

**Положение об учете и списании медикаментов, спирта, изделий  
медицинского назначения и прочих материальных ценностей, учитываемых  
на счетах 105.21, 105.31.**

**Как закупать**

Закупка медикаментов и перевязочных средств производятся следующим образом:

**Правила закупки по Закону № 44-ФЗ**

Бюджетным учреждениям закупку медикаментов (в т. ч. лекарств) и перевязочных средств нужно производить в порядке, установленном Законом о контрактной системе.

Для закупки лекарств в отдельных случаях Закон о контрактной системе устанавливает особые правила.

1. Для закупки лекарств применяется типовый контракт. Утвердили его приказом Минздрава от 18.01.2021 № 15н. Обязателен к применению через 30 дней после размещения в ЕИС, то есть с 29.04.2021.

2. Выбор способа закупки. По решению врачебной комиссии лекарства закупают путем запроса предложений. А если лекарства нужны срочно, то у единственного поставщика, пока проводите запрос предложений.

3. Описание объекта закупки. Помимо общих правил описания лекарств, которые установлены пунктом 6 части 1 статьи 33 Закона № 44-ФЗ, заказчики применяют особенности из постановления Правительства от 15.11.2017 № 1380. В частности, в документации о закупке указывают:

- лекарственную форму препарата или эквивалент. При этом нельзя использовать характеристики из инструкции к конкретному лекарству: цвет, форму, вкус и др.;
- дозировку лекарства, в том числе возможность поставить лекарство в кратной дозировке или двойном количестве. Например, «1 таблетка с дозировкой 300 мг или 2 таблетки с дозировкой 150 мг»;
- остаточный срок годности препарата. Например, «не ранее 1 января 2020 года» или «не менее 12 месяцев с даты заключения контракта».

4. Для закупки лекарств, в том числе из списка жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов (ЖНВЛП), Минздрав установил порядок расчета НМЦК (приказ от 19.12.2019 № 1064н). В частности, определил три варианта расчета цены единицы лекарственного препарата:

- метод сопоставимых рыночных цен, или тарифный метод, без учета НДС;

- средневзвешенная цена по всем исполненным контрактам за последние 12 месяцев. Исключение – закупка лекарств пациенту по решению врачебной комиссии. В расчет включают эквивалентные лекарства и дозировки;
- референтная цена по данным единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения по состоянию на 1 мая и 1 ноября. В расчет включают эквивалентные лекарства и дозировки, а также НДС и оптовую надбавку.

Об этом часть 22 статьи 22 Закона № 44-ФЗ, пункты 2–6 Порядка, утвержденного приказом Минздрава от 19.12.2019 № 1064н.

5. Для закупки медизделий Минздрав утвердил порядок расчета НМЦК, цены контракта с едпоставщиком и цены единицы продукции – приказ от 15.05.2020 № 450н (далее – приказ Минздрава № 450н). Каким методом проводить расчеты, смотрите в таблице.

#### Методы расчета НМЦК, цены контракта или единицы для медизделий

Вид медизделий	Метод расчета НМЦК, цены контракта с едпоставщиком, цены единицы *	Обоснование – <u>Порядок</u> , утв. приказом Минздрава № 450н
Медизделия из <u>перечня</u> технических средств реабилитации инвалидов, расходные материалы к ним и услуги по техобслуживанию	Метод сопоставимых рыночных цен (анализа рынка).  Источники ценовой информации поименованы в <u>постановлении Правительства от 18.09.2017 № 1995-р</u>	<u>п. 3 Порядка</u>
Любые медизделия по контракту с едпоставщиком, который заключают по пунктам <u>3, 6, 9, 11, 12, 35, 40, 41, 46</u> части 1 статьи 93 Закона № 44-ФЗ	Метод сопоставимых рыночных цен (анализа рынка)	<u>п. 4 Порядка</u>
Медизделия, отпускные цены на которые регулирует государство	Тарифный метод  с учетом установленных предельных отпускных цен и предельных размеров оптовых надбавок.  Метод сопоставимых рыночных цен (анализа рынка) – при условии, что цена единицы	<u>п. 5 Порядка</u>

Вид медизделий	Метод расчета НМЦК, цены контракта с едпоставщиком, цены единицы *	Обоснование – <u>Порядок</u> , утв. приказом Минздрава № 450н
	медизделия не превысит цену расчета тарифным методом	
Остальные медизделия, расходные материалы, комплектующие к ним, которые указаны в технической документации производителя, и услуги по гарантийному обслуживанию	Средневзвешенное значение собранных цен без учета НДС. Для расчета заказчик применяет один или несколько методов: <ul style="list-style-type: none"> <li>сбор коммерческих предложений – метод сопоставимых рыночных цен (анализа рынка);</li> <li>данные реестра контрактов – для расчета достаточно три контракта на идентичные товары за последние три года, которые исполнили без штрафов желательно в регионе заказчика</li> </ul>	<u>п. 6 – 10 Порядка</u>
* Чтобы проверить однородность ценовой информации рассчитайте коэффициент вариации – формула в <u>пункте 11</u> Порядка, утвержденного приказом Минздрава № 450н.		

Помимо методов расчета НМЦК медизделий, Минздрав дал формулы расчета цены за единицу с учетом закупки расходных материалов и услуг по гарантийному техобслуживанию. Смотрите – в пунктах 12–17 Порядка, утвержденного приказом Минздрава № 450н.

Когда правила Минздрава о расчете НМЦК для медизделий применять не нужно – в пункте 2 Порядка, утвержденного приказом Минздрава № 450н:

- для пластиковых медизделий одноразового применения с ограничением допуска к госзакупкам по перечню из постановления Правительства от 05.02.2015 № 102;
- медизделий, которые покупаете в рамках гособоронзаказа, – для них свое положение по расчету цен – в постановлении Правительства от 02.12.2017 № 1465;
- медизделий, которые входит в реестр радиоэлектронной продукции, если заказчик установил для них ограничения на допуск к госзакупкам, – порядок расчета устанавливает Минпромторг. Об этом – в пункте 6 постановления Правительства от 10.07.2019 № 878.

6. При закупке ЖНВЛП можно отстранить участника либо отказаться от заключения контракта с победителем. Но только если комиссия обнаружит, что:

- 1) предельная отпускная цена на лекарства не зарегистрирована;
- 2) предложенная участником цена превышает предельную отпускную цену и он отказывается от ее снижения. В этом случае отстраните участника или откажитесь от контракта с ним и подайте сведения о нем в реестр недобросовестных поставщиков, если:
  - участник – производитель ЖНВЛП;
  - при закупках для федеральных нужд НМЦК больше 10 млн руб.;
  - при закупках для нужд субъекта РФ, муниципальных нужд НМЦК больше размера, который определил соответствующий орган власти. Исключение – если региональные власти не установили предельный размер НМЦК, заявку не отклоняйте.

Об этом сказано в частях 10–11 статьи 31, части 2 статьи 104 Закона № 44-ФЗ и письме Минфина от 26.10.2017 № 24-03-07/70452.

7. Для отдельных видов иностранных медицинских товаров Правительство ограничило допуск к закупкам. А именно:

- для медизделий, которые входят в перечень, утвержденный постановлением Правительства от 05.02.2015 № 102. Дополнительным перечнем в этом постановлении Правительство ограничило допуск одноразовых медизделий из ПВХ. Включать в одну закупку медизделия из этих перечней и другие нельзя;
- жизненно необходимых и важных лекарств. Их перечень ежегодно устанавливает Правительство.

Учитывайте в закупке ограничение допуска и в том случае, если закупаете услуги, а вместе с ними медизделия по перечням (определение Верховного суда от 13.03.2019 № 309-КГ18-16754 по делу № А60-54508/2017).

Ограничение допуска означает, что заказчик должен отклонить все заявки с предложениями иностранных лекарств и медизделий. Исключение – товары из стран – членов Евразийского экономического союза. Подтвердить страну происхождения товара участник может сертификатом по форме СТ-1, который выдают уполномоченные органы страны-производителя. Учтите, что при вторичной упаковке лекарственного средства страна его происхождения не меняется. Правила, по которым нужно определять страну происхождения товара, установлены в Соглашении правительств государств – участников стран СНГ от 20.11.2009.

Заказчик отклоняет заявки, когда два или более участника подали заявки, в которых одновременно:

- есть предложения о поставке медизделий, происхождение которых – страны – члены Евразийского экономического союза;
- нет предложений о поставке одного и того же вида медизделия или лекарства одного производителя.

Если только один участник подал заявку, которая соответствует всем необходимым требованиям, отклонять ее не нужно.

Об этом сказано в пунктах 1–2 постановления Правительства от 30.11.2015 № 1289, пунктах 2–3 постановления Правительства от 05.02.2015 № 102 и подтверждено в пункте 1 письма Минэкономразвития, Минпромторга, Минздрава, ФАС от 14.03.2016 № 6723-ЕЕ/Д28и, № ЦС-14384/19, № 25-0/102-1416, № АЦ/15615/16, письмах Минэкономразвития от 26.07.2016 № Д28и-1885, от 19.11.2015 № Д28и-3369, от 17.09.2015 № Д28и-2780.

Установленные для иностранных медтоваров ограничения применять нужно не всегда. Когда они не действуют, сказано в пункте 5 постановления Правительства от 30.11.2015 № 1289 и пункте 4 постановления Правительства от 05.02.2015 № 102.

Кроме того, в документации заказчик может установить требования о наличии:

- лицензии на ведение фармацевтической деятельности;
- регистрационных удостоверений на лекарства, а также на медицинские изделия и оборудование.

Об этом сказано в письме Минфина от 19.11.2014 № Д28и-2482.

8. Для участников закупки лекарств установлены особенности в части применения антидемпинговых мер.

1) Если при закупке лекарств участник снизит цену на 25 и более процентов ниже НМЦК, то он обязан предоставить заказчику обоснования предлагаемой цены. В качестве обоснования могут быть использованы документы и расчеты, которые подтвердят возможность поставить лекарства по предложенной цене. В том числе участник может подать гарантийное письмо от производителя с указанием цены и количества поставляемых лекарств. Об этом сказано в части 9 статьи 37 Закона № 44-ФЗ.

2) Антидемпинговые меры к участникам закупки ЖНВЛП нужно применить только в том случае, если стоимость ими снижена более чем на 25 процентов от зарегистрированной отпускной цены (ч. 12 ст. 37 Закона № 44-ФЗ).

9. Заказчик может принять у поставщика другое лекарство с улучшенными характеристиками. Определяет, какое из лекарств лучше, сам заказчик. Исключение: нельзя заменять ЖНВЛП конкретного производителя или страны происхождения, которые указаны в заявке. Такое ограничение действует при закупке иностранных препаратов (постановление Правительства от 30.11.2015 № 1289).

Об этом сказано в письме Минфина от 16.06.2017 № 24-03-07/37745.

9. Заказчик указывает в документации о закупке торговые наименования лекарств в трех случаях:

– проводит запрос предложений по решению врачебной комиссии;

- закупает лекарства по перечню Правительства;
- проводит конкурс на поставку товара по инвестиционным проектам на освоение и модернизацию производства в субъектах РФ по статье 111.4 Закона № 44-ФЗ.

Об этом в пункте 6 части 1 статьи 33 Закона № 44-ФЗ.

Перечень лекарств, которые закупает по торговым наименованиям, Правительство не утвердило. Пока этого перечня нет, заказчик вправе закупать по торговым наименованиям любые лекарства. Главное – должны быть объективная потребность именно в этих лекарствах и обоснование. На это указывает Президиум Верховного суда в пункте 24 Обзора судебной практики от 15.11.2017 № 4.

### **Правила закупок по Закону № 223-ФЗ**

Автономные и бюджетные учреждения, которые закупает товары, работы и услуги по Закону № 223-ФЗ, порядок закупки медикаментов определяют самостоятельно и закрепляют его в своем Положении о закупке (письмо Минэкономразвития от 26.04.2017 № Д28и-1865).

### **Поступление в аптеку учреждения**

Учет медикаментов, лекарственных средств и изделий медицинского назначения в учреждении ведётся на основании приказа МЗ РО и ТФОМСа Ростовской области от 29.04.2016 г. №700/06-226 «Об автоматизированном учете движения лекарственных средств и изделий медицинского назначения в медицинских организациях, работающих в системе обязательного медицинского страхования РО» с использованием программного комплекса «Управление лекарственным обеспечением ЛПУ». Дополнительно подлежат предметно-количественному учету этиловый спирт, наркотические и психотропные лекарственные средства, сильнодействующие и ядовитые препараты.

Медикаменты и перевязочные средства, которые поступают в аптеку от поставщиков, принимаются к учету на основании представленных ими сопроводительных документов (п. 20.2 Отраслевых особенностей, утв. письмом Минздравсоцразвития от 12.07.2007 № 5435-РХ).

При поступлении лекарств от поставщиков целесообразно проверить:

- не изъяты ли они из обращения;
- зарегистрированы ли в реестре лекарственных средств.

Для того чтобы узнать, зарегистрирован ли в установленном порядке купленный препарат, можно проверить его на наличие в Государственном реестре лекарственных средств. Этот реестр Минздрав публикует на своем официальном сайте и ежедневно обновляет (приказ Минздрава от 09.02.2016 № 80н). Чтобы узнать данные о лекарстве, перейдите по ссылке и в открывшемся окне укажите его данные.

В медучреждении, которое имеет в своем составе аптеку, полную индивидуальную материальную ответственность за сохранность медикаментов и перевязочных средств несет заведующий аптекой (его заместитель). С ним нужно

заключить договор о полной материальной ответственности. По решению руководителя учреждения в аптеке может быть введена коллективная (бригадная) материальная ответственность. Об этом сказано в перечне, утвержденном постановлением Минтруда от 31.12.2002 № 85.

## **Бухучет**

Расходы медучреждений на покупку медикаментов и перевязочных средств отражается по КОСГУ 341.

Медикаменты и перевязочные средства включайте в состав материальных запасов. В бухучете отражайте их на счете 105.01 «Лекарственные препараты и медицинские материалы».

Учет медикаментов и перевязочных средств ведётся по общим правилам для всех материальных запасов: в количественно-суммовом выражении; в номенклатурных единицах;

Такие разъяснения даны в пункте 8 СГС «Запасы», пункте 101 Инструкции № 157н, пункте 2 Методички по СГС «Запасы», пункте 1 письма Минфина от 25.03.2016 № 02-07-10/17036.

Медикаменты и перевязочные средства списываются с учета по средней стоимости. Такие правила установлены пунктом 42 СГС «Запасы», пунктами 6, 108 Инструкции № 157н и разъяснены в пункте 2 письма Минфина от 25.03.2016 № 02-07-10/17036.

Учет медикаментов необходимо вести в книге учета материальных ценностей (ф. 0504042) или карточке учета материальных ценностей (ф. 0504043) с использованием отдельных страниц по каждому наименованию медикаментов (Методические указания, утв. приказом Минфина от 30.03.2015 № 52н).

## **Учет этилового спирта**

Этиловый спирт для медицинских целей учитывайте в составе материальных запасов на счете 105.01 «Лекарственные препараты и медицинские материалы». В медицине спирт применяют в качестве дезинфицирующего и антисептического средства. Такие препараты входят в группу лекарственных препаратов по классификатору ОКПД 2 с кодом 21.20.10.158 «Антисептики и дезинфицирующие препараты». Об этом сказано в пункте 7 СГС «Запасы», пунктах 99, 117, 118 Инструкции к Единому плану счетов № 157н.

### **1. Спирт подлежит предметно-количественному учету.**

По этиловому спирту ведите предметно-количественный учет – наличие и движение учитывайте в количественном выражении по наименованию, дозировке, форме выпуска, единице измерения и т. п. Отпускайте спирт в весовом измерении по цене, установленной для лечебно-профилактических учреждений. Все нормативы отпуска этилового спирта ведут в граммах в переводе на 1 кг. Об этом – в перечне, утвержденном приказом Минздрава от 22.04.2014 № 183н, пункте 1.6 приказа Минздрава СССР от 30.08.1991 № 245. Подробно о том, как

организовать предметно-количественный учет этилового спирта, читайте в рекомендации.

## **2. Нормы естественной убыли для спирта**

При инвентаризации проверяйте расход этилового спирта – для этого сверьте объем препарата, который поступил, с фактическим остатком. Обнаружили недостачу – при списании отнесите ее в пределах норм естественной убыли на текущие расходы. Такие правила в пункте 36 СГС «Запасы». Нормы естественной убыли спирта закрепляются отдельным приказом руководителя.

Предметно-количественный учет ведут по лекарственным средствам для медицинского применения, перечень которых утверждает Минздрав (п. 1 ст. 58.1 Закона от 12.04.2010 № 61-ФЗ). В частности, это:

- этиловый спирт;
- наркотические, психотропные лекарственные средства;
- сильнодействующие и ядовитые препараты;
- комбинированные лекарственные препараты, которые содержат фармакологически активные вещества и наркотические средства, психотропные вещества, подлежащие контролю.

Остальные медикаменты, подлежащие предметно-количественному учету, указаны в перечне, утвержденном приказом Минздрава от 22.04.2014 № 183н. Правила включения препаратов в этот перечень установлены в Порядке, утвержденном приказом Минздрава от 20.01.2014 № 30н.

Также Минздрав в письме от 03.09.2014 № 25-4/10/2-6691 подробнее разъяснил, какие из лекарств подлежат предметно-количественному учету, а какие нет.

### **Предметно-количественный учет лекарственных средств**

Суть предметно-количественного учета таких препаратов заключается в том, что их наличие и движение нужно учитывать в количественном выражении по наименованию, дозировке, форме выпуска, единице измерения и т. п.

Правила регистрации операций, связанных с обращением лекарственных средств, которые подлежат предметно-количественному учету, утверждены приказом Минздрава от 17.06.2013 № 378н.

Учет лекарств, подлежащих предметно-количественному учету, ведет старшая медсестра структурного подразделения.

Учет наркотических средств, психотропных веществ, а также комбинированных лекарственных препаратов нужно вести в журналах регистраций и по Правилам, утвержденным постановлением Правительства от 04.11.2006 № 644.

Записи в журнал вносятся на основании документов, которые подтверждают операции с наркотическими, психотропными и комбинированными препаратами. Делать это необходимо с той периодичностью, которую установил приказом руководитель учреждения. При этом установленная периодичность не может быть



реже одного раза в день. Подтверждающие документы или их копии подшивайте в отдельную папку, которую храните вместе с журналом регистрации.

Срок хранения составляет пять лет с даты последней записи. После истечения этого срока журналы можно уничтожить. Для этого нужно составить акт об уничтожении и утвердить его у руководителя учреждения.

Об этом сказано в пункте 8 Правил, утвержденных постановлением Правительства от 04.11.2006 № 644. Подробнее – Как учитывать и хранить ядовитые, наркотические и сильнодействующие лекарственные средства.

Учет остальных лекарств, подлежащих предметно-количественному учету, нужно вести:

- в аптеке – в журнале, форма которого приведена в приложении № 2 к Правилам, утвержденным приказом Минздрава от 17.06.2013 № 378н;
- в медучреждении – в журнале, форма которого приведена в приложении № 3 к Правилам, утвержденным приказом Минздрава от 17.06.2013 № 378н.

Учет ведите по каждому торговому наименованию лекарственного средства (для каждой отдельной дозировки и лекарственной формы) на отдельном развернутом листе журнала или в отдельном журнале. Учет можно вести как на бумажном носителе, так и в электронном виде.

Об этом сказано в пунктах 3, 4, 5 Правил, утвержденных приказом Минздрава от 17.06.2013 № 378н.

Журналы, которые ведутся на бумажном носителе, заполняйте шариковой ручкой (чернилами). Перед началом их ведения нужно сброшюровать, пронумеровать и скрепить подписью руководителя и печатью учреждения. Такие журналы открываются на календарный год.

Если учреждение ведет журналы в электронной форме, порядок их ведения несколько иной. Листы электронного журнала нужно распечатывать ежемесячно, после чего они нумеруются и подписываются уполномоченным на их ведение лицом. Такие листы нужно брошюровать по наименованиям лекарств, дозировке и лекарственной форме. По истечении года сброшюрованные листы сложить в журнал, опечатать с указанием количества листов и заверить подписью уполномоченного на это лица и печатью учреждения.

Записи в журнале нужно производить в конце рабочего дня на основании документов, которые подтверждают поступление и расход лекарств. Поступление отражается на основании каждого приходного документа в отдельности с указанием его номера и даты. Расход записывается ежедневно.

Некоторые лекарства можно учитывать в упрощенном порядке: производить записи о них не ежедневно, а один раз в месяц и без документального подтверждения каждой операции. В частности, такой учет предусмотрен для диэтилового эфира и калия перманганата (каждое из лекарств в концентрации 45% или более) при обращении до 10 кг в месяц.

Приходные и расходные документы (копии документов) подшиваются в порядке их поступления по датам.

На последнее число каждого месяца уполномоченный сотрудник должен провести сверку фактического наличия лекарств с их остатком по журналу. После этого нужно внести соответствующие записи в журнал.

Журналы и документы (копии) к ним хранятся в металлическом шкафу (сейфе), ключи от которого должны храниться у уполномоченного на ведение журнала сотрудника.

Заполненные журналы регистрации вместе с подтверждающими документами хранятся в архиве учреждения.

Такой порядок установлен в статье 39 Закона от 08.01.1998 № 3-ФЗ, пунктах 4–10 Правил, утвержденных приказом Минздрава от 17.06.2013 № 378н, пункте 18 Правил, утвержденных постановлением Правительства от 04.11.2006 № 644, и разъяснен в письме Минздрава от 03.09.2014 № 25-4/10/2-6691.

### ***Бухучет безвозмездно полученных медикаментов***

В бухучете медикаменты, которые получили безвозмездно, учтите на счете 105.31 «Лекарственные препараты и медицинские материалы – иное движимое имущество учреждения». Если медикаменты относятся к ОЦДИ, применяйте счет 105.21 «Лекарственные препараты и медицинские материалы – особо ценное движимое имущество учреждения». Основание для принятия к учету – первичные документы от передающей стороны.

Если получили медикаменты от госсектора, к учету принимайте по стоимости, которую передающая сторона указала в документах. В остальных случаях медикаменты учитывайте:

- по справедливой стоимости;
- по стоимости на основании информации передающей стороны, если справедливую стоимость невозможно определить;
- в условной оценке: один объект – 1 руб., если передающая сторона не предоставляет информацию о стоимости и справедливую стоимость определить невозможно.

Такие правила в пунктах 98, 114, 117, 118 Инструкции № 157н, пунктах 22, 24 СГС «Запасы». Подробнее читайте в рекомендациях:

Проводки по поступлению безвозмездных медикаментов зависят от того, кто их передал. В учете необходимо сделать проводки:

Содержание операции	Дебет счета	Кредит счета
Получены медикаменты:		

– от головного учреждения или при внутриведомственной передаче между казенными учреждениями и госорганами	0.105.31.341 0.105.21.341	0.304.04.341
– сектора госуправления или организации госсектора		0.401.10.191
– коммерческих и некоммерческих организаций, ИП, физлиц – производителей товаров, работ, услуг;		0.401.10.192
– граждан		0.401.10.193
– организаций нерезидентов		0.401.10.194

### **Бухучет льготных медикаментов**

Медицинским учреждениям, а также учреждениям с фармацевтическим складом или аптекой передают полномочия на бесплатную выдачу льготным категориям граждан лекарств. Полученные для этих целей медикаменты необходимо учитывать в составе материальных запасов на счете 105.01 «Лекарственные препараты и медицинские материалы» в общем порядке. Такие правила – в пункте 9 СГС «Запасы», пункте 117 Инструкции к Единому плану счетов № 157н.

### **Ситуация**

Как учесть медикаменты, которые передали организациям для выдачи льготникам или по договору хранения

Медикаменты и медизделия, которые передаются по договору хранения, учитываются на балансе, а те, что для льготников, – списываются в момент передачи. Сделать это можно следующим образом:

#### **1. Медикаменты передают для выдачи льготникам**

Медикаменты, которые передаете другой организации для выдачи льготникам, с баланса списываются. Ведь в процессе деятельности они больше не используют.

#### **2. Медикаменты передают по договору хранения**

При передаче медикаментов на хранение в другие организации списывать их с баланса, а также отражать за балансом, не нужно. Ведь право оперативного управления остается у учреждения (п. 1 ст. 886 ГК).

Передачу оформить накладной на отпуск материалов на сторону (ф. 0504205). А вот составлять требование-накладную (ф. 0504204) или накладную на внутреннее перемещение объектов нефинансовых активов (ф. 0504102) в данном случае не корректно. Ведь эти формы применяются только для перемещения материалов между подразделениями или материально ответственными сотрудниками внутри самого учреждения.

В бухучете передачу медикаментов другой организации на хранение необходимо отразить так. К счету 105.01 можно открыть дополнительные аналитические коды (субсчета, субконто), например «Медикаменты на хранении». И при передаче медикаментов на хранение сделайте запись: Дебет 0.105.01.341 субсчет «Медикаменты на хранении» Кредит 0.105.01.341.

Если учреждение фактически не получает материалы на свой склад, то есть оно оплачивает медикаменты и сразу же передает их на хранение в стороннюю организацию. В этом случае все равно необходимо сначала оприходовать медикаменты в общем порядке. Ведь они принадлежат учреждению на праве оперативного управления. Следовательно, чтобы передать медикаменты кому-то, сначала их нужно учесть на балансе. При оформлении учетных документов в учреждении можно сразу сделать отметку о соответствующем месте хранения медикаментов. А в бухучете соответственно также отражать на дополнительно установленном аналитическом коде (субсчете, субконто).

## **Налог на прибыль**

**В бюджетных и автономных учреждениях** при расчете налога на прибыль расходы на медикаменты и перевязочные средства, приобретенные (полученные) в рамках деятельности, приносящей доход, можно учесть в составе материальных запасов (подп. 3 п. 1 ст. 254 НК).

## **Лекарства с истекшим сроком годности**

Списание лекарственных средств с истекшим сроком годности имеет свои особенности. Такие лекарственные средства применять нельзя, и они подлежат уничтожению (ч. 1 ст. 59 Закона от 12.04.2010 № 61-ФЗ и п. 2 Правил, утв. постановлением Правительства от 15.09.2020 № 1447).

Учреждение – собственник лекарств должно передать изъятые лекарства в организацию, имеющую соответствующую лицензию, которая произведет их последующее уничтожение. Эти операции осуществляются на договорной основе. Об этом сказано в пунктах 10–11 Правил, утвержденных постановлением Правительства от 15.09.2020 № 1447.

Специализированная организация передает учреждению акт об уничтожении лекарственных средств. В течение пяти рабочих дней необходимо направить акт или его копию в Росздравнадзор. Такие требования предусмотрены в пунктах 13–14 Правил, утвержденных постановлением Правительства от 15.09.2020 № 1447.

Порядок документального оформления процедуры уничтожения лекарственных средств с истекшим сроком годности установлен Правилами, утвержденными постановлением Правительства от 15.09.2020 № 1447. Владелец непригодных для реализации лекарственных средств передает их для уничтожения специализированной организации, а та, в свою очередь, уничтожает их с составлением соответствующего акта (п. 10–12 Правил, утв. постановлением Правительства от 15.09.2020 № 1447). Следовательно, наличие оформленного акта будет основанием для списания на расходы стоимости уничтоженных лекарств и затрат на их утилизацию. Такой вывод следует из писем Минфина от 15.04.2011 № 03-03-06/1/238, от 08.07.2008 № 03-03-06/1/397 и ФНС от 16.06.2011 № ЕД-4-3/9487.