредителя). Перед сдачей бумажной отчетности учреждением или централизованной бухгалтерией ее брошюруют и нумеруют. Кроме того, к отчетности прилагают сопроводительное письмо с указанием тех форм бухгалтерской отчетности и номеров соответствующих страниц, которые входят в состав отчета.

По просьбе представителя учреждения учредитель может на сопроводительном письме и в левом верхнем углу титульного листа баланса того экземпляра отчетности, который предназначен для учреждения, поставить отметку о приеме отчета, указав дату его поступления, должность, роспись и ее расшифровку того работника учредителя, который отчетность принял. Если отчетность направлена в электронном виде, то учреждению высылается электронное уведомление о ее принятии.

Кроме того учредитель учреждения, определяя порядок представления бухгалтерской отчетности на электронных носителях или путем передачи по телекоммуникационным каналам связи, должен определить обязательные требования к форматам и способам такой передачи.

Причем они должны быть утверждены финансовым органом публично-правового образования, из бюджета которого учреждению выделена субсидия. Кроме того, учредитель должен утвердить и положение об обязательном обеспечении защиты информации.

При составлении отчетности за 2017 год бюджетное учреждение ОГБУЗ «Молчановская районная больница» формирует свою отчетность в соответствии с правилами и нормами действующего законодательства Российской Федерации.

Отчетные формы ОГБУЗ «Молчановская районная больница»:

- ✓ Баланс государственного (муниципального) учреждения (ф.0503730);
- ✓ Справка по консолидируемым расчетам учреждения (ф. 0503725);
- ✓ Отчет о движении денежных средств учреждения (ф. 0503723);

- ✓ Отчет о финансовых результатах деятельности учреждения (ф.0503721);
- ✓ Справка по заключению учреждением счетов бухгалтерского учета отчетности (0503710);
- ✓ Баланс учреждения, получателя субсидии на выполнение государственного задания (ф. 0503830);
- ✓ Сведения об остатках денежных средств учреждения (ф. 0503779);
- ✓ Сведения о задолженности по ущербу, причиненному имуществу (ф. 0503776);
- ✓ Сведения о принятых и неисполненных обязательствах (ф.0503775);
- ✓ Сведения об изменении остатков валюты баланса учреждения (ф. 0503773);
- ✓ Сведения о суммах заимствований (ф.0503772);
- ✓ Сведения о финансовых вложениях учреждения (ф.0503771)
- ✓ Сведения по дебиторской и кредиторской задолженности (ф.0503769);
- ✓ Сведения о движении нефинансовых активов учреждения (ф.0503768);
- ✓ Сведения об использовании целевых иностранных кредитов (ф.0503767);
- ✓ Сведения об исполнении мероприятий в рамках субсидий на иные цели (ф. 0503766);
- ✓ Сведения о результатах деятельности учреждения при исполнении государственного задания (ф.0503762);
- ✓ Сведения о количестве обособленных подразделений (ф. 0503761);
- ✓ Пояснительная записка (ф. 0503760);
- ✓ Отчет об обязательствах учреждения (ф.0503738);

✓ Отчет об исполнении учреждением плана финансово-хозяйственной деятельности (ф.0503737).

ОГБУЗ «Молчановская районная больница» бухгалтерскую отчетность заполняет нарастающим итогом в рублях и копейках, то есть с точностью до второго знака после запятой.

Бухгалтерскую отчетность учреждения формируют на основании Главной книги и других регистров бухгалтерского учета. Регистры заполняются на основании данных первичной учетной документации. Перед составлением отчетности главный бухгалтер ОГБУЗ «Молчановская районная больница» проводит обязательную сверку оборотов и остатков, отраженных в регистрах аналитического учета, с аналогичными показателями регистров синтетического учета согласно положений п. 9 Инструкции об отчетности. Все показатели годовой отчетности ОГБУЗ «Молчановская районная больница» дополнительно подтверждают данными инвентаризации.

Результаты движения медикаментов отражаются в балансе государственного (муниципального) учреждения (Форма по ОКУД 0503730) по строке 090. Расшифровка показателя в разрезе учет медикаментов отражается в таблице расшифровке гр.3- гр.9 стр.090.

По счетам 02,03,22 указывается перечень имущества (медикаменты, питание, мягкий инвентарь и т.д.), источник финансирования, в рамках каких мероприятий и целевых программ оно приобретено, по какой цене учитывается.

А также даются пояснения по изменению остатков на конец отчетного периода по сравнению с началом отчетного периода.

В отчете о финансовых результатах деятельности учреждения ОГБУЗ «Молчановская районная больница» (форма по ОКУД 0503721) отражаются результаты от выбытия (продажи) медикаментов и расходных медикаментов связанные с доходами от оказания платных услуг (стр.040), доходы от операций с активами (стр.090) и доходы от реализации активов (стр.092).

В форме 0503769 «Сведения по дебиторской и кредиторской задолженности учреждения» ОГБУЗ «Молчановская районная больница» отражает результаты деятельности по возникновению кредиторской задолженности с поставщиками медикаментов.

Форма 0503776 «Сведения о задолженности по ущербу, причинённому имуществу» раскрывает информации по проведенным инвентаризациям медикаментов и перевязочных средств в ОГБУЗ «Молчановская районная больница». В ней указываются причины образования ущерба, динамика изменения на конец отчетного периода по сравнению с началом отчетного периода, меры, принимаемые по ликвидации возникших недостатков и хищений.

В составе годовой отчетности за 2017 год эта форма не предоставлялась, так как недостатков и хищений в ОГБУЗ «Молчановская районная больница» не было.

Заключительным этапом оценки системы бухгалтерского учета медикаментов в ОГБУЗ «Молчановская районная больница» было изучение отдельных показателей годового бухгалтерского баланса учреждения. Оценке и изучению были подвергнуты следующие показатели бухгалтерского баланса: строка 080 «Материальные запасы» (счет 105), строка 252 «Расчеты по выданным авансам на приобретение материальных запасов» (счет 20622), строка 324 «Расчеты по недостаткам материальных запасов» (счет 20904), строка 402 «Расчеты с поставщиками и подрядчиками по приобретению материальных запасов» (счет 30222).

3 Оценка организации системы контроля бухгалтерского учета в ОГБУЗ «Молчановская районная регулирование больница»

Известно, что неотъемлемой частью бухгалтерского учета любой организации является система внутреннего контроля, главная задача которого заключается в обеспечении сохранности материальных ценностей и контроля за их рациональным использованием. Для того чтобы оценить, насколько же эффективно работает система внутреннего контроля в ОГБУЗ «Молчановская районная больница» нами была проведена инвентаризация одного из видов материальных запасов, а именно правильность предметно-количественного учета медикаментов.

Анализ документации хозяйственного учета в ОГБУЗ «Молчановская районная больница» показал, что все лекарственные средства и медикаменты поликлиники подлежат ежегодной инвентаризации, кроме случаев, когда проведение инвентаризации обязательно в соответствии с законодательством [24].

Лекарственные средства, подлежащие предметно-количественному учету, инвентаризируются по видам, наименованиям, фасовкам, лекарственным формам и дозировкам не менее одного раза в год, но не ранее 1 октября отчетного года.

В ходе проводимой инвентаризации лекарственных средств инвентаризационная комиссия поликлиники сверяет их фактическое количество с данными бухгалтерского учета.

Бухгалтером ОГБУЗ «Молчановская районная больница» оформляются результаты инвентаризации в «Инвентаризационной описи (сличительной ведомостью)» по объектам нефинансовых активов (ф. 050487).

При выявлении расхождения между данными бухгалтерского учета и фактическим наличием лекарственных средств бухгалтер поликлиники оформляет «Ведомостью расхождений по результатам инвентаризации» (ф.

0504092), на основании которой составляет «Акт о результатах инвентаризации» (ф. 0504835).

Пример 5:

При проведении инвентаризации лекарственных средств, проводившейся в связи со сменой материально-ответственного лица в учреждении выявлены просроченные лекарства, стоимость которых составила 15 000 руб. Виновные лица не установлены, поэтому инвентаризационной комиссией принято решение о списании лекарств с истекшим сроком годности за счет учреждения. Расходы по уничтожению просроченных лекарств, осуществленному специализированной организацией (на основании акта и счета данной организации), составили 3000 руб. Бухгалтер учреждения отразил эти операции следующими проводками, представленными в таблице 6.

Таблица 6 – Корреспонденция счетов по результатам проведения инвентаризации медикаментов

Содержание операции	Корреспонденция счетов		Сумма, руб.
	Дебет	Кредит	
Списана просроченные лекарства	4401 20 272	4105 31 440	15 000
Отражены расходы по уничтожению просроченных лекарств	4401 20 226	4302 26 730	3 000
Оплачены расходы по уничтожению просроченных лекарств	4302 26 830	4201 34 610	3 000

Кроме того, бухгалтер ОГБУЗ «Молчановская районная больница» составляет акт, в 2-х экземплярах подписываемый всеми членами комиссии по уничтожению лекарственных средств и скрепляется печатью предприятия, которое осуществит их уничтожение.

К копии акта об уничтожении лекарственных средств прикрепляется Инвентаризационная опись (сличительная ведомость) по объектам

нефинансовых активов (ф. 050487), а его оригинал – к Акту о списании материальных запасов (ф. 0504230).

При проведении инвентаризации лекарственных средств перед составлением годовой отчетности бухгалтером ОГБУЗ «Молчановская районная больница» не выявлено излишков и недостат лекарственных средств в подразделениях больницы.

Таким образом, можно констатировать, что организация и порядок проведения инвентаризации медикаментов в ОГБУЗ «Молчановская районная больница» осуществляется в соответствии с действующими нормами законодательства и по правилам бюджетного учета.

ОГБУЗ «Молчановская районная больница» организует внутренний финансовый контроль финансово-хозяйственной деятельности в соответствии со ст. 19 Федерального закона РФ от 06.12.2011 № 402-ФЗ «О бухгалтерском учете», п. 6 Приказа Минфина РФ от 01.12.2010 № 157н «Инструкция по применению 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» (далее – Единый план счетов») [25].

Внутренний финансовый контроль обеспечивает предотвращение или выявление отклонений от установленных правил и процедур, а также искажений данных бухгалтерского учета, бухгалтерской (финансовой) и иной отчетности.

Применительно к ведению бухгалтерского учета, в том числе составлению бухгалтерской (финансовой) отчетности, оценка рисков призвана выявлять риски, которые могут повлиять на достоверность бухгалтерской (финансовой) отчетности. В ходе такой оценки учреждение рассматривает вероятность искажения учетных и отчетных данных исходя из следующих допущений:

а) возникновение и существование: факты хозяйственной жизни, отраженные в бухгалтерском учете, имели место в отчетном периоде и относятся к деятельности экономического субъекта;

б) полнота: факты хозяйственной жизни, имевшие место в отчетном периоде и подлежащие отнесению к этому периоду, фактически отражены в бухгалтерском учете;

в) права и обязательства: имущество, имущественные права и обязательства экономического субъекта, отраженные в бухгалтерском учете, фактически существуют;

г) оценка и распределение: активы, обязательства, доходы и расходы отражены в правильном стоимостном измерении на соответствующих счетах бухгалтерского учета и в соответствующих регистрах бухгалтерского учета;

д) представление и раскрытие: данные бухгалтерского учета корректно представлены и раскрыты в бухгалтерской (финансовой) отчетности (Информация Минфина РФ № ПЗ-11/2013).

Руководитель ОГБУЗ «Молчановская районная больница» вправе создавать комиссию по осуществлению внутреннего контроля по отдельным участкам учета финансово-хозяйственной деятельности, либо получать мнение независимого эксперта об эффективности ведения внутреннего финансового контроля.

Подготовительным к проведению внутреннего финансового контроля документом, содержащим по каждой отражаемой в нем операции данные о должностном лице, ответственном за выполнение операции, периодичности выполнения операции, должностных лицах, осуществляющих контрольные действия в ходе самоконтроля и (или) контроля по уровню подчиненности (подведомственности), периодичности контрольных действий, а также иных необходимых данных является карта внутреннего финансового контроля.

Внутренний финансовый контроль основывается на следующих принципах.

Принцип законности – обеспечение учреждением неуклонного и точного соблюдения всех норм и правил, установленных нормативными правовыми актами Российской Федерации.

Принцип независимости – воздействие на проверку, влияние на нее с целью изменения формулируемых мнений и выводов не допускается.

Принцип объективности – осуществление внутреннего финансового контроля с использованием фактических документальных данных в порядке, установленном нормативными правовыми актами Российской Федерации, путем применения методов, обеспечивающих получение полной и достоверной информации.

Принцип эффективности – обеспечение достижения заданных количественных и качественных параметров осуществления внутреннего финансового контроля с использованием наименьшего объема средств либо достижения наилучших параметров осуществления внутреннего финансового контроля с использованием объема средств, определенного для данного вида деятельности.

Принцип профессиональной компетентности – осуществление учреждением своей деятельности добросовестно, на уровне, позволяющем обеспечивать предоставление уполномоченным лицам достоверной, объективной и точной информации о деятельности объекта внутреннего финансового контроля.

Принцип системности – осуществление внутреннего финансового контроля в отношении всех направлений деятельности объектов внутреннего финансового контроля с учетом их взаимосвязей.

Принцип ответственности – ответственность каждого субъекта внутреннего финансового контроля за ненадлежащее выполнение контрольных функций в соответствии с законодательством Российской Федерации.

Принцип стандартизации – установление процессов и процедур внутреннего финансового контроля в целях их многократного использования.

Цели внутреннего финансового контроля:

- оценка надежности и полноты информации;
- соответствие совершаемых финансовых операций политике, планам, процедурам, законодательству;
- обеспечение сохранности активов;
- экономичное и эффективное использование ресурсов;
- достижение подразделениями учреждения поставленных целей и задач.

ОГБУЗ «Молчановская районная больница» реализует внутренний финансовый контроль путем решения следующих задач:

- предупреждение, недопущение, прогнозирование, выявление и оценка рисков нарушений внутренних стандартов и процедур;
- повышение эффективности, результативности, прозрачности выполнения операций и технологических процессов;
- выявление несоответствий фактического выполнения операций и технологических процессов внутренним стандартам и процедурам;
- персонализация ответственности за выполнение внутренних стандартов и процедур.

ОГБУЗ «Молчановская районная больница» в целях внутреннего финансового контроля проводит следующие контрольные мероприятия.

Ревизия. Она представляет собой систему обязательных контрольных действий по документальной и фактической проверке законности и обоснованности совершенных в ревизуемом периоде хозяйственных и финансовых операций, правильности их отражения в бухгалтерском учете и отчетности, а также законности действий руководителя, главного бухгалтера (бухгалтера) и иных лиц, на которых в соответствии с законодательством РФ и нормативными актами возложена ответственность за их осуществление;

Проверка – единичное контрольное действие или исследование состояния дел на определенном участке деятельности. Проверки в

зависимости от объема контрольного мероприятия могут быть комплексными, выборочными и тематическими (целевыми):

- ◆ комплексная проверка – проверка всей финансово-хозяйственной деятельности учреждения за определенный период;

- ◆ выборочная проверка – проверка отдельных областей финансово-хозяйственной деятельности учреждения. Выборочная проверка проводится или как элемент комплексной проверки, или как отдельная проверка. Соответственно, ее результаты либо оформляются отдельным актом, либо отражаются в акте комплексной проверки;

- ◆ тематическая (целевая) проверка – проверка в отношении конкретного направления или вида финансово-хозяйственных операций. Проверка осуществляется по определенному кругу вопросов или по одной теме (вопросу). Ее результаты используются при комплексной или выборочной проверке, однако возможно проведение самостоятельных тематических проверок.

По завершении контрольного мероприятия сотрудники ОГБУЗ «Молчановская районная больница», осуществляющие контроль, должны оформить акт, в котором приводятся следующие сведения:

- 1) предмет проводимого контрольного мероприятия проверки (указанный в распорядительном документе руководителя учреждения);

- 2) виды, методы и приемы, применяемые в процессе проведения контрольных мероприятий;

- 3) правильность отражения операций в бухгалтерском учете и отчетности;

- 4) анализ соблюдения положений законодательства РФ;

- 5) выявленные в ходе контрольных мероприятий нарушения.

Прописываются:

- суть выявленного нарушения;

- вероятные причины, повлекшие его совершение;

- вероятный виновник, совершивший нарушение.

К акту прикладываются объяснения в письменной форме, полученные от работников, допустивших выявленные нарушения.

При поступлении оформленного и утвержденного акта главный бухгалтер учреждения производит действия по разработке плана мероприятий по устранению выявленных недостатков и нарушений с указанием сроков и ответственных лиц. План мероприятий утверждается руководителем учреждения и доводится до всех заинтересованных лиц.

Предмет (объект) контрольных мероприятий, который может предусматриваться планами проверок: контроль за сохранностью материальных ценностей. В ходе контрольных мероприятий проверяются:

- наличие и состояние инвентарных карточек, инвентарных книг, описей и других регистров аналитического учета;
- наличие и состояние технических паспортов или иной технической документации;
- наличие документов на основные средства, сданные или принятые учреждением в аренду и на хранение;
- выборочное фактическое наличие отдельных объектов и их сопоставление с данными регистров бухгалтерского учета;
- сохранность и правильность хранения;
- правильность и своевременность отражения материальных ценностей в учете;
- выявленные непригодные к эксплуатации и не подлежащие восстановлению материальные ценности и др.

**ЗАДАНИЕ ДЛЯ РАЗДЕЛА
«СОЦИАЛЬНАЯ ОТВЕТСТВЕННОСТЬ»**

Студенту:

Группа		ФИО	
Д-3Б3А1		Колобухова Кристина Анатольевна	
Школа	инженерного предпринимательства	Направление	38.03.01 Экономика, профиль «Экономика предприятий и организаций»
Уровень образования	бакалавр		

Исходные данные к разделу «Социальная ответственность»:

1. Описание рабочего места (рабочей зоны, технологического процесса, механического оборудования) на предмет возникновения: вредных проявлений факторов производственной среды; опасных проявлений факторов производственной среды; негативного воздействия на окружающую природную среду; чрезвычайных ситуаций социального характера	Рабочие места ОГБУЗ «Молчановская районная больница»
2. Список законодательных и нормативных документов по теме	Нормативные документы, учебно-методическая литература, интернет источники, аналитические данные по исследуемому предприятию

Перечень вопросов, подлежащих исследованию, проектированию и разработке:

1. Анализ факторов внутренней социальной ответственности: принципы корпоративной культуры исследуемой организации; системы организации труда и его безопасности; развитие человеческих ресурсов через обучающие программы и программы подготовки и повышения квалификации; системы социальных гарантий организации; оказание помощи работникам в критических ситуациях	Анализ эффективности программ корпоративной социальной ответственности ОГБУЗ «Молчановская районная больница». Выработка рекомендаций для улучшения управления корпоративной социальной ответственностью ОГБУЗ «Молчановская районная больница».
2. Анализ факторов внешней социальной ответственности: содействие охране окружающей среды; взаимодействие с местным сообществом и местной властью; спонсорство и корпоративная благотворительность; ответственность перед потребителями товаров и услуг (выпуск качественных товаров); готовность участвовать в кризисных ситуациях и т.д	
3. Правовые и организационные вопросы обеспечения социальной ответственности: анализ правовых норм трудового законодательства; анализ специальных правовых и нормативных законодательных	

<i>актов; анализ внутренних нормативных документов и регламентов организации в области исследуемой деятельности.</i>	
--	--

Перечень графического материала:

<i>При необходимости представить эскизные графические материалы к расчётному заданию</i>	Таблицы, графики, схемы
--	-------------------------

Дата выдачи задания для раздела по линейному графику	12.01.2018
---	------------

Задание выдал консультант:

Должность	ФИО	Ученая степень, звание	Подпись	Дата
Доцент ШИП	Ермушко Жанна Александровна	канд. экон. наук		12.01.2018

Задание принял к исполнению студент:

Группа	ФИО	Подпись	Дата
Д-3Б3А1	Колобухова Кристина Анатольевна		12.01.2018

4 Социальная ответственность на примере ОГБУЗ «Молчановская районная больница»

Здравоохранение в целом как система и медицинские учреждения (медицинские организации) независимо от организационно - правового положения, подчиненности и мощности, фонды обязательного медицинского страхования и страховые медицинские организации, аптечная сеть имеют влияние на социум. Соответственно, они несут довольно большую социальную ответственность и должны отвечать требованиям новейшего международного стандарта ISO 26000 [26].

Высшее руководство учреждения здравоохранения и руководство его подразделений должны хорошо знать требования стандарта ИСО 26000, предусматривать в планах и программах развития организации, всех видов ее деятельности и в оценках результативности (эффективности) социальную ответственность.

В большинстве случаев социальная ответственность не требует прямого и формализованного отображения в документации (программах, планах, приказах, инструкциях, регламентах и другой нормативной управленческой, технологической, медицинской документации и в отчетах), но содержащиеся в ней положения должны соответствовать международному стандарту. В части документации, видимо, уместны и прямые указания на соответствие, коль скоро мы стремимся к глубокой международной интеграции, к построению гражданского общества и правового государства, а это невозможно без признания и практической реализации социальной ответственности.

Основные темы социальной ответственности и входящие в эти темы проблемы, которые охватывает стандарт ИСО 26000, представлены в Приложении Е.

При этом большая часть тем и проблем имеют прямое, опосредованное или важное косвенное отношение к деятельности

медицинского учреждения (региона, субъекта РФ, муниципального образования).

Как следует из данных таблицы Приложение, один из приоритетных вопросов социальной ответственности – права человека. Как известно, среди всех признаваемых международным сообществом прав человека право на жизнь и сохранение здоровья, на получение необходимой медицинской помощи при его нарушениях является самым значимым.

Россия – одна из немногих стран, где это право четко закреплено в Конституции – ст. 41 декларирует это право, безусловно, т. е. без каких бы то ни было ссылок и оговорок, связанных с общественно-политическими, экономическими или другими условиями и переживаемыми трудностями. И население страны (пациенты), и врачи, и мировое сообщество признают эту конституционную норму как несомненное достижение, как подтверждение приверженности государства соответствовать высшим общечеловеческим ценностям, как торжество разума и социальной справедливости, как одно из важнейших условий устойчивого развития.

Государство развивает систему обязательного медицинского страхования работающего и неработающего населения, стремится к ее усовершенствованию. И это тоже признак приверженности социальной справедливости и социальной ответственности, что отвечает подходам нового международного стандарта ИСО 26000.

Следует, однако, признать, что за последние годы в структуре всех затрат на медицинскую помощь и медицинские услуги существенно возросла доля платных медицинских услуг населению, а платежи населения стали значительно большими, чем в самых отсталых из развивающихся стран, и совершенно несопоставимыми с платежами в экономически успешно развивающихся государствах.

По запасам энергоносителей и других природных богатств, в том числе добываемых и поставляемых на мировой рынок, по интеллектуальным

ресурсам Россию нельзя отнести к бедным и развивающимся государствам.

Но по уровню благосостояния населения, по среднегодовым доходам граждан страна занимает последнее место, отставая от других стран «Большой восьмерки». По данным Федеральной службы государственной статистики РФ, денежные доходы в среднем на душу населения в 2015 г. составили 30 тыс. 311 руб., что на 10,1% больше в сравнении с 2014 г. В тоже время реально располагаемые доходы к январю - декабрю 2014 г. снизились на 4%.

В известной мере столь значительное отставание в экономическом благосостоянии, которое в настоящее время, возможно, немного изменилось по сравнению с приведенными выше данными, обусловлено низким уровнем оплаты труда. Доля заработной платы в валовом национальном продукте составляла в США 62%, в Швеции – 60%, в Финляндии – 59%, в Японии – 58%, в Великобритании и Германии – по 53%, в России – 36% [27].

Сопоставляя приведенные выше данные, учитывая высокую стоимость жизни, в том числе стоимость лекарств, которая в ряде случаев превышает среднемировые уровни, мы видим, что медицинская помощь, становясь все более дорогой, оказывается все менее доступной населению [28].

При развитии платных видов медицинской помощи и медицинских услуг учреждения здравоохранения и врачи-специалисты стали заинтересованы в оказании высокотехнологичных и, соответственно, более дорогостоящих видов медицинской помощи и медицинских услуг.

При низком уровне социальной ответственности учреждений здравоохранения и врачей вошли в практику не только избыточное оказание и необоснованность оказания дорогостоящих видов медицинской помощи,

но также нарушения этапности программ (протоколов) ведения больных. Как правило, медицинскую документацию оформляют таким образом, что при экспертизе качества и в судебном процессе невозможно установить и доказать преднамеренное нарушение стандартов и профессиональной этики.

Очевидное нарушение принципов социальной ответственности в этих случаях зависит только от врачей и от учреждений здравоохранения.

Таким образом, положения стандарта ИСО 26000 о социальной ответственности имеют в охране здоровья населения и в здравоохранении универсальную применимость. Без этого невозможно обеспечить надлежащее качество профилактики заболеваний, медицинской помощи, сократить нетрудоспособность и инвалидность, увеличить среднюю продолжительность жизни и сократить смертность, т. е. повысить качественный состав населения и уменьшить прямые и обусловленные заболеваниями социальные потери и государственные затраты.

Как следует из данных таблицы Приложения, один из индикаторов несоответствия принципам стандарта ИСО 26000 – коррупция. С учетом российских особенностей, видимо, к этому следует добавить мздоимство в лечебно-профилактических учреждениях.

Для успешно экономически развивающихся стран, где уровень оплаты труда врачей и медицинских сестер во много раз выше, чем у нас в стране, последнее не имеет большого значения, поскольку встречается в десятки и сотни раз реже.

Проблема устранения коррупции в медицинское учреждение без устранения ее на государственном уровне управления и в других сопряженных со здравоохранением сферах и отраслях чрезвычайно сложна. Будет весьма сложно обеспечить соответствие международному стандарту ИСО 26000 по этому показателю.

Как следует из приведенного определения, вся деятельность учреждения здравоохранения в целом и каждого его структурного

подразделения, а также все внешние связи с другими учреждениями (партнерами, поставщиками) и, главным образом, с потребителями – пациентами должны отвечать международным признаваемым нормам социальной ответственности.

Под социальной политикой организации понимается определенная часть системы управления персоналом, которая включает мероприятия и цели, направленные на предоставление сотрудникам различных социальных услуг.

Задачами социальной политики бюджетной медицинской организации, как правило, являются:

- улучшение условий труда и отношений в трудовом коллективе;
- сокращение числа конфликтных ситуаций в организации;
- формирование имиджа и престижа организации;
- поиск и отбор новых сотрудников, обучение персонала;
- развитие корпоративной культуры организации.

В январе 2017 г. руководство ОГБУЗ «Молчановская районная больница» приняло решение пересмотреть концепцию социальной политики учреждения.

В ОГБУЗ «Молчановская районная больница» до 2017 года функционировала комиссия по социальным вопросам, которая представляла собой некую форму профсоюзного объединения во главе с председателем комиссии и курировала небольшую часть вопросов в рамках социальной политики медучреждения.

Комиссия рассматривала заявления сотрудников на оказание материальной и иной помощи, взаимодействовала с Фондом социального страхования по вопросу выделения средств.

Оказывала содействие культурно-досуговому сектору ОГБУЗ «Молчановская районная больница» в рамках организации корпоративных мероприятий.

С момента открытия ОГБУЗ «Молчановская районная больница» руководство стремилось, прежде всего, обеспечить сотрудников необходимой для эффективной работы инфраструктурой: удобными помещениями, высококласным оборудованием, столовой, кафе, библиотекой, конференц-залом, автостоянкой и пр.

С течением времени приоритетными направлениями социальной политики ОГБУЗ «Молчановская районная больница» стали: повышение уровня заработной платы, предоставление компенсаций (в т. ч. на санаторно-курортное лечение сотрудников и их детей), компенсационный пакет в виде дополнительных социальных льгот и выплат персоналу, сверх предусмотренных ТК РФ.

Анализ результатов работы комиссии по социальным вопросам за период с 2012 по 2017 гг. показал, что в ОГБУЗ «Молчановская районная больница» успешно функционировали лишь отдельные системы компенсаций и льгот, действие которых было направлено на выполнение планово-экономических задач и показателей, а не на вовлеченность и улучшение обратной связи от персонала.

В связи с этим ориентиром новой социальной политики в ОГБУЗ «Молчановская районная больница» должно было стать:

- поддержание благоприятного социально-психологического климата внутри коллектива;
- улучшение условий труда и жизненного уровня сотрудников;
- внедрение инновационных решений, способствующих росту производительности труда;
- повышению лояльности;
- привлечению и удержанию лучших специалистов.

Таким образом, отличительными особенностями новой социальной политики ОГБУЗ «Молчановская районная больница» стали: уникальность, доступность и мотивационная составляющая, реализуемые через систему социальных программ разной направленности.

Социальную политику ОГБУЗ «Молчановская районная больница» было решено строить на принципах:

- доступности (простота изложения материала, представление основных идей политики в виде схем, графиков, таблиц);
- системности (планы, графики работы, бюджетные ведомости);
- обеспечения обратной связи (возможность принимать предложения сотрудников, публикация материалов на внутреннем и внешнем сайтах);
- визуализации (наглядное представление материалов, фото- и видеотчетов о проводимых мероприятиях);
- эффективности и результативности (наличие системы монетарной и немонетарной мотивации персонала, использование методики оценки удовлетворенности и сплоченности коллектива).

В процессе разработки новой социальной политики, прежде всего, были использованы следующие методы:

- эмпирические – анализ и изучение имеющегося отечественного опыта по разработке аналогичной действующей социальной политики организаций независимо от сферы деятельности и формы собственности;
- поисковые – создание рабочих групп с использованием метода «мозговой штурм». На заседаниях рабочих групп обсуждались вопросы предпочтения коллективом центра той или иной социальной программы, варианты программ, возможный состав участников;
- методы интервьюирования – проведение ряда собеседований с руководителями структурных подразделений ОГБУЗ «Молчановская районная больница» и сотрудниками для определения социальных потребностей коллектива.

А также опрос работников с помощью специальной анкеты.

Этапы разработки программы корпоративной социальной ответственности для ОГБУЗ «Молчановская районная больница»:

Этап 1. Анализ основных мотивационных стимулов сотрудников.

С целью выявления предпочтительных способов мотивации сотрудников ОГБУЗ «Молчановская районная больница» в апреле 2017 г. был проведен опрос с помощью специально разработанной анкеты.

В ходе анкетирования был опрошен 221 сотрудник ОГБУЗ «Молчановская районная больница» – 53% от среднесписочной численности персонала. В процессе исследования опрошено 76% женщин и 24% мужчин. Анализ возрастной структуры сотрудников выявил преобладание нескольких возрастных групп: от 26 до 40 лет (40%), от 41 года до 55 лет (47%). В меньшей мере представлены сотрудники в возрасте до 25 лет (2%) и старше 55 лет (11%).

Анализ половозрастных характеристик сотрудников в дальнейшем позволил разработать ряд социальных программ, направленных на сотрудников более зрелого возраста – «ветеранов ОГБУЗ «Молчановская районная больница»».

Исследование показало, что для сотрудников предпочтительными способами поощрения за эффективную работу являются, прежде всего: меры материального вознаграждения (44,3%), дополнительное обучение (15,1%), предоставление путевок в санатории (12,6%), награждение почетной грамотой и ценным подарком (10,4%).

По результатам опроса был сформулирован вывод о необходимости разработки комплекса социальных программ, отвечающих потребностям всех категорий сотрудников.

Этап 2. Разработка новой социальной политики.

Следующим этапом было создание рабочей группы по разработке и внедрению новой социальной политики ОГБУЗ «Молчановская районная больница».

В состав рабочей группы вошли:

– руководители высшего звена (главный врач, заместители главного врача, главный экономист, главный бухгалтер);

– линейные руководители (начальники отделов, служб, заведующие структурными подразделениями);

– представители структурных подразделений ОГБУЗ «Молчановская районная больница» (рядовые сотрудники).

За период с мая по июль 2017 г. были разработаны, утверждены и внедрены в деятельность ОГБУЗ «Молчановская районная больница» следующие организационно-распорядительные документы, касающиеся дальнейшей реализации социальной политики:

– новая социальная политика (документ);

– положение о комиссии по социальным вопросам (документ);

– состав комиссии по социальным вопросам (ежегодно обновляемый документ);

– организационная структура комиссии по социальным вопросам (ежегодно обновляемый документ);

– план работы комиссии по социальным вопросам (ежегодно обновляемый документ);

– Бюджетный план работы комиссии по социальным вопросам (ежегодно обновляемый документ);

– порядок компенсации затрат на санаторно-курортное, амбулаторно-курсовочное лечение сотрудников ИДЦ и их детей (ежегодно обновляемое распоряжение).

Организационная структура комиссии по социальным вопросам ОГБУЗ «Молчановская районная больница» включает: председателя комиссии, секретаря и 5 секторов (финансовый, жилищный, оздоровительный, спортивно-досуговый и инфраструктурный).

Председатель комиссии по социальным вопросам избирается членами из своего состава большинством голосов сроком на 3 года. В 2017 г. председателем комиссии был избран менеджер по персоналу, который находится в этом статусе по настоящее время.

В состав сектора финансового обеспечения входят главный экономист и главный бухгалтер. Они участвует в составлении, утверждении, согласовании ежегодного бюджетного плана Комиссии, в т. ч. осуществляют мониторинг соответствия фактических затрат к плановым.

Каждый сектор комиссии по социальным вопросам включает социальные программы соответствующей направленности (Приложение Ж).

Согласно Положению комиссия по социальным вопросам ОГБУЗ «Молчановская районная больница» избирается на срок до трех лет из представителей администрации и сотрудников поликлиники.

От каждого структурного подразделения выдвигаются кандидатуры наиболее активных сотрудников, которые на добровольной основе хотят принять участие в организации и реализации мероприятий.

Сотрудники выбирают для себя наиболее подходящую программу и выдвигаются руководителями в списках участников.

После подачи всех списков (от каждого отдела) проводится итоговое заседание, на котором рассматривается каждая кандидатура и формируется новый состав участников на 1 год.

Для каждой программы определяется руководитель, на которого возложены функции по реализации мероприятия в соответствии с утверждаемым планом работы.

В обязанности председателя комиссии по социальным вопросам входят координация и контроль деятельности руководителей по программам, составление плана, бюджета комиссии на год, обеспечение комиссии необходимой организационно-распорядительной документацией, согласование заявлений, информирование сотрудников по вопросам реализации программ, представление отчета о работе комиссии за отчетный период перед трудовым коллективом ОГБУЗ «Молчановская районная больница».

Вопросы, относящиеся к компетенции комиссии, рассматриваются на ежемесячных заседаниях и по мере необходимости. Заседание

инициируется, назначается председателем путем планирования даты и времени проведения в специальном модуле «Календарь сотрудника Молчановской районной больницы».

Первый бюджетный план комиссии по социальным вопросам был утвержден в октябре 2017 г. До этого момента подобной практики в рамках реализации социальной политики в ОГБУЗ «Молчановская районная больница» не существовало.

В настоящий момент бюджетный план комиссии включает статьи предполагаемых затрат на реализацию гарантированного и дополнительного социального пакета. Доля затрат на социальный пакет в структуре общих затрат ОГБУЗ «Молчановская районная больница» по данным за 2015 г. в среднем составляет 12%.

Финансирование по программам осуществляется, исходя из востребованности конкретной программы сотрудниками ОГБУЗ «Молчановская районная больница» и с учетом необходимости затрат как таковых.

Например, для таких программ как «Субсидия»/«Мой дом», «Ветеран», «Детство», «Территория» выделяется не более 4% средств.

Однако по эффективности и результатам реализации мероприятий действие этих программ не уступает основным.

В настоящий момент ведется работа по переименованию программы «Субсидия» в «Мой дом». Изначально программа предполагала взаимодействие ОГБУЗ «Молчановская районная больница» с органом управления здравоохранения Томской области для получения сотрудниками безвозмездных субсидий на приобретение жилья.

Однако в течение ряда лет субсидии не выделялись. В связи с этим, руководством ОГБУЗ «Молчановская районная больница» было решено начать самостоятельное решение жилищных проблем сотрудников. В 2017 г. подготовлено обращения в Администрацию

Томской области с просьбой о предоставлении земельного участка под строительство частных. На льготных условиях участок был выделен.

И уже с июля 2017 г. шесть сотрудников ОГБУЗ «Молчановская районная больница» ведут необходимую работу по оформлению права собственности на выбранные ими участки.

Немаловажную роль в процессе реализации новой социальной политики играет информированность персонала о проводимых в рамках программ мероприятиях, а также возможность получения обратной связи от руководителей программ.

Информация о работе комиссии по социальным вопросам, а также проводимых мероприятиях публикуется на внутреннем сайте ОГБУЗ «Молчановская районная больница». Традиционные рубрики на сайте: «Новости», «Галерея», «Задать вопрос», «Полезные ссылки и телефоны», «Оставить отзыв», а также размещение различных информационных баннеров.

Руководство ОГБУЗ «Молчановская районная больница» берет на себя ответственность за реализацию социальной политики, оценивает результативность проводимых мероприятий путем проведения опросов, направленных на изучение мнения сотрудников по различным аспектам функционирования организации.

По результатам проведенных оценок социальной удовлетворенности персонала ежегодно составляется рейтинг популярности социальных и мотивационных программ.

Итоги реализации социальных программ.

С помощью социальных программ ОГБУЗ «Молчановская районная больница» удалось достигнуть следующих результатов:

- усилить имидж и деловую репутацию учреждения;
- повысить уровень лояльности коллектива к организации;
- привлечь новых высококвалифицированных специалистов;
- закрепить на местах специалистов с опытом;

– снизить социальную напряженность среди сотрудников.

По результатам опроса сотрудников, проведенного в декабре 2017 г.:

84% – удовлетворены составляющими социального пакета ИДЦ;

57% – считают, что за последние год наметились видимые изменения в социальной политике поликлиники;

64% – считают, что данные изменения носят положительный характер;

68% – планируют работать в поликлинике всю жизнь (в 2016 г. – 64%).

Результаты опроса подтверждают, что сотрудникам ОГБУЗ «Молчановская районная больница» комфортно находиться в коллективе, они удовлетворены своей работой, ощущают поддержку со стороны руководства и коллег, ощущают социальную защищенность и справедливое отношение к труду.

В перспективе планируется создать Совет молодых специалистов, запустить ряд программ благотворительной направленности – волонтерской работы.

Заключение

Выпускная квалификационная работа посвящена бухгалтерскому учету и документальному движению медикаментов и расходных материалов в ОГБУЗ «Молчановская районная больница». В процессе ее написания были определены цель работы и поставлены задачи, которые в ходе исследования полностью выполнены.

При общем ознакомлении с учреждением подробно рассмотрена организационная структура учреждения, ее учетная политика, структура бухгалтерской службы. Также была подробно изучена структура медикаментов и расходных материалов и описана методика их ведения бухгалтерского учета, как на складе, так и бухгалтерии, в соответствии с утвержденными положениями и нормативными актами.

Были приведены конкретные примеры, связанные с учетом медикаментов и расходных материалов и отражены операции с использованием бюджетного плана счетов. Приведенная методика ведения бухгалтерского учета медикаментов в ОГБУЗ «Молчановская районная больница» является достаточно полной и конкретизированной, что позволяет организовать эффективный контроль за их учетом.

Были изучены основные принципы и методы учета медикаментов, дана оценка системы бухгалтерского учета и внутреннего контроля в ОГБУЗ «Молчановская районная больница», а имеющиеся недостатки, выявленные в процессе работы в учреждении, послужили основанием для их разбора и разработки возможных вариантов по их устранению.

Так, например, при оценке системы бухгалтерского учета медикаментов и расходных материалов, контроля за правильностью документального отражения были выявлены указанные ниже недостатки и предложены возможные пути их устранения.

При оценке системы бухгалтерского учета было выявлено, что некоторые операции по движению медикаментов отражаются не в соответствующем периоде.

Поэтому для совершенствования документооборота и порядка учета расчетов с поставщиками рекомендуется отражать в учете полученные товарно-материальные ценности в день их фактического поступления на склад. При отсутствии счетов-фактур от поставщиков товарно-материальные ценности следует учитывать по ценам, предусмотренных соответствующими хозяйственными договорами с поставщиками (протоколами согласования цен и пр.).

Важным недостатком, выявленным при проведении инвентаризации медикаментов было выявлено не своевременное списание просроченных лекарственных средств. Для улучшения организации складского учета рекомендуется наладить своевременный учет расхода медикаментов на складах.

Рекомендуется разработать положения по нормированию расхода медикаментов и расходных материалов для более точного и достоверного их списания в учете.

Таким образом, при рассмотрении медикаментов и расходных материалов как объекта учета и контроля, огромную роль играет четко организованный бухгалтерский и складской учет, который должен оперативно обеспечивать руководителей и других заинтересованных лиц необходимой информацией для эффективного управления данными материальными запасами учреждения.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ

1. Бухгалтерский учет в бюджетных учреждениях: учебное пособие / И.П. Воробьева, А.Л. Спесивцева, Г.А. Барышева; Томский политехнический университет. – Томск: Изд-во Томского политехнического университета, 2013. – 252 с.
2. О бухгалтерском учете [Электронный ресурс]: федер. закон Рос. Федерации от 06.12.2011 № 402-ФЗ // Консультант Плюс: справочная правовая система. URL: <http://www.consultant.ru> (дата обращения: 01.05.2018).
3. Гражданский кодекс РФ (часть первая) [Электронный ресурс]: кодекс РФ от 30.11.1994 № 51-ФЗ, в ред. от 31.01.2016 // Консультант Плюс: справочная правовая система. URL: <http://www.consultant.ru> (дата обращения: 01.05.2018).
4. Бюджетный кодекс РФ [Электронный ресурс]: кодекс РФ от 31.07.1998 № 145-ФЗ, в ред. от 15.02.2016 // Консультант Плюс: справочная правовая система. URL: <http://www.consultant.ru> (дата обращения: 01.05.2018).
5. Об автономных учреждениях [Электронный ресурс]: федер. закон Рос. Федерации от 03.11.2006 № 174-ФЗ, ред. от 29.12.2015 // Консультант Плюс: справочная правовая система. URL: <http://www.consultant.ru> (дата обращения: 01.05.2018).
6. Налоговый кодекс РФ (часть вторая) [Электронный ресурс]: кодекс РФ № 117-ФЗ от 05.08.2000, в ред. от 15.02.2016 // Консультант Плюс: справочная правовая система. URL: <http://www.consultant.ru> (дата обращения: 01.05.2018).
7. Авдеев В.В. Положение об учетной политике на 2015 год: типовая учетная политика бюджетного учреждения // Налоги. – 2014. – № 46. – С. 1, 8 – 26.

8. Дзапарова М.А. Об осуществлении предметно-количественного учета медикаментов // Нормативные акты для бухгалтера. – 2014. – № 19. – С. 74.

9. Инструкция по учету медикаментов, перевязочных средств и изделий медицинского назначения в лечебно-профилактических учреждениях здравоохранения, состоящих на Государственном бюджете СССР, утв. Приказом Минздрава СССР от 02.06.1987 № 747 // Консультант Плюс: справочная правовая система. URL: <http://www.consultant.ru> (дата обращения: 01.05.2018).

10. Отраслевые особенности бюджетного учета в системе здравоохранения Российской Федерации [Электронный ресурс]: утв. Минздравсоцразвития РФ от 09.06.2007 // Консультант Плюс: справочная правовая система. URL: <http://www.consultant.ru> (дата обращения: 01.05.2018).

11. Гарнов И. Медицинские учреждения. Особенности бухгалтерского учета и налогообложения лекарственных и иных медицинских препаратов и средств // Финансовая газета. – 2014. – № 47. – С. 10 – 11; – № 48. – С. 8 – 9.

12. Об утверждении Правил уничтожения недоброкачественных медикаментов, фальсифицированных медикаментов и контрафактных медикаментов [Электронный ресурс]: постанов. Правит. РФ от 03.09.2010 № 674, в ред. от 16.01.2016 // Консультант Плюс: справочная правовая система. URL: <http://www.consultant.ru> (дата обращения: 01.05.2018).

13. Валова С.Р. Нарушения Правил хранения лекарственных препаратов // Аптека: бухгалтерский учет и налогообложение. – 2015. – № 1. – С. 52 – 57.

14. Об осуществлении предметно-количественного учета медикаментов [Электронный ресурс]: письмо Минздрава России от 03.09.2014 № 25-4/10/2-6691 // Консультант Плюс: справочная правовая система. URL: <http://www.consultant.ru> (дата обращения: 01.05.2018).

15. О порядке хранения, учета, прописывания, отпуска и применения ядовитых, наркотических и сильнодействующих медикаментов [Электронный ресурс]: приказ Минздрава СССР от 03.07.1968 № 523 // Консультант Плюс: справочная правовая система. URL: <http://www.consultant.ru> (дата обращения: 01.05.2018).

16. Лопатина А.М. Предметно-количественный учет: новые разъяснения Минздрава // Аптека: бухгалтерский учет и налогообложение. – 2014. – № 10. – С. 35 – 44.

17. Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2018 год и на плановый период 2019 и 2020 годов: постановление правительства РФ от 08.12.2017 № 1492 МОСКВА.

18. Информационно-аналитические материалы ОГБУЗ «Молчановская районная больница» [Электронный ресурс]: Официальный сайт. URL: <http://03.tom.ru/> (дата обращения: 01.05.2018).

19. 1. Львова И.Н. Учетная политика организации: Учебное пособие / И.Н. Львова. – М.: Магистр, 2013. – 271 с.

20. О контрактной системе в сфере закупок товаров, работ, услуг для обеспечения государственных и муниципальных нужд [Электронный ресурс]: федер. закон Рос. Федерации от 05.04.2013 № 44-ФЗ, в ред. от 05.04.2016 // Консультант Плюс: справочная правовая система. URL: <http://www.consultant.ru> (дата обращения: 01.05.2018)

21. Об утверждении Инструкции о порядке составления, представления годовой, квартальной бухгалтерской отчетности государственных (муниципальных) бюджетных и автономных учреждений [Электронный ресурс]: приказ Минфина России от 25.03.2011 N 33н, в ред. от 17.12.2015, с изм. и доп., вступ. в силу с 04.02.2016 // Консультант Плюс: справочная правовая система. URL: <http://www.consultant.ru> (дата обращения: 01.05.2018).

22. Горбачева Е.И. Составление годовой бухгалтерской отчетности: организационные моменты // Аптека: бухгалтерский учет и налогообложение. – 2015. – № 2. – С. 38 – 46.

23. Об утверждении Правил опубликования отчетов о деятельности автономного учреждения и об использовании закрепленного за ним имущества [Электронный ресурс]: постанов. РФ от 18.10.2007 № 684 // Консультант Плюс: справочная правовая система. URL: <http://www.consultant.ru> (дата обращения: 01.05.2018).

24. Методические указания по инвентаризации имущества и финансовых обязательств [Электронный ресурс]: приказ Минфина России от 13.06.1995 №49 // Консультант Плюс: справочная правовая система. URL: <http://www.consultant.ru> (дата обращения: 01.05.2018).

25. 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 [Электронный ресурс]: приказ Минфина России от 01.12.2010 № 157н, в ред. от 01.03.2016 // Консультант Плюс: справочная правовая система. URL: <http://www.consultant.ru> (дата обращения: 01.05.2018).

26. Корпоративная социальная ответственность: учебник для бакалавров, Э.М. Короткова. – М.: Издательство Юрайт, 2012. – 445 с.

27. Минимальную оплату труда в РФ сравнили с другими странами [Электронный ресурс]: Официальный сайт. URL: <http://www.vestifinance.ru/articles/31375> (дата обращения: 01.05.2018).

28. Социальное положение и уровень жизни населения России. 2015: Стат.сб. / Росстат – М., 2015. – 311 с.

Приложение А

Сравнительная таблица основных сходств и различий между автономными, бюджетными и казенными учреждениями

Позиции для сравнения	Казенные учреждения	Бюджетные учреждения	Автономные учреждения
1. Государственное или частное?	Государственное (муниципальное)		
2. В каких сферах может действовать?	Любые сферы, соответствующие полномочиям субъекта РФ (муниципального образования). Для федерального уровня установлен перечень казенных учреждений	Любые сферы, соответствующие полномочиям субъекта РФ (муниципального образования)	Образование, здравоохранение, культура, наука, соцзащита, занятость, физкультура и спорт, иные в случаях, установленных законодательством
3. Права на закрепляемое собственником имущество	Право оперативного управления		
4. Состав закрепляемого имущества	Недвижимое, движимое	Недвижимое, движимое, особо ценное движимое	
5. Пределы ответственности учреждения	Отвечает по своим обязательствам денежными средствами	Отвечает по своим обязательствам всем имуществом, за исключением закрепленного на праве оперативного управления особо ценного движимого имущества, <u>а также недвижимого имущества</u>	Отвечает по своим обязательствам всем имуществом, за исключением закрепленных на праве оперативного управления недвижимого имущества и особо ценного движимого имущества

Продолжение приложения А

6. Ответственность собственника	Субсидиарная (в случае недостаточности у учреждения денежных средств по обязательствам учреждения отвечает собственник)	Собственник не несет ответственности по обязательствам учреждения	
7. Применение закона № 44-ФЗ	Применяется		Не применяется
8. По органам управления	Не меняются	Не меняются	В дополнение к имеющимся органам добавляется наблюдательный совет
9. Способ финансирования	За счет средств соответствующего бюджета на основании бюджетной сметы	На основе финансирования государственного или муниципального задания	На основе финансирования государственного или муниципального задания
10. Возможность получать займы, кредиты	Не могут	Может с согласия учредителя передавать имущество некоммерческим организациям в качестве учредителя, участника	Может с согласия учредителя передавать имущество некоммерческим организациям в качестве учредителя, участника

Приложение Б

Акт об установлении расхождений

ОГБУЗ «Молчановская районная больница»
636330 Томская область с. Молчаново ул. Димитрова,34

190 Унифицированная форма № ТОРГ-2
Утверждена постановлением Госкомстата
России от 25.12.98 г. № 132

	Код
Форма по ОКУД	0330202
по ОКПО	
(организация, адрес, номер телефона)	
(структурное подразделение)	
Вид деятельности по ОКДП	
Основание для составления акта	приказ, распоряжение
(ненужное зачеркнуть)	номер
	дата
Вид операции	

УТВЕРЖДАЮ
Главный врач

Номер документа	Дата составления
БН	11.10.17.

А К Т

ОБ УСТАНОВЛЕННОМ РАСХОЖДЕНИИ ПО КОЛИЧЕСТВУ И КАЧЕСТВУ ПРИ ПРИЕМКЕ ТОВАРНО-МАТЕРИАЛЬНЫХ ЦЕННОСТЕЙ

(подпись) Мелвелев А.С.
(расшифровка подписи)
" 11 " октября 2017 г.

Место приемки товара Аптека ОГБУЗ «Молчановская районная больница» С. Молчаново Димитрова,34

Настоящий акт составлен комиссией, которая установила: " 11 " октября 2017 г.

по сопроводительным документам товарная накладная №1709290164/1от 29.09.2017
(наименование, номер, дата)

доставлен товар. Документ о вызове представителя грузоотправителя, поставщика, производителя:
(ненужное зачеркнуть)
телеграмма, факс, телефонограмма, радиogramма № _____ от " ____ " _____ г.
(ненужное зачеркнуть)

Грузоотправитель ЗАО«Ланцет» Московская обл.Ленинский район.сельск.пос. Развилковское.п. Развилка квартал 1 владение 10
(наименование, адрес, номер телефона)

Производитель ФГУП «ГосНИИ ОЧБ»ФМБА России
(наименование, адрес, номер телефона)

Поставщик ЗАО «Ланцет» Москва Открытое шоссе д.17 кор.1
(наименование, адрес, номер телефона)

Страховая компания _____
(наименование, адрес, номер телефона)

Договор (контракт) на поставку товара № Ф.2017.418590 от 28 сентября 2017 г.
Счет-фактура № 1709290164/1 от " 29 сентября 2017 г.
Коммерческий акт № _____ от " ____ " _____ г.
Ветеринарное свидетельство (свидетельство) № _____ от " ____ " _____ г.
Железнодорожная накладная № _____ от " ____ " _____ г.

Способ доставки _____ № _____
(вид транспортного средства) _____ г.

со станции (пристани, порта) отправления _____
(наименование)

или со склада отправителя товара _____
(наименование)

ДАТА, ВРЕМЯ, ч. мин.							
прибытия товара на станцию (пристань, порт) назначения	вскрытия вагона, автофургона, контейнера и других транспортных средств	выдачи товара организацией транспорта	доставки товара на склад организации-получателя	начала разгрузки	приемки товара		
					начало	приостановление	возобновление

Сведения о состоянии вагонов, автофургонов и т. д. Наличие, описание упаковочных ярлыков, пломб транспорта на отдельных местах (сертификатов, спецификаций в вагоне, контейнере) и отправительская маркировка

По сопроводительным транспортным документам значится:

Отметка об опломбировании товара (груза), состояние пломб и содержание оттиска	Количество мест	Вид упаковки	Наименование товара (груза) или номера вагонов (контейнеров, автофургонов и т.д.)	Единица измерения	Масса брутто товара (груза) по документам		Особые отметки отправителя по накладной
					отправителя	транспортной организации (станции, пристани, порта)	
1	2	3	4	5	6	7	8
		уп		уп			

Расхождение по количеству мест и массе в актируемой партии товара, обнаруженные на складе товарополучателя	Количество мест	Масса, кг			Степень заполнения тарного места, вагона, контейнера и т.п.
		брутто	тара	нетто	
По документам грузоотправителя					
Фактически поступило					
Расхождение (+, -)					

Товар (наименование)	Номер места	Единица измерения		По документам поставщика значится				
		наименование	код по ОКЕИ	артикул товара	серия	количество (масса)	цена/без НДС, руб. коп.	сумма с НДС, руб. коп.
1	2	3	4	5	6	7	8	9
Метализе,диоф.д/р-ра для в/в введения50мг №1					607069	3	74 499,92	223 499,76
итого						3		223 499,76

Условия хранения товара (продукции) до его вскрытия на складе получателя:

Сведения о температуре при разгрузке в вагоне (рефрижераторе и т.д.) в товаре, °С _____

Состояние тары и упаковки, маркировка мест, товара и тары в момент внешнего осмотра товара (продукции)

Содержание наружной маркировки тары и другие данные, на основании которых можно сделать выводы о том, в чьей упаковке предъявлен товар (производителя или отправителя)

Дата вскрытия тары " 11 " октября 2017 г.

Организация, которая взвесила и опломбировала отгруженный товар, исправность пломб и содержание оттисков, соответствие пломб товаросопроводительным документам

Порядок отбора товара (продукции) для выборочной проверки с указанием ГОСТ, особых условий поставки по договору (контракту), основание выборочной проверки: _____

артикул товара	сорт	Фактически оказалось			Брак		Бой		Отклонения			Номер паспорта	
		количество (масса)	цена без НДС, руб. коп.	сумма с НДС, руб. коп.	количество (масса)	сумма, руб. коп.	количество (масса)	сумма, руб. коп.	недостача		излишки		
									количество (масса)	сумма, руб. коп.	количество (масса)		сумма, руб. коп.
10	1	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23
		3	74499,92	223499,76	3	223499,76							
всего					3	223499,76							

Определение количества товара (продукции) проводилось с. Молчаново улю Димитрова, 34

(взвешиванием, счетом мест, обмером и т. п.,

место определения количества товара (продукции)

Взвешивание товаров (продукции) проводилось на исправных весах, проверенных в установленном порядке. Сведения об исправности весоизмерительных приборов (тип весов, год клеймения)



Другие данные

По остальным товарно-материальным ценностям, перечисленным в сопроводительных документах поставщика, расхождений в количестве и качестве нет.

Подробное описание дефектов (характер недостачи, излишков, ненадлежащего качества, брака, боя) и мнение *комиссии о причинах их образования* При приемке товара было обнаружено замечание заводских упаковок: Метализе, лиоф. д/р-ра для в/в введения 50 мг №1, товар поставлен на учёт

Заключение комиссии Вернуть товара поставщику.

Члены комиссии предупреждены об ответственности за подписание акта, содержащего данные, не соответствующие действительности.

Председатель комиссии	<u>Фармацевт аптеки</u> (место работы, должность)	 (подпись)	<u>Т. Л. Власенково</u> (расшифровка подписи)
Члены комиссии:	<u>Бухгалтер</u> (место работы, должность)	 (подпись)	<u>С. Н. Аксиненко</u> (расшифровка подписи)
	(место работы, должность)	(подпись)	(расшифровка подписи)
	(место работы, должность)	(подпись)	(расшифровка подписи)

Представитель грузоотправителя (поставщика, производителя)

(место работы, должность)

(подпись)

(расшифровка подписи)

Документ, удостоверяющий полномочия

№ _____ выдан " _____ " _____ г.

Акт с приложением на 4 листах получил

Главный (старший) бухгалтер

(подпись)

(расшифровка подписи)

Решение руководителя

Приложение В

Акт приема-передачи

Приложение №1
к договору оказания услуг по уничтожению
наркотических средств и психотропных веществ
от "30" декабря 2016 г. № 456/17

Акт приема-передачи
наркотических средств и психотропных веществ, дальнейшее использование которых в
медицинской практике признано нецелесообразным от "19" октября 2017 г.

ОГУП "Областной аптечный склад"
(наименование организации, принимающей
наркотические средства и психотропные
вещества)

01043 Волжская РД
(наименование организации, сдающей
наркотические средства и психотропные
вещества)

№ п/п	Наименование (лекарственная форма, дозировка, фасовка)	Ед. измерения	Количество	Серия	Срок годности	Цена	Сумма	Сведения, о таре, упаковке	Причина списания	Примечание
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1	Наркопин 1/1 - 10	амп	20	60816	10.2014					
2	Реланин 0,5/1 - 20	амп	1	445001	09.2017				от истечения срока годности	
3	Реланин 0,5/1 - 20	амп	25	445002	09.2017				ист. срок. годности	
4	Наркопин оксидат 10/50	амп	30	81012	11.2016				ист. срок. годности	
5	Наркопин оксидат 10/50	амп	17	50313	04.2017				ист. срок. годности	
/										

Итого по акту общее фактическое количество товара, сданного на 93 (девяносто три) шт.
(прописью)

В том числе (прописью) _____ шт.;

в ампулах девяносто три шт.;

во флаконах _____ шт.;

в таблетках _____ шт.;

в капсулах _____ шт.;

в порошках _____ грамм;

трансдермальные формы наркотических средств _____ шт.



ПРОВЕРИЛ
СЛИТКОВАЕВ



Сдал Власенков И.А.
(расшифровка)

Приложение Г

Лицензия

70 № 001945

**Комитет по лицензированию
Томской области**

ЛИЦЕНЗИЯ

№ ЛО-70-01-002002 от «17» марта 2017 г.

На осуществление
(указывается лицензируемый вид деятельности)

Медицинской деятельности

(за исключением указанной деятельности, осуществляемой медицинскими организациями и другими организациями, входящими в частную систему здравоохранения, на территории инновационного центра "Сколково")

Виды работ (услуг), выполняемых (оказываемых) в составе лицензируемого вида деятельности, в соответствии с частью 2 статьи 12 Федерального закона «О лицензировании отдельных видов деятельности»: (указываются в соответствии с перечнем работ (услуг), установленным положением о лицензировании соответствующего вида деятельности)

Согласно приложению (ям) к лицензии

Настоящая лицензия предоставлена (указываются полное и (в случае, если имеется) сокращенное наименование (в том числе фирменное наименование), организационно-правовая форма юридического лица, фамилия, имя и (в случае, если имеется) отчество индивидуального предпринимателя, наименование и реквизиты документа, удостоверяющего его личность)

**Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения
"Молчановская районная больница"
ОГБУЗ "Молчановская районная больница"
Государственное бюджетное учреждение**

Основной государственный номер юридического лица (индивидуального предпринимателя) (ОГРН) **1027003354300**

Идентификационный номер налогоплательщика (ИНН) **7010000764**

ФРОО «Амбифон» Москва - Москва, 2013 г., тираж - 60, шт. № 143

Место нахождения и места осуществления лицензируемого вида деятельности
(указываются адрес места нахождения (место жительства - для индивидуального предпринимателя) и адреса мест осуществления работ (услуг), выполняемых (оказываемых) в составе лицензируемого вида деятельности)

**636330, Томская область, Молчановский район, с. Молчаново,
ул. Димитрова, д.34.**

Адреса мест осуществления деятельности согласно приложению(ям)

Настоящая лицензия предоставлена на срок:

бессрочно

до « _____ » _____ г.
(указывается в случае, если федеральными законами, регулирующими осуществление видов деятельности, указанных в части 4 статьи 1 Федерального закона "О лицензировании отдельных видов деятельности", предусмотрен иной срок действия лицензии)

Настоящая лицензия предоставлена на основании решения лицензирующего органа - приказа (распоряжения)

от « _____ » _____ г. № _____

Настоящая лицензия переоформлена на основании решения лицензирующего органа - приказа(распоряжения)

от « **17** » **марта 2017** г. № **601**

Настоящая лицензия имеет **1** приложение (приложения), являющееся ее неотъемлемой частью на **36** листах

Председатель Комитета

(должность, выполняемая должностным лицом)

М.П.

(подпись уполномоченного лица)

А.Н. Деев

(Ф.И.О. уполномоченного лица)

Приложение Д

Первичные документы по учету медикаментов и расходных материалов



Внимание! Оплата данного счета означает согласие с условиями поставки товара. Уведомление об оплате обязательно, в противном случае не гарантируется наличие товара на складе. Товар отпускается по факту прихода денег на р/с Поставщика, самовывозом, при наличии доверенности и паспорта.

АО "РАЙФФАЙЗЕНБАНК" Г. МОСКВА		БИК	044525700
Банк получателя		Сч. №	30101810200000000700
ИНН 7718538045	КПП 771801001	Сч. №	40702810000000011849
Закрытое акционерное общество "Ланцет"			
Получатель			

Счет на оплату № 1709290164/1 от 29 сентября 2017 г.

Поставщик: Закрытое акционерное общество "Ланцет", ИНН 7718538045, КПП 771801001, 107143, Москва, Открытое ш, д. 17, корп. 1, тел.: (495) 646 56 65, факс (495) 646 56 66

Грузоотправитель: Закрытое акционерное общество "Ланцет", ИНН 7718538045, КПП 771801001, Московская область, Ленинский район, сельское поселение Развилковское, пос. Развилка, квартал 1, владение 10

Покупатель: Муниципальное бюджетное учреждение здравоохранения "Молчановская центральная районная больница", ИНН 7010000764, 636330, Томская, Молчановский, Молчаново с, Димитрова ул, дом № 34, тел.: 7-8382562-1151

Грузополучатель: Муниципальное бюджетное учреждение здравоохранения "Молчановская центральная районная больница", ИНН 7010000764, 636330, Томская обл, Томск г, Димитрова, дом № 34, тел.: 7-8382562-1151

Основание: Контракт №Ф.2017.418590 от 28.09.2017 г.

№	Товары (работы, услуги)	Кол-во	Ед.	Цена	Сумма
1	Метализе, лиоф. д/р-ра для в/в введ. 50 мг №1	3	шт	74 499,92	223 499,76

Итого: 223 499,76
В том числе НДС: 20 318,16
Всего к оплате: 223 499,76

Всего наименований 1, на сумму 223 499,76 руб.

Двести двадцать три тысячи четыреста девяносто девять рублей 76 копеек

Менеджер по логистике
по доверенности №364-12/16-Д от 26.12.2016 г. Кузьмина Я.Ю.

Примечание: счет действителен в течение 3-х банковских дней.



Смс
Скорее -
223 499,76
Ланцет

Счет-фактура № 1709290164/1 от 29 сентября 2017 г.**Исправление № -- от --**

Продавец: Закрытое акционерное общество "Ланцет"
Адрес: 107143, Москва, Открытое ш. д. 17, корп. 1

ИНН/КПП продавца: 77/1853804/5771801001

Грузоотправитель и его адрес: Закрытое акционерное общество "Ланцет", 142717, Московская область, Ленинский р-н, сельское поселение Развилковское, пос. Развилка, квартал 1, владение 10
Грузополучатель и его адрес: Муниципальное бюджетное учреждение здравоохранения "Молчановская центральная районная больница", 636330, Томская обл., Томск г, Димитрова, дом № 34
К платёжно-расчётному документу № от

Покупатель: Муниципальное бюджетное учреждение здравоохранения "Молчановская центральная районная больница"

Адрес: 636330, Томская, Молчановский, Молчаново с, Димитрова ул, дом № 34

ИНН/КПП покупателя: 7010000764

Валюта: наименование, код Российской рубль, 643

Идентификатор государственного контракта, договора (соглашения)

Контракт №ФД 2017.418590 от 28.09.2017 г.

Наименование товара (описание выполненных работ, оказанных услуг), имущественного права	Единица измерения	Количество (объем)	Цена (тариф) за единицу измерения	Стоимость товаров (работ, услуг), имущественных прав без налога - всего	В том числе налоговая ставка	Сумма налога, подлежащая уплате	Стоимость товаров (работ, услуг), имущественных прав с налогом - всего	Страна происхождения товара		Номер таможенной декларации
								цифровой код	краткое наименование	
1 Металка, лиф. д/р-ра для в/в введ. 50 кг №1 (607069)	2 шт	3 3,000	4 67 727,20	5 203 181,60	6 без акциза	7 10%	8 20 318,16	9 223 499,76	10 10a Германия	11 10130130/150217/00020 0442
Всего к оплате				203 181,60		X	20 318,16	223 499,76		

Руководитель организации
или иное уполномоченное лицо

(подпись) Кузьмина Я.Ю. (ф.и.о.)

Главный бухгалтер
или иное уполномоченное лицо

(подпись) Кузьмина Я.Ю. (ф.и.о.)

по доверенности №364-12/16-Д от 26.12.2016 г.

по доверенности №364-12/16-Д от 26.12.2016 г.

Индивидуальный предприниматель

(подпись)

(ф.и.о.)

(сведения о месте жительства в государственной регистрации индивидуального предпринимателя)

120843094

Закртыё акционерное общество "Лангет", ИНН 7718538045, 142717, Московская область, Ленинский р-н, сельское поселение Раевское, пос. Раевля, квартал 1, павильон 10, тел.: (495) 646 56 55, факс: (495) 646 56 66, р/с: 40702810000000011849, в банке АО "РАЙФРАЙДЕНБАНК", БИК 044525700, КС 30101810200000000700

Форма по ОКДЛ 0330212
по ОКТО 76056523

организации: грузоприматель, адрес: почтовый, факс, банковские реквизиты

структуры подразделения

Муниципальное бюджетное учреждение здравоохранения "Молчановская центральная районная больница", ИНН 7010000764, 636330, Томская обл., Томск г.

Вид деятельности по ОКДЛ

Руководитель Димитрова, дом № 34, тел.: 7-8382562-1151

по ОКТО

Адрес доставки 636330, Томская обл., Томск г., Димитрова, дом № 34

по ОКТО

Закртыё акционерное общество "Лангет", ИНН 7718538045, 107143, Москва, Открытое ш. д. 17, корп. 1, тел.: (495) 646 56 55, факс: (495) 646 56 66, р/с: 40702810000000011849, в банке АО "РАЙФРАЙДЕНБАНК", БИК 044525700, КС 30101810200000000700

Муниципальное бюджетное учреждение здравоохранения "Молчановская центральная районная больница", ИНН 7010000764, 636330, Томская, Молчановский, Молчаново с. Димитрова ул. дом № 34, тел.: 7-8382562-1151

по ОКТО

ТОВАРНАЯ НАКЛАДНАЯ

Номер документа 1709290164/1
Дата составления 29.09.2017

Транспортная накладная

Вид операции

Страница 1

№ по-рядку	Товар	Единица измерения	Вид	Количество	Масса брутто	Копи-чество (масса нетто)	Цена, руб. коп.	Сумма без учета НДС, руб. коп.	НДС ставка, %	Сумма, руб. коп.	Сумма с учетом НДС, руб. коп.
1	Металлиз. лмод. д/р-ра для в/л введ. 50 мл №1 (607069) [Тенекстиза]	3	шт	796		3,000	67 727,20	203 181,60	10%	20 318,16	223 499,76
Итого						3,000	X	203 181,60	X	20 318,16	223 499,76

Товарная накладная имеет приложение на _____ и содержит _____

порядковых номеров записей

Масса груза (нетто) _____
Масса груза (брутто) _____

Промышленно _____
Логистически _____

Приложение (паспорта, сертификаты и т.д.) на _____

Промышленно _____
Логистически _____

Всего отпущено на сумму _____

Промышленно _____
Логистически _____

Двести двадцать три тысячи четыреста девяносто девять рублей 76 копеек

кем, кому (организация, должность, фамилия, и. о.)

Отпуск разрешен

Менеджер по продажам _____
Курьянова Я.Ю.

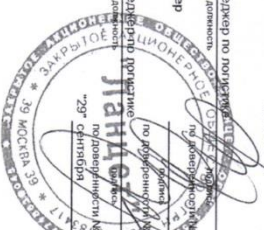
Главный (старший) бухгалтер

Менеджер по продажам _____
Курьянова Я.Ю.

Отпуск груза произведен

Менеджер по продажам _____
Курьянова Я.Ю.

МП.



Група принципала _____
Група получателя _____
Група перевозчика _____
Група экспедитора _____
Група перевозчика _____
Група экспедитора _____

Приложение Е
Основные темы и проблемы социальной ответственности
ОГБУЗ «Молчановская районная больница»

Основные темы и проблемы
Основная тема: Организационное управление
Основная тема: Права человека
Проблема 1: Должная предусмотрительность
Проблема 2: Ситуации, связанные с риском для прав человека
Проблема 3: Избежание соучастия
Проблема 4: Удовлетворение жалоб
Проблема 5: Дискриминация и уязвимые группы
Проблема 6: Гражданские и политические права
Проблема 7: Экономические, социальные и культурные права
Проблема 8: Основные принципы и права в сфере труда
Основная тема: Трудовые практики
Проблема 1: Наем и трудовые отношения
Проблема 2: Условия труда и социальная защита
Проблема 3: Социальный диалог
Проблема 4: Охрана труда на рабочем месте
Проблема 5: Развитие человеческого потенциала и обучение на рабочем месте
Основная тема: Окружающая среда
Проблема 1: Предотвращение загрязнения
Проблема 2: Устойчивое ресурсопользование
Проблема 3: Смягчение изменения климата и адаптация к нему
Проблема 4: Защита окружающей среды. Биоразнообразие и восстановление природных местообитаний
Основная тема: Добросовестные деловые практики
Проблема 1: Противодействие коррупции
Проблема 2: Ответственное вовлечение в политику
Проблема 3: Добросовестная конкуренция
Проблема 4: Пропаганда социальной ответственности в рамках цепочки создания добавленной стоимости
Проблема 5: Уважение прав собственности
Основная тема: Проблемы, связанные с потребителями
Проблема 1: Добросовестные практики маркетинга, заключение договоров и беспристрастная подача информации, основанной на фактах
Проблема 2: Защита здоровья и безопасности потребителей
Проблема 3: Устойчивое потребление
Проблема 4: Обслуживание и поддержка потребителей, разрешение претензий и споров
Проблема 5: Защита данных и обеспечение конфиденциальности потребителей
Проблема 6: Доступ к услугам первой необходимости
Проблема 7: Образование и осведомленность
Основная тема: Участие в жизни сообществ и их развитие
Проблема 1: Участие в жизни сообществ
Проблема 2: Образование и культура
Проблема 3: Создание занятости и развитие навыков
Проблема 4: Развитие технологий и доступ к ним
Проблема 5: Создание благосостояния и дохода
Проблема 6: Здоровье
Проблема 7: Социальные инвестиции

Приложение Ж
**Социальные программы ОГБУЗ «Молчановская районная
больница»**

Программа	Содержание
«Субсидия»/ «Мой дом»	<p>Учет сотрудников, нуждающихся в улучшении жилищных условий. Своевременное предоставление информации в орган управления здравоохранением Томской области для получения сотрудниками безвозмездных субсидий на приобретение жилья.</p> <p>Содействие в оформлении документов многодетным семьям сотрудников для получения земельного участка.</p> <p>Организация работы по созданию дачного некоммерческого партнерства (ДНТ) для сотрудников ОГБУЗ «Молчановская районная больница».</p> <p>Оформление необходимых документов. Юридическое сопровождение</p>
«Профилактика и здоровье»	<p>Оздоровление и отдых сотрудников ОГБУЗ «Молчановская районная больница» и членов их семей (санаторно-курортное, амбулаторно-курсовочное лечение); оздоровление детей сотрудников (летний оздоровительный лагерь, санаторно-курортное лечение в детском санатории, санаторно-курортное лечение по путевке «Мать и дитя»).</p> <p>Медицинское страхование, медицинское обследование, отпуск медикаментов в аптеке ОГБУЗ «Молчановская районная больница» со скидкой.</p> <p>Организация вакцинопрофилактики сотрудников учреждения. Сотрудники посещают лекции по профилактике профессиональных заболеваний, участвуют в «Школах здоровья»</p>
«Спорт»	<p>Организация активного отдыха (турниры по боулингу, бильярду, пейнтболу), проведение спортивных мероприятий для сотрудников ОГБУЗ «Молчановская районная больница» и членов их семей, аренда спортивного зала для игры в мини-футбол, волейбол. Участие в районном и областном туристическом слете медицинских работников. Проведение конкурса «Самый здоровый отдел» по итогам года.</p>
«Досуг»	<p>Организация и проведение корпоративных мероприятий (Новый год, День святого Валентина, 23 февраля, 8 марта, День рождения ОГБУЗ «Молчановская районная больница»).</p> <p>Организация работы клубов по интересам, проведение различных конкурсов, викторин, игр.</p>
«Детство»	<p>Организация и проведение мероприятий для детей и внуков сотрудников. Проведение конкурсов детских рисунков («Я рисую осень», «Рисунок для мамы», «Моя мама – медсестра»). Проведение акций «Мы пошли в 1-й класс!», «Я-выпускник!». Подготовка подарков для детей сотрудников к Новому году, 1 июня, 1 сентября.</p>

Продолжение приложения Ж

«Внимание»	<p>Поздравление сотрудников с днем рождения, юбилейными датами, круглыми датами трудовой деятельности, профессиональными праздниками, с вступлением в брак, рождением детей, внуков. Оказание материальной помощи сотрудникам, оказавшимся в трудной жизненной ситуации (болезнь, несчастный случай, утрата близкого). Предоставление индивидуального графика работы. Обеспечение сотрудников фирменной одеждой высокого качества по индивидуальным заказам</p>
«Ветеран»	<p>Обеспечение взаимодействия Совета ветеранов с администрацией ОГБУЗ «Молчановская районная больница». Поддержка связи с работающими и находящимися на заслуженном отдыхе ветеранами.</p> <p>Инициация заседаний Комиссии по вопросу выдвижения соискателей на звание «Ветеран ОГБУЗ «Молчановская районная больница», подготовка удостоверений установленного образца.</p> <p>Организация и проведение акции «Георгиевская ленточка».</p> <p>Оказание консультативной помощи Ветеранам поликлиники по вопросам пенсионного законодательства, социально-трудовым отношениям.</p> <p>Организация выставки овощей, фруктов, цветов, выращенных сотрудниками на приусадебных участках.</p> <p>Дополнение библиотечного фонда поликлиники литературой по здоровому образу жизни, питанию («Библиотека Ветерана»)</p>
«Территория»	<p>Совершенствование эргономики рабочего пространства (компьютеризация рабочих мест, улучшение вентиляции, кондиционирования, внутреннего дизайна, приобретение удобной мебели).</p> <p>Предоставление сотрудникам внутреннего личного (а также внешнего) электронного адреса, доступа в Интернет, в справочно-информационные системы.</p> <p>Пополнение библиотечного фонда. Предоставление стояночных мест для личного автотранспорта сотрудников ОГБУЗ «Молчановская районная больница». Организация и проведение акций-субботников.</p> <p>Предоставление конференц-зала сотрудникам учреждения для проведения лекций, конференций, совещаний, спортивных занятий и тренингов.</p> <p>Озеленение помещений ОГБУЗ «Молчановская районная больница». Предоставление условий представителям ведущих театров Томска и др областей для продажи билетов сотрудникам ОГБУЗ «Молчановская районная больница».</p>
«Мы ждем перемен!»	<p>Система подачи предложений от сотрудников ОГБУЗ «Молчановская районная больница» через ящики для предложений и электронную систему заявок. Программа не входит в состав секторов комиссии по социальным вопросам. Это отдельная мотивационная программа, в рамках системы управления персоналом учреждения.</p>