

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования «Северо-Осетинская государственная медицинская  
академия» Министерства здравоохранения Российской Федерации**

Кафедра травматологии и ортопедии

**Дзаецева Д.В., Сабаев С.С., Калоев С.З.**

**КОНТРОЛЬНО-РЕВИЗИОННАЯ РАБОТА ПО ВОПРОСАМ  
МЕДИЦИНСКОГО СНАБЖЕНИЯ.**

**Методические рекомендации для студентов лечебного, педиатрического,  
фармацевтического, стоматологического, медико-профилактического  
факультетов по медицине катастроф**

**Владикавказ 2020г.**

Методические рекомендации разработаны в соответствии с требованиями ФГОС ВО, предназначено для студентов старших курсов медицинских ВУЗов и факультетов, обучающихся по специальностям «фармация», «лечебное дело», «педиатрия», «медико-профилактическое дело», «стоматология» к работе по оказанию медицинской помощи пораженному населению в чрезвычайных ситуациях мирного и военного времени.

*Утверждено и рекомендовано к печати Центральным координационным учебно - методическим советом ФГБОУ ВО СОГМА Минздрава России (протокол № 6 от 6 июля 2020 г)*

**Цель:** освоение дисциплины “медицины катастроф” является формирование безопасности, готовности и способности выпускника по специальностям “фармация”, «лечебное дело», «педиатрия», «медико-профилактическое дело», «стоматология» к работе по оказанию медицинской помощи пораженному населению в чрезвычайных ситуациях мирного и военного времени.

### ***1. Задачи контрольно-ревизионной работы по вопросам медицинского снабжения.***

Военно-медицинская служба Российской Армии получает от народного хозяйства в достаточных количествах разнообразное медицинское имущество, новейшую аппаратуру, высокоэффективные препараты и другое медицинское имущество, необходимое для оказания помощи и лечения солдат и офицеров Российской Армии.

Но это не значит, что медицинское имущество можно расходовать без учета реальной потребности. Руководящие документы по медснабжению обязывают медицинских работников расходовать имущество экономно и по назначению, правильно хранить и точно учитывать, оберегать его от разбазаривания и хищений.

В Российской Армии и Военно-Морском Флоте осуществляется систематический контроль за деятельностью частей и учреждений.

Задачи контрольно-ревизионной работы по вопросам медицинского снабжения заключаются в проверке:

- выполнения должностными лицами медицинской службы постановлений Правительства, приказов Министра Обороны РФ, уставов, руководств, положений, наставлений и инструкций по медицинскому снабжению Российской Армии и Военно-Морского Флота;

- правильности учета, хранения и отпуска медицинского имущества;
- своевременности освежения медицинского имущества;
- своевременности истребования имущества, обоснованности и правильности сообщаемых в заявках отчетных данных;
- правильности эксплуатации медицинского имущества, своевременности ремонта, законности списания, использования и экономичности в расходовании.

Важной задачей контрольно-ревизионной работы является устранение выявленных недочетов.

Проверка не может ограничиваться сбором материалов и констатацией недочетов, она должна сопровождаться устранением выявленных недочетов.

Проверка аптеки или склада считается законной лишь тогда, когда выявленные актом недостатки устранены, организовано правильное хранение и расходование имущества, налажен правильный учет и отчетность, приняты соответствующие меры в отношении виновных в обнаруженных нарушениях.

### ***2. Виды и объем проверок (ревизий), проводимых внутри части (учреждения) и довольствующими органами.***

**I.** Проверки (ревизии) могут проводиться внутри части и довольствующим органом.

Проверки проводятся внутри части (учреждения) командиром (начальником), старшим врачом, комиссиями или лицами, назначенными командиром части. К проверкам, проводимым внутри части относятся:

Годовой переучет (инвентаризация) имущества. О порядке проведения переучета будет сказано ниже.

Полугодовые проверки, проводимые комиссиями, назначенными командиром части. Объем устанавливается в зависимости от поставленных задач. Результаты проверки отражаются в акте, который составляет комиссия.

Ежеквартальные проверки, проводимые начальником медицинской службы, начальником медицинского учреждения и начальником медицинского склада наличия, правильности хранения, расходования (отпуска и учета ядовитых и особо ядовитых препаратов в аптеке части (учреждения) и в отделе хранения медицинского склада.

Результаты проверки записываются в специальном журнале, который имеется в каждой аптеке и в отделе хранения склада. В этом журнале проверяющий также записывает данные им указания по устранению обнаруженных недочетов и сроки их исполнения.

После устранения выявленных недочетов начальник аптеки (отдела хранения) делает отметки о их выполнении.

Ежеквартальные проверки начальником аптек госпиталей (поликлиник) наличия, правильности хранения, учета, расходования и эксплуатации медицинского имущества в отделениях (кабинетах). Результаты проверки начальник аптеки обязан записать в журналах учета проверок и доложить начальнику учреждения.

При проверке начальник аптеки особое внимание обращает на правильное хранение ядовитых и особо ядовитых веществ, а также лекарств, предназначенных для инъекций.

Ежемесячные проверки, проводимые начальником отделения госпиталей и заведующими кабинетами поликлиник, правильности хранения, расходования и использования медицинского имущества в отделениях

(кабинетах). Замечания и предложения по проверке заносятся в книгу учета имущества.

Проверки внутри части проводятся по плану, утвержденному командиром части (начальником учреждения) или внезапно.

**II.** Проверки (обследования) проводятся и вышестоящими довольствующими органами, инспекторским составом или лицами по поручению начальника Главного военно-медицинского управления Министерства обороны РФ и начальников Военно-медицинских отделов (управлений) округов, фронтов (флотов) и армий.

Проверки (обследования) проводятся по плану контрольно-ревизионной работы.

План контрольно-ревизионной работы разрабатывается на год довольствующим органом, утверждается начальником довольствующего органа.

В плане предусматриваются следующие графы:

- наименование воинских частей и учреждений, подлежащих проверке;
- сроки проведения проверки;
- ответственные исполнители;
- отметки о выполнении.

Для проведения проверок назначаются наиболее опытные, квалифицированные и добросовестные работники медицинского снабжения.

Ответственными исполнителями плана контрольно-ревизионной работы могут назначаться:

- работники медицинского снабжения довольствующего органа;
- окружные, флотские и гарнизонные фармацевты;

- начальники аптек госпиталей (поликлиник) для перекрестных проверок.

Лица, назначенные для проведения проверок (ревизий), снабжаются специальными удостоверениями, дающими им право осуществить проверку (ревизию).

Кроме плановых проверок (ревизий) довольствующий орган, или по его заданию, может проводить проверки по специальным заданиям. Такие проверки проводятся в тех случаях, когда поступают сигналы с мест о неблагополучном состоянии дел, неправильном хранении или расходовании имущества и злоупотреблениях должностными лицами.

Контроль за правильным хранением, своевременным освежением, рациональным использованием и эксплуатацией, расходованием и учетом медицинского имущества в аптеках и на складах осуществляется путем проведения инспекторских обследований и документальных проверок или ревизий.

При инспекторской проверке намечается номенклатура не менее двадцати наименований, и по этой номенклатуре проверяются все приходно-расходные операции.

При документальной проверке или ревизии снимаются остатки имущества по всей номенклатуре и проверяются все приходно-расходные документы.

### ***3. Порядок проведения проверки (ревизии) аптеки.***

По усмотрению довольствующего органа проверка (ревизия) проводится комиссией или одним лицом. Это зависит от объема предстоящей проверки и выделенного для этого времени.

Перед проверкой (ревизией) аптек частей, учреждений проверяющий при необходимости получает справки в довольствующем органе об отпущенном части, учреждении имуществе, денежных средствах для децентрализованных заготовок и другие указания.

По прибытии в воинскую часть (учреждение), инспектирующий представляется командиру части и предъявляет удостоверение на право проверки.

Процесс проверки начинается с ознакомления с актами и материалами предыдущих проверок (ревизий) и проверки устранения отмеченных в актах недочетов. Затем изучаются материалы инвентаризации, какие приняты решения по обнаруженным при инвентаризации недостаткам и излишкам, законность начисления траты на расход, расфасовку и хранение медицинского имущества.

Одновременно проверяется правильность переноса остатков из ведомостей инвентаризации в книги учета имущества.

Правильность ведения учета в аптеке проверяется путем просмотра приходных и расходных документов, установления их подлинности, правильности и своевременности записей.

Особое внимание обращается на выполнение правил хранения, расхода и учета ядовитых препаратов и лекарств в аптеке, отделениях, кабинетах, лабораториях и амбулаториях.

После снятия остатков имущества необходимо провести сличение фактического наличия его с остатками по книгам учета и составить сличительную ведомость.

При недостатках расходного имущества производят расчет траты (естественной убыли) на его расход, расфасовку и хранение по установленным нормам.

Проверки правильности отпуска, рациональность расходования и использования имущества производится путем сличения выписанных в требованиях отделений и в индивидуальных рецептах препаратов с назначениями в историях болезни, медицинских книжках и в книге учета амбулаторных больных.

По записям в эксплуатационных (рабочих) паспортах определяется эффективность использования медицинской аппаратуры.

Одновременно выявляется неиспользуемое имущество в части, учреждении.

Все проверки и ревизии должны проводиться в присутствии материально-ответственных лиц - начальника аптеки, начальника склада.

Результаты проверок (ревизий) оформляются актами.

#### ***4. Содержание акта ревизии.***

Акт проверки должен содержать следующие данные:

- время начала и окончания проверки, наименование части или учреждения;
- кто производил проверку и на основании какого документа (распоряжения);
- в присутствии какого должностного лица проводилась проверка, кто несет ответственность за состояние аптеки (склада), период, охватываемый проверкой;
- знание личным составом основных руководящих документов по медицинскому снабжению;

- размещение и оборудование аптеки (склада), условия для работы и хранения имущества, санитарное состояние и общий порядок;
- наличие, состояние и использование средств механизации;
- состояние учета;
- периодичность внутренних проверок и их результаты;
- состояние отчетности, обоснованность своевременность представления ведомостей-нарядов, правильность показываемых в них данных, обоснованность внеочередных, дополнительных заявок;
- размеры запасов имущества, обеспеченность; осведомленность начальников отделений об ассортименте и количествах запасов в аптеке; наличие сверхнормативных и неиспользуемых запасов, мероприятия по их реализации;
- рациональность проводимых децентрализованных заготовок имущества;
- экономия перевязочных материалов и другого имущества, состояние учета экономии;
- организация эксплуатации и ремонта медицинского имущества в подразделениях;
- факты использования имущества не по прямому назначению (подтверждается ли расход по рецептам с записями в историях болезни или в книге учета амбулаторных больных);
- правильность изготовления и отпуска лекарств;
- соответствие учетным данным фактического наличия имущества (сличительная ведомость прилагается к акту), качество и комплектность хранимого в аптеке имущества; факты недостачи, излишков, порчи, хищений материальных средств;
- какие из обнаруженных недостатков устранены в процессе проверки;
- какая помощь необходима со стороны довольствующего органа;
- какие выводы и предложения по устранению недочетов с указанием сроков их устранения.

По выполнению годового плана контрольно-ревизионной работы довольствующий орган издает директиву, в которой отмечает общее состояние медицинского снабжения, указывает на положительные стороны и имевшие место недочеты, а также виновных в этом лиц.

В заключении даются указания по устранению недочетов и улучшению работы медицинского снабжения в частях и учреждениях.

#### *Особенности проверки (ревизии) медицинских складов.*

При проверке медицинских складов проверяются следующие вопросы:

- обеспеченность склада соответствующими хранилищами для всех видов медицинского имущества;
- состояние хранилищ и обеспеченность их складским оборудованием;
- состояние хранения медицинского имущества, обращая особое внимание на правильность хранения ядовитых и наркотических лекарственных средств списка "А" и сильнодействующих списка "Б";
- выполнение плана грузооборота, своевременность приема и отпуска имущества;
- состояние освежения медикаментов, наличие препаратов с истекшими сроками годности;
- наличие на складе негодного или ненужного имущества;
- состояние работы контрольно-аналитической лаборатории, оснащенность ее аппаратурой, реактивами и другим имуществом;
- оснащенность склада средствами механизации и транспортом, их состояние и эффективность использования;
- оснащенность мастерской по ремонту медицинского имущества, выполнение плана ремонта и его качество.

Обращают внимание на организацию охраны склада, выполнение противопожарных мероприятий, а также мероприятий по противоатомной, противохимической и бактериологической защите, распорядок работы склада и контрольно-пропускного пункта.

Наряду с производственной деятельностью склада и хранением имущества проверяется состояние учета, соответствие его требованиям

руководства по учету материальных средств, правильность и законность списания имущества, состояние претензионной работы.

#### ***5. Инвентаризация (переучет) медицинского имущества.***

Инвентаризация (переучет) медицинского имущества проводится в воинских частях и учреждениях в конце отчетного года. Время проведения инвентаризации и сроки представления документов устанавливаются приказанием Командующего войсками военного округа.

Для проведения инвентаризации приказами командиров воинских частей (учреждений) назначаются комиссии и объявляются сроки проведения инвентаризации.

Состав инвентаризационной комиссии медицинских складов назначается распоряжением начальника довольствующего органа, в ведении которого склад состоит.

*Основным назначением инвентаризации медицинского имущества является:*

- установление фактического наличия медицинского имущества, его качественного состояния, комплектности и соответствие наличия имущества данным учета, проверка правильности ведения учета и устранение имеющихся расхождений, приведение в соответствие данных учета фактическому наличию имущества;
- установление обеспеченности медицинским имуществом и определения потребности в нем на предстоящий период для представления ведомости-наряда наличия, потребности и отпуска медицинского имущества в довольствующий орган, выявления излишнего, неиспользуемого имущества и определение возможности его использования;
- проверка состояния хранения, освежения, ремонта и использования медицинского имущества, вскрытие и устранение недочетов в этих вопросах; принятие мер по улучшению работы аптеки или склада,

выявлению недостатков и излишков имущества, если они есть, устранения причин их возникновения, выявления лиц, виновных в нанесении материального ущерба государству в результате недостатков, порчи или хищений имущества.

За организацию и правильное проведение инвентаризации несут ответственность начальники медицинской службы соединений (частей), начальники медицинских учреждений и медицинских складов.

*В подготовительный* к инвентаризации период, продолжительность которого устанавливается в медицинском складе 15 - 20 дней, в аптеке 5 - 10 дней, проводятся следующие мероприятия:

- заканчивается и оформляется прием всего имущества, поступившего к началу инвентаризации;
- досылается имущество в счет плана снабжения текущего года и принимаются меры к полной отгрузке имущества частям и учреждениям; в лечебных учреждениях подготавливается имущество для выдачи в отделения (кабинеты);
- заканчивается обработка всех приходных и расходных документов, а также проводка их по книгам (карточкам) учета;
- сверяются итоги основного учета имущества в складе или в части (учреждении) с итогами по учету отделов хранения и подразделений;
- все имущество систематизируется в порядке, облегчающим снятие натуральных остатков.

*Инвентаризация* медицинского имущества проводится по месту его хранения в присутствии материально-ответственных лиц (начальника отдела хранения склада, начальника аптеки, старшей сестры отделения госпиталя и т.д.).

Количественные данные при снятии остатков определяются путем подсчета, взвешивания или измерения (определения объема). Медикаменты и бактериальные препараты в неповрежденной фабрично-заводской или складской

(оригинальной) упаковке, количество, вес или объем которых указывается на этикетках (упаковках), вскрытию и перевешиванию не подлежат, данные с этикеток записываются в рабочие тетради.

При инвентаризации медикаментов обращают внимание на даты изготовления и анализы, условия хранения. Проверяют сроки годности бактериальных и других препаратов.

Инвентарное медицинское имущество учитывается по категориям.

На основании данных учета и записей в рабочих тетрадях составляются ведомости инвентаризации медицинского имущества.

Кроме ведомостей, инвентаризационная комиссия составляет акт, в котором отмечает состояние учета, условия хранения медицинского имущества, своевременность освежения, законность приходно-расходных операций, а также выводы и предложения.

Акт и ведомости инвентаризации подписывают председатель комиссии, члены комиссии и материально-ответственные за хранение имущества лица.

Акт инвентаризации утверждает командир части, а для медицинских складов - начальник довольствующего органа, в ведении которого они находятся.

По окончании инвентаризации издается приказ о ее результатах и намечаются мероприятия по улучшению условий хранения, использования и сбережения имущества.

Имущество, оказавшееся при инвентаризации в излишке, берется на учет по ведомости инвентаризации, а недостатки в денежном выражении

записываются в книгу учета недостач и затем списываются в расход по книгам учета имущества.

Для установления причин образования недостач или излишков распоряжением командира части (начальника учреждения) назначается расследование или дознание и, в зависимости от обстоятельств, принимаются меры.

На пришедшее в результате нормальной эксплуатации имущество, по истечении установленных сроков эксплуатации оформляется акт о списании. Если же недостачи нет, то списание имущества запрещается.

*Трата определяется комиссиями в следующих случаях:*

- при инвентаризации (переучете) имущества;
- при проверках (ревизиях);
- при передаче имущества вновь назначенному должностному лицу;
- при ликвидации аптеки или склада.

Списание естественной траты производится только при инвентаризации на основании утвержденных ведомостей инвентаризации и при ликвидации склада (аптеки), в остальных случаях она только учитывается, а списывается в конце года.

Для установления естественной убыли производят сличение фактического наличия - медикаментов и других предметов с остатками, указанными в книгах (карточках) учета имущества и заносят в соответствующие акты или ведомости.

Естественная убыль на химико-фармацевтические препараты в аптеках воинских частей и лечебных учреждениях начисляется по отношению к расходу, а на складах - на основании записей в книге учета расфасовки медикаментов.

На химико-фармацевтические препараты установлены следующие нормы естественной убыли:

- рецептурная для аптек;
- мелкооптовая (для складов);
- оптовая (для складов).

Нормы мелкооптовой естественной убыли установлены для складов при расфасовке химико-фармацевтических препаратов и реактивов в следующих размерах одной фасовки:

- жидкости разные - до 2 кг,
- порошкообразные и таблетированные препараты - до 1 кг,
- экстракты густые - 250 г,
- мази, жиры - до 3 кг,
- ядовитые и наркотические препараты - до 25 г.

При расфасовке имущества свыше указанных количеств применяются нормы оптовой естественной убыли.

Начисление естественной убыли спирта при транспортировке, перекачке и хранении производится по специальным нормам, объявленным приказом Министра обороны РФ.

Естественная убыль химико-фармацевтических препаратов, образовавшаяся при перевешивании во время приема имущества, а также естественная убыль ампул с растворами, флаконов и трубочек с антибиотиками и бактериальными препаратами (выявленный при приеме бой) считается нормальной, если не превышает установленной нормы оптовой траты. В этих случаях претензии отправителю имущества не предъявляются.

Нормы естественной убыли на аптечные материалы и аптечную посуду до 400 мл включительно для аптек не устанавливаются, т.к. эти предметы списываются согласно фактическому расходу.

Аптечную посуду емкостью свыше 500 мл, укладочную посуду всех размеров и баллоны стеклянные в аптеках списывают в расход на основании требований, рецептов, накладных и других документов. В этом случае естественная убыль определяется исходя из расхода по графе "мелкооптовая и фасовочная" "Руководства по хранению".

Для определения нормы естественной убыли стеклофарфоровых изделий при хранении и транспортировке необходимо пользоваться таблицей №3 "Руководства по хранению медицинской техники и имущества в воинских частях и на медицинских складах".

#### **6. Порядок приема и сдачи аптеки при смене должностных лиц.**

Начальник аптеки передает дела и должность вновь назначенному лицу применительно к требованиям Устава внутренней службы Вооруженных Сил РФ и Положения о войсковом хозяйстве с обязательной проверкой всего фактического наличия имущества.

Прием и сдача дел и имущества производятся комиссией, назначенной командиром части (начальником учреждения), с участием принимающего и сдающего.

Срок приема и сдачи устанавливает командир части (начальник учреждения).

Общее руководство работой аптеки до окончания приема и сдачи дел, имущества и должности (до утверждения акта) осуществляет лицо, сдающее дела и должность.

Выдача лекарств из аптеки производится с ведома лица, принимающего дела, имущество и должность, и председателя комиссии.

При приеме дел и должности вновь назначенный начальник аптеки обязан лично в присутствии комиссии проверить:

- фактическое наличие, качественное состояние и комплектность всего имущества в аптеке и в медицинских отделениях;
- соответствие фактического наличия имущества учетным данным;
- состояние учета, наличие всех приходно-расходных документов;
- условия работы и хранения имущества, особенно препаратов группы "А";
- выполнение предложений по актам ревизий и последнему акту инвентаризации (переучета);
- определить обеспеченность части (учреждения) различными видами имущества, уточнить дефектуру.

Прием и сдача дел, имущества и должности оформляется актом. В акте отмечается состояние учета и хранения имущества, все обнаруженные недочеты, а также положительные моменты в работе аптеки. К акту прилагается ведомость приема-сдачи имущества.

Акт и ведомость подписывают комиссия, сдающий и принимающий, а утверждает командир части (начальник учреждения).

В тех случаях, когда сдающий или принимающий начальник аптеки имеют по отдельным статьям акта возражения, они излагают их в письменном виде в акте при его подписании.

**Заключение:** Количественные данные при снятии остатков определяются путем подсчета, взвешивания или измерения (определения объема). Медикаменты и бактериальные препараты в неповрежденной фабрично-заводской или складской (оригинальной) упаковке, количество, вес или объем

которых указывается на этикетках (упаковках), вскрытию и перевешиванию не подлежат, данные с этикеток записываются в рабочие тетради.

При инвентаризации медикаментов обращают внимание на даты изготовления и анализы, условия хранения. Проверяют сроки годности бактериальных и других препаратов.

### **Список литературы**

1. И.И.Сахно, В.И. Сахно. "Медицина катастроф (организационные вопросы)" М.; ГОУ ВНИИ МЗ РФ, 2002 г.
2. О.В. Воронков, С.Ф. Гончаров. "Медицинское снабжение службы медицины катастроф министерства здравоохранения Российской Федерации." М.; Всероссийский центр Медицины Катастроф "Защита", 1999г.
3. "Организация медицинской службы гражданской обороны РФ" Москва МЗ РФ, 2002.