

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
ТЕРНОПІЛЬСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ ЕКОНОМІЧНИЙ
УНІВЕРСИТЕТ

ФАКУЛЬТЕТ ОБЛІКУ І АУДИТУ

Кафедра обліку в державному секторі
економіки та сфері послуг

КУРСОВА РОБОТА

на тему:

**«Облік, аналіз та контроль медикаментів та
продуктів харчування у медичних закладах»**

Студента V курсу групи ІТОДСм-11
Галузі знань 0305 «Економіка та підприємництво»
Спеціальності 7.03050901 «Облік і аудит»
Панчука М.В.

Керівник: доц., к.е.н. Мельник Н.Г.

Національна шкала _____

Кількість балів: _____ оцінка: ECTS _____

Члени комісії:

_____ (підпис) _____ (прізвище та ініціали)

_____ (підпис) _____ (прізвище та ініціали)

_____ (підпис) _____ (прізвище та ініціали)

Тернопіль, 2016

План

ВСТУП	3
1. Особливості розвитку системи надання послуг установ охорони здоров'я та їх вплив на організацію бухгалтерського обліку	7
2. Оцінка та первинний облік витрат медикаментів і перев'язувальних засобів	13
3. Особливості автоматизації обліку медикаментів і перев'язувальних засобів	25
	39
ВИСНОВОК	
ВИКОРИСТАНА ЛІТЕРАТУРА	40
ДОДАТКИ.....	43

ВСТУП

Розвиток інтеграційних процесів щодо входження України в Європейський союз, а також запровадження Національних положень (стандартів) бухгалтерського обліку в державному секторі (НП(С)БО ДС) вимагають відповідних змін в організації обліку загалом, і медикаментів зокрема. Ці питання важливі в контексті потреби підвищення якісного рівня медичних послуг, що в умовах ринку й зростання конкуренції (зокрема, при наданні платних медичних послуг) особливо актуалізується як важливий важіль ефективного функціонування суб'єктів медичної галузі в цілому.

Окрім цього, курс на реформування галузі охорони здоров'я, обраний на взірць австралійської системи і врахування інших позитивних міжнародних підходів до організації медичного обслуговування населення, та акумульований у відповідних рішеннях і постановах українського Уряду, вимагає всебічного розвитку й удосконалення обліково-аналітичної системи вітчизняних суб'єктів медицини.

Задля подальшого реформування галузі розроблена Національна стратегія реформування системи охорони здоров'я в Україні на період 2015–2020 роки, котра є невід'ємною складовою Національного плану дій з реформування, затвердженого Указом Президента України від 12 січня 2015 р. № 5/2015 «Про Стратегію сталого розвитку «Україна-2020» та виступає основним документом, що формує загальне бачення, контекст, принципи, пріоритети, задачі та основні реформуючі кроки вітчизняної системи охорони здоров'я. Усе це, безумовно має вплив на усю систему обліку й характеризується великою низкою інших особливостей, які суттєво позначаються на формуванні інформаційної системи управління та його забезпечені усіма необхідними даними для досягнення ефективного функціонування економічного механізму діяльності закладів охорони здоров'я. Вищенаведене, а також загострення проблеми фінансового

забезпечення галузі, в тому числі в питаннях придбання медикаментів, дає підстави вважати, що наразі назріла необхідність удосконалення існуючої системи бухгалтерського обліку в галузі охорони здоров'я. Перехід медичних закладів, що фінансуються з бюджету на систему надання платних послуг вимагає формування організаційно-методичних засад інформаційного забезпечення обліку медикаментів у розрізі щонайменше двох напрямів: 1 – медичні послуги, що надаються за рахунок коштів бюджету; 2- медичні послуги, що надаються на платній (або страховій) основі.

Бюджетні медичні заклади належать до установ, що провадять свою діяльність за фінансовим забезпеченням, отриманим згідно кошторису (кошти із загального та спеціального фондів Державного й місцевих бюджетів). Слід визнати, що в системі бухгалтерського обліку бюджетних установ саме облік медикаментів є однією з найскладніших і найвідповідальніших ділянок, яка вимагає скрупульозності, відповідальності та значних затрат робочого часу в силу значної кількості об'єктів обліку.

Чинна система обліку медикаментів, недостатньо адаптована до дієвого, адекватного та об'єктивного відображення усіх операцій і процесів, які мають місце в нових умовах сучасного функціонування галузі охорони здоров'я. З огляду на це, обрана тема курсової роботи є актуальною, характеризується наявністю ряду проблемних аспектів, які вимагають теоретичного дослідження та практичного вирішення.

Дослідження літературних джерел свідчить, що питання обліку медикаментів так чи інакше були предметом дослідження таких вчених як П.Й. Атамас, Ф.Ф. Бутинець, П.Т. Ворончук, А.М. Герасимович, Р.Т. Джога, Н.М. Зорій, С.О. Левицька, С.В. Свірко, С.В.Сисюк, Н.М. Хорунжак та інших. Попри це, на сьогодні не сформовано достатньо дієвої системи обліку медикаментів у бюджетних установах, зокрема в галузі охорони здоров'я, яка б максимально забезпечувала запити сучасних користувачів облікової інформації та можливість підвищення на цій основі ефективності використання ресурсів вказаних суб'єктів. Усе вищезазначене, а також

дефіцитність ресурсів, особливо медикаментів, зумовили вибір теми курсової роботи, дозволяють позиціонувати її мету, завдання, об'єкт, предмет та основні напрями дослідження.

Мета виконання курсової роботи полягає у розробці науково обґрунтованих пропозицій з удосконалення обліку медикаментів медичних установ, що фінансуються з бюджету та відповідного уточнення на цій підставі М(С)БО ДС. Досягнення поставленої мети курсової роботи вимагає вирішення таких завдань:

- дослідити особливості розвитку галузі охорони здоров'я, встановити специфіку сутнісного змісту ринкових перетворень та їх вплив на організацію бухгалтерського обліку загалом і медикаментів зокрема;

- розвинути теоретичні засади оптимізації оцінки і ведення первинного обліку медикаментів в контексті досягнення посилення їх збереження та ефективного використання;

- ідентифікувати проблеми та дослідити шляхи удосконалення синтетичного обліку медикаментів і перев'язувальних засобів;

- встановити особливості автоматизованого обліку медикаментів й обґрунтувати пропозиції щодо удосконалення.

Об'єктом дослідження є процес використання запасів бюджетних установ – медичних закладів. *Предметом* – теоретичні, методичні та організаційні засади бухгалтерського обліку медикаментів і перев'язувальних засобів.

У процесі написання курсової роботи та проведення відповідного дослідження було використано такі наукові методи: системний підхід до вивчення явищ і процесів при встановленні сутності понять «запаси» та «медикаменти»; аналіз для цілей позиціонування впливу галузевих особливостей на систему бухгалтерського обліку; узагальнення, прийоми групування, порівняння, а також спостереження задля висвітлення проблематики первинного і синтетичного обліку медикаментів і перев'язувальних засобів, графічне відображення даних та ін. для визначення

стану об'єктів обліку та формування ефективної системи обліку, включаючи комп'ютеризацію рішення обліково-розрахункових задач.

Інформаційною базою дослідження є нормативно-правові, розпорядчі акти та інструктивні матеріали, праці вітчизняних і зарубіжних науковців, матеріали науково-практичних конференцій, статистичні довідники, періодичні облікові та економічні видання з питань теорії і практики бухгалтерського обліку медикаментів, Інтернет ресурси.

Наукова новизна одержаних результатів полягає у встановленні шляхів удосконалення обліку медикаментів і перев'язувальних засобів і обґрунтуванні відповідних рекомендацій. Зокрема, відповідно до мети і завдань проведеного дослідження запропоновано:

– враховувати сучасні ринкові особливості при організації обліку медикаментів, зокрема розмежований їх облік залежно від фінансового забезпечення надання медичної послуги (загального чи спеціального фондів медичних установ), що забезпечить більшу точність облікової інформації для цілей управління;

– уточнити систему документального забезпечення обліку медикаментів медичних установ, через застосування сигнальних комп'ютеризованих форм первинних документів (в т.ч. акта надання медичних послуг, звіту про видачу медикаментів пацієнту та ін.), що уможливило посилення контролю за витрачанням цих цінностей та сприяє зростанню ефективності функціонування облікової системи суб'єкта діяльності;

– підхід до удосконалення синтетичного обліку медикаментів, в т.ч. через широке застосування програмних продуктів і комп'ютеризацію обліково-розрахункових процедур.

Практичне значення одержаних результатів полягає в тому, що використання внесених пропозицій сприятиме підвищенню прозорості процесу обліку медикаментів, розмежуванню їх витрачання на надання

платних і безкоштовних медичних послуг, служитиме основою раціонального їх витрачання та правильного використання.

1. Особливості розвитку системи надання послуг установ охорони здоров'я та їх вплив на організацію бухгалтерського обліку

Сучасне функціонування суб'єктів охорони здоров'я характеризується такою вкрай негативною рисою як нестача фінансування з усіма наслідками, які з цього випливають: дефіцитом медикаментів, недостало високою якістю діагностики та лікування захворювань тощо. Зокрема, видатки для Міністерства охорони здоров'я України, які були передбачені Державним бюджетом на 2016 рік, становлять 12,1 млрд. грн., у тому числі за загальним фондом 9,4 млрд. грн., за спеціальним – 2,7 млрд. грн., що на 6,2% більше порівняно з розміром видатків за цією статтею у 2015 р. Передбачені для Міністерства охорони здоров'я України видатки включають у тому числі витрати: апарату Міністерства охорони здоров'я України у сумі 10,9 млрд. грн.; Державної служби України з лікарських засобів – 6,7 млн. грн.; Державної служби України з контролю за наркотиками – 919,2 тис. грн.; Державної санітарно-епідеміологічної служби в сумі 1,2 млрд. грн. [2].

Натомість порівняно з минулорічним бюджетом значно зменшено видатки на Державну службу України з лікарських засобів (на 50,6%) і Державну службу України з контролю за наркотиками (на 58,9%). Видатки апарату Міністерства охорони здоров'я України збільшено на 7,7% порівняно з бюджетом 2015 р., а Державної санітарно-епідеміологічної служби — зменшено на 4,4%. Слід зазначити, що у 2016 р. в рамках видатків на Міністерство охорони здоров'я не передбачені видатки на Державну службу України з питань протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу та інших соціально небезпечних захворювань [2].

Згідно розпорядження Кабінету Міністрів України від 04.11.2015 р. за №1396-р Міністерство охорони здоров'я мало у 2016 р. повністю забезпечити

закупівлю лікарських засобів, медичних виробів та пов'язаних з цим послуг за рахунок коштів державного бюджету із залученням спеціалізованих організацій, які здійснюють закупівлі. Держбюджетом на 2016 рік також було передбачено субвенцію в обсязі 19 млн. грн. місцевим бюджетам, яку слід було витратити на придбання витратних матеріалів та лікарських засобів (в т.ч. для інгаляційної анестезії), а також субвенцію на придбання медикаментів і виробів медичного призначення для забезпечення швидкої медичної допомоги у сумі 138 млн. грн. Розмір даних статей держбюджету порівняно з минулим роком не змінився [2].

На фінансування медичного обслуговування співробітників державних структур у 2015 р. виділено майже 3,4 млрд. грн. (додаток А). При цьому значно збільшено видатки на медичне забезпечення працівників Міністерства внутрішніх справ України, поліцейських та працівників Національної поліції України порівняно з минулорічним бюджетом на 83,5%.

Попри деякі позитивні тенденції фінансового забезпечення окремих програм в галузі охорони здоров'я, найбільшою проблемністю характеризується забезпечення лікувальних закладів медикаментами і перев'язувальними засобами. Ці групи цінностей належать до складу запасів бюджетних установ. Дорошенко О.О. справедливо стверджує, що від методологічних та методичних аспектів обліку запасів бюджетних установ залежить порядок формування окремих витрат установи, а також порядок відображення даних у звітності [3, с.50].

Особливістю галузі охорони здоров'я в цьому контексті є той факт, що саме медикаменти і перев'язувальні засоби відіграють виключну й важливу роль у виконанні медичними закладами їх функціонального призначення – лікування хворих. Усі інші засоби мають допоміжне значення та виступають у ролі забезпечуючих цінностей (для комфорту, життєдіяльності тощо). Важливою рисою медикаментів є той факт, що окремі їх види мають значну вартість, а також належать до груп, котрі вимагають особливих умов збереження та витрачання. У зв'язку з цим при організації обліку слід

врахувати таку потребу й забезпечити належний рівень охорони таких медикаментів (зокрема через придбання сейфів та інших засобів зберігання). Такі засоби вимагають застосування специфічних підходів при витрачанні (наприклад здачі флаконів від медикаменту) та відповідного відображення в обліку. Якщо ж говорити про підвищення ефективності системи охорони здоров'я та її здатність надавати якісні медичні послуги загалом, то відповідно до «Стратегії сталого розвитку «Україна 2020» (Указ №5/2015 від 12 січня 2015 р.) [18] ця система має ґрунтуватися на 3-х базових (фундаментальних) принципах (рис. 1.1).

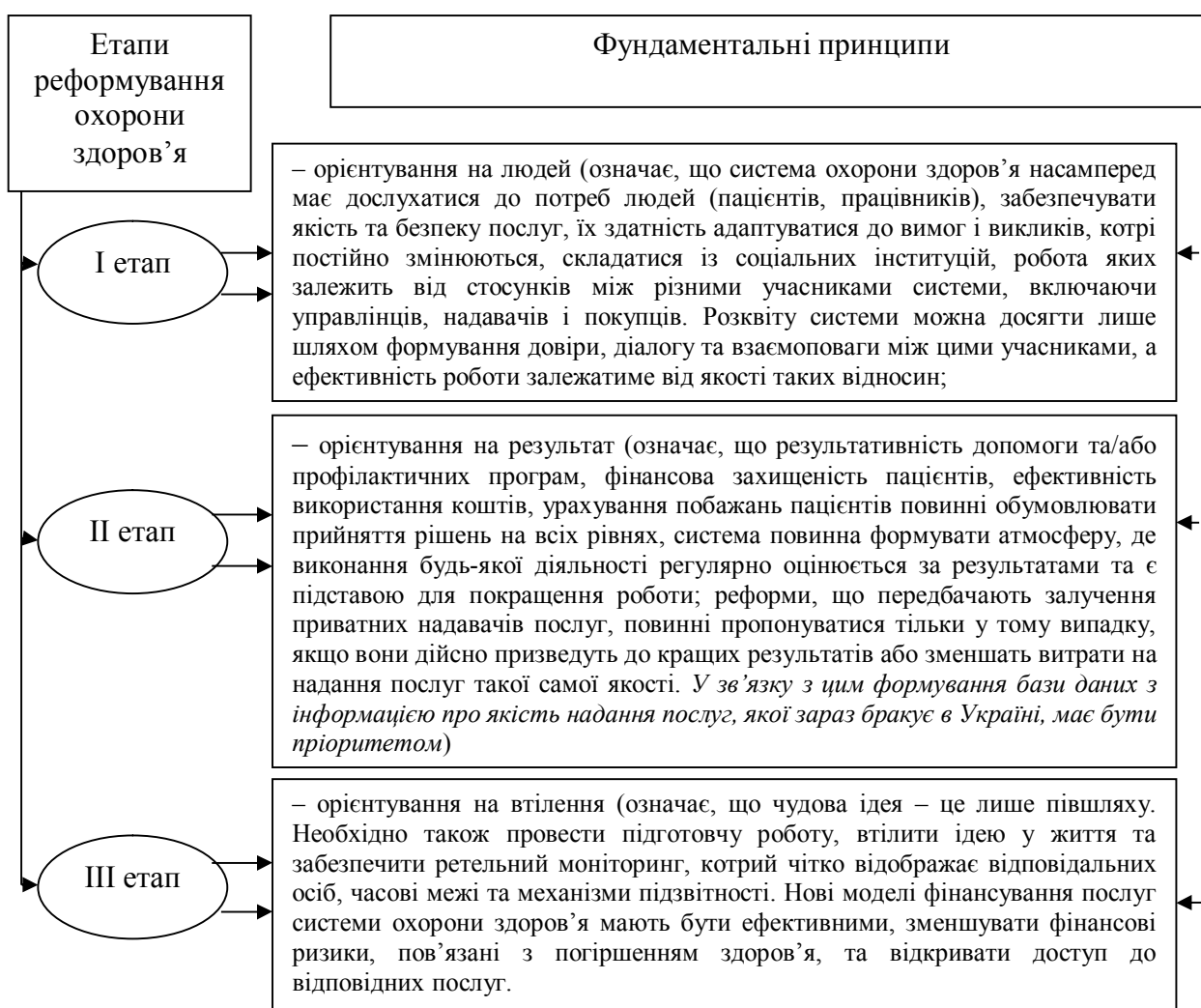


Рис. 1.1. Базові (фундаментальні) принципи організації та функціонування системи охорони здоров'я України та місце в ній системи бухгалтерського обліку*

Примітки: * - сформовано відповідно до [18]

Як свідчить дослідження положень стратегічного плану розвитку охорони здоров'я та узагальнення його результатів на рис. 1.1, до існуючих завдань бухгалтерського обліку долучається формування бази даних про якість надання послуг (див. курсив). У цьому контексті потрібне відповідне облікове забезпечення, в тому числі розробка альтернативних карт лікування, які б враховували наявність різних медикаментів однакового спектру дії.

Наступною особливістю розвитку охорони здоров'я, яка має вплив на організацію бухгалтерського обліку, в тому числі медикаментів є той факт, що в останні роки відбулися не лише галузеві структурні зрушення, а й розвинулись такі явища як платні послуги, фінансова діяльність бюджетних і комунальних медичних закладів тощо. Це, в свою чергу, вказує на появу нових об'єктів обліку та ускладнення організації їх облікового відображення. По-перше, через потребу врахування таких операцій і їх обґрунтування в облікових регістрах, а по-друге, для відображення на рахунках бухгалтерського обліку. Окрім цього змінились деякі принципи обліку. Цьому сприяло запровадження НП(С)БО ДС.

Зокрема, щодо предмета нашого дослідження слід акцентувати увагу на принципі нарахування, а також визнати, що НП(С)БО ДС 123 «Запаси» [8], яке визначає методологічні засади формування в бухгалтерському обліку інформації про запаси і розкриття відповідної інформації у фінансовій звітності містить ряд абсолютно нових понять, в тому числі пов'язаних з ідентифікацією цих активів (рис. 1.2).

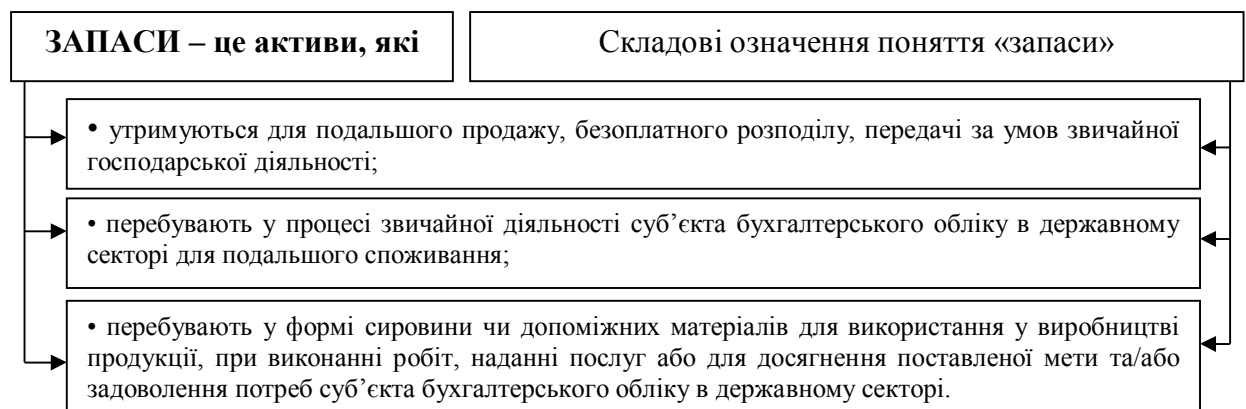


Рис. 1.2. Означення поняття «запаси» в НП(С)БО ДС 123 «Запаси»

В такій редакції, на відміну від чинних до затвердження вищезазначеного стандарту підходів, нівелюється такий критерій запасів як термін використання. Дещо поза увагою з позиції законодавців залишилися такі запаси як медикаменти і перев'язувальні матеріали, оскільки за стандартом 123, склад запасів охоплює сировину, готову продукцію, інші матеріальні цінності, МШП тощо (рис. 1.3).

Складові запасів (класифікація для цілей бухгалтерського обліку)	
→	сировина, основні й допоміжні матеріали, комплектуючі вироби та інші матеріальні цінності, призначені для забезпечення звичайної діяльності і досягнення поставленої мети та/або задоволення потреб суб'єкта державного сектору;
→	готова продукція або незавершене виробництво. Незавершене виробництво суб'єктів державного сектору, що виконують роботи та надають послуги, складається з витрат на виконання незакінчених робіт (послуг), щодо яких ще не визнано доходу;
→	матеріальні цінності, що придбані (вироблені, отримані) та утримуються суб'єктом державного сектору з метою подальшого розподілу, передачі, продажу, в тому числі вироби з дорогоцінних металів та дорогоцінного і напівдорогоцінного каміння, підручники й інші матеріали освітніх (навчальних) закладів, запаси озброєння тощо;
→	активи, що становлять державні матеріальні резерви та запаси (резерви нафтопродуктів, зерна тощо);
→	малоцінні та швидкозношувані предмети, що використовуються не більше одного року або протягом операційного циклу, якщо він більше одного року;
→	поточні біологічні активи, якщо вони оцінюються за цим Національним положенням (стандартом), а також сільськогосподарську продукцію і продукцію лісового господарства науково-дослідних закладів після її первісного визнання.

Рис. 1.3. Класифікація запасів для цілей бухгалтерського обліку

Примітки: * - сформовано відповідно до [8]

Як бачимо з рис. 1.3, медикаменти можемо віднести до 1 класифікаційної групи, зокрема вважати їх основними матеріалами. Аналогічно перев'язувальні засоби можуть бути віднесені до допоміжних матеріалів та теж належать до 1 групи. При цьому варто зауважити, що НП(С)БО ДС 123 «Запаси» достатньо узагальнено характеризує ці цінності, що уможливорює двозначне трактування. Зокрема, медикаменти також можна віднести до 3 класифікаційної групи, пославшись на те, що вони отримані (придбані) з метою подальшого розподілу.

Однією з недосконалостей, притаманною галузі охорони здоров'я є відсутність статистичних показників щодо рівня забезпеченості медикаментами суб'єктів галузі для належного надання ними медичних послуг населенню. Попри те що система бухгалтерського обліку має у своєму арсеналі можливості формування таких показників і інструменти їх зведення за галуззю, статистика така не ведеться. Це негативно позначається на рівні інформованості населення про потребу в медикаментах і якості послуг, які надаються закладами охорони здоров'я. Крім цього вищеназвані характеристики сприяли виникненню цілого ряду інших проблем, що вимагають розвитку й удосконалення обліку, а також формування дієвого і ефективного контролю за усіма процесами і явищами, що відбуваються в діяльності медичних закладів. Загалом, основними впливовими чинниками, які позначаються на організації обліку в галузі охорони здоров'я в цілому, та медикаментів і перев'язувальних засобів зокрема, є:

- зміна джерел і підходів до фінансового забезпечення діяльності (що вимагає застосування методу нарахування та відокремленого обліку медикаментів в розрізі придбаних за рахунок загального й спеціального фондів);

- розвиток платних медичних послуг (вимагає обліку якісних параметрів);

- зміна категорійного апарату у зв'язку з прийняттям бюджетного кодексу і НП(С)БО ДС (потребує розвитку теоретичних засад обліку);

- міжнародна інтеграція галузі (ініціює використання міжнародних стандартів якості та розробку ефективної системи розрахунків з іноземними пацієнтами);

- розширення видів та обсягів медичних послуг (активізує використання комп'ютеризації обліку).

Очевидно, що в умовах формування ринкової інфраструктури в економіці України слід кардинально змінювати й підходи до фінансування системи охорони здоров'я й, відповідно, до обліку доходів і видатків.

Покриття затрат, пов'язаних з наданням медичних послуг, за рахунок не одного (державного бюджету), а декількох джерел, дозволить в кінцевому підсумку підвищити зацікавленість медичного персоналу в результатах власної праці, а клієнтів – у збереженні власного здоров'я. Разом з тим, розвиток системи платних послуг, про які йдеться, вимагає розробки відповідного механізму ціноутворення, обліку і калькулювання витрат, визначення фінансових результатів та функціонування контролю в даній галузі [5, с.73].

Таким чином, при організації обліку медикаментів і перев'язувальних засобів слід враховувати галузеві особливості охорони здоров'я, оскільки вони мають значний вплив на організацію обліку.

2. Оцінка та особливості первинного й синтетичного обліку медикаментів і перев'язувальних засобів

Медикаменти та перев'язувальні засоби обліковуються у складі запасів лікарні. Їх первісна вартість згідно п.8 розд. II НП(С)БО 123 «Запаси» включає суми, пов'язані не лише з придбанням (оплатою вартості медикаментів), а й податками, транспортуванням тощо (рис. 2.1).

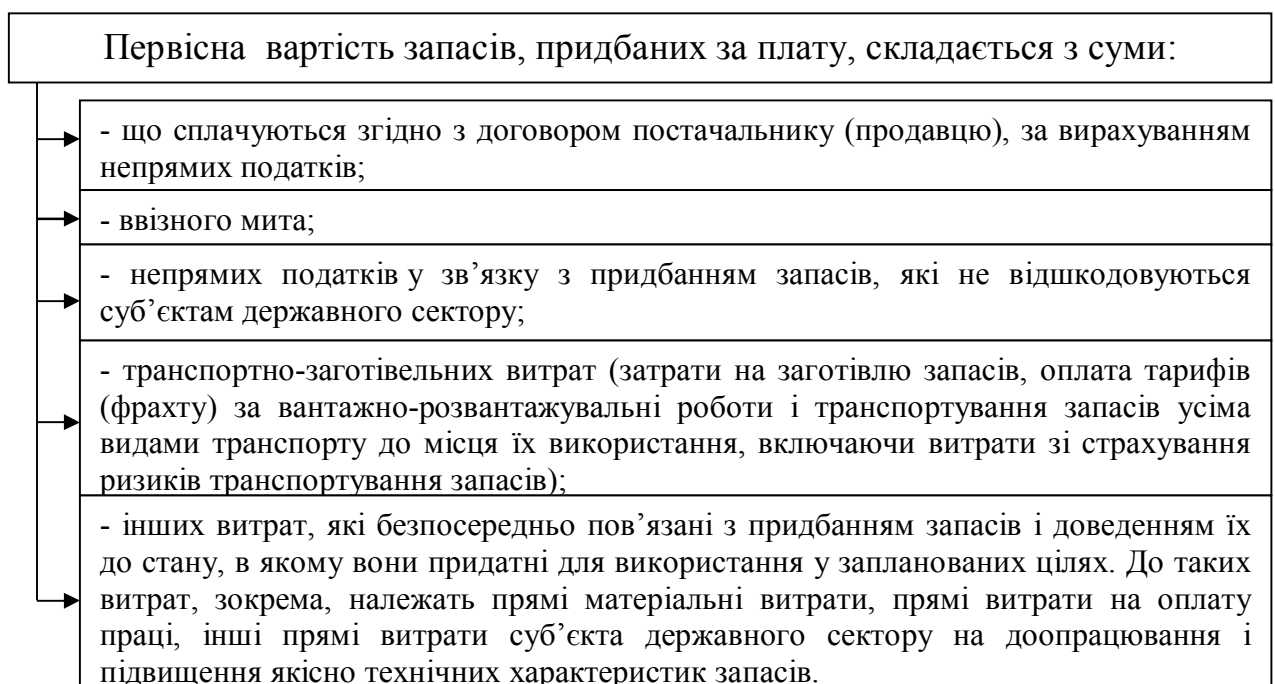


Рис. 2.1. Складові первісної вартості придбаних медикаментів
Примітки: * - сформовано відповідно до [8]

Таким чином, до первісної вартості медикаментів, як одного з виду запасів слід включати і ПДВ. Винятком є тільки придбання медикаментів (запасів) за рахунок коштів спеціального фонду, за умови, що лікарня (медична установа) має право включати суми ПДВ до податкового кредиту.

На виконання Указу Президента України від 14 листопада 2014 року № 880/2014 «Про Рішення Ради національної безпеки і оборони України від 4 листопада 2014 року», доручення Секретаріату Кабінету Міністрів України від 24.11.2014 р. № 42513/1/1-14 щодо виконання пункту 9 Протокольного рішення Адміністрації Президента України стосовно соціальної реабілітації учасників антитерористичної операції на Сході України та протезування осіб, постраждалих під час АТО, проводиться реабілітація учасників АТО в госпіталях ветеранів війни та інших закладах охорони здоров'я. Госпіталі повністю укомплектовані кваліфікованими кадрами, що мають достатній досвід роботи по реабілітації учасників бойових дій, проте медикаментів та лікарських засобів, придбаних за рахунок коштів загального фонду не достатньо. Не аби яку допомогу в створенні належного забезпечення медикаментами надають волонтери, благодійні фонди, міжнародні організацій тощо [6, с.198-199].

При цьому питання та проблематика організації обліку медикаментів і лікарських засобів в установах (закладах) охорони здоров'я в сучасних умовах супроводжуються низкою особливостей.

Як відомо, традиційно закладах охорони здоров'я, зокрема Тернопільській міській лікарні №2 надходження медикаментів та лікарських засобів провадиться за рахунок коштів загального та спеціального фондів (місцевого чи державного бюджету, залежно від фінансування установи). Проте використовуються також інші джерела, зокрема волонтерська допомога, меценатство тощо. При цьому при оцінці медикаментів для

прийняття їх на баланс керуються рекомендаціями чинного нормативного регулювання та законодавством України, в тому числі зокрема Методичними рекомендаціями з ведення обліку лікарських засобів та медичних виробів у закладах охорони здоров'я №635 від 09.09.2014 р., структурні складові яких наведені на рис. 2.2.

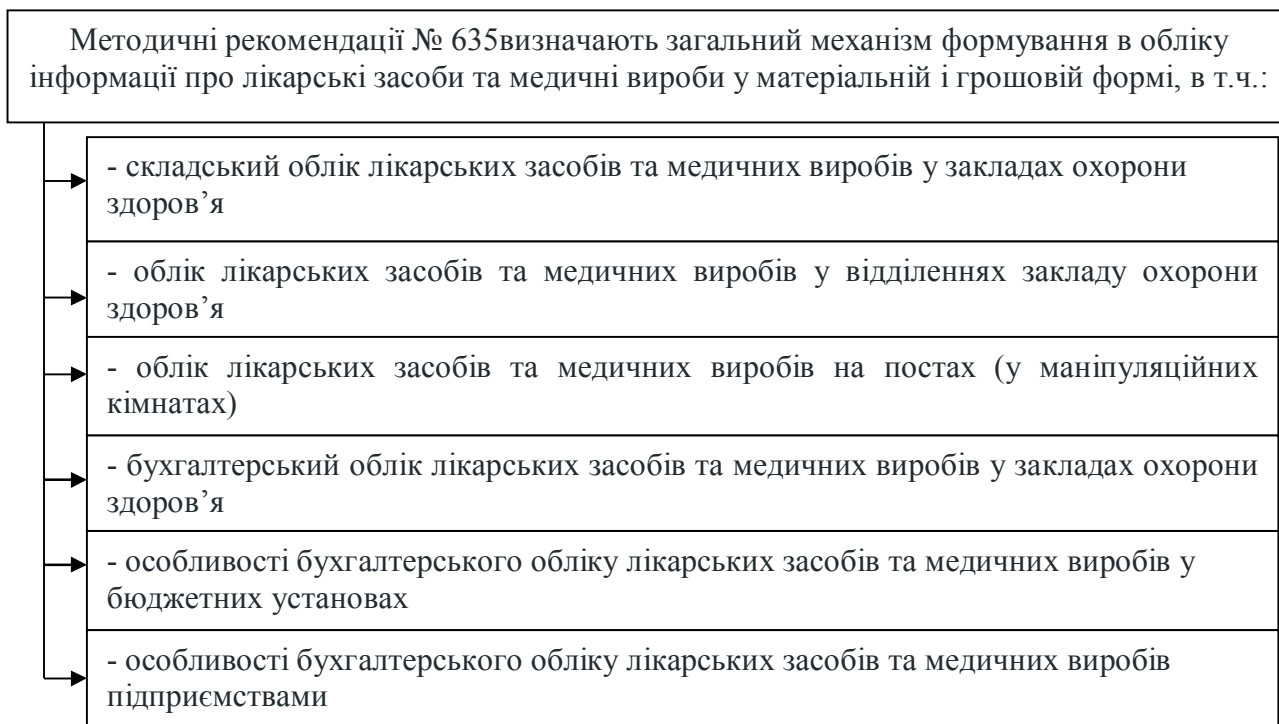


Рис. 2.2. Основні складові, що регламентуються Методичними рекомендаціями з ведення обліку лікарських засобів та медичних виробів у закладах охорони здоров'я №635 від 09.09.2014 р.*

Примітки: * - сформовано відповідно до [7]

Відповідно до положень, затверджених у названих Методичних рекомендаціях складський облік лікарських засобів і медикаментів має:

- повною мірою забезпечувати своєчасність і достовірність відображення операцій з їх надходження, переміщення та вибуття;
- здійснюватися за найменуваннями за кожним лікарським засобом окремо, з зазначенням його назви, дозування, форми випуску (таблетки,

ампули тощо), інформації про упаковку (коробки, флакони, туби тощо), назви виробника лікарського засобу, кількості, ціни та суми;

– здійснюватися з дотриманням єдиних методологічних засад, встановлених Законом України «Про бухгалтерський облік та фінансову звітність в Україні», з урахуванням особливостей діяльності закладу охорони здоров'я та комп'ютерної технології оброблення облікових даних [7].

Щодо питання оцінки таких цінностей, то Методрекомендації №635 вказують на факт того, що суми ПДВ, які сплачуються при отриманні (купівлі) медикаментів і лікарських засобів, не повинні зараховуватися до їх вартості, а відноситися на фактичні видатки лікарні (бюджетної установи) за кодом економічної класифікації видатків (КЕКВ), призначеним для придбання цих запасів, або відноситися до податкового кредиту (якщо це передбачено чинним законодавством України).

Списання використаних медикаментів і лікарських засобів провадиться бухгалтерією (бухгалтерською службою) за балансовою вартістю чи середньозваженою собівартістю відповідно до даних звітів про фактичне використання, котрі формуються матеріально відповідальними особами. На кінець місяця за кожним найменуванням виводяться залишки таких запасів в кількісному й сумовому виразі.

Медичні препарати та лікарські засоби, отримані закладами охорони здоров'я у вигляді благодійних внесків, згідно Плану рахунків бухгалтерського обліку бюджетних установ від 26.06.2013 №611 відображаються за дебетом відповідного субрахунку рахунку 233 «Медикаменти і перев'язувальні засоби», оскільки Мінфін переніс на 2016 рік набрання чинності Плану рахунків бухгалтерського обліку в державному секторі, затвердженому Наказом Міністерства фінансів України від 31.12.2013 р. за №1203 [6, с.199].

З надходженням благодійного внеску набувачі мають внести зміни до спеціального фонду кошторису за напрямками видатків, що визначаються відповідно до п.2 Порядку, визначеного постановою Кабінету Міністрів

України «Порядок складання, розгляду, затвердження та основних вимог до виконання кошторисів бюджетних установ» від 28.02.2002 р. №228 та оформити Довідку про зміни до кошторису (як правило, планові показники для надходжень у натуральній формі уточнюються після їх отримання) [11].

Аналогічний підхід застосовується при добровільній компенсації хворих, використанні коштів лікарських кас. Набувачі мають заповнити Довідку про надходження в натуральній формі й надати її до органів Держказначейства. Органи Державного казначейства відображають в обліку операції, проведені розпорядниками бюджетних коштів в натуральній формі на момент їх подання [9].

Забезпечення системності обліку медикаментів забезпечується відповідною обґрунтованою структурою затверджених Методрекомедацій №635.

Зокрема, в розділі I. Загальні положення подається пояснення понять та термінів. Наприклад, терміни «лікарські засоби» та «медичні вироби» застосовуються у такому значенні: 1) лікарські засоби – будь-які речовини або комбінації речовин (одного або декількох активних фармацевтичних інгредієнтів та допоміжних речовин), що мають властивості та призначені для лікування або профілактики захворювань у людей, чи будь-які речовини або комбінації речовин (одного або декількох АФІ та допоміжних речовин), які можуть бути призначені для запобігання вагітності, відновлення, корекції чи зміни фізіологічних функцій у людини шляхом здійснення фармакологічної, імунологічної або метаболічної дії або для встановлення медичного діагнозу; 2) медичні вироби (далі – МВ) – прилади, комплекси, системи, обладнання, апарати, інструменти, пристрої, імплантати, приладдя, матеріали або інші вироби [7].

Уточнено також склад обох видів запасів медичних установ, що значно полегшує організацію первинного обліку та сприяє впорядкуванню груп лікарських засобів і медичних виробів для цілей бухгалтерського обліку (рис. 2.4).

Принагідно варто зауважити, що рецензовані рекомендації не містять означення поняття «медикаменти», отже вона попри широке вживання наразі застаріле.

Особливістю обліку медикаментів в сучасних умовах є запровадження предметно-кількісного обліку засобів, згідно з Переліком лікарських засобів, що підлягають предметно-кількісному обліку у закладах охорони здоров'я, визначеним у додатку 3 до Правил виписування рецептів та вимог-замовлень на лікарські засоби і вироби медичного призначення, затверджених наказом Міністерства охорони здоров'я України від 19 липня 2005 року №360 та позиціоновані як отруйні, сильнодіючі та комбіновані лікарські засоби, які мають у своєму склад підконтрольні речовини.

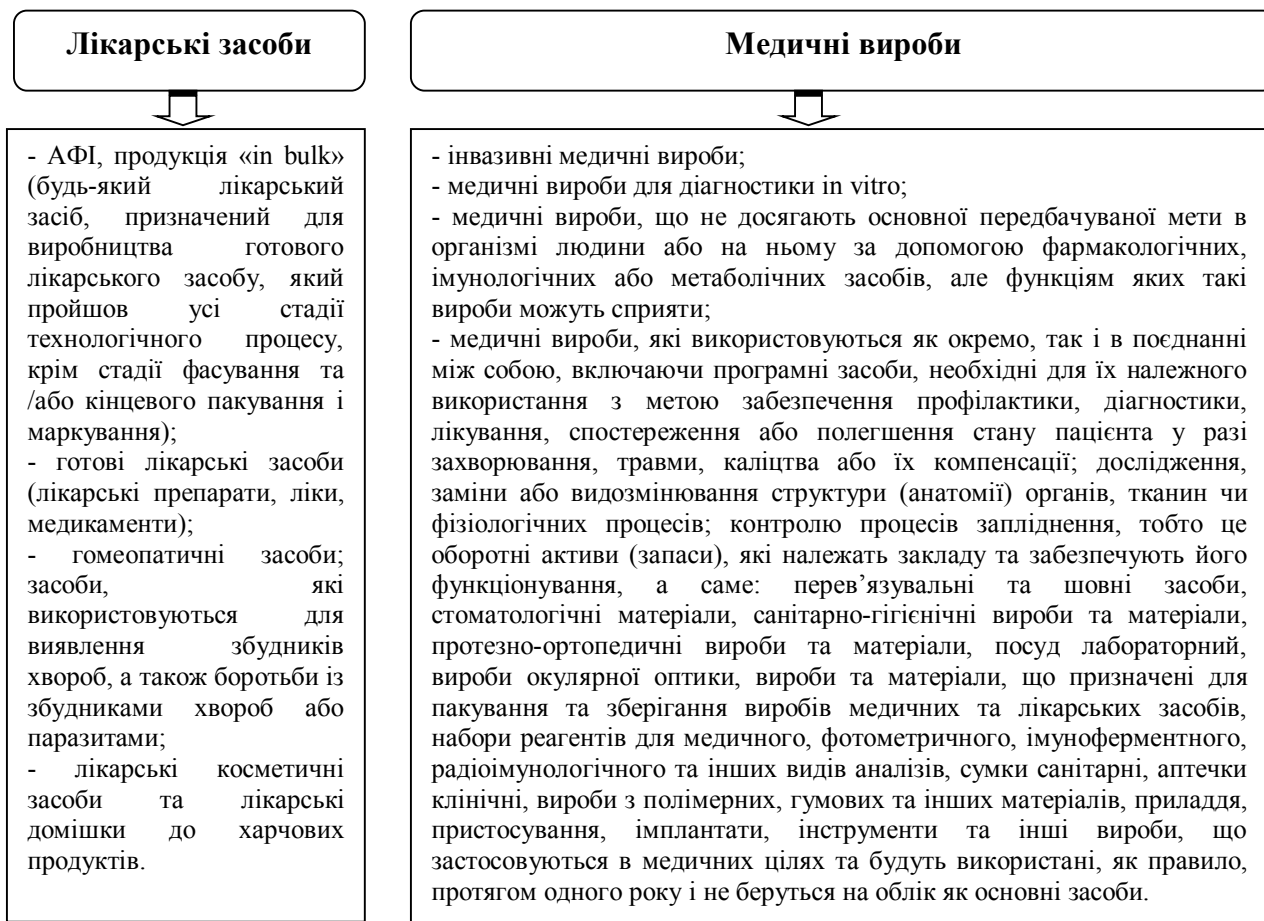


Рис. 2.4. Склад лікарських засобів і медичних виробів установи охорони здоров'я*

Примітки: * - сформовано відповідно до [7]

Їхній облік ведеться у журналі, форма якого затверджена наказом Міністерства охорони здоров'я України від 19 липня 2005 року № 360 «Про затвердження Правил виписування рецептів та вимог-замовлень на лікарські засоби і вироби медичного призначення, Порядку відпуску лікарських засобів і виробів медичного призначення з аптек та їх структурних підрозділів, Інструкції про порядок зберігання, обліку та знищення рецептурних бланків та вимог-замовлень», зареєстрованим у Міністерстві юстиції України 20 липня 2005 року за № 782/11062.

Облік наркотичних засобів, психотропних речовин та прекурсорів ведеться у журналах, форми яких передбачені у додатках до Порядку обігу наркотичних засобів, психотропних речовин та прекурсорів у закладах охорони здоров'я України, затвердженого наказом Міністерства охорони здоров'я України від 21 січня 2010 року № 11, зареєстрованим у Міністерстві юстиції України 27 травня 2010 року за № 347/17642.

Первинні документи з обліку наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів	
1	Журнал обліку препаратів наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів у відділеннях і кабінетах лікувально-профілактичних закладів охорони здоров'я (форма ПОД №129-6/о)
2	Журнал обліку препаратів наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів на постах відділень лікувально-профілактичних закладів охорони здоров'я (форма ПОД №129-7/о)
3	Журнал обліку препаратів наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів у фармацевтичних (аптечних) закладах (форма ПОД №129-8/о)
4	Журнал обліку препаратів наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів у лікувально-профілактичних закладах охорони здоров'я для виконання призначень лікаря в стаціонарних умовах (форма ПОД №129-9/о)
5	Журнал обліку повернутих зі створених стаціонарів вдома препаратів наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів (форма ПОД №129-10/о) та ін.

Рис. 5.16. Документація з обліку препаратів наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів*

Примітка: * – ПОД – первинна облікова документація; згідно з Наказом МОЗ України від 07.08.2015 р. №494.

Облік крові, її компонентів, препаратів і кровозамінників при їх заготівлі та переробці на станціях і у відділеннях переливання крові ведеться за формами, визначеними Міністерством охорони здоров'я України. Лікарські засоби та медичні вироби (далі – запаси) у закладах охорони здоров'я обліковуються бухгалтерською службою та за місцем їх зберігання (знаходження) матеріально відповідальними особами.

З метою організації складського (внутрішнього) та бухгалтерського обліку керівник закладу охорони здоров'я розпорядчим документом визначає Порядок приймання, зберігання, відпуску (переміщення), списання використаних лікарських засобів та медичних виробів з урахуванням особливостей господарської діяльності закладу охорони здоров'я.

Відповідно до положень Методичних рекомендацій ведення обліку лікарських засобів та медичних виробів в закладах охорони здоров'я №635 [7] облік руху медикаментів та лікарських засобів здійснюється за наступною схемою (рис. 2.3).

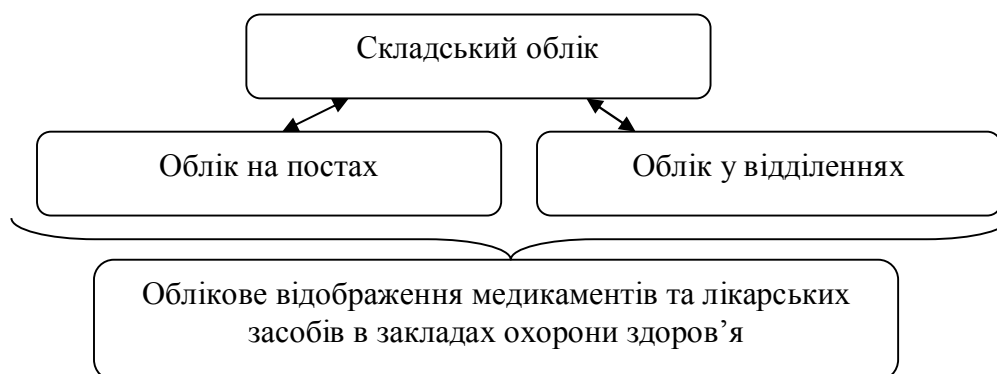


Рис. 2.3. Схема облікового відображення медикаментів та лікарських засобів в закладах охорони здоров'я*

Примітки: * - джерело [6, с. 200]

Складський облік медик антів у лікарні здійснюється в розрізі найменувань кожного препарату (медикаменту) окремо, з одночаним

відображенням: його назви; дозування; форми випуску (таблетки, ампули гелеподібні засоби і т.д.); назви виробника; кількості, ціни та суми.

Цей вид обліку відноситься до первинного облікового відображення й забезпечує своєчасне та достовірне відображення операцій з надходження, переміщення і вибуття медикаментів у медичному закладі. Видача медикаментів зі складу лікарні у її відділення провадиться за накладною (вимогою), котра виписується старшою медсестрою кожного відділення у 2-х екземплярах: один залишається на складі, другий – передається у відповідне відділення.

По закінченню місяця матеріально-відповідальна особа (МВО) по складу формує такі документи як «Реєстр отриманих прибуткових накладних» і «Реєстр виданих накладних». Обидва документи складаються в двох екземплярах і подаються в бухгалтерську службу не пізніше 1-го числа місяця, наступного за звітним. При цьому дотримуються такого порядку та умов (рис. 2.4).

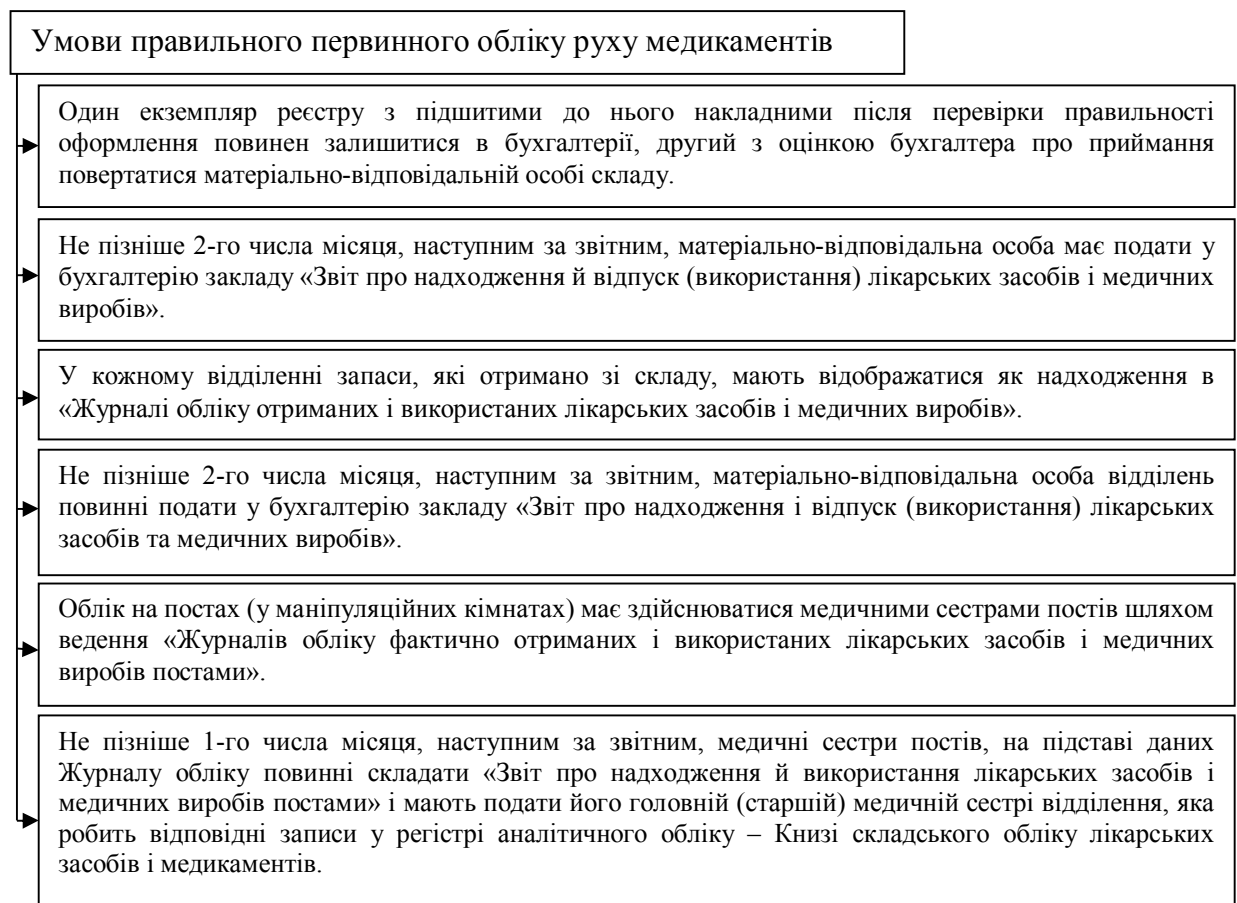


Рис. 2.4. Порядок первинного обліку медикаментів у лікарні

Облік медикаментів (МП) та лікарських засобів (ЛЗ) у відділеннях лікарні здійснюється, як уже було сказано матеріально-відповідальною особою відділень в розрізі найменувань по кожному препарату в кількісному вимірі. На пости медикаменти видаються головними (старшими) медичними сестрами відділень відповідно до листків-призначеннями хворим.

При цьому визначення залишку на кінець місяця у Журналі обліку отриманих і використаних лікарських засобів та медичних виробів здійснюється у такій послідовності: «Залишок на початок місяця» (граф 3) + «Надходження» (граф 6) – «Фактичне використання» (граф 9) = «Залишок на кінець місяця» (граф 10).

Заклади охорони здоров'я мають право самостійно обирати метод списання, однак для одного і того ж виду ЛЗ та МВ, що мають однакове призначення та однакові умови використання, не можуть застосовуватися різні методи списання. Списані лікарські засоби та медичні вироби з терміном придатності, що минув, підлягають вилученню з обігу відповідно до Порядку встановлення заборони (тимчасової заборони) та поновлення обігу лікарських засобів на території України, затвердженого наказом Міністерства охорони здоров'я України від 22 листопада 2011 року № 809 [10].

Інвентаризація медикаментів проводиться з періодичністю, визначеною законодавством, а їхнє списання здійснюється бухгалтерією за балансовою вартістю чи середньозваженою собівартістю згідно зі звітами про фактичне використання, які складаються матеріально відповідальними особами.

У випадку застосування методу списання за середньозваженою собівартістю списання провадиться за розрахунком щодо кожного виду подібних запасів, який полягає у діленні сумарної вартості залишку на початок звітного періоду та вартості одержаних у звітному місяці ЛЗ та МВ

на сумарну кількість цих запасів на початок звітнього періоду плюс запаси одержані у звітному періоді.

Цей метод застосовується суб'єктами, що мають у наявності значну кількість однотипних запасів, придбаних за різними цінами. Його суть полягає в обчисленні періодичній основі або при отриманні кожної партії запасів.

На підставі звітів матеріально відповідальних осіб складу та відділень про надходження і використання ЛЗ та МВ бухгалтерською службою бюджетної установи закладу охорони здоров'я за відповідними бухгалтерськими рахунками ведеться накопичувальна відомість.

Виявлені при інвентаризації лишки ЛЗ та МВ підлягають оприбуткуванню та зарахуванню бюджетною установою закладу охорони здоров'я на збільшення доходів за спеціальним фондом з подальшим встановленням причин виникнення лишків.

Списання сум з винних осіб, заподіяних крадіжкою, нестачею або втратою, здійснюється відповідно до Порядку визначення розміру збитків від розкрадання, нестачі, знищення (псування) матеріальних цінностей, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 22 січня 1996 року № 116.

За результатами інвентаризації допускається регулювання інвентаризаційних різниць. Взаємний залік лишків і нестач внаслідок пересортування може бути допущено тільки щодо матеріальних цінностей однакового найменування і в тотожній кількості за умови, що лишки і нестачі утворилися за один і той же період, що перевіряється, та в однієї і тієї ж матеріально відповідальної особи, яка перевіряється.

Аналітичний облік ЛЗ та МВ, придбаних за рахунок коштів спеціального фонду або отриманих шляхом централізованого постачання на виконання державних цільових програм та заходів програмного характеру, в бюджетних установах закладів охорони здоров'я ведеться за тими самими обліковими регістрами, але окремо від операцій за рахунок коштів загального фонду.

Залежно від форми благодійних внесків вартість медикаментів та лікувальних засобів має відображатись у меморіальному ордері:

- №3 «Накопичувальна відомість руху грошових коштів спеціального фонду в органах Державного казначейства України (установах банків)» (форма № 382 (бюджет)) - у разі відображення натуральних надходжень;

- № 4 «Накопичувальна відомість за розрахунками з іншими дебіторами» (форма № 408 (бюджет)), складеному за операціями спецфонду – у разі відображення натуральних надходжень, при застосуванні субрахунку 364 «Розрахунки з іншими дебіторами»¹.

У системі бухгалтерських рахунків списання вартості медикаментів та лікарських препаратів, наприклад, отриманих за рахунок коштів спеціального фонду, на потреби лікувального закладу відображаються записом: дебет субрахунку 812 «Видатки за іншими джерелами власних надходжень бюджетних установ» - кредит рахунку 233 «Медикаменти і перев'язувальні засоби» (відповідний субрахунок).

Натомість у Плані рахунків бухгалтерського обліку в державному секторі для цілей обліку медикаментів і перев'язувальних засобів у складі синтетичного рахунка 15 «Виробничі запаси» передбачено рахунок 151 «Виробничі запаси розпорядників бюджетних коштів», субрахунок 1512 «Медикаменти і перев'язувальні засоби».

Проведені операції з надходження та використання медикаментів та лікарських засобів, що надійшли у вигляді благодійної допомоги мають відображатись у формі фінансової звітності №4-2 «Звіт про надходження і використання коштів, отриманих за іншими джерелами власних надходжень бюджетних установ».

Синтетичний облік руху медикаментів здійснюється в меморіальних ордерах 4 «Накопичувальна відомість за розрахунками з іншими дебіторами»

¹ Джерело: <http://www.gbb.com.ua/news/901-vedennja-obliku-likarskikh-zasobiv-ta-medichnikh-virobiv>

(т. ф. 408 (бюджет)), 6 «Накопичувальна відомість за розрахунками з іншими кредиторами» (т. ф. 409 (бюджет)), 7 «Накопичувальна відомість за розрахунками в порядку планових платежів» (т. ф. 410 (бюджет)), 8 «Накопичувальна відомість за розрахунками з підзвітними особами» (т. ф. 386 (бюджет)), меморіальний ордер форми 274. А зведений синтетичний облік медикаментів здійснюється в меморіальному ордері 13 «Накопичувальна відомість витрачання матеріалів» (т. ф. 396 (бюджет)).

При організації бухгалтерського обліку цього виду запасів слід враховувати організаційну структуру медичного закладу, оскільки медикаменти можуть знаходитись в різних структурних підрозділах, на складі, на сестринських постах тощо. Від належного рівня організації обліку залежить їх якість та рівень збереження.

3. Особливості автоматизації обліку медикаментів і перев'язувальних засобів

В бюджетних установах та організаціях, як уже було обґрунтовано вище, облік лікарських засобів та медичних виробів здійснюється з дотриманням єдиних методологічних засад. Їх забезпечує використання таких основних нормативно-правових документів:

- Національне положення (стандарт) бухгалтерського обліку в державному секторі №123 Запаси, затверджений наказом Міністерства фінансів від 12.10.2010 р. №1202 (НП(С)БО ДС 123);
- План рахунків бухгалтерського обліку бюджетних установ, затверджений наказом Міністерства фінансів від 26.06.2013 р. №611;
- Методичні рекомендації з бухгалтерського обліку запасів суб'єктів державного сектору, затверджені наказом Міністерства фінансів від 23.01.2015 р. №11 (Методичні рекомендації №11);
- Методичні рекомендації ведення обліку лікарських засобів та медичних виробів у закладах охорони здоров'я, затверджені наказом МОЗ від

09.09.2014 р. №635 (Методичні рекомендації №635), в частині, що не суперечить НП(С)БО ДС 123 і Методичним рекомендаціям №11.

Бухгалтерська служба в закладах охорони здоров'я веде облік лікарських засобів та медичних виробів (далі - медикаменти) в кількісному та вартісному вимірі в національній валюті - гривнях з копійками за одиницями обліку медикаментів та в переліку матеріально-відповідальних осіб. Так, Матеріально-відповідальна особи проводять кількісний облік лікарських засобів та медикаментів у спеціальних місцях їх зберігання.

Методичні рекомендації значно посилюють контроль за обігом лікарських засобів та виробів медичного призначення, що цілком виправдано в період економічної кризи в країні. Утім, кожний окремий заклад охорони здоров'я потребує індивідуального підходу у зв'язку зі специфікою організації праці, кількості працівників, видів медичної допомоги, яка надається. Як зазначають практики, ні Книга складського обліку лікарських засобів та медичних виробів, ні Накладна (вимога), ні Реєстр отриманих прибуткових накладних, ні Реєстр виданих накладних (вимог), затверджені Методичними рекомендаціями, не підходять для закладів, у яких використовують програми складського обліку. Розв'язання цієї ситуації закладене нормами самого Наказу № 635, а точніше – пунктом 6. Він передбачає затвердження у закладі локального Порядку приймання, зберігання, відпуску (переміщення), списання використаних лікарських засобів та медичних виробів, враховуючи специфіку самого закладу охорони здоров'я. Тобто внутрішнім наказом у закладі затверджують схему обліку лікарських засобів та виробів медичного призначення, прийнятну для того чи того закладу².

Підвищенню якості обліку та збереження медикаментів і перев'язувальних засобів значною мірою сприяє комп'ютеризація.

² Джерело: <http://www.gbb.com.ua/news/901-vedennja-obliku-likarskikh-zasobiv-ta-medichnikh-virobiv>

Окремо міністерство готується до впровадження в Україні програми електронної медицини e-health. Вона передбачає створення національної електронної бази карток пацієнтів замість паперових. У ній зберігатиметься інформація про всі обстеження, результати аналізів, діагнози, вакцинації та алергії кожної людини, котра звернулася за медичною допомогою до поліклініки або лікарні.

Рецепти також мають стати електронними, а в перспективі і до лікаря можна буде записатися он-лайн.

E-health спрощує спілкування хворого із фахівцем, дає точну статистику рівня захворюваності в країні, епідемій, потреб у вакцинах і необхідних ліках. Також система запобігає дублюванню аналізів та обстежень і відповідно економить кошти.

У МОЗі створили ДП «Центр електронної охорони здоров'я» – технічний підрозділ, який має розробляти стандарти, продукти і виробити механізм впровадження. Команда зараз доукомплектується експертами Світового банку.

В умовах підготовки технічного завдання для впровадження електронної реєстрації хворих (E-health система), яке планується реалізувати в найближчі 5 років комп'ютеризація обліку стане невід'ємною її складовою.

Будь-який регіон згодом зможе підключитися до e-health, взяти за основу стандарти і розробити продукт для кожного окремого закладу, і таким чином забезпечити безперешкодний доступ до ресурсу [20].

Перспективним програмним продуктом у цьому контексті є систем «Парус-бюджет».

На прикладі ситуації, можна спробувати передати особливості ведення обліку медикаментів та формування специфічної звітності при допомозі автоматизованої форми обліку в модулі «Бухгалтерія» системи «Парус-Бюджет» (далі – Система «Парус»).

Основні характерні особливості її використання можемо проілюструвати на основі кількох типових операцій (прикладів обліку), що здійснюються в процесі обліку медикаментів.

Приклад 1.

Відповідно до договору від 11.01.2016 №39 Тернопільська міська лікарня №2 купила у ТОВ «Медфарм» медикаменти за КЕКВ 2220 «Медикаменти та перев'язувальні матеріали», використавши в якості джерела придбання кошти загального фонду. Бухгалтер відображає в обліку надходження медикаментів на лікарняний склад (по МВО Демченко В.П.) за накладною від 20.04.2016 №54 на суму 14 379,60 грн. (у т. ч. ПДВ за ставкою 7% - 940,72 грн.). Перелік придбаних медикаментів наведено у табл. 3.1.

Таблиця 3.1

Перелік придбаних медикаментів

№ з/п	Найменування	Одиниці виміру	Кількість	Ціна, грн.	Сума, грн.
1	Азітроміцин капс. 500мг № 3	уп.	100	38,00	3800,00
2	Анальгін 50% 2 мл	амп.	120	2,36	283,20
3	Канефрон 100 мл краплі	фл.	20	153,50	3070,00
4	Панзінорм 10 000 № 21	капс.	35	120,00	4200,00
5	Розчин натрію хлориду 0,9% 400 мл	фл.	260	11,64	3026,40
Разом:		×	×	×	14 379,60

Для рішення цієї робочої ситуації у Системі «Парус» будуть задіяні певні розділи модуля «Бухгалтерія» (рис. 3. 1).

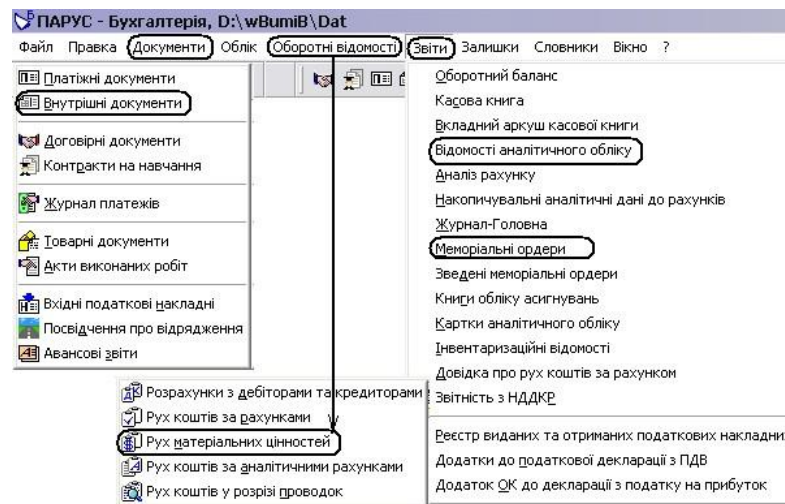


Рис. 3.1. Розділи головного меню модуля «Бухгалтерія», задіяні для обліку

Зокрема, щоб відобразити надходжень, переміщення чи вибуття медикаментів використовують розділ Внутрішні документи, що знаходиться у головному меню Системи «Парус»: обираємо розділ Документи → Внутрішні документи. Цей розділ призначений для реєстрації накладних, які відображують рух (оприбуткування чи вибуття) медикаментів в міській лікарні чи її відділеннях. Завдяки йому можна сформуванати оборотну Відомість про рух матеріальних цінностей, а також відповідні відомості аналітичного обліку і відобразити узагальнену інформацію щодо медикаментів і перев'язувальних засобів у відповідному Меморіальному ордері. Позитивним моментом при цьому є передбачення можливості ведення Реєстру виданих і отриманих податкових накладних і додатків до Податкової декларації з ПДВ. В умовах автоматизації обліку, перш за все, перед початком роботи необхідно провести налаштування у Системі «Парус» словника План рахунків (рис. 3.2).

Перелік рахунків			
Номер	Найменування	Тип рахунка	Типова форма обліку
634	Розрахунки із замовниками за НДР, що підлягають оплаті	Балансовий	8 - Дебітори/Кредитори
673	Розрахунки за коштами, отриманими за іншими джерелами власних надходжень	Балансовий	8 - Дебітори/Кредитори
674	Розрахунки за спеціальними видами платежів	Балансовий	8 - Дебітори/Кредитори
675	Розрахунки з іншими кредиторами	Балансовий	8 - Дебітори/Кредитори
701	Асигнування з державного бюджету на видатки установи та інші заходи	Балансовий	

Перелік аналітичних рахунків			
Номер	Найменування \downarrow (2)	Рівень	Недоступний в обліку \downarrow (1)
2111	2111 Заробітна плата	1	<input type="checkbox"/>
2112	2112 Грошове забезпечення військовослужбовців	1	<input type="checkbox"/>
2120	2120 Нарахування на оплату праці	1	<input type="checkbox"/>
2210	2210 Предмети, матеріали, обладнання та інвентар	1	<input checked="" type="checkbox"/>
2220	2220 Медикаменти та перев'язувальні матеріали	1	<input type="checkbox"/>
2230	2230 Продукти харчування	1	<input type="checkbox"/>
2240	2240 Оплата послуг (крім комунальних)	1	<input type="checkbox"/>
2250	2250 Видатки на відрядження	1	<input type="checkbox"/>
2260	2260 Видатки та заходи спеціального призначення	1	<input type="checkbox"/>
2271	2271 Оплата тепlopостачання	1	<input type="checkbox"/>
2272	2272 Оплата водopостачання та водовідведення	1	<input type="checkbox"/>
2273	2273 Оплата електроенергії	1	<input type="checkbox"/>
2274	2274 Оплата природного газу	1	<input type="checkbox"/>
2275	2275 Оплата інших енергoносів	1	<input type="checkbox"/>

Рис. 3. 2. Вікно Словник План рахунків

Для цього у головному меню Системи «Парус» обираємо Словники → План рахунків. Цей словник Системи «Парус» ідентичний Плану рахунків бухгалтерського обліку бюджетних установ, затвердженому наказом Міністерства фінансів від 26.06.2013 № 611. Щоб розмежувати інформацію про облік на складах та у відділеннях лікарні в бухгалтерському обліку, пропонується користуватися субрахунками другого порядку:

- 233/1 «Медикаменти та перев'язувальні засоби на складі»;
- 233/2 «Медикаменти та перев'язувальні засоби у відділеннях».

Необхідно переконайтесь, щоб у субрахунків було встановлено типову форму обліку «2 - Матеріали, товари (Сер. ціни)», тобто щоб вибуття запасів відбувалось за середньозваженою собівартістю, згідно вимог п. 4 розділу IV НП(с)БОДС 123 (рис. 3).

Також пунктом 4 розділу IV НП(с)БОДС 123 виділяє 3 методи оцінки вибуття запасів:

- ідентифікована собівартість одиниці запасів;
- середньозважена собівартість;
- оцінка собівартості методом FIFO (перших за часом надходження запасів).

В Наказі про облікову політику міської лікарні мусить обов'язково прописаний порядок прийому, зберігання, відпуску (переміщення) та списання медикаментів, у тому числі вибраний метод оцінки списання. У міській лікарні №2 використовується оцінка собівартості медикаментів за середньою ціною. В обліковій практиці іноді трапляються помилки. Для виправлення при веденні обліку медикаментів і перев'язувальних матеріалів у системі «Парус» передбачено відповідне меню (рис. 3.3).

Рис.3.3. Вікно Синтетичний рахунок: Виправлення

Згідно рекомендацій пункту 14, III розділу Методичних рекомендацій №11 для запасів, придбаних за рахунок спеціального фонду, ведеться аналітичний облік за тими ж обліковими регістрами, проте окремо від операцій за рахунок загального фонду – доцільно ввести субрахунки третього рівня за схемою XXX/X (див. вікно рис. 3.3 Рахунок «Номер»). Іншим способом є ведення спершу субрахунків другого рівня враховуючи джерело фінансування (спеціальний чи загальний фонд), а потім третього рівня враховуючи місця зберігання, обліку.

При надходженні медикаментів до спеціального приміщення де вони зберігаються (склад), матеріально-відповідальна особа підписує отриману накладну, чим підтверджує здійснення факту одержання медикаментів. Під час цього, матеріально-відповідальна особа зобов'язана здійснити контроль

відповідності отриманих запасів їх кількості чи обсягу площі, наявності асортименту, вазі та якості, зазначених у накладній та інших супровідних документах.

Потім, згідно п. 4 III розділу Методичних рекомендацій №11 матеріально-відповідальна проводить передачу накладних за реєстром до бухгалтерської служби в міській лікарні. Ці накладні являються підставою для відображення інформації про надходження медикаментів у Системі «Парус-Бюджет».

Для цього відображення інформація про отримані по накладних медикаменти необхідно зареєструвати накладні в Системі. Для чого відкривається розділ Системи «Парус» Документи → Внутрішні документи → каталог Прибуткові накладні та вноситься до Системи накладна від 20.04.2016 № 54, використовуючи команду із контекстного меню - Додати. Після цього далі на вкладці Специфікації вказується перелік медикаментів, вказаних в накладній (рис. 3.4). До вартості медикаментів включатиметься сума ПДВ, бо міська лікарня за умовою не являється платником ПДВ.

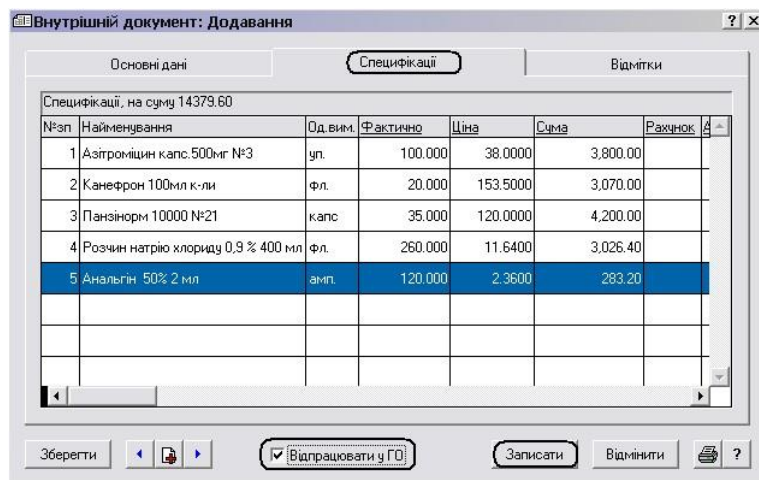


Рис. 3.4. Вікно «Внутрішній документ: Додавання. Специфікації»

У послідуєчому ставиться галочка у комірці поля «Відпрацювати у ГО» на нижній панелі вікна «Внутрішній документ: Додавання» та натискається кнопка Записати. Під час збереження документа автоматично

сформується господарська операція згідно взірця кореспонденції субрахунків бухгалтерського обліку з оприбуткування медикаментів (табл. 3.2).

Таблиця 3.2

Кореспонденція субрахунків відображення надходження медикаментів
в обліку

№ п/п	Зміст операції	Кореспонденція субрахунків		Сума, грн.
		Д-т	К-т	
1	Оприбутковано медикаменти (вартість без ПДВ)	233/1	675	13 438,88
2	Сума ПДВ з медикаментів, придбаних за рахунок загального фонду (вартість медикаментів збільшується)	233/1	675	940,72

За місяць на основі усіх отриманих прибуткових накладних матеріально-відповідальна особа по складу створює Реєстр отриманих прибуткових накладних згідно форми, наведеної у Методичних рекомендаціях №635 Додатку №3. Для цього працівник заходить в розділ Документи → Внутрішні документи → каталог Прибуткові накладні та виставляє перегляд періоду від 01.04.2016 по 30.04.2016.

Далі використавши команду Контекстного Меню Друк звіту → Звіт про виписані документи (підсумковий) вибираємо звіт Реєстр отриманих прибуткових накладних (медичні вироби) та за допомогою табличного редактора Microsoft Excel завантажуюмо його (додаток Б).

Приклад 2. З медикаментів, вже отриманих на склад матеріально-відповідальна особа Демченко В.П. передає їх частину іншій матеріально-відповідальній особі - Паламарчук А.В. для використання в терапевтичному відділенні. Така передача оформлюється накладною-вимогою від 22.04.2016 №16, згідно якої було видано:

- азітроміцину в капсулах 500 мг №3 - 25 упаковок;

- анальгін 50% 2 мл - 45 ампул;
- розчину натрію хлориду 0,9% 400 мл - 80 флаконів.

Бухгалтер міської лікарні повинен відображає в обліку цю передачу медикаментів з складу до відділення Терапії від однієї матеріально-відповідальної особи до іншої, враховуючи деякі особливості. Найперше процес відображення видачі медикаментів у обліку і Системі «Парус» має свої особливості, так як облік на складі, у відділенні і бухгалтерії має свої нюанси. Варто їх розглянути.

Отже, зі складу медикаменти видають до відділення на підставі накладної-вимоги. Вона виписується у двох екземплярах старшою медичною сестрою відповідного відділення.

Для внесення накладної вимоги в Систему «Парус» вибирають розділ Документи → Внутрішні документи → каталог Накладні (вимоги) і за допомогою команди з Контекстного Меню Додати генерують накладну-вимогу від 22.04.2016 №16. Заповнення документу виконують точно так, як і заповнення накладної при оприбуткуванні медикаментів на склад. Накладна (вимога) №16, яка згенерована в Системі «Парус» проілюстрована в додатку В.

Після відпуску медикаментів із складу, матеріально-відповідальна особа на підставі накладних-вимог на відпуск медикаментів із складу генерує та друкує Реєстр виданих накладних-вимог: форма Реєстру вказана у додатку 4 Методичних рекомендацій №635. Щоб створити цей Реєстр треба використати команду Контекстного Меню Друк звіту → Звіт про виписані документи (підсумковий) → шаблон звіту Реєстр видаткових накладних (медичні вироби). Реєстр виданих накладних-вимог укладається у двох екземплярах та не пізніше першого числа місяця, наступного за звітним, відправляється до бухгалтерської служби.

Водночас на складі Матеріально-відповідальна особа веде аналітичний облік медикаментів в Книзі складського обліку лікарських засобів та медичних виробів, форма якої затверджена у додатку 1 Методичних

рекомендацій №635. Щоб сформувати цю Книгу відкриваємо розділ меню Звіти → вікно Відомості аналітичного обліку й заповнюємо поля згідно того як вказано на рис. 3.5. А на закладці Товарно-матеріальні цінності в полі Номенклатура необхідно вибрати позицію Анальгін 50% 2 мл і натиснути кнопку Почати.

Рис. 3.5. Вікно Відомості аналітичного обліку

Відразу після натиснення кнопки Почати завантажиться готова заповнена Книга складського обліку лікарських засобів та медичних виробів, частину якої можна побачити на рис. 3.6. В Книзі відбувається відображення залишку, надходження та видачі товарно-матеріальних цінностей за звітний період окремо по кожному найменуванню медикаментів, що є на складі по матеріально-відповідальній особі Демченко В.П.

<.....>

КНИГА СКЛАДСЬКОГО ОБЛІКУ ЛІКАРСЬКИХ ЗАСОБІВ ТА МЕДИЧНИХ ВИРОБІВ
за квітень 2016 року

Матеріально відповідальна особа Демченко Віра Петрівна
(посада, прізвище, ім'я, по батькові)

Склад	Стелаж	Полічка	Одиниця виміру	Ціна	Найменування	Дозування	Лікарська форма	Назва виробника	Кількість	Сума
Склад МЗ	9	3	мл	2,35	Анальгін 50% 2 мл	2	амп.	ЗАТ "Фармацевтична фірма "Дарниця"	86	201,97

Зворотна сторона

Дата запису	№ документа	Порядковий № запису	Від кого отримано (кому видано)	Кількість			Контроль (підпис і дата)	Дата перевірки	Зауваження та пропозиції	Підпис
				Надходження	Видаток	Залишок				
20.04.2016	54	41	ТОВ "Медфарм" (Демченко В.П.)	120,000	-	131,000		30.04.16	-	
22.04.2016	7	42	Демченко В.П. (Паламарчук А.В.)	-	45,000	86,000		30.04.16	-	

<.....>

Рис. 3.6. Книга складського обліку лікарських засобів та медичних виробів
(витяг)

Крім цього, матеріально-відповідальні особи на складі формують й передають до бухгалтерської служби міської лікарні Звіт про надходження і відпуск (використання) лікарських засобів та медичних виробів, форма Звіту визначена у Методичних рекомендаціях №635 в Додатку 6. Подання Звіту повинно бути не пізніше 2 числа, наступного за звітним місяця.

Як і інші документи, цей звіт також формується у розділі Звіти → вікно Відомості аналітичного обліку. Аби роздрукувати Звіт про надходження і відпуск (використання) лікарських засобів та медичних виробів потрібно заповнити форму, зображену в додатку Д, проте у клітинці поля Вид відомості вибирається Скорочена, а в клітинці поля Шаблон звіту – Звіт про використання медичних виробів. Й після чого натискається знайома кнопка Почати і при допомозі MS Excel завантажиться готовий Звіт (додаток Д).

Облік руху та використання медикаментів у відділеннях ведуть відповідні матеріально-відповідальні особи и особа за кожним медикаментом за назвами і кількісному виразі. Отже, при отриманні з складу медикаментів до відділення, операцію відображають надходженням в Журналі обліку отриманих і використаних лікарських засобів та медичних виробів (форма журналу затверджена Методичних рекомендаціях №635, додатку 5).

Журнал формується в Системі «Парус» також в розділі Звіти → Відомості аналітичного обліку. Але при цьому необхідно змінити налаштування клітинки поля Шаблон звіту. Там обирається Журнал обліку медичних виробів. Всі інші значення встановлюються і залишаються як показано на рис. 3.7.

Витяг зі сформованого Журналу обліку отриманих і використаних лікарських засобів та медичних виробів по медикаменту Анальгін 50% 2 мл.,

що надійшов у терапевтичне відділення на матеріально-відповідальну особу Паламарчук А.В. наведено в рис. 3.7.

Варто звернути увагу, що в графі 8 та 9 Журналу обліку отриманих і використаних лікарських засобів та медичних виробів зазначається точна кількість виданих і відповідно витрачених медикаментів на постах, маніпуляційних кабінетах.

Терапевтичне відділення
(підрозділ)

Журнал обліку відділеннями отриманих і використаних лікарських засобів та медичних виробів
за квітень 2016 року
Анальгін 50% 2 мл
(назва лікарського засобу)

№ з/п	Одиниця виміру	Залишок на початок місяця	Кількість			Видано		Фактично використано	Залишок на кінець місяця	Отримав пост (маніпуляційна)	
			Дата	№ документа	Кількість	Дата	Кількість			Кількість	Зауваження та пропозиції
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	амп.	X	22.04.2016	16	45,000			X	X		
Всього	X		X	X	45,000	X			45,000	X	X

Матеріально відповідальна особа старша медсестра тер. відділення (посада) Паламарчук А.В. (підпис) (прізвище, ім'я, по батькові)

Рис. 3.7. Витяг з Журналу обліку отриманих і використаних лікарських засобів та медичних виробів

По відділеннях лікарні матеріально-відповідальні особи не пізніше 2 числа, наступного за звітним місяця, зобов'язані скласти та подати в бухгалтерську службу Звіт про надходження і відпуск (використання) лікарських засобів та медичних виробів (рис.3.7).

Облік руху медикаментів у бухгалтерській службі лікарні ведеться з дотриманням чинного законодавства та у відповідності до наявності певної специфіки.

На підставі поданих документів від матеріально-відповідальних осіб до бухгалтерської служби лікарні бухгалтер відображає в обліку факт передачу медикаментів з складу (матеріально-відповідальна особа Демченко В.П.) до Терапевтичного відділення (матеріально-відповідальна особа Паламарчук А.В.). Тобто в Системі «Парус» необхідно перенести дані Накладної (вимоги)

розділу Внутрішні документи в облік. Для перенесення даних застосовується команда з Контекстного Меню Відпрацювання в обліку.

Ця команда створює господарську операцію про видачу медикаментів в сумі 1987,40 грн. з кореспонденцією субрахунків (які були першочергово додані до словника План рахунків):

Д-т 233/2 К-т 233/1

В розділі Оборотні відомості → вікно Рух матеріальних цінностей можна переглянути результати проведених дій. В налаштуваннях формування відомості обирається період 01.04.2016 - 30.04.2016, в клітинці поля Рахунок обираємо рахунки 233/1 і 233/2, відзначивши їх клавішею на клавіатурі Пробіл. А після - натискаємо кнопку Сформувати. На екрані відобразиться вікно із Оборотною відомістю ТМЦ (рис. 3.8).

Рух матеріальних цінностей												
Оборотна відомість ТМЦ за період 01.04.2016 - 30.04.2016 рр., Поч. 24.97, Прихід 16366.66, Витрата 1987.06, Кін. 14404.57												
Рахунок	МВО	Код ТМЦ	Од. вим.	Сер. ціна	Зал. початок (кіл)	Зал. початок (кіл)	Прихід (кіл)	Прихід (кіл)	Видаток (кіл)	Видаток (кіл)	Зал. кінець (кіл)	Зал. кінець (кіл)
233/1	Демченко В.П.	Азіпромідин капс.500	уп.	38.0000			100.000	3.800.00	25.000	950.00	75.000	2.850.00
233/2	Паламарчук А.В.	Азіпромідин капс.500	уп.	38.0000			25.000	950.00			25.000	950.00
233/1	Демченко В.П.	Анальгін 50% 2 мл	амп.	2.3524	11.000	24.97	120.000	283.20	45.000	105.86	86.000	202.31
233/2	Паламарчук А.В.	Анальгін 50% 2 мл	амп.	2.3524			45.000	105.86			45.000	105.86
233/1	Демченко В.П.	Канефрон 100мл к-ли	фл.	153.5000			20.000	3,070.00			20.000	3,070.00
233/1	Демченко В.П.	Панзінорм 10000 №21	капс	120.0000			35.000	4,200.00			35.000	4,200.00
233/1	Демченко В.П.	Розчин NaCl 0.9_400	фл.	11.6400			260.000	3,026.40	80.000	931.20	180.000	2,095.20
233/2	Паламарчук А.В.	Розчин NaCl 0.9_400	фл.	11.6400			80.000	931.20			80.000	931.20

Рис. 3.8. Вікно «Оборотна відомість: Рух матеріальних цінностей»

До того ж, в обліку операцій про витрачання медикаментів застосовують Меморіальний ордер №13 «Накопичувальна відомість витрачання матеріалів» форми №396. Створити Ордер можна через розділ Звіти → Меморіальні ордери.

Отже, як бачимо, використання Системи «Парус-Бюджет» дозволяє реалізувати вимоги нормативних документів, що регламентують бухгалтерський облік лікарських засобів та медичних виробів у бюджетних установах і досягати уникнення помилок при обліку медикаментів і перев'язувальних засобів. В умовах дефіциту таких ресурсів це надзвичайно важлива характеристика стану і дієвості системи бухгалтерського обліку.

ВИСНОВОК

За результатами проведеного дослідження і написання курсової роботи, приходимо до об'єктивного висновку, що від належної організації синтетичного та аналітичного обліку медикаментів і перев'язувальних засобів залежить не лише стан їхнього збереження, а й рівень надання медичних послуг загалом.

Медикаменти є одними з головних запасів в закладах охорони здоров'я, так як без них вони не зможу виконувати свою основну функцію – надання лікувальних послуг громадянам.

Поступлення лікувальних засобів у установи охорони здоров'я супроводжується прийомом їх в аптеку чи склад установи, в спеціально обладнаному приміщенні.

Звідти вони можуть відпускатися до відділень лікарні через матеріально-відповідальних осіб відділень (маніпуляційних кабінетів) за накладними (вимогами), що мають бути затверджені з боку керівника медичної установи.

Аналітика лікарських засобів проводиться в сумовому виразі за групами та найменуваннями в Книзі (картках) кількісно-сумового обліку по установі загалом та за кожним відділенням зокрема.

Для забезпечення обліку лікарських засобів у системі Плану рахунків бухгалтерського обліку бюджетних установ призначено активний субрахунок 233 «Медикаменти і перев'язувальні засоби».

Аналітичний облік медикаментів та лікарських засобів, що надійшли у вигляді благодійної допомоги закладів охорони здоров'я, пропонується вести в кількісному й вартісному вимірі за найменуваннями, за джерелами фінансування, за характером благодійної допомоги і в розрізі матеріально-відповідальних осіб. Запровадження на практиці поданих пропозицій дозволить підвищити якість обліково-інформаційного забезпечення управління медикаментами та лікарськими засобами в умовах надзвичайної ситуації.

Список використаної літератури

1. Аверіна О. Благодійність: види, підстави надання, обмеження та облік / О. Аверіна // Все про бухгалтерський облік. – 23 грудня 2011. – № 118. – С. 8-13.

2. Дмитрик К. Держбюджет–2016: загальні показники та видатки на охорону здоров'я [Електронний ресурс] / К. Дмитрик // Online Аптека. ua. (18.01.2016 р.). – Режим доступу: <http://www.apteka.ua/article/356530>.

3. Дорошенко О.О. Запаси бюджетних установ: порівняльний аналіз облікової практики та Національних положень (стандартів) бухгалтерського

обліку в державному секторі / О.О.Дорошенко // Незалежний аудитор. – 2012. – 2 №(IV). – С.50-54.

4. Затверджено методрекомедації з бухобліку ліків в закладах охорони здоров'я [Електронний ресурс] / Дебет-Кредит. 18.09.2014 р. – Режим доступу: <https://news.dtkr.ua/ua/accounting/individual-transactions/30687>.

5. Заячківська О.В. Бухгалтерський облік і контроль доходів і видатків бюджетних медичних закладів: організація і методика : дис..канд.екон.наук / спец. 08.00.09 – бухгалтерський облік, аналіз та аудит (за видами економічної діяльності). – Житомир: ЖДТУ, 2010. – 287 с.

6. Левченко Н.М. Удосконалення обліку медикаментів та лікарських засобів в закладах охорони здоров'я / Н.М. Левченко, С.В. Головань // Інноваційна економіка. – 2015. – №1(56). – С.198-202.

7. Методичні рекомендації ведення обліку лікарських засобів та медичних виробів в закладах охорони здоров'я. Наказ Міністерства охорони здоров'я України від 9 вересня 2014 року № 635 // Баланс-Бюджет. – 2014. – № 40 (504) [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://www.medsprava.com.ua/regulations/2340/2592/2593/413948>.

8. Національне положення (стандарт) бухгалтерського обліку в державному секторі №123 «Запаси» : Наказ Міністерства фінансів України №1202 від 12.10.2010 р. зі змінами від 23.07.2015 №664.

9. Порядок бухгалтерського обліку та звітності в бюджетних установах гуманітарної допомоги, затверджений Наказом Головного управління Державного казначейства України від 10.12.1999 р. за №113 [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://www.treasury.gov.ua/main/doccatalog>.

10. Порядок встановлення заборони (тимчасової заборони) та поновлення обігу лікарських засобів на території України : наказ Міністерства охорони здоров'я України від 22 листопада 2011 року № 809.

11. Порядок складання, розгляду, затвердження та основних вимог до виконання кошторисів бюджетних установ : постанова Кабінету Міністрів України від 28.02.2002 р. №228.

12. Про затвердження Інструкції про форми меморіальних ордерів бюджетних установ та порядок їх складання. Наказ Державного казначейства України від 27.07.2000 р. за №68. [Електронний ресурс]. – Режим доступу:http://www.search.ligazakon.ua/1_doc2.nsf/link1/REG4791.html.

13. Про затвердження національних положень (стандартів) бухгалтерського обліку в державному секторі: наказ Міністерства фінансів України від 12.10.2010 № 1202. [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://zakon1.rada.gov.ua/cgi-bin/laws/main.cgi>.

14. Про затвердження Плану рахунків бухгалтерського обліку в державному секторі : Наказ Міністерства фінансів України від 31.12.2013 р. № 1203.

15. Про затвердження Положення з бухгалтерського обліку запасів бюджетних установ та внесення змін до деяких нормативно-правових актів з бухгалтерського обліку бюджетних установ. Наказ Міністерства фінансів України від 14.11.2013 за № 947 [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://www.document.ua/prozatverdzhennja-polozhennja-zbuhgalterskogo-obliku-zapas-doc171159.html>.

16. Про затвердження Порядку отримання благодійних (добровільних) внесків і пожертв від юридичних та фізичних осіб бюджетними установами і закладами освіти, охорони здоров'я, соціального захисту, культури, науки, спорту та фізичного виховання для потреб їх фінансування. Постанова КМУ від 04.08.2000 р. за №1222 [Електронний ресурс]. – Режим доступу: http://www.kodeksy.com.ua/norm_akt/source-КМУ/type-Постанова/1222-2000-п-04.08.2000.htm.

17. Про порядок відображення у бухгалтерському обліку операцій пов'язаних з надходженнями у натуральній формі. Лист Державного Казначейства України від 12.05.2004 за №07-04/960-3876 [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://www.ukraine.uapravo.net/data/base30/ukr30214.htm>.

18. Про Стратегію сталого розвитку «Україна-2020» : Указ Президента України від 12 січня 2015 р. № 5/2015.

19. Україна за останні місяці отримала медичної гуманітарної допомоги на суму понад 40 млн. грн. [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://www.health.unian.ua/country/1027489-ukrajina-otrimala-medichnojigumanitarnoji-dopomogi-na-40-mln-grn.html>.

20. Ушиліна Т. Чек-ліст реформ. Заступник міністра охорони здоров'я про те, що робить МОЗ, чого нам чекати і коли [Електронний ресурс] / Тетяна Ушиніна, Ольга Ситнік // Українська правда. Життя. – 19 січня 2016. – Режим доступу: <http://life.pravda.com.ua/health/2016/01/19/206647/>.

ДОДАТОК А

Витрати на медичне обслуговування співробітників державних структур, передбачені Державним бюджетом України на 2016 р.

Код програмної класифікації видатків та кредитування державного бюджету	Код функціональної класифікації видатків та кредитування бюджету	Найменування згідно з відомчою і програмною класифікаціями видатків та кредитування державного бюджету	2016 р., тис. грн.	2015 р., тис. грн.	Темпи зростання/спаду, %
301170	0731	Надання медичних послуг медичними закладами	429 976,2	379 017,5	13,4
1001100	0721	Медичне забезпечення працівників Міністерства внутрішніх справ України, поліцейських та	1 021 695,3	556 645,4	83,5

		працівників Національної поліції України			
1003080	0731	Стационарне лікування військовослужбовців Національної гвардії України у власних медичних закладах	45 106,1	41 044,4	9,9
2101080	0260	Медичне лікування, реабілітація та санаторне забезпечення особового складу Збройних сил України, ветеранів військової служби та членів їх сімей, ветеранів війни	1 533 321,8	1 263 889,6	21,3
2501070	0732	Спеціалізована протезно-ортопедична та медично-реабілітаційна допомога інвалідам у клініці Науково-дослідного інституту протезування, протезобудування та відновлення працездатності	14 104,4	14 357,1	-1,8
2501470	0734	Санаторно-курортне лікування ветеранів війни, осіб, на яких поширюється чинність законів України «Про статус ветеранів війни, гарантії їх соціального захисту», «Про жертви нацистських переслідувань», та інвалідів	94 154,6	94 993,3	-0,9
2301490	0763	Комплексне медико-санітарне забезпечення та лікування онкологічних захворювань із застосуванням високовартісних медичних технологій громадян, які постраждали внаслідок Чорнобильської катастрофи	60 438,7	60 338,1	0,2
6521050	0380	Медичне обслуговування й оздоровлення особового складу та утримання закладів дошкільної освіти Служби безпеки України	122 370,7	126 847,1	-3,5
6541100	0731	Медичне обслуговування працівників Національної академії наук України	40 804,7	38 692,5	5,5
Всього			3 361 972,5	2 575 825,0	30,5

ДОДАТОК Б

Додаток З
до Методичних рекомендацій ведення обліку
лікарських засобів та медичних виробів у
закладах охорони здоров'я
(пункт Б розділу II)

Медичний заклад
(заклад охорони здоров'я)
приміщення для зберігання лікарських засобів та медичних
виробів (склад)
Склад МЗ
(підрозділ)

Реєстр отриманих прибуткових накладних
за квітень 2016 р.

№ з/п	Найменування постачальника	Накладна		Сума
		№	Дата	
1	ТОВ "Медпостач"	36	04.04.2016	6076,50
2	ТОВ «Центрофарм»	41	07.04.2016	11669,10
3	ТОВ "Фіто-Лек"	47	12.04.2016	7640,50
4	ПАТ «Біофарма»	51	18.04.2016	10098,40
5	ТОВ "Медфарм"	54	20.04.2016	14379,60
Всього	Х	Х	Х	49864,10

Здав _____ провізор _____ Демченко В.П.
(посада) (підпис) (прізвище, ім'я, по батькові)

« 29 » квітня 2016 р.

Прийняв _____ бухгалтер _____ Мажуга К.С.
(посада) (підпис) (прізвище, ім'я, по батькові)

ДОДАТОК В

Додаток 2
до Методичних рекомендацій ведення обліку
лікарських засобів та медичних виробів
у закладах охорони здоров'я
(пункт 5 розділу II)

Медичний заклад
(заклад охорони здоров'я)

Терапевтичне відділення
(підрозділ)

НАКЛАДНА (ВИМОГА) № 16

За 22 квітня 2016 р.

№ з/п	Найменування лікарських засобів та медичних виробів	Одиниця виміру	Ціна, грн.	Кількість		Сума
				вимагалось	відпущено	
1	Азітроміцин капс. 500мг №3	уп.	38,00	25	25	950,00
2	Анальгін 50% 2 мл	амп.	2,36	45	45	106,20
3	Розчин натрію хлориду 0,9 % 400 мл	фл.	11,64	80	80	931,20

Відпустив _____ Провізор
(посада)

_____ Демченко Віра Петрівна
(підпис) (прізвище, ім'я, по батькові)

« 22 » квітня _____ 2016 р.

Отримав _____ Старша медсестра тер. відділення
(посада)

_____ Паламарчук Антоніна Василівна
(підпис) (прізвище, ім'я, по батькові)

« 22 » квітня _____ 2016 р.

Погоджено _____ Завідувач відділення
(посада)

_____ Головка Степан Іванович
(підпис) (прізвище, ім'я, по батькові)

ДОДАТОК Д

Медичний заклад
(заклад охорони здоров'я)

Склад МЗ
(підрозділ)

Додаток 6
до Методичних рекомендацій ведення обліку
лікарських засобів та медичних виробів
у закладах охорони здоров'я
(пункт 7 розділу II)

Звіт про надходження і відпуск (використання) лікарських засобів та медичних виробів

за квітень 2016 року

№ з/п	Найменування лікарських засобів та медичних виробів	Одиниця виміру	Кількість			
			Залишок на початок місяця на 01.04.2016 р.	Надходження	Використання	Залишок на кінець місяця на 30.04.2016 р.
1	Азітроміцин капс. 500мг №3	уп.		100,000	25,000	75,000
2	Анальгін 50% 2 мл	амп.	11,000	120,000	45,000	86,000
3	Канефрон 100мл к-ли	фл.		20,000		20,000
4	Панзінорм 10000 №21	капс.		35,000		35,000
5	Розчин натрію хлориду 0,9 % 400 мл	фл.		260,000	80,000	180,000

Матеріально відповідальна особа

провізор
(посада)

(підпис)

Демченко В.П.
(прізвище, ім'я, по батькові)

<.....>

Панчук М.В. ІТОДСм-11

Ebt Антиплагиат

Файл Правка Вид Операции Справка Ebt.ru - биржа контента

Стандартная Экспресс Глубокая На реерйт
 Пакетная проверка Проверка сайта SEO проверка Проверка картинок

Проверить уникальность

Редактор Адрес: Страница

Текст(55308):

Розвиток інтеграційних процесів щодо входження України в Європейський союз, а також запровадження **Національних положень (стандартів) бухгалтерського обліку в державному секторі (НП(С)БО ДС)** вимагають відповідних змін в організації обліку загалом, і медикаментів зокрема. Ці питання важливі в контексті потреби підвищення якісного рівня медичних послуг, що в умовах ринку й зростання конкуренції (зокрема, при наданні платних медичних послуг) особливо актуалізується як важливий важіль ефективного функціонування суб'єктів медичної галузі в цілому. Окрім цього, курс на реформування галузі охорони здоров'я, обраний на взірць австралійської системи і врахування інших позитивних міжнародних підходів до організації медичного обслуговування населення, та акумуляований у відповідних рішеннях і постановах українського Уряду, вимагає всебічного розвитку й удосконалення обліково-аналітичної системи вітчизняних суб'єктів медицини.

Задля подальшого реформування галузі розроблена Національна стратегія реформування системи охорони здоров'я в Україні на період 2015- 2020 роки, котра є невід'ємною складовою Національного плану дій з реформування, **затвердженого Указом Президента України від 12 січня 2015 р. № 5/2015 «Про Стратегію сталого розвитку «Україна-2020»** та виступає основним документом, що формує загальне бачення, контекст, принципи, пріоритети, задачі та основні реформуючі кроки вітчизняної системи охорони здоров'я. Усе це, безумовно має вплив на уся систему обліку й характеризується великою низкою інших особливостей, які суттєво позначаються на формуванні інформаційної системи управління та його забезпеченні усіма необхідними даними для досягнення ефективного функціонування економічного механізму діяльності закладів охорони здоров'я. Вищезазначене, а також загострення проблеми фінансового забезпечення галузі, в тому числі в питаннях придбання медикаментів, дає підстави вважати, що наразі назріла необхідність удосконалення існуючої системи бухгалтерського обліку в галузі охорони здоров'я. Перехід медичних закладів, що фінансуються з бюджету на систему надання платних послуг вимагає формування організаційно-методичних засад інформаційного забезпечення обліку медикаментів у розрізі щонайменше двох напрямів: 1 - медичні послуги, що надаються за рахунок коштів бюджету; 2- медичні послуги, що надаються на платній (або страховій) основі. Бюджетні медичні заклади належать до установ, що провадять свою діяльність за фінансовим забезпеченням, отриманим згідно кошторису, **(кошти із загального та спеціального фондів Державного і місцевих бюджетів)**. Слід визнати, що в системі **бухгалтерського обліку бюджетних установ саме** облік медикаментів є однією з найскладніших і найвідповідальніших ділянок, яка вимагає ґрунтовності, відповідальності та значних затрат робочого часу в силу значної кількості об'єктів обліку. Чинна система обліку медикаментів, недостатньо адаптована до дієвого, адекватного та об'єктивного відображення усіх операцій і процесів, які мають місце в нових умовах сучасного

Журнал: Автопрокрутка

[20:51:16] **На** **Найдено 1% совпадений** по адресу: http://nplnet.com/ebt.ua/data/kategrain/tema/primat/makologija/classes_sivoduknurse/afoprimat/farmakologija/tp107_Введення_в_лікарсь

[20:51:18] **Ya** **Найдено 1% совпадений** по адресу: http://libfree.com/134074267_buhgalterskiy_oblik_ta_auditoblik_medikamentiv.html

[20:51:18] **Q1** **Найдено 1% совпадений** по адресу: <http://proaudit.com.ua/prog/parus-pidpriemstvo-7.html>

[20:51:18] **Ya** **Найдено 1% совпадений** по адресу: http://pidruchniki.com/15780615/buhgalterskiy_oblik_ta_auditoblik_medikamentiv

[20:51:19] **Sc** **Найдено 1% совпадений** по адресу: <http://library.if.ua/book/46/3200.html>

[20:51:19] **Ra** **Найдено 1% совпадений** по адресу: <http://www.studfiles.ru/preview/3546161/>

[20:51:19] **Ra** **Найдено 1% совпадений** по адресу: <http://www.br.com.ua/referats/Medicina/132425.htm>

[20:51:19] **Ya** **Найдено 1% совпадений** по адресу: <http://www.studfiles.ru/preview/2403760/page:8/>

[20:51:20] **Ya** **Найдено 1% совпадений** по адресу: http://pidruchniki.com/11510513/buhgalterskiy_oblik_ta_audit/osoblivosti_obliku_medikamentiv_perevyazuvainih_zasobiv

[20:51:20] **Ya** **Найдено 1% совпадений** по адресу: <http://www.ukraine-diplom.com/48/16267-oblik-u-byudzhetnix-ustanovax.html>

[20:51:26] **Ya** **Найдено 1% совпадений** по адресу: http://www.nbuv.gov.ua/old_jrn/Soc_Gum/Viduvs/2009_4/09_4_5_6.pdf

[20:51:27] **Унікальність тексту 70%** (Проігнорировано цитат: 5%)

Науковий керівник

Мельник Н.Г.

Etxt Антиплагиат

Файл Правка Вид Операции Справка Etxt.ru - биржа контента

Стандартная Экспресс Глубокая На рерайт | Пакетная проверка Проверка сайта SEO проверка Проверка картинок

Редактор Адрес: Страница

Текст(63927):

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
 ТЕРНОПІЛЬСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ ЕКОНОМІЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
 ФАКУЛЬТЕТ ОБЛІКУ І АУДИТУ
 Кафедра обліку в державному секторі економіки та сфері послуг
КУРСОВА РОБОТА
 на тему: «Облік, аналіз та контроль медикаментів та продуктів харчування у медичних закладах»
 Студента V курсу групи ІТОДСм-11
 Галузі знань 0305 «Економіка та підприємництво»
 Спеціальності 7.03050901 «Облік і аудит»
 Панчука М.В.
 Керівник: доц., к.е.н. Мельник Н.Г.
 Національна шкала

Кількість балів: _____ оцінка: ECTS _____ Члени комісії: _____
 (підпис) _____ (прізвище та ініціали) _____ (прізвище та ініціали) Тернопіль, 2016
 План ВСТУП _____

31. Особливості розвитку системи надання послуг установ охорони здоров'я та їх вплив на організацію бухгалтерського обліку 7132
 Оцінка та первинний облік витрат медикаментів і перев'язувальних засобів
 3. Особливості автоматизації обліку медикаментів і перев'язувальних засобів 2539
 ВИСНОВОК _____
 ВИКОРИСТАНА ЛІТЕРАТУРА 40
 ДОДАТКИ _____

Журнал: Автопрокрутка

[14:46:59] **Yah** **Найдено 1% совпадений** по адресу: <http://ua.comments.ua/money/166539-auditori-znayshii-dirki-u.html>

[14:46:59] **Yah** **Найдено 1% совпадений** по адресу: <http://www.dkrs.gov.ua/kru/uk/publish/article/48890>

[14:47:23] Не загружена страница из запроса №362-2 (30102 миллисек., превышен таймаут в 30000 миллисек.): <https://plus.google.com/>

[14:47:25] **Yah** **Найдено 1% совпадений** по адресу: <https://plus.google.com/103294986755069534357/posts> (Сохраненная копия)

[14:47:26] **ВНИМАНИЕ! Уникальность может быть определена некорректно! (Обнаружено ошибок: 29%)**

[14:47:26] **Уникальность текста 52%** © (Проигнорировано подстановок: 0%)