

УДК 614.2:614.27:615.212.7  
DOI: 10.36979/1694-500X-2025-25-1-191-198

**МЕТОДИЧЕСКИЕ ПОДХОДЫ К СОВЕРШЕНСТВОВАНИЮ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ  
ОРГАНИЗАЦИЙ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ В СФЕРЕ ЗАКОННОГО ОБОРОТА  
НАРКОТИЧЕСКИХ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ**

*К.С. Чолпонбаев, М.А. Тургуналиева,  
Ж.С. Урмамбетова, Н.П. Муратова, А.Р. Усупбекова*

*Аннотация.* В доступности социально-значимых препаратов, к которым относятся и наркотические лекарственные средства, имеют большое значение такие факторы, как особенность законодательной базы, скудный ассортимент, сложная система учета лекарственных средств и документооборота, бюрократия при выписывании рецептов, небольшое количество аптек и др. Цель настоящего исследования – выявление существующих проблем при организации работы учреждений здравоохранения в сфере оборота наркотических лекарственных средств. Проведено анкетирование фармацевтов и интервьюирование медицинских работников, имеющих допуск к наркотическим лекарственным средствам. Проведенное исследование позволило выявить проблемы при практическом осуществлении деятельности, связанной с оборотом наркотических лекарственных средств, и потребности организаций здравоохранения в методической помощи в документообороте данного вида деятельности.

*Ключевые слова:* наркотические лекарственные средства; отпуск; боль; доступность; аптека; фармацевт; врач.

---

**НАРКОТИКАЛЫК ДАРЫ КАРАЖАТТАРЫН МЫЙЗАМДУУ  
ЖҮГҮРТҮҮ ЧӨЙРӨСҮНДӨ САЛАМАТТЫК САКТОО УЮМДАРЫНЫН  
ИШИН ӨРКҮНДӨТҮҮЧҮ МЕТОДИКАЛЫК БЫКМАЛАР**

*К.С. Чолпонбаев, М.А. Тургуналиева,  
Ж.С. Урмамбетова, Н.П. Муратова, А.Р. Усупбекова*

*Аннотация.* Наркотикалык дары-дармек каражаттары (НДК) кирген социалдык - маанилүү препараттардын жеткиликтүүлүгүндө төмөнкүдөй факторлор чоң мааниге ээ: мыйзамдык базанын өзгөчөлүгү, аз ассортиментти, эсепке алуунун жана документ жүгүртүүнүн татаал системасы, рецепттерди жазуудагы бюрократия, дарыканалардын аздыгы жана башкалар. Фармацевттерди анкеталоо жана уруксаты бар медициналык кызматкерлер менен маектешүү жүргүзүлдү. Жүргүзүлгөн изилдөө НДК жүгүртүү менен байланышкан иш-аракеттерди практикалык ишке ашырууда көйгөйлөрдү жана иштин бул түрүн документ менен башкарууда, НДКда муктаждыктарын аныктоого мүмкүндүк берди.

*Түйүндүү сөздөр:* наркотикалык дары каражаттары; өргүү; оору; жеткиликтүүлүк; дарыкана; фармацевт; дарыгер.

METHODOLOGICAL APPROACHES TO IMPROVING THE ACTIVITIES  
OF HEALTHCARE ORGANIZATIONS IN THE FIELD  
OF LEGAL TRAFFICKING OF NARCOTIC DRUGS

*K.S. Cholponbaev, M.A. Turgunaliyeva,  
Zh.S. Urmambetova, N.P. Muratova, A.R. Usupbekova*

**Abstract.** In the availability of socially significant drugs, which include narcotic drugs, such factors as: the peculiarity of the legislative framework, a meager assortment, a complex system of drug accounting and document management, bureaucracy in prescribing prescriptions, a small number of pharmacies, etc. are of great importance. The purpose of this study is to identify existing problems in the organization of the work of healthcare institutions in the field of the turnover of narcotic drugs. A survey of pharmacists and interviews of medical workers who have access to the narcotic drugs was conducted. The conducted research made it possible to identify problems in the practical implementation of activities related to the turnover of narcotic drugs, and the needs of the healthcare organizations for methodological assistance in the document management of this type of activity.

**Keywords:** narcotic drugs; vacation; pain; accessibility; pharmacy; pharmacist; doctor.

**Введение.** Вопрос доступности социально-значимых препаратов, к которым относятся и наркотические лекарственные средства (НЛС), является важным аспектом здравоохранения [1]. На обеспечение этой доступности влияет целый ряд факторов, среди которых особое значение имеют особенности законодательства, ограниченный ассортимент НЛС, сложные и особые требования к учету лекарств и документообороту, бюрократические барьеры при выписывании рецептов, а также небольшое количество аптек, которые могут получить эти препараты в медицинских целях. Все эти факторы существенно осложняют доступность данных препаратов [2–4].

Основной целью проведенного исследования стало выявление существующих проблем, которые служат барьером при работе медицинских и фармацевтических учреждений в сфере оборота НЛС, а также необходимость в предоставлении методической помощи учреждениям здравоохранения в цифровизации документооборота и эффективном использовании наркотических лекарственных средств в лечебной практике.

**Методология исследования.** Для исследования в определении количества аптек, отпускающих НЛС в КР и для ознакомления с мнением работников в вопросах организации фармацевтической деятельности в данной сфере, мы провели анкетирование среди фармацевтов и интервьюирование среди медицинских работников. Всего фармацевтам было роздано 380 анкет:

обратно было получено 373 анкеты (98 %), из них 21 анкета были забракованы, так как они были заполнены ненадлежащим образом и не содержали ответов на все вопросы. 352 респондента ответили на все вопросы анкеты полностью, их ответы были четкими и понятными, что в дальнейшем и послужило основанием к включению их в обработку. В результате опроса целевой аудитории, выяснилось, что 63 % фармацевтов были с высшим образованием и со стажем работы более 5 лет, респонденты со средним образованием и со стажем работы более 5 лет составили 36 %, 87 % фармацевтов имели сертификат о повышении квалификации, заведующие аптек составили 31 %, фармацевты – 69 % (рисунок 1).

Итого во всех регионах было выбрано 352 респондента, методом системной выборки и для анализа полученных ответов использована шкала экспертной оценки, полученные баллы оценивались по коэффициенту степени знакомства с направлением исследований, который определяется путем самооценки респондента по десятибалльной шкале.

Респонденту предлагалось самому оценить степень своего знакомства с вопросом и подчеркнуть соответствующий балл. Затем этот балл умножается на 0,1, и в результате получаем значение коэффициента.

В определении коэффициента аргументированности респонденту предлагается указать источник информации и степень влияния аргументации на мнение респондента. Коэффициент



Рисунок 1 – Соотношение групп респондентов по занимаемой должности и образованию

Таблица 1 – Значения баллов для самооценки эксперта

№ п/п	Самооценка	Баллы	
1	Образование	Высшее фармацевтическое	2
		Среднее фармацевтическое	1
		Повышение квалификации	3
2	Стаж работы	До 5 лет	1
		Свыше 5 лет	3
3	Должность	Заведующий аптекой	2
		Фармацевт	1
4	Источники аргументации	Степень влияния источника аргументации на мнение респондента	
5	Проведен теоретический анализ	0,2	
6	Производственный опыт	0,4	
7	Не слышал, но немного знаю	0,05	
8	Другое	0,05	

аргументированности учитывает структуру аргументов, послуживших эксперту основанием для определенной оценки. Коэффициент аргументированности предлагается определить в соответствии с таблицей 1, путем суммирования значений, отмеченных экспертом в ячейках этой таблицы.

Определив коэффициент компетентности, умножают на него значение оценок респондентов. Расчеты коэффициентов компетентности экспертов, подтвердили высокие показатели у фармацевтов – от 3,5 до 5,3.

**Результаты.** Наиболее сложными проблемами при организации деятельности, связанной с обращением наркотических средств, респонденты назвали: организацию учета, дополнительную нагрузку на персонал, имеющий допуск к НЛС. Сложный документооборот при

учете НЛС обязывает персонал заполнять большое количество журналов, где должно фиксироваться каждое движение наркотических препаратов. При льготном отпуске этих лекарств идет дополнительная нагрузка в виде оформления документов [5, 6].

Крайнюю необходимость создания единой информационной базы с электронным документооборотом отметили 94 % фармацевтов, участвовавших в опросе. Стоит отметить, что значительное количество письменно оформляющихся бумажных дел, возложенное на персонал аптеки, скорее всего, и является одной из возможных причин текучести кадров.

В Постановлении Правительства «Об утверждении порядка выписывания рецептов на ЛС и об их отпуске в КР» № 2 от 5 января 2011 года установлен срок годности специальных

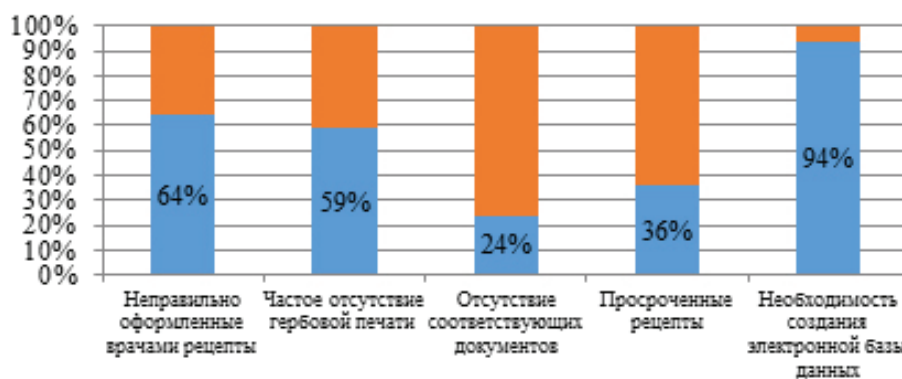


Рисунок 2 – Ответы фармацевтических работников на вопрос о трудностях по законному обороту НЛС

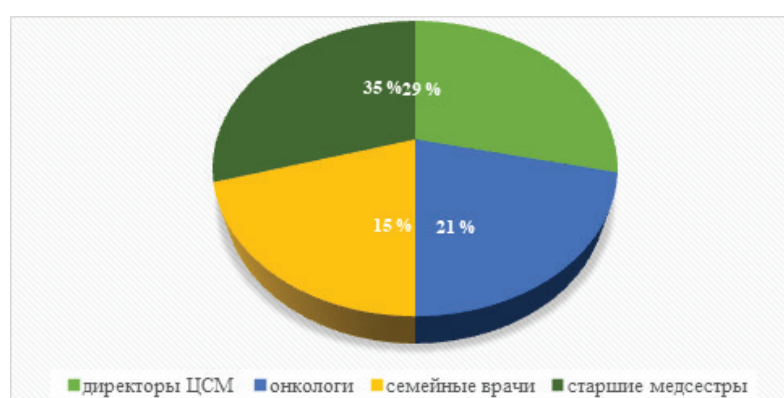


Рисунок 3 – Структура опрошенных медицинских работников

рецептурных бланков на НЛС 5 дней [7]. В правилах выписывания этих рецептов отмечаются определенные сложности. На вопрос «Какие трудности возникают при отпуске НЛС?» 64 % фармацевтов указали на неправильно оформленные врачами рецепты (ошибки в латинских названиях и дозах), 59 % респондентов отметили частое отсутствие гербовой печати и подписи руководителя ОЗ, 24 % опрошенных ответили, что при получении НЛС у покупателя отсутствовали соответствующие документы (паспорт, справка с НЦО), 36 % аптечных специалистов обратили внимание на просроченные рецепты (рисунок 2).

Такая ситуация объясняется тем, что обучение врачей по назначению, выписке, дозированию НЛС практически не проводится.

В задачи исследования также был включен опрос медицинских работников методом интервьюирования. Ключевыми респондентами

фокусной группы были сотрудники медицинских организаций, имеющих связь с медицинским применением наркотических средств.

Всего было опрошено 105 респондентов четырех ключевых групп – директоров ЦСМ, онкологов, старших медсестер ОЗ и семейных врачей. Структура опрошенных выглядит следующим образом: 29 % – директора ЦСМ; 21 % – врачи-онкологи; 15 % – семейные врачи и 35 % – старшие медицинские сестры (рисунок 3).

Директорам ЦСМ и старшим медсестрам были заданы вопросы, связанные с организацией деятельности законного оборота наркотических средств в их ОЗ.

1. Какие они испытывают трудности в организации учета, перевозки, хранения и уничтожения НЛС?
2. Какие требования в нормативно-правовых актах, по их мнению, являются излишними

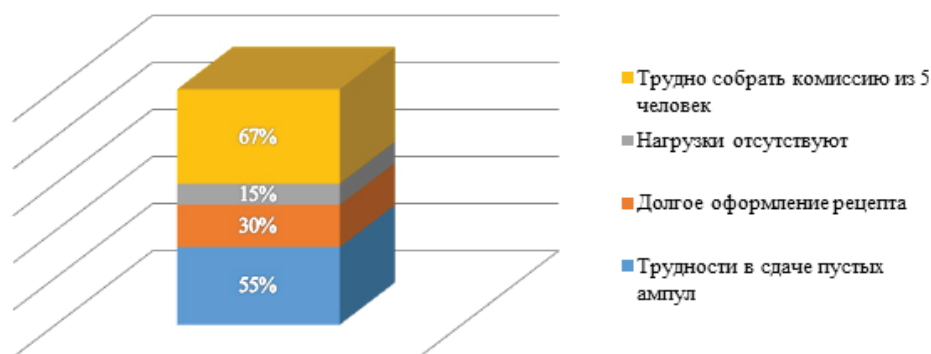


Рисунок 4 – Ответы медицинских работников на вопросы по законному обороту НЛС

нагрузками и барьерами для своевременного получения пациентом НЛС?

3. Предложения и замечания в организации деятельности законного оборота наркотических средств.

Анализ результатов исследования показал, что для 67 % директоров ЦСМ и старших медсестер основной проблемой в организации учета НЛС является необходимость собирать каждый месяц комиссию из 5 человек для уничтожения возвращенных от умерших больных лекарств и пустых ампул от наркотических средств; 33 % опрошенных указали на очень трудоемкий документооборот в учете НЛС. Излишней нагрузкой на медицинский персонал и пациента 55 % респондентов отметили сдачу пустых ампул от НЛС; 30 % указали на долгое оформление рецепта, который должен быть заверен подписью и личной печатью врача, подписью руководителя, гербовой печатью и штампом ОЗ, и лишь 15 % целевой группы отметили, что излишних нагрузок нет (рисунок 4).

На вопрос о предложениях и замечаниях в организации деятельности законного оборота НЛС 66 % респондентов предложили усовершенствовать действующие НПА: сократить состав комиссии по уничтожению просроченных и сданных родственниками умерших наркотических средств, упростить оформление и увеличить срок годности розовых рецептов; 29 % опрошенных хотели бы работать в единой информационной базе данных в целях сокращения бумажного заполнения документов и перехода

на их электронный вариант, 5 % участников исследования все устраивало.

Врачам-онкологам и семейным врачам были заданы другие вопросы, связанные с:

- выпиской разных лекарственных форм НЛС;
- трудностями при учете и отчетности НЛС.

В данной целевой аудитории 65 % респондентов отметили, что, к сожалению, больным выписывают НЛС инъекционной формы, так как при появлении новых лекарственных форм (таблетки, пластыри, капли) они не проходят обучение по дозированию ЛС, 25 % опрошенных указали, что в аптеках нет достаточного ассортимента лекарственных форм НЛС, и они выписывают тот опиоидный анальгетик, который есть в наличии и 10 % врачей старались комбинировать разные подходящие формы НЛС. На проблему с расчетом потребности НЛС указали 49 % врачей. В связи с отсутствием нормативов расчета потребности наркотических анальгетиков они каждый раз испытывали затруднения при составлении заявок и при предоставлении информации о потребности данной группы ЛС фармацевтическим организациям. Также 51 % респондентов указали на проблемы при сдаче пустых ампул от использованных НЛС, трудности при выписке рецептов на препараты данной группы и требования от аптечных организаций различных справок от пациентов.

**Обсуждение.** В настоящее время в связи с тем, что законный оборот наркотических средств в медицинских и фармацевтических организациях ведется в бумажном виде, идет большая нагрузка на врачей и фармацевтов [8].

При выписке и отпуске НЛС для их учета заполняются несколько журналов.

Для оптимизации и упрощения работы медицинского и фармацевтического персонала в ОЗ особую актуальность приобретает необходимость в цифровой трансформации – базе данных, содержащей все элементы системы, такие как: ассортимент, закуп, запас, потребность, документооборот, база данных пациентов, база данных сотрудников, учет, отчет и рецептурные бланки. К данной базе данных будет возможность подключения уполномоченных, контролирующих органов, дистрибьюторов, врачей, выписывающих НЛС. Создание электронной базы данных облегчит работу врача и фармацевта, сократит заполнение журналов, упростит учет и отчетность движения препаратов и рецептурных бланков. Пользователями базы данных могут быть только те лица, которые имеют доступ к НЛС, и каждый участник для передачи и получения информации из базы данных будет иметь свои надлежащие преимущества и ограничения.

Разделы базы данных:

- НПА, регулирующие законный оборот НЛС;
- реестр ЛС;
- база данных врачей и фармацевтов, имеющих доступ к базе;
- база данных пациентов, которые получают НЛС;
- данные аптечных организаций о наличии, ассортименте, поступлениях и запасе НЛС;
- данные оптовых фармацевтических организаций и дистрибьюторов о наличии, ассортименте, поступлениях и запасе НЛС.

В разделе «НПА» будут содержаться все законы, постановления Правительства КР, приказы министерства, клинические протоколы со всеми изменениями и дополнениями. Реестр ЛС будет постоянно обновляться и дополняться новыми препаратами, также будут представлены данные ФОМС КР. В базе данных будут присутствовать все данные о пациенте, что упростит выписывание рецептов врачу и получение пациентом НЛС. Имея доступ к базе данных, врач во время выписывания рецепта уже будет знать ассортимент, запас НЛС в аптечных организациях. В онлайн-режиме фармацевт получит информацию о выписке очередного рецепта, где

содержится вся информация о пациенте, идентификационный номер рецепта, что позволит фармацевту отпустить НЛС, не требуя от никаких дополнительных документов.

Автоматизация документооборота упростит отчетные работы перед проверяющими органами, отслеживающих их в онлайн-режиме. Оптовые фармацевтические организации и дистрибьюторы, обладая информацией спроса на НЛС, будут правильно формировать их запас и потребность, что приведет к рациональному использованию НЛС. Электронная подача заявки в ДЛС и МИ при МЗ КР для получения лицензии на отпуск НЛС упростила бы процесс получения разрешения.

Стоит отметить, что в связи с условиями, заданными пандемией на международной арене, также принимаются соответствующие меры. Государства-члены международных конвенций в сфере законного оборота НЛС приняли меры для беспрепятственного продолжения их законной торговли, несмотря на ограничения международного транспортного сообщения, введенные с целью сдерживания распространения COVID-19. Поскольку в периоды самоизоляции сотрудникам многих компетентных национальных органов пришлось работать из дома, возможность обмениваться электронными разрешениями на ввоз и вывоз, через созданную Комитетом Международную систему разрешений на ввоз и вывоз, оказалась бесценной. Исходя из опыта прошлых лет, МККН в сотрудничестве с государствами-членами и международными организациями занялся пересмотром и обновлением Типовых руководящих принципов международного снабжения контролируемых ЛС в целях оказания неотложной медицинской помощи и способствованию их более широкому применению с тем, чтобы международное сообщество было в состоянии обеспечить наличие ЛС, содержащих контролируемые вещества, во время чрезвычайных и других кризисных ситуаций [9, 10].

В системе будут данные медицинских работников, которые выписывают НЛС. Внесение данных пациента в базу производится его лечащим врачом. Должны указываться его Ф.И.О., адрес проживания, паспортные данные,

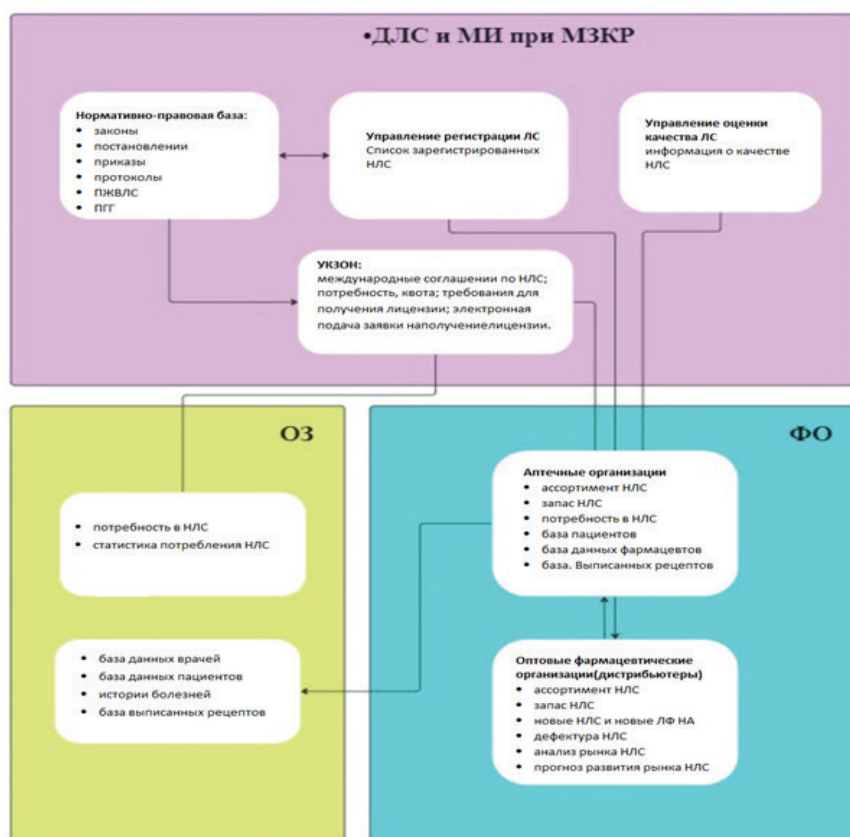


Рисунок 5 – Единая база данных законного оборота ЛС

№ истории болезни и данные о близком родственнике. Информация о датах посещения врача пациентом вносится в историю болезни. Движение ЛС от его выписки до получения пациентом можно будет отследить по базе. Сотрудники медицинских и фармацевтических организаций, а также проверяющие уполномоченные органы могут посмотреть отчеты по каждой единице ЛС, выданного пациенту вплоть до даты и времени получения. При любой проверке или надобности можно провести поиск по любым из параметров: данным пациента, дате выписки или дате отпуска ЛС. По электронной базе данных можно будет отследить общий расход по всем ЛС и по конкретному препарату, что даст достоверные данные для расчета потребности на определенный период.

**Заключение.** Анализ НПА в сфере законного оборота ЛС в Кыргызской Республике показал несовершенство регуляторных норм.

Жесткие регулирующие меры создали многочисленные барьеры для использования ЛС в медицинских целях. Анализ норм и правил по порядку выписывания, отпуска, хранения и уничтожения ЛС показывает, что в нашей стране НПА не пересмотрены с учетом реальных изменений в обществе, вследствие этого не обеспечивается на должном уровне доступность ЛС пациентам. В результате цифровизации документооборота медицинским и фармацевтическим работникам будет легче составлять отчеты, а проверяющим органам информация будет доходить своевременно, достоверно и точно.

Поступила: 04.12.24; рецензирована: 18.12.24; принята: 20.12.24.

#### Литература

1. Чолпонбаев К.С. Исследование факторов, влияющих на качество фармацевтической деятельности / К.С. Чолпонбаев, Н.П. Муратова

- ва // Центрально-Азиат. мед. журн. 2008. Т. 14. С. 126–160.
2. *Сергеев Ю.Д.* Ненадлежащее оказание медицинской помощи – важнейшая научно-практическая проблема для специалистов в области медицинского права / Ю.Д. Сергеев // Мед. право: теория и практика. 2016. Т. 2. № 2 (4). С. 13–18.
  3. Информационные материалы по вопросам нормативного регулирования оборота наркотических средств, психотропных веществ и других лекарственных препаратов для медицинского применения, подлежащих предметно-количественному учету (с изменениями и дополнениями, внесенными в нормативные правовые акты по состоянию на 01.01.2019): для медицинских, аптечных и дистрибьюторских организаций, специалистов надзорных и контрольных органов, с учетом новых требований, предъявляемых к приобретению, перевозке, хранению, отпуску, реализации, распределению, уничтожению наркотических средств, психотропных веществ. 5-е изд., доп. и испр. М.: Стриж Медиа, 2018. 196 с.
  4. *Тургуналиева М.А.* Анализ физической доступности наркотических анальгетиков в Кыргызской Республике / М.А. Тургуналиева, К.С. Чолпонбаев, С.Ч. Дооталиева, Э.Б. Асанов // Урал. мед. журн. 2020. № 5 (188). С. 208–211.
  5. «О порядке учета, хранения и использования наркотических средств, психотропных веществ и прекурсоров в Кыргызской Республике». Постановление Правительства Кыргызской Республики № 54 от 18 февраля 2011 года. URL:<http://cbd.minjust.gov.kg/act/view/ru> (дата обращения: 02.11.2024).
  6. Об утверждении Технического регламента «О безопасности лекарственных средств для медицинского применения». Постановление Правительства Кыргызской Республики № 137 от 6 апреля 2011 года. URL:<http://cbd.minjust.gov.kg/act/view/ru/92533?ysclid=lbyl484zku980675081> (дата обращения: 04.12.2024).
  7. «Об утверждении порядка выписывания рецептов на лекарственные средства и об их отпуске в Кыргызской Республике». Постановление Правительства Кыргызской Республики № 2 от 5 января 2011 года. (В ред. постановлений Правительства Кыргызской Республики по состоянию на 22 мая 2018 года № 242). URL:<http://cbd.minjust.gov.kg/act/view/ru-ru/94003?ysclid=lbykw5rv4e953909293> (дата обращения: 10.11.2024).
  8. «Об организациях здравоохранения в Кыргызской Республике», закон Кыргызской Республики № 116 от 13 августа 2004 года (В ред. законов Кыргызской Республики по состоянию на 22 августа 2020 года № 142). <http://cbd.minjust.gov.kg/act/view/ru-ru/1515> (дата обращения: 10.12.2024).
  9. Доклад Международного комитета по контролю над наркотиками за 2020 год / МККН. Вена: ООН, 2021. 150 [4] с. Гл. 3. В: Африка. С. 62–68.
  10. Доклад Международного комитета по контролю над наркотиками за 2020 год (E/INCB/2020/1). Вена: ООН, 2021. URL: [https://unis.unvienna.org/pdf/2021/INCB/INCB\\_Report\\_R.pdf](https://unis.unvienna.org/pdf/2021/INCB/INCB_Report_R.pdf) (дата обращения: 11.11.2024).