

УДК 615.07

DOI 10.24411/2312-2935-2021-00010

**ПРОЕКТИРОВАНИЕ И ВНЕДРЕНИЕ ЦЕНТРАЛИЗОВАННОГО КАБИНЕТА  
ОБЕЗБОЛИВАНИЯ В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ДЛЯ НАДЛЕЖАЩЕГО  
ОБЕСПЕЧЕНИЯ ПАЦИЕНТОВ НАРКОТИЧЕСКИМИ СРЕДСТВАМИ И  
ПСИХОТРОПНЫМИ ВЕЩЕСТВАМИ НА ГОСПИТАЛЬНОМ УРОВНЕ (НА  
ПРИМЕРЕ ГБУЗ ТО «ОКБ №2»)**

*О.И. Кныш, В.В. Мельникова, С.В. Каракозов*

*ФГБОУ ВО «Тюменский государственный медицинский университет» Министерства  
здравоохранения Российской Федерации, г. Тюмень*

**Актуальность:** За последние годы одной из приоритетных задач здравоохранения является повышение качества и эффективности медицинской и лекарственной помощи в госпитальном секторе. Одним из основных направлений решения данной проблемы является рационализация оборота наркотических средств и психотропных веществ (НСиПВ) в бюджетном учреждении здравоохранения без ущерба для показателей качества и безопасности лечебно-диагностического процесса с целью увеличения доступности и преемственности лечения каждого пациента.

**Цель исследования:** разработать и апробировать проект «Централизованный кабинет обезболивания МО» для оптимизации системы обеспечения наркотическими средствами и психотропными веществами в рамках концепции стандартов ISO.9001:2011 и принципов системы менеджмента качества медицинской организации (МО) (на примере ГБУЗ ТО «ОКБ №2»)

**Материалы и методы:** В статье приведены результаты контент-анализа нормативно-правовых документов в сфере оборота НСиПВ, технологий «Бережливое производство», статистические и аналитические данные аптеки ГБУЗ ТО "ОКБ №2, проект централизованного кабинета обезболивания на базе ГБУЗ ТО «ОКБ №2».

**Результаты и обсуждение:** НСиПВ составляет от 3- 5,0% и более от общего ассортимента аптек МО. Движение НСиПВ координируется правоохранительными органами по контролю над оборотом НСиПВ. МО, в которых имеется большой запас строго контролируемых НСиПВ, нуждаются в упорядоченной системе организации, управления и контроля деятельностью службы обезболивания. В ходе исследования системы обеспечения НСиПВ в МО выявлены проблемы, которые требуют незамедлительного решения, это: большое количество помещений для хранения и отпуска НСиПВ, которые нужно не только технически укрепить, оснастить оборудованием, но и организовать своевременное снабжение НСиПВ с определенным запасом (в зависимости от категории помещения); излишний документальный оборот, который требует большого количества обученных специалистов с допуском к обороту НСиПВ, в результате чего выявляются ошибки при ведении учета и отчетности; увеличение времени доставки НСиПВ в отделения для оказания качественной и своевременной медицинской помощи (обезболивание, премедикация, наркоз, паллиативная помощь) по цепочке «провизор-старшая медицинская сестра-врач-пациент».

**Выводы.** Таким образом, для оптимизации системы обеспечения НСиПВ в рамках концепции системы менеджмента качества МО на основе стандартов ISO. 90.01:, для повышения качества и доступности лечения, безопасности пациентов был разработан и апробирован проект «Централизованный кабинет обезболивания МО» (на примере ГБУЗ ТО «ОКБ №2»), который

способствовал увеличению эффективности работы с НСиПВ; минимизировал затраты в процессе оказания медицинской помощи; усовершенствовал учет, отчетность и оперативный контроль на всех этапах движения НСиПВ; обеспечил рациональное взаимодействие работы аптеки и отделений МО.

**Ключевые слова:** аптека медицинской организации, наркотические средства и психотропные вещества, централизованный кабинет обезболивания медицинской организации, оптимизация, здравоохранение, лекарственное обеспечение

## **DEVELOPMENT AND IMPLEMENTATION OF A CENTRALIZED ANALGESIA ROOM IN THE MEDICAL ORGANIZATION FOR PROPER PROVISION OF PATIENTS WITH NARCOTIC DRUGS AND PSYCHOTROPIC SUBSTANCES IN HOSPITAL (FOR EXAMPLE, TYUMEN CLINICAL HOSPITAL №2)**

*O. I. Knysh, V. V. Melnikova, S. V. Karakozov*

*Tyumen state medical University, Russian Federation, Tyumen*

**Relevance.** Lately, one of the priorities of public health is to improve the quality and effectiveness of medical and drug care in the hospital level. The first priority directions for solving this problem is to optimize the use of drugs and psychotropic substances (DPS) in the medical organization (MO) in the treatment and diagnostic process without threatening the quality and safety of medical care (MP). This process organized for ensuring the availability and continuity of treatment for each patient.

**The aim of the research** was to develop and test the project «Centralized analgesia room» for developing DPS provision in the framework of the quality management system MO based on ISO 9001:2011 standards (for example, Tyumen clinical hospital №2).

**Materials and methods:** The article presents the results of the content analysis of legal acts in the DPS sphere, lean- technology and manufacturing, statistical information and analysis of the pharmacy Tyumen clinical hospital №2.

**Results and discussion:** DPS account for 3-5.0% or more of the total range of pharmacies in the Ministry of health and is in the field of view of law. MO, which has a large stock of strictly controlled DPS, need an orderly system of organization, management and control of the pain management service. During the study of the DPS system, we identified some problems such as a large number of premises for storage and release of DPS, which need not only to be technically strengthened, provided with equipment, but also to organize timely supply of DPS with a certain stock (depending on the category of premises); excessive documentary turnover, which requires a large number of trained specialists with access to the turnover of DPS, resulting in errors in accounting and reporting; increasing the delivery time of DPS to departments to provide high-quality and timely MP (pain management, premedication, anesthesia, palliative care) in the chain «pharmacist-nurse-doctor-patient». This problems have to be resolve immediately.

**Conclusions.** Thus, Centralized analgesia room was developed and tested Tyumen clinical hospital №2 for optimizing, improving the DPS system the framework of the concept of quality management system MO based on ISO 9001. This project ensured quality and timely execution of medical prescriptions for use DPS in the offices of MO; increased efficiency and reduce costly mechanism to provide this type of MP; improved accounting and reporting; provided operational control over the procedure for prescribing and using DPS; ensured rational interaction in the work of pharmacies and departments MO.

**Keywords:** pharmacy of a medical organization, drugs and psychotropic substances, centralized analgesia room of a medical organization, optimization, healthcare, drug provision

**Введение.** За последние десять лет одной из приоритетных задач системы здравоохранения является повышение качества, эффективности и безопасности медицинской помощи. Интегрированная система качества по управлению безопасностью медицинской деятельности состоит из следующих целевых показателей: доступность и преемственность лечения, повышение качества лечения и безопасности пациентов, оптимизированное управление безопасностью и качеством всех процессов в медицинской организации [1].

Одна из базовых проблем, решение которой способствует увеличению показателей эффективности управления экономическими ресурсами, является создание эффективной системы контроля и мониторинга лекарственного обеспечения (ЛО) на госпитальном уровне. К приоритетному направлению решения проблемы относится рационализация применения лекарственных средств (ЛС) в процессе оказания медицинской помощи без ущерба для качества лечебного и диагностического процессов. В связи с этим, наибольшую актуальность представляют вопросы обеспечения ЛС в МО, в том числе и НСиПВ, так как данная группа ЛП составляет более 3,6% от общего ассортимента аптеки медицинской организации ГБУЗ ТО «ОКБ №2» и курируется правоохранительными органами по контролю за оборотом НСиПВ[1]. Медицинские организации, в которых имеется большой запас строго контролируемых НСиПВ, нуждаются в надлежащей организации системы управления службы централизованного обезболивания [2].

**Материалы и методы.** Контент-анализ нормативно-правовой документации в сфере оборота НСиПВ, локальные нормативно-правовые акты ГБУЗ ТО «ОКБ №2», статистический анализ справочной информации по оптимизации ЛО НСиПВ в рамках концепции «Бережливое производство», визуальный метод оценки и наблюдения работы и условий труда фармацевтического и медицинского персонала ГБУЗ ТО «ОКБ №2», метод анализа и синтеза, метод проектирования ЦКО на базе ГБУЗ ТО «ОКБ №2» в АРО№3 взрослого стационара, математический и статистический методы исследования. Анализ результатов исследования проводился с использованием Microsoft Office Excel (2016).

**Цель исследования.** Разработать и апробировать проект «Централизованный кабинет обезболивания МО» для оптимизации системы обеспечения наркотическими средствами и психотропными веществами в рамках концепции системы менеджмента качества МО, международных стандартах ISO. 90.01:2011 (на примере ГБУЗ ТО «ОКБ №2»)

**Задачи исследования.** Провести анализ нормативно-правовых актов, в том числе и локальной документации ГБУЗ ТО «ОКБ №2» по обороту НСиПВ; изучить современное состояние системы обеспечения НСиПВ пациентов МО (на примере ГБУЗ ТО «ОКБ №2»); структурировать и актуализировать локальный нормативный акт ГБУЗ ТО «ОКБ №2» «О порядке приобретения, хранения, учета, отпуска, реализации, использования, уничтожения, назначения наркотических средств, психотропных веществ, внесенных в список II, психотропных веществ, внесенных в список III и их прекурсоров» и внедрить в практику МО; обосновать необходимость разработки и внедрения проекта «Централизованный кабинет обезболивания МО» для оптимизации системы обеспечения НСиПВ в рамках концепции СМК МО; доказать экономическую эффективность от внедрения проекта на примере отделения анестезиологии-реанимации №3 ГБУЗ ТО «ОКБ №2».

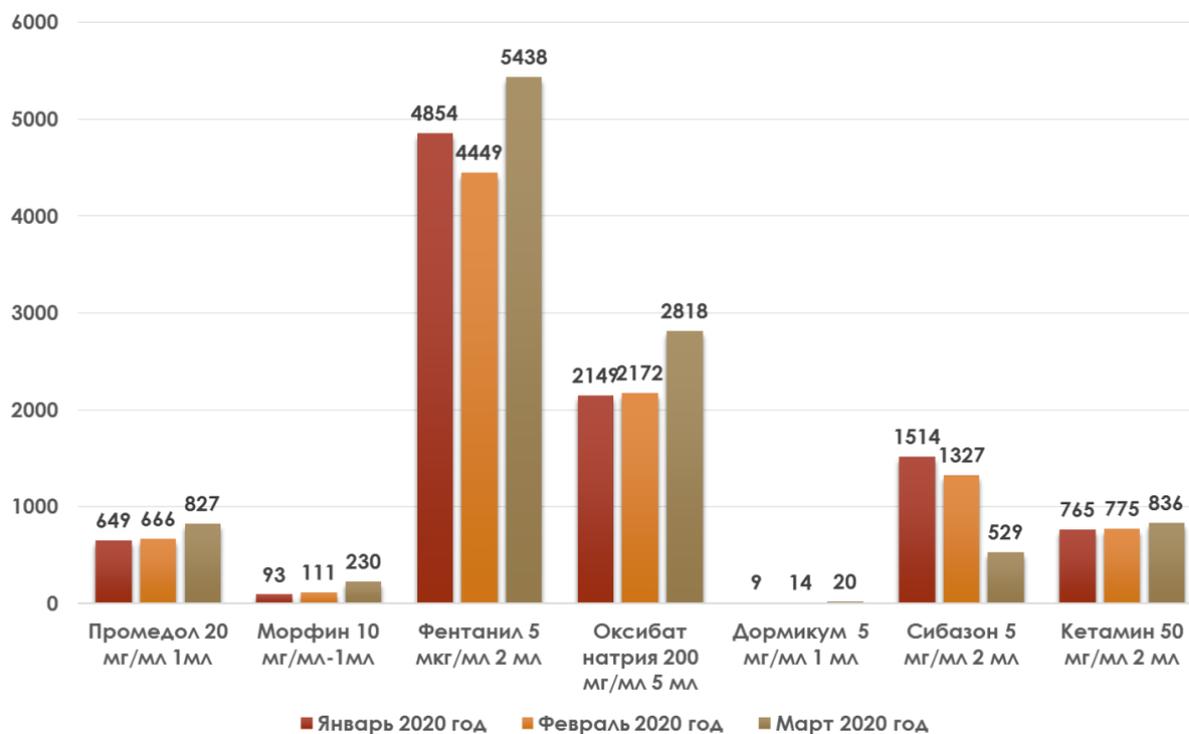
**Результаты и обсуждение.** Проведен анализ нормативно-правовой документации в сфере оборота НСиПВ, в том числе Распоряжение Правительства РФ от 01 июля 2016 г. №1403-р «Об утверждении плана мероприятий («дорожной карты») «Повышение доступности наркотических средств и психотропных веществ для использования в медицинских целях», приказ по ГБУЗ ТО «ОКБ №2» № 00180-вр от 08.02.2019 г. «Об организации работы с наркотическими средствами и психотропными веществами в ГБУЗ ТО ОКБ №2» и др.

ГБУЗ ТО «ОКБ №2» - крупнейшее учреждение здравоохранения Тюменской области, оснащенное по самым высоким мировым стандартам. ГБУЗ ТО «ОКБ №2» оказывает квалифицированную специализированную медицинскую помощь по 41 врачебной специальности. Приоритетные направления в ГБУЗ ТО «ОКБ №2»: травматология, хирургия, неврология, нейрохирургия, урология, анестезиология и реанимация, оказание неотложной и экстренной медицинской помощи.

На сегодняшний день во взрослом стационаре ГБУЗ ТО «ОКБ №2» имеется 753 сметных коек, в детском стационаре- 170 сметных коек.

Ежедневно в ГБУЗ ТО «ОКБ №2» поступает множество обращений. Только за 2019 год зарегистрировано 261 636 обращений, госпитализировано 42 901 человек, прооперировано 26 222 пациента. Количество потребленных НСиПВ за 2019 год составило: раствор морфина 1%-1 мл 1 030 ампул, раствор тримеперидина 2%-1 мл 9 260 ампул, раствор фентанила 0,005%-2 мл 64 635 ампул, раствор диазепамы 0,5%-2 мл 19 665 ампул, раствор кетамина 5%- 1мл, раствор натрия оксибутирата 20%-5 мл 24 615 ампул. Статистические данные за период с 01

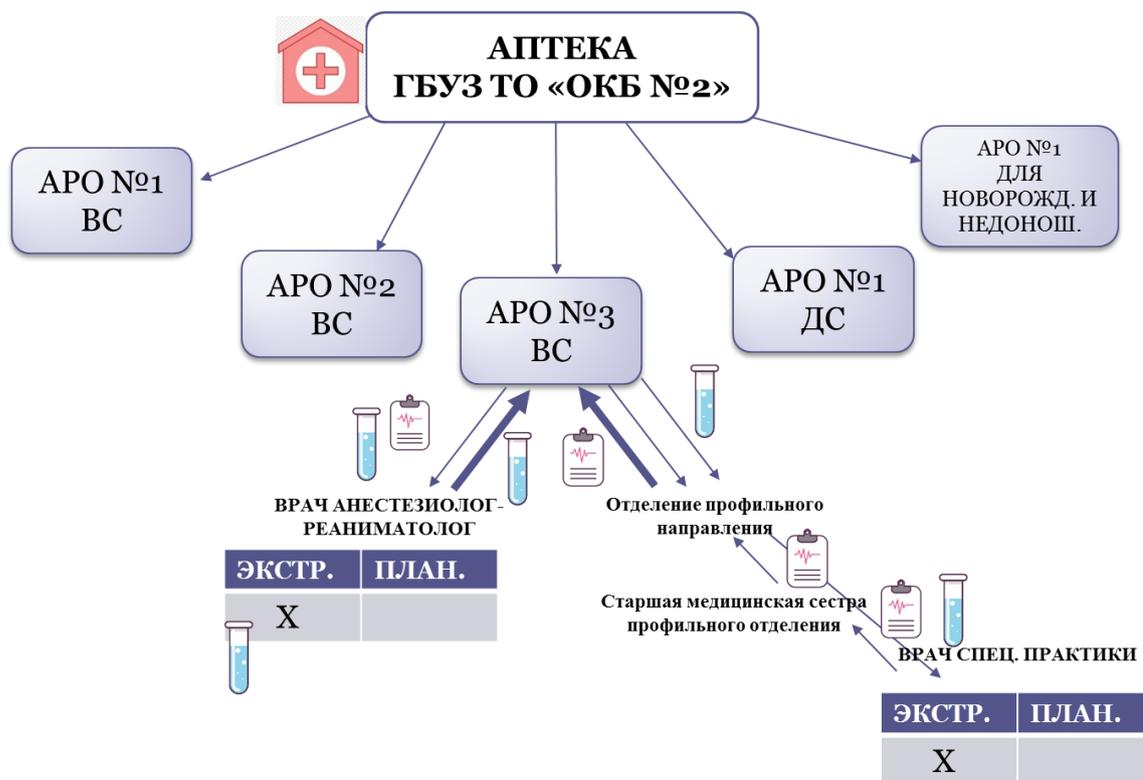
января 2020 года по 31 марта 2020 года по обороту НСиПВ в ГБУЗ ТО «ОКБ №2» подтверждают постоянное увеличение применения и востребованность данной группы препаратов в МО (рис.1).



**Рисунок 1.** Статистические данные расхода НСиПВ с 01.01. 2020 по 31.03.2020 гг.(в абс. числах)

Нами изучена существующая организационная структура лекарственного обеспечения НСиПВ в ГБУЗ ТО «ОКБ №2», которая представлена на рисунке 2.

Как показал анализ, организационная структура лекарственного обеспечения НСиПВ в ГБУЗ ТО «ОКБ №2» включает: одно помещение (аптека МО) 2-й категории, в котором хранится 3-х месячный запас НСиПВ, пять помещений для хранения НСиПВ, которые относятся к 3-й категории и помещения 4-й категории (сейфы дежурной бригады анестезиологии-реанимации). Каждое помещение оснащено материально-технически и имеет учетную документацию по обороту НСиПВ. Обеспечивают отпуск пять материально-ответственных лиц, которые хранят 15-дневный запас НСиПВ второго списка и месячный запас ПВ третьего списка в отделениях.



**Рисунок 2.** Организационная структура лекарственного обеспечения НСиПВ в ГБУЗ ТО «ОКБ №2» до внедрения ЦКО

В процессе изучения организационной структуры лекарственного обеспечения НСиПВ выявлены проблемы, которые требуют незамедлительного решения, это: большое количество помещений, которые нужно не только технически укрепить, оснастить, но и обеспечить своевременное снабжение НСиПВ с определенным запасом (в зависимости от категории помещения); излишний документальный оборот, который требует большого количества специалистов с допуском к обороту НСиПВ (оплата за обучение, временной фактор, нехватка рабочего времени у старших медицинских сестер и материально-ответственных лиц отделения), в следствие чего выявляются ошибки при ведении учета и отчетности; увеличение времени доставки НСиПВ в отделения для оказания качественной и своевременной медицинской помощи (обезболивание, премедикация, наркоз, паллиативная помощь) по цепочке «провизор-старшая медицинская сестра-врач-пациент». Согласно полученным данным, можно сделать вывод о том, что в связи с колоссальным ежедневным оборотом НСиПВ, назрела острая необходимость оптимизировать доставку из аптеки МО в отделения данную группу препаратов, организовать рациональный учет и документооборот

на каждом этапе движения НСиПВ, а также оперативный, своевременный контроль за порядком назначения и применения данных ЛС каждым пациентом.

Организация при МО Централизованного кабинета обезболивания, на наш взгляд, будет способствовать решению данных проблем. Поэтому нами обоснован и разработан проект создания ЦКО на базе ГБУЗ ТО «ОКБ №2».

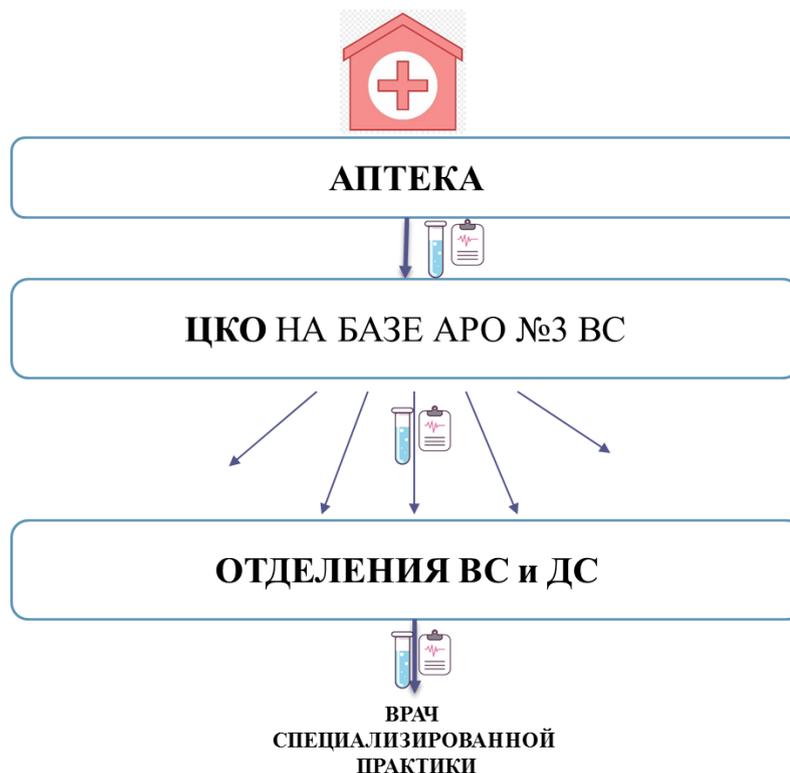
Процесс внедрения в практическую деятельность данного проекта ЦКО включает следующие этапы: разработку и утверждение главным врачом ГБУЗ ТО «ОКБ №2» приказа о порядке оборота НСиПВ в ЦКО; составление инструкции о должностных обязанностях старшей медицинской сестры ЦКО; разработку и утверждение документации по обороту учётных ЛС в МО; осуществление в тестовом режиме процесса взаимодействия аптеки с централизованной службой обезболивания, отделений МО с ЦКО, коррекцию технических и практических моментов на этапе движения НСиПВ; расчёт численности штата сотрудников ЦКО с учетом дежурств; актуализацию штатного расписания; организацию рабочего места согласно рационализованной системы 6S [3].

Централизованный кабинет обезболивания медицинской организации — это помещение с круглосуточным режимом работы для надлежащего организованного хранения, своевременного отпуска, рационального использования НСиПВ в медицинских целях. ЦКО, в штате которого находится руководитель ЦКО-старшая медицинская сестра, позволит своевременно организовать медицинскую помощь в круглосуточном режиме (плановая и экстренная форма), повысит ориентированность к пациенту учреждения здравоохранения в процессе лечения и профилактики всех видов боли и болезненных ощущений.

С целью рациональной организации службы обезболивания разработаны основные задачи и функции ЦКО МО, включающие: строгое соблюдение лицензионных требований по обороту НСиПВ; организацию лечебно-диагностического процесса в рамках системы менеджмента качества; повышение оперативности и качества врачебных назначений по использованию данных ЛС в отделениях ГБУЗ ТО «ОКБ №2»; повышение эффективности и минимизации затрат в процессе обезболивания; совершенствование учетного процесса НСиПВ; осуществление контроля за порядком назначения и применения данной учетной группы ЛП и организацию лимитированного доступа работников МО к НСиПВ; ведение медицинской документации по учету движения НСиПВ на каждом этапе товаропроводящей цепочки, согласно Приказу; организацию оптимизированной работы аптеки МО с отделениями (соблюдение санитарно-гигиенических правил и рекомендаций по

совершенствованию и оздоровлению условий труда медицинских работников ЦКО, обеспечение работы по соблюдению сотрудниками правил внутреннего распорядка) и другие. [3,4]

В связи с внедрением ЦКО МО организационная структура обеспечения НС и ПВ в ГБУЗ ТО «ОКБ №2» претерпевает существенные изменения (рисунок 3).



**Рисунок 3.** Организационная структура обеспечения НС и ПВ ГБУЗ ТО «ОКБ №2» с функционированием ЦКО в МО

Для организации и регулирования работы за оборотом наркотических средств и психотропных веществ в ГБУЗ ТО «ОКБ №2» разработан Приказ «Об утверждении Инструкции «О порядке приобретения, хранения, учета, отпуска, реализации, использования, уничтожения, назначения наркотических средств, психотропных веществ, внесенных в список II, психотропных веществ, внесенных в список III и их прекурсоров», который представляет собой максимально структурированный технологический документ (регламент), включающий поэтапный порядок работы с данной группой ЛП (см. таблицу 1) [4].

Особенность разработанного локального документа по обороту НСиПВ заключается в том, что документ обобщает все требования по контролю над оборотом НСиПВ, (что, в свою очередь, позволит своевременно и рационально распределять работу сотрудников и четко

контролировать движение НСиПВ в многопрофильном стационаре); регламентирует полномочия, ответственность, четкий порядок действий (инструкция) работников МО, работающих с НСиПВ. Кроме этого, документ утверждает комиссии, контролирующие оборот НСиПВ, по уничтожению использованных ампул из-под НСиПВ и сами НСиПВ, дальнейшее использование которых в медицинской практике принято нецелесообразным; по проведению инвентаризации; по контролю за целесообразностью назначения НСиПВ. Приказ регламентирует внедрение унифицированной формы документа «Лист учета движения НСиПВ» для суточного мониторинга движения НСиПВ у дежурной бригады анестезиологов-реаниматологов (см. таблицу 2).

**Таблица 1**

Структура Приказа «Об утверждении Инструкции «О порядке приобретения, хранения, учета, отпуска, реализации, использования, уничтожения, назначения наркотических средств, психотропных веществ, внесенных в список II, психотропных веществ, внесенных в список III и их прекурсоров»

**Порядок работы постоянно действующей комиссии по контролю за оборотом НСиПВ**

**Порядок приобретения и учета НСиПВ**

**Правила хранения НСиПВ и их прекурсоров**

**Порядок ведения и хранения специальных журналов регистрации операций, связанных с оборотом НСиПВ и их прекурсоров**

**Порядок проведения инвентаризации НСиПВ и их прекурсоров**

**Порядок отпуска НСиПВ и их прекурсоров**

**Порядок назначения и использования НСиПВ и оформление их в МКСБ**

**Порядок списания НСиПВ и их прекурсоров ненадлежащего качества**

**Порядок учета и уничтожения использованных ампул из-под НСиПВ, неиспользованных НСиПВ**

Таблица 2

«Лист учета движения наркотических средств и психотропных веществ»

**«Лист учета движения наркотических средств и психотропных веществ»**

Дата \_\_\_\_\_ Отделение \_\_\_\_\_

Ф.И.О. ответственного врача \_\_\_\_\_

**Выдано:**

Морфин 1%-1 мл	Промедол 2%-1 мл	Фентанил 0,005%- 2 мл	Сибазон 0,5%- 2 мл	Кетамин 5%-1 мл			Ф.И.О. и подпись лица, выдавшего лекарственный препарат	Ф.И.О. и подпись лица, получившего лекарственный препарат
1	2	3	4	5	6	7	8	9

**Израсходовано :**

Ф.И.О. Пациента	№ МКСБ	Морфин 1%-1 мл	Промедол 2%-1 мл	Фентанил 0,005%- 2 мл	Сибазон 0,5%- 2 мл	Кетамин 5%-1 мл		
1	2	3	4	5	6	7	8	9

**Итого:**

Сдано материально- ответственному лицу количество:	Морфин 1%-1 мл	Промедол 2%-1 мл	Фентанил 0,005%- 2 мл	Сибазон 0,5%- 2 мл	Кетамин 5%-1 мл		
Пустых ампул из- под НСПВ и их конвалюг							
Неиспользованных цельных ампул НСПВ							

Сдано «\_\_» 20\_\_ г. \_\_\_\_\_ (подпись) \_\_\_\_\_ Ф.И.О. врача  
 Принято «\_\_» 20\_\_ г. \_\_\_\_\_ (подпись) \_\_\_\_\_ Ф.И.О. материально-  
 ответственного лица

Работа ЦКО МО должна строиться на основных понятиях и правилах «бережливого производства»: «Кайдзен» - бесперебойное развитие; системы «6S» - метод создания рабочего места, благоприятного для результативной работы; «JUST IN TIME» - вовремя и т.д.[4]

На завершающем этапе внедрения ЦКО должно реализовываться: полноценное выполнение медицинскими сестрами своих должностных обязанностей в точно установленные сроки в рамках рабочего времени, наличие одной старшей медицинской сестры в штате, ответственной за организацию и координацию работы ЦКО МО; повышение условий труда провизоров и фармацевтов; оптимизация рабочего времени сотрудников ГБУЗ ТО «ОКБ №2», медицинских сестер путем применения принципов ISO; своевременное и качественное назначение НСиПВ лечащим врачом по принципу «Just in time»; рациональный учет операций

в структурных подразделениях ГБУЗ ТО «ОКБ №2»; уменьшение количества сотрудников, работающих с учётной группой ЛП (снижение расхода денежных средств на образование, подготовку и профессиональную переподготовку медицинских работников); снабжение НСиПВ стационарных пациентов по принципу «точно вовремя»; снижение числа помарок и ошибок при заполнении учетной документации; рационализация учета и осуществление своевременного контроля за порядком назначения и применения данных ЛП [3].

**Таблица 3**

Ориентировочные затраты на оснащение помещений для хранения и отпуска НСиПВ  
 без ЦКО и с организацией ЦКО

Наименование необходимого оборудования	Затраты на оснащение помещений для хранения НСиПВ с ЦКО	Затраты на оснащение помещений для хранения НСиПВ без ЦКО
	Количество- Ориентировочная цена (руб.)	Количество- Ориентировочная цена (руб.)
Технически-укрепленная дверь;	1 шт - 20 999,0	1 шт - 20 999,0
Решетчатая дверь;	1 шт - 4 000,0	1 шт - 4 000,0
Набор замок+ключ;	2 шт - 2 500,0	2 шт - 2 500,0
Сейф не ниже 3-го класса устойчивости (большого и среднего размеров);	(большие) - 77 235,0 * 3 = 231 705,0 (средние) - 65 455,0*3 = 196 365,0 <b>Всего за сейфы:</b> 428 070,0	(большие) - 77 235,0 * 1 = 77 235,0 (средние) - 65 455,0 *2 = 130 910,0 <b>Всего за сейфы:</b> 208 145,0
Холодильник, запирающийся на ключ;	129 000,0 *2= 258 000,0	129 000,0 *1= 129 000,0
Градуированные термометры	150 * 9 = 1 350,0	150 * 5 = 750,0
Гигрометр	479,0	479,0
Стол и стул для старшей медицинской сестры ЦКО	25 000,0	25 000,0
Компьютер и другое IT-оснащение	50 000,0	50 000,0
Стол для выдачи НСиПВ	8 000,0	8 000,0
Контейнер для карантинной зоны	100,0	100,0
<b>Итого:</b>	<b>798 498,0 руб.</b> для надлежащего оснащения централизованного кабинета обезболевания	<b>448 973,0 * 5 =2 244 865,0 руб.</b> для надлежащего оснащения пяти отделений анестезиологии-реанимации.

Нами рассчитаны ориентировочные затраты на проектирование, внедрение, оснащение ЦКО в многопрофильном стационаре. В таблице 3 указаны примерные затраты для МО при организации помещений для хранения и отпуска НСиПВ с ЦКО и без ЦКО.

Можно сделать вывод о том, что работа службы обезболивания с функционированием ЦКО в организационной структуре является наиболее целесообразной и экономически эффективной. Показатели, представленные выше, свидетельствуют о рентабельности внедрения проекта «Централизованный кабинет обезболивания МО».

Таким образом, использование принципов СМК, риск-менеджмента, «бережливых технологий», в работе разработанной Инструкции «О порядке приобретения, хранения, учета, отпуска, реализации, использования, уничтожения, назначения наркотических средств, психотропных веществ, внесенных в список II, психотропных веществ, внесенных в список III и их прекурсоров» способствуют рациональному функционированию службы централизованного обезболивания и совершенствованию работы МО в сфере оборота НСиПВ на базе современных и модернизированных методов и инструментов управления в здравоохранении [2, 5].

**Выводы.** Разработаны локальные нормативно-правовые документы в сфере оборота наркотических средств и психотропных веществ в ГБУЗ ТО «ОКБ №2»; при внедрении ЦКО оптимизируется рабочее время провизоров, фармацевтов, врачей, палатных медицинских сестер; модернизируется рабочее место по принципу 6s; минимизируются финансовые затраты на обучение и подготовку персонала; устраняется определенное число нарушений, связанных с деятельностью по обороту НС и ПВ; снижается число ошибок и исправлений при заполнении медицинской документации; усовершенствуется и оптимизируется учет и своевременный контроль за порядком назначения и использования учетной группы ЛС; улучшается деятельность ГБУЗ ТО «ОКБ №2», в том числе аптеки; повышается качество и доступность, увеличивается скорость оказываемой медицинской помощи госпитальным больным.

#### Список литературы

1. Указ Президента Российской Федерации от 06.06.2019 года № 254-УК. О Стратегии развития здравоохранения в Российской Федерации на период до 2025 года; в ред. от 06.06.2019. Собрание законодательства РФ. 2019;49:22-64

2. Вялков А.И., П.А. Воробьев, М.В. Сура, Авксентьева М.В. Стандартные операционные процедуры как один из элементов управления качеством медицинской помощи. Проблемы стандартизации в здравоохранении. 2005;7:11-15
3. Кицул И.С., Балханов Б.С., Будмаева Н.К.. Применение технологий риск — менеджмента в системе оказания медицинской помощи. Менеджер здравоохранения. 2012;10:6–14
4. Лудупова Е.Ю., Ринчинова Н.В., Цыбенова Е.Д., Денисова Н.В. и др. Организация кабинета централизованного обезболивания в рамках внедрения инструментов «Бережливого производства» в медицинской организации. Опыт Республиканской клинической больницы ИМ. Н.А. Семашко. Заместитель главного врача. 2014;11 (102):20-29
5. Бреднева Н.Д., Угрюмова Т.А., Кирушок Г.И., Мельникова В.В. Роль аптеки медицинской организации в лекарственном обеспечении пациентов. Университетская медицина Урала. 2019;4:103-108

#### References

1. Decree of the President of the Russian Federation dated 06.06.2019 № 254. O Strategii razvitiya zdavoohraneniya v Rossijskoj Federacii na period do 2025 goda [On the strategy for the development of healthcare in the Russian Federation for the period up to 2025]:. Sobranie zakonodatel'stva RF [Collection of legislation of the Russian Federation]. 2019; 49:22-64. (In Russian)
2. Vyalkov A. I., p. A. Vorobyov, M. V. Sura, avksentieva M. V. Standartnye operacionnye procedury kak odin iz elementov upravleniya kachestvom medicinskoj pomoshchi [Standard operating procedures (SOPs) as one of the elements of quality management of medical care]. Problemy standartizacii v zdavoohranenii[Problems of standardization in healthcare]. 2005;7:11-15.
3. Kitsul I. S., balkhanov B. S., Budmayeva N. K. Primenenie tekhnologij risk — menedzhmenta v sisteme okazaniya medicinskoj pomoshchi [Application of risk management technologies in the system of medical care]. Menedzher zdavoohraneniya [Health manager]. 2012;10:6-14. (In Russian)
4. Ludupova E. Yu., Rinchinova N. V., Tsybenova E. D., Denisova N. V., etc. Organizaciya kabineta centralizovannogo obezbolivaniya v ramkah vnedreniya instrumentov «Berezhlivogo proizvodstva» v medicinskoj organizacii. Opyt Respublikanskoj klinicheskoy bol'nicy IM. N.A. Semashko [Organization of a centralized pain management office as part of the implementation of "Lean production"

tools in a medical organization. Experience of the N. A. Semashko Republican clinical hospital]. Zamestitel' glavnogo vracha [Deputy chief physician]. 2014;11 (102):20-29. (In Russian)

5. Bredneva N. D., Ugryumova T. A., Kirushok G. I., Melnikova V. V. Rol' apteki medicinskoj organizacii v lekarstvennom obespechenii pacientov [The Role of pharmacies of medical organizations in the provision of medicines to patients]. Universitetskaya medicina urala [University medicine of the Urals]. 2019; 4:103-108 (In Russian)

**Финансирование.** Исследование не имело спонсорской поддержки.

**Конфликт интересов.** Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

**Acknowledgments.** The study did not have sponsorship.

**Conflict of interests.** The authors declare no conflict of interest.

#### Сведения об авторах

**Кныш Ольга Ивановна** – доктор фармацевтических наук, профессор, заведующий кафедрой фармацевтических дисциплин ФГБОУ ВО «Тюменский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, 625023, г. Тюмень, ул. Одесская, д. 54, e-mail: [knysho@mail.ru](mailto:knysho@mail.ru), SPIN-код: 4895-9550, ORCID:0000-0001-6150-1683

**Мельникова Виктория Вячеславовна** – аспирант кафедры фармацевтических дисциплин 14.04.03. «Организация фармацевтического дела», провизор-технолог ГБУЗ ТО «ОКБ №2», 625039, г. Тюмень, ул. Одесская, д. 54, SPIN-код: 3931-8723, ORCID:0000-0002-7505-1908;

**Каракозов Сергей Васильевич** – ординатор кафедры онкологии с курсом урологии ФГБОУ ВО «Тюменский ГМУ» МЗ РФ, 625023, г. Тюмень, ул. Одесская, д. 54, e-mail: [dalek765@gmail.com](mailto:dalek765@gmail.com), SPIN-код: 5049-3565, ORCID:0000-0002-1095-476X

#### Information about authors

**Knysh Olga Ivanovna** - PhD in pharmaceutical sciences, professor, head of the department of pharmaceutical disciplines, Tyumen State Medical University of Ministry of Health of the Russian Federation. 625023, Tyumen, Odesskaya, 54, e-mail: [knysho@mail.ru](mailto:knysho@mail.ru), SPIN-code: 4895-9550, ORCID: 0000-0001-6150-1683

**Melnikova Victoria Vyacheslavovna**-postgraduate student of the Department of pharmaceutical disciplines 14.04.03. "organization of pharmaceutical business", pharmacist of the Tyumen Hospital №2, 625039, Tyumen, ul. Odesskaya, 54, SPIN-code: 3931-8723, ORCID: 0000-0002-7505-1908;

**Karakozov Sergey Vasilyevich** -resident of the Department of Oncology with the course of urology of the Tyumen state medical University, 625023, Moscow, Russia 54, Odesskaya str., Tyumen, e-mail: [dalek765@gmail.com](mailto:dalek765@gmail.com), SPIN code: 5049-3565, ORCID: 0000-0002-1095-476X.

Статья получена: 20.08.2020 г.

Принята к публикации: 25.03.2021 г.