

Как учитывать доставленную кровь

Главное в статье

- 1 Передайте в бухгалтерию финансовые документы, чтобы кровь и компоненты приняли к бухгалтерскому учету
- 2 Контролируйте расход компонентов крови, количество и эффективность гемотрансфузий по отчетной форме 2016 года, которую утвердил Росстат
- 3 Используйте модифицированные формы Журнала или Книги, чтобы учитывать поступление и выдачу крови в отделения



**Евгений Борисович
Жибурт,**

д-р мед. наук, проф.,
зав. каф. трансфу-
зиологии и проблем
переливания крови
Института усовер-
шенствования врачей
ФГБУ «Националь-
ный медико-хирур-
гический центр
им. Н.И. Пирогова»
Минздрава России

В редакцию пришел вопрос от старшей медсестры отделения переливания крови: «В бухгалтерию мы сдаем данные об использованной донорской крови в литрах. Но у себя в отделении работаем исключительно с дозами крови, это удобнее. Что все-таки нужно отражать в документах и какие учетно-отчетные формы использовать?».

О том, как вести статистический учет поступления и расходования донорской крови, читайте далее.

Двойная система учета крови

Донорская кровь и ее компоненты – материальная ценность, которая подлежит бухгалтерскому учету. Одновременно кровь – это лечебное средство, его расход больница обязана контролировать.

Медорганизация должна учитывать компоненты крови, которые поступают со станции переливания крови, в двух системах документации: бухгалтерской и медицинской. В бухгалтерской – для учета и списания, в медицинской – для прослеживаемости, кому и зачем врачи перелили компонент крови и насколько он помог.

Учет крови в бухгалтерии

Кровь и ее компоненты больница принимает к бюджетному учету по фактической стоимости заготовления.

Сотрудник, который получал кровь и компоненты на станции переливания крови, должен сдать в бухгалтерию медорганизации:

- накладную на отпуск материалов (материальных ценностей) на сторону по форме № 0504205*;
- извещение (авизо) о безвозмездном отпуске трансфузионных сред станциями переливания крови лечебно-профилактическим учреждениям – если больница получает кровь и компоненты бесплатно в рамках внутриведомственной передачи;
- счет – если кровь и компоненты экспедиция отпускала за плату.

Учет трансфузионной помощи

Помимо бухгалтерского учета крови в литрах, ведите учет переливаний в дозах. Используйте отчетную форму 2016 года – таблицу 3200 «Трансфузиологическая помощь» из формы федерального статистического наблюдения № 30 «Сведения о медицинской организации»** (образец 1). Есть два нюанса. Учитывайте криопреципитат как один из видов плазмы. За единицу переливания (столбец 5) возьмите одну дозу [5].

Отделение переливания крови ведет учет выдачи крови и ее компонентов в том же порядке, что и станция переливания крови***. Нормативный документ –

* Утверждена приказом Минфина России от 30.03.2015 № 52н.

** Приказ Росстата от 27.12.2016 № 866 «Об утверждении статистического инструментария для организации Министерством здравоохранения Российской Федерации федерального статистического наблюдения в сфере охраны здоровья».

*** «Отраслевые особенности бюджетного учета в системе здравоохранения Российской Федерации», утв. Минздравоохранения России 09.06.2007.

Образец 1. Отчетная таблица о трансфузионной помощи в стационаре

3. Трансфузионная помощь

Коды по ОКЕИ: человек – 792,
Единица – 642, литр – 112

(3200)

Трансфузионные средства	№ строки	Число пациентов, чел.	Из них (из гр. 3): число пациентов, которым выполнена аутогемотрансфузия	Число переливаний, ед.	Перелито трансфузионных средств, л	Число пост-трансфузионных осложнений, ед.
Консервированная кровь	1		x			
Эритроцитсодержащие среды	2		x			
Плазма всех видов	3		x			
Концентрат тромбоцитов	4		x			
Аутогемотрансфузии	5		x			

Образец 2. Книга учета поступления и выдачи крови, ее компонентов и препаратов

Дата поступления	Учреждение-заготовитель	Наимен. транс. сред	Паспорт флакона					Дата выдачи крови	Отделение, куда выдана кровь	Расписка в получении	Не использована для переливания больным			
			Дата загот. крови	№ этикетки	Ф. И. О. донора	Гр. крови по сист. АВО	Фактор				Количество	Причина	Наим. учрежд., в котор. направ. кровь	Дата

Инструкция по учету крови при ее заготовке и переработке в учреждениях и организациях здравоохранения, утвержденная приказом Минздрава СССР от 15.09.1987 № 1035. Инструкцию и учетные формы согласовал Минфин СССР 26.08.1987 № 41-31. Ряд положений Инструкции, например, учет крови в литрах устарел.

Российские клиники, как и клиники других развитых стран, используют стандартизованные* лечебные дозы компонентов крови. Врачи переливают больному дозы, а не литры. Это особенно важно для детской клиники, где врачи используют разделенные дозы компонентов крови взрослого донора [4].

Учет получения и выдачи крови в отделения

Бумажный учет. Отделение переливания крови должно документировать получение и выдачу крови в лечебные отделения. Используйте форму № 422/у Журнала учета выдачи крови, ее компонентов, препаратов и кровезаместителей или Книгу учета поступления и выдачи крови, ее компонентов и препаратов (образец 2)**.

* *Постановление Правительства РФ от 26.01.2010 № 29 «Об утверждении технического регламента о требованиях безопасности крови, ее продуктов, кровезамещающих растворов и технических средств, используемых в трансфузионно-инфузионной терапии».*

** *Методические рекомендации «Организация трансфузионной терапии в лечебно-профилактических учреждениях», утв. заместителем Министра здравоохранения РСФСР 28.11.1986.*

Кстати

Почему учет крови в литрах устарел

Учет крови в литрах – российская специфика. Во всем мире больницы учитывают кровь в дозах, величина доз стандартная.

Учет в литрах имеет два недостатка. Во-первых, можно заготавливать дозы ниже стандартного объема – 405–495 мл без учета гемоконсерванта. Для коррекции кровопотери таких доз нужно больше. Соответственно возрастают ал-

логенная нагрузка на реципиента и риск передачи инфекций, снижается лечебная эффективность [1, 2]. Во-вторых, учет в литрах стимулирует использовать устаревшие консерванты большого объема. Соответственно при равном объеме консервированной крови содержание в гемоконтейнере собственно крови снижается [3].



В тему

Как заказать и запастись компонентами крови
«Главная медицинская сестра». 2017. № 6 → 48

Журнал или Книгу нужно модифицировать. Сегодня станция переливания крови заготавливает кровь не во флаконы, а в пластиковые контейнеры, а на контейнерах указывает не фамилию, а номер донора. Препараты крови, которые, в отличие от компонентов крови, являются лекарственными средствами, выдает не отделение переливания крови, а аптека [6]. Отрадите эти изменения в учетных формах. В Журнал учета добавьте графы для сведений из заявки лечебного отделения: название отделения, Ф. И. О. пациента.

Ежедневно учитывайте дозы каждого компонента крови, находящегося на хранении в больнице, используя информацию о фенотипах ABO и Rh.

Электронный учет. Нормативы требуют, чтобы служба крови вела бумажную документацию. Однако с развитием электронного документооборота все процедуры и документы учета приобретают электронный вид.

Методические рекомендации по обеспечению функциональных возможностей медицинских информационных систем медицинских организаций [7] предполагают наличие в медицинской информационной системе (МИС) подсистемы «Кабинет переливания крови». Подсистема позволяет вести учетные формы службы трансфузиологии, организовать учет доноров и сред, учет переливаний, формировать журналы службы трансфузиологии и заявки на выдачу компонентов крови, отражать выдачу компонентов крови.

Станьте нашим автором

Поделитесь профессиональным опытом с коллегами

Редакция журнала приглашает к сотрудничеству специалистов в области медицины. У вас есть уникальный опыт работы в медицинском учреждении? Хотите поделиться профессиональными

решениями с коллегами? Направьте вашу статью в редакцию на электронный адрес medred@mcfr.ru или kzorina@mcfr.ru. Обратите внимание, что авторы получают за публикацию гонорар.

Не забудьте установить подсистему «Кабинет учета крови», когда медорганизация будет внедрять электронную медицинскую карту.

Предусмотрите ее взаимодействие с информационной системой станции переливания крови, чтобы получать электронные накладные, заявки и пр. ●

Список источников

- [1] Жибурт Е.Б. Менеджмент крови пациента при критическом кровотечении и массивной трансфузии // Вестник Национального медико-хирургического центра им. Н.И. Пирогова. 2013. Т. 8. № 4. С. 71–77.
- [2] Губанова М.Н., Мадзаев С.Р., Жибурт Е.Б. и др. Остаточный риск инфицирования при переливании крови // Трансфузиология. 2013. Т. 14. № 4. С. 13–23.
- [3] Жибурт Е.Б., Мадзаев С.Р., Вергопуло А.А., Кузьмин Н.С. Гемокомпонентная терапия: плюсы и минусы // Здоровоохранение. 2015. № 11. С. 50–57.
- [4] Танкаева Х.С., Махачев Б.М., Жибурт Е.Б. Миниатюризация гемотрансфузий в детской больнице // Вестник службы крови России. 2015. № 1. С. 59–61.
- [5] Султанбаев У.С., Беляев А.Е., Жибурт Е.Б. и др. Совершенствование отчетности о переливании крови // Менеджер здравоохранения. 2015. № 4. С. 42–45.
- [6] Жибурт Е.Б., Мадзаев С.Р., Губанова М.Н. Инфузионно-трансфузионная терапия: некоторые особенности организации // Правовые вопросы в здравоохранении. 2015. № 3. С. 52–57.
- [7] Методические рекомендации по обеспечению функциональных возможностей медицинских информационных систем медицинских организаций, утв. Минздравом России 01.02.2016. 8.2.8. Подсистема «Кабинет переливания крови».