

БЕЛГОРОДСКИЙ ЮРИДИЧЕСКИЙ ИНСТИТУТ МВД РОССИИ
ИМЕНИ И.Д. ПУТИЛИНА

**ОСОБЕННОСТИ МЕДИЦИНСКОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ
СОТРУДНИКОВ ПОЛИЦИИ
В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

Учебное пособие

Белгород
Белгородский юридический институт МВД России имени И.Д. Путилина
2025

УДК 351.7408:365.264
ББК 67.401.133
О 75

Печатается по решению
редакционно-издательского совета
Бел ЮИ МВД России
имени И.Д. Путилина

Авторы: **О.А. Дизер**, доктор юридических наук, доцент; **Р.М. Степкин**, кандидат юридических наук, доцент; **О.А. Дизер**, кандидат юридических наук; **П.Г. Довгий**; **С.И. Рыжкова**.

О 75 Особенности медицинского обеспечения сотрудников полиции в Российской Федерации: учебное пособие / О. А. Дизер, Р. М. Степкин, О. А. Дизер [и др.]. – Белгород: Белгородский юридический институт МВД России имени И.Д. Путилина, 2025. – 54 с.
ISBN 978-5-91776-592-1

Рецензенты:

Дрозд А.О., кандидат юридических наук (Санкт-Петербургский университет МВД России);

Амелин А.Ю., начальник ФКУЗ «МСЧ МВД России по Белгородской области».

В учебном пособии проведен анализ организационно-правовых основ медицинского обеспечения сотрудников полиции в Российской Федерации и зарубежных странах.

Предназначено для курсантов, слушателей, профессорско-преподавательского состава образовательных организаций системы МВД России, сотрудников МСЧ МВД России.

УДК 351.7408:365.264
ББК 67.401.133

ISBN 978-5-91776-592-1

© Белгородский юридический институт
МВД России имени И.Д. Путилина, 2025

СОДЕРЖАНИЕ

Введение	4
1. Правовое регулирование медицинского обеспечения сотрудников органов внутренних дел Российской Федерации	6
2. Организационно-правовые основы медицинского обеспечения сотрудников полиции (милиции) зарубежных стран	25
3. Санаторно-курортное обеспечение сотрудников органов внутренних дел Российской Федерации	30
Вопросы для самоконтроля	45
Заключение	46
Библиографический список	49

ВВЕДЕНИЕ

Конституция Российской Федерации провозгласила ее социальным государством, в котором права и свободы человека признаются наивысшей ценностью. Ключевым правом является право на охрану здоровья, поскольку его подробная регламентация позволит на более высоком качественном уровне реализовывать социально-экономическую политику, от которой зависит в будущем благосостояние и процветание страны.

Особенно актуальны вопросы здравоохранения именно сегодня в свете непрекращающегося распространения новой коронавирусной инфекции, позволившей заново оценить ценность права на защиту здоровья и роль органов публичной власти в ее реализации. Как отметил Президент Российской Федерации В.В. Путин на встрече с руководителями международных информагентств 4 июня 2021 года, эффективная борьба с новой коронавирусной инфекцией возможна лишь при консолидации усилий. В этих условиях на первое место должны выйти вопросы защиты здоровья граждан, а не выгоды экономического характера¹.

Являясь неотъемлемой частью системы государственного здравоохранения, медицина органов внутренних дел Российской Федерации занимает одно из важнейших направлений в реализации, с одной стороны, задач государства по защите здоровья граждан, с другой – в решении задач, возложенных на МВД России.

Свою историю медицинская служба начинает с сентября 1802 года, когда с образованием Министерства внутренних дел в его составе была организована Экспедиция государственной медицинской управы (позднее – Медицинский департамент). В это время еще не существовала как таковая общегосударственная система здравоохранения. В связи с этим медицинскую службу ведомства, как и медицинскую службу Вооруженных Сил Российской Федерации, полноправно можно считать старейшими организованными медицинскими системами нашей страны.

Сегодня медицинская служба МВД России – одна из самых мощных составных частей здравоохранения Российской Федерации².

В учреждениях здравоохранения системы МВД России работают около 39 тыс. медицинских работников. В настоящее время более 65% врачебного и среднего медицинского персонала имеют категорию по своей специальности, в том числе высшую – каждый третий. В подразделениях медико-санитарных и санаторно-курортных организаций системы МВД России трудятся 30 докторов медицинских наук, 405 кандидатов наук, 309 сотрудников и работников являются отличниками здравоохранения, а 251 сотруднику присвоены почетные

¹ Встреча с руководителями международных информагентств [Электронный ресурс]. – Режим доступа: kremlin.ru/events/president/transcripts/speeches/ (дата обращения: 16.06.2023).

² Сидоренко В.А. Ведомственное здравоохранение МВД России: состояние и перспективы // Медицинский вестник МВД. – 2013. – № 2 (63). – С. 2.

звания «Заслуженный врач Российской Федерации» и «Заслуженный работник здравоохранения Российской Федерации»³.

Ведомственная медицина обладает достаточными ресурсами, необходимыми для оказания качественной помощи обслуживаемым категориям граждан. Вместе с тем складывающаяся обстановка и ситуация настоятельно диктуют соответствующее развитие ресурсного обеспечения, связанного прежде всего с распространяются цифровизацией, в том числе и в сферу здравоохранения.

Проводимая реформа здравоохранения в Российской Федерации осуществляется в соответствии с концепцией, для реализации которой, принят целый ряд нормативных правовых актов. Одной из главных перспективных целей является обеспечение населения качественной и доступной медицинской помощью, а также определение новых критериев оценки качества предоставляемой медицинской помощи.

³ Сидоренко В.А., Шутко Г.В., Богдасаров Ю.В. Особенности организации и основные направления совершенствования медицинского обеспечения сотрудников органов внутренних дел Российской Федерации // Медицина труда и промышленная экология. –2018. – № 2. – С. 2.

1. ПРАВОВОЕ РЕГУЛИРОВАНИЕ МЕДИЦИНСКОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ СОТРУДНИКОВ ОРГАНОВ ВНУТРЕННИХ ДЕЛ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Одной из главных задач социального государства является обеспечение гармоничного развития человека, охрана и защита его прав и свобод. Охрана здоровья граждан как раз является одним из таких основополагающих прав, нормальное состояние которого гарантирует гармоничное и всесторонне развитие личности. В статье 41 Конституции Российской Федерации закреплено право на охрану здоровья и бесплатную медицинскую помощь для всех граждан в государственных и муниципальных учреждениях здравоохранения за счет средств фонда обязательного медицинского страхования, бюджетных средств и иных ассигнований⁴. Положения Конституции Российской Федерации находят дальнейшее развитие в правовых нормах различного уровня.

В целях реализации статьи 41 Конституции Российской Федерации и повышения доступности и качества медицинской помощи в системе МВД России приказом МВД России от 24 сентября 2018 г. № 615 утверждена Концепция развития первичной медико-санитарной помощи в системе МВД России на период 2019–2024 годов, которая определяет цели, задачи и основные направления развития первичной медико-санитарной помощи, оказываемой сотрудникам полиции Российской Федерации⁵.

Концепция исходит из целей обеспечения оптимальной доступности для личного состава медицинских организаций системы МВД России, оказывающих первичную медико-санитарную помощь (подпункт «а» пункта 4)⁶.

Для оценки текущего состояния оказания первичной медико-санитарной помощи сотрудникам полиции Российской Федерации проведен анализ статистических показателей деятельности медицинских организаций системы

⁴ Конституция Российской Федерации (принята всенародным голосованием 12 декабря 1993 г. с изменениями, одобренными в ходе общероссийского голосования 1 июля 2020 г. (с учетом поправок, внесенных Законами Российской Федерации о поправках к Конституции РФ от 30 декабря 2008 г. № 6–ФКЗ, от 30 декабря 2008 г. № 7–ФКЗ, от 5 февраля 2014 г. № 2–ФКЗ, от 21 июля 2014 г. № 11–ФКЗ, от 14 марта 2020 г. № 1–ФКЗ, от 4 октября 2022 г. № 5–ФКЗ, от 4 октября 2022 г. № 6–ФКЗ, от 4 октября 2022 г. № 7–ФКЗ, от 4 октября 2022 г. № 8–ФКЗ) // Официальный текст Конституции Российской Федерации, включающий новые субъекты Российской Федерации – Донецкую Народную Республику, Луганскую Народную Республику, Запорожскую область и Херсонскую область [Электронный ресурс]. – Доступ из СПС «КонсультантПлюс».

⁵ Приказ МВД России от 24 сентября 2018 г. № 615 «Об утверждении Концепции развития первичной медико-санитарной помощи в системе МВД России на период 2019–2024 годов» [Электронный ресурс]. – Доступ из СПС «КонсультантПлюс».

⁶ Указ Президента Российской Федерации от 7 мая 2018 г. № 204 «О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2024 года» // Собрание законодательства Российской Федерации. – 2018. – № 20. – Ст. 2817.

МВД России, результаты которого свидетельствуют о необходимости совершенствования указанных направлений деятельности.

В настоящее время первичная медико-санитарная помощь личному составу оказывается медицинскими организациями системы МВД России и их подразделениями, дислоцированными в 218 населенных пунктах Российской Федерации.

Проведенный центр-периферийный анализ дислокации личного состава свидетельствует, что первичная медико-санитарная помощь в медицинских организациях системы МВД России доступна для 70% личного состава органов внутренних дел Российской Федерации, в том числе для 68% сотрудников.

По субъектам Российской Федерации доступность первичной медико-санитарной помощи в медицинских организациях системы МВД России неоднородна. В 14 субъектах Российской Федерации первичное звено медико-санитарной помощи охватывает менее 55% численности личного состава, в 42 субъектах Российской Федерации – от 55% до 70% и только в 28 субъектах данный показатель превышает 70%.

Приведенные результаты свидетельствуют о низкой доступности для сотрудников первичной медико-санитарной помощи, оказываемой в медицинских организациях системы МВД России, в связи с недостаточно развитой сетью подразделений медицинских организаций системы МВД России.

В структуре расходов, связанных с возмещением медицинским организациям государственной и муниципальной систем здравоохранения затрат на оплату услуг, оказанных сотрудникам, 53–54% приходится на долю расходов, зависящих от уровня доступности медицинской помощи для сотрудников: затраты на оказание плановой медицинской помощи в стационарных условиях (38–39%) и оказание медицинской помощи в амбулаторных условиях (14–15%).

Результаты проведенного статистического анализа указанных расходов за 2016–2017 годы и численности сотрудников, для которых первичная медико-санитарная помощь в медицинских организациях системы МВД России недоступна, указывают на наличие устойчивой корреляционной связи между данными показателями.

В настоящее время состояние медицинской инфраструктуры МВД России характеризуется следующими проблемными вопросами:

– низкая территориальная доступность для сотрудников первичной медико-санитарной помощи в медицинских организациях системы МВД России, обусловленная недостаточно развитой сетью подразделений медико-санитарных частей (в систему ведомственного здравоохранения МВД России входят 122 медицинские организации, в составе которых имеются 88 поликлинических подразделений, 77 стационаров, 82 центра государственного санитарно-эпидемиологического надзора, 84 штатных военно-врачебных комиссий, 83 центра психофизиологической диагностики. На медицинское обеспечение к ним прикреплено более 3 млн человек, среди которых 889 участников и 1 131 инвалид Великой Отечественной войны; около 8 тыс. инвалидов вследствие военной травмы; около 500 тыс. пенсионеров МВД России, в том числе

около 70 тыс. ветеранов боевых действий; около 100 тыс. ветеранов боевых действий из числа сотрудников органов внутренних дел; около 4 тыс. лиц, подвергшихся воздействию радиации вследствие катастрофы на Чернобыльской АЭС, других радиационных аварий, ядерных испытаний и иных радиационных катастроф; около 700 тыс. сотрудников других силовых ведомств⁷;

– зависимость расходов по возмещению затрат медицинским организациям государственной и муниципальной систем здравоохранения от степени доступности медицинских организаций МВД России для сотрудников.

Принимая во внимание значительную удаленность территориальных органов МВД России на районном уровне от административных центров субъектов Российской Федерации, низкую плотность населения в отдельных регионах Российской Федерации, наличие водных, горных или иных географических препятствий, неразвитость транспортной инфраструктуры, планируется создать 404 структурных медицинских подразделения, в том числе 9 амбулаторий и 393 врачебных (фельдшерских) здравпунктов.

Для реализации указанной концепции необходимо выполнить следующие мероприятия и достичь ожидаемых результатов, заключающихся в следующем:

– внесение изменений в нормативные правовые акты Российской Федерации и нормативные правовые акты МВД России;

– проведение территориальными органами МВД России на региональном уровне совместно с медико-санитарными частями мероприятий по подбору и подготовке помещений, закрепленных за МВД России на праве оперативного управления или безвозмездного временного пользования, в местах дислокации создаваемых медицинских подразделений с заключением договоров безвозмездного пользования;

– оснащение создаваемых медицинских подразделений в соответствии с порядками оказания медицинской помощи;

– повышение доступности для сотрудников первичной медико-санитарной помощи в медицинских организациях системы МВД России до 80–85%;

– увеличение охвата профилактическими мероприятиями и диспансерным динамическим наблюдением личного состава в медицинских организациях системы МВД России до 80–85%;

– своевременное направление врачебными (фельдшерскими) здравпунктами и амбулаториями сотрудников на лечение в медико-санитарные части с целью ранней диагностики заболеваний, профилактики осложнений;

– снижение расходов на оказание сотрудникам медицинской помощи в медицинских организациях государственной и муниципальной систем здравоохранения;

– сокращение средней продолжительности случаев временной нетрудоспособности среди сотрудников (за исключением случаев временной нетрудо-

⁷ Сидоренко В.А. Медицинской службе МВД России – 95 лет! Ведомственное здравоохранение, история, состояние и перспективы // Медицинский вестник МВД. – 2016. – Т. 85. – № 6. – С. 4.

способности, связанных с травматизмом, беременностью и родами), а также снижение уровня первичной инвалидности сотрудников⁸.

Нормы федерального законодательства об охране здоровья распространяются на всех граждан, однако применительно к сотрудникам полиции имеют ряд особенностей.

К числу таковых следует отнести наличие специальных норм, регламентирующих указанное конституционное право. Право сотрудника полиции и членов его семьи на медицинское обеспечение предусмотрено статьей 45 Федерального закона от 7 февраля 2011 г. № 3-ФЗ «О полиции»⁹ (далее – ФЗ «о полиции»), а именно:

– медицинское обеспечение сотрудника полиции осуществляется в медицинских организациях федерального органа исполнительной власти в сфере внутренних дел или в иных медицинских организациях в порядке, устанавливаемом Правительством Российской Федерации;

– на бесплатное получение медицинской помощи, в том числе на изготовление и ремонт зубных протезов (за исключением протезов из драгоценных металлов и других дорогостоящих материалов), на бесплатное обеспечение лекарственными препаратами для медицинского применения по рецептам на лекарственные препараты, бесплатное обеспечение медицинскими изделиями по назначению врача в медицинских организациях федерального органа исполнительной власти в сфере внутренних дел;

– члены семьи сотрудника полиции (супруга (супруг), несовершеннолетние дети, дети старше 18 лет, ставшие инвалидами до достижения ими возраста 18 лет, дети в возрасте до 23 лет, обучающиеся в образовательных организациях по очной форме обучения), а также лица, находящиеся на иждивении сотрудника полиции, имеют право на медицинское обеспечение в медицинских организациях федерального органа исполнительной власти в сфере внутренних дел. При лечении в амбулаторных условиях они обеспечиваются лекарственными препаратами для медицинского применения за плату по розничным ценам, за исключением случаев, когда в соответствии с законодательством Российской Федерации плата не взимается;

– медицинское обеспечение, в том числе санаторно-курортное лечение, сотрудников полиции осуществляется в медицинских организациях уполномоченного федерального органа исполнительной власти в сфере внутренних дел за счет средств, предусмотренных в федеральном бюджете соответственно уполномоченному федеральному органу исполнительной власти в сфере внутренних дел на эти цели.

⁸ Приказ МВД России от 24 сентября 2018 г. № 615 «Об утверждении Концепции развития первичной медико-санитарной помощи в системе МВД России на период 2019-2024 годов» [Электронный ресурс]. – Доступ из СПС «КонсультантПлюс»

⁹ Федеральный закон от 7 февраля 2011 г. № 3-ФЗ «О полиции» // Собрание законодательства Российской Федерации. – 2011. – № 7. – Ст. 900.

Данное право закреплено и в статье 11 «Медицинское обеспечение и санаторно-курортное лечение» Федерального закона от 19 июля 2011 г. № 247-ФЗ «О социальных гарантиях сотрудникам органов внутренних дел Российской Федерации и внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации» (далее – Федеральный закон № 247; ФЗ № 247). Следует отметить, что права, перечисленные в ФЗ «О полиции» дублируются с правами в статье 11 Федерального закона от 19 июля 2011 г. № 247. Остановимся на правах, указанных в последнем законе:

при отсутствии по месту службы, месту жительства или иному месту нахождения сотрудника медицинских организаций федерального органа исполнительной власти в сфере внутренних дел либо при отсутствии в них отделений соответствующего профиля, специалистов либо специального медицинского оборудования сотрудник имеет право на получение медицинской помощи в медицинских организациях государственной системы здравоохранения и муниципальной системы здравоохранения в порядке, установленном Правительством Российской Федерации¹⁰. Расходы, связанные с оказанием медицинской помощи сотруднику полиции, возмещаются медицинским организациям государственной системы здравоохранения и муниципальной системы здравоохранения в порядке, установленном Правительством Российской Федерации, за счет бюджетных ассигнований федерального бюджета, предусмотренных на эти цели федеральному органу исполнительной власти в сфере внутренних дел;

– члены семьи сотрудника и лица, находящиеся на иждивении сотрудника, имеют право:

на медицинское обеспечение в организациях государственной или муниципальной системы здравоохранения и подлежат обязательному медицинскому страхованию на общих основаниях;

сотрудник, члены его семьи и лица, находящиеся на иждивении сотрудника, имеют право на санаторно-курортное лечение и оздоровительный отдых в медицинских организациях (санаторно-курортных организациях) федерального органа исполнительной власти в сфере внутренних дел за плату в размере, устанавливаемом указанными федеральными органами в отношении подведомственных им медицинских организаций (санаторно-курортных организаций), если иное не предусмотрено законодательством Российской Федерации, однако следует отметить, что согласно статье 39 приказа МВД России от 24 апреля 2019 г. № 275 дети сотрудников полиции направляются в санаторий с учетом возраста:

в федеральное казенное учреждение здравоохранения «Детский санаторий «Быково» МВД России» – от 7 до 14 лет включительно (ст. 39.1);

¹⁰ Постановление Правительства Российской Федерации от 15 декабря 2018 г. № 1563 «О порядке оказания сотрудникам органов внутренних дел Российской Федерации, отдельным категориям граждан Российской Федерации, уволенных со службы в органах внутренних дел, органах по контролю за оборотом наркотических средств и психотропных веществ, членам их семей и лицам, находящимся на их иждивении, медицинской помощи и обеспечения их санаторно-курортным лечением» [Электронный ресурс]. – Доступ из СПС «Консультант-Плюс».

в санаторий, имеющий лечебное отделение для лечения детей с родителями, – от 4 до 14 лет включительно, прибывшие совместно с родителями или с лицом, сопровождающим ребенка, уполномоченным на это одним из родителей (ст. 39.2);

в иные отделения санаториев – от 4 до 18 лет, прибывшие совместно с родителями или с уполномоченными сопровождающими лицами (ст. 39.3)¹¹.

Исходя из изложенного, сотрудникам полиции отдыхать с детьми в возрасте до 4 лет в санаторно-курортных организациях запрещено. По нашему мнению, необходимо пересмотреть данную норму с разрешением пребывания в санаториях детей до 4 лет, так как они являются членами семьи сотрудника полиции, имеющими право на санаторно-курортное лечение и оздоровительный отдых в медицинских организациях (санаторно-курортных организациях). Кроме этого, право первоочередного предоставления путевок в санаторно-курортные организации МВД России для многодетных семей и лиц, принимавших участие в ликвидации аварии на Чернобыльской АЭС, приказами МВД России не предусмотрено.

Граждане Российской Федерации, уволенные со службы в органах внутренних дел с правом на пенсию и имеющие стаж службы в органах внутренних дел 20 лет и более (в том числе в льготном исчислении), за исключением граждан, уволенных со службы в органах внутренних дел по основаниям, указанным в части 8 статьи 3 Федерального закона № 247, имеют право на медицинское обеспечение, установленное сотрудникам частью 1 статьи 11 ФЗ № 247, а члены их семей и лица, находящиеся на их иждивении, имеют право на медицинское обеспечение, предусмотренное частью 3 данной статьи.

Гражданин Российской Федерации, уволенный со службы в органах внутренних дел с правом на пенсию и имеющий стаж службы в органах внутренних дел 20 лет и более (в том числе в льготном исчислении), за исключением лиц, уволенных со службы в органах внутренних дел по основаниям, указанным в части 8 статьи 3 Федерального закона № 247, члены его семьи и лица, находящиеся на его иждивении, имеют право на приобретение один раз в год путевок на лечение в санаторно-курортную организацию или оздоровительную организацию федерального органа исполнительной власти в сфере внутренних дел за плату в размере соответственно 25 процентов и 50 процентов стоимости путевки, определяемой соответственно руководителем федерального органа исполнительной власти в сфере внутренних дел.

За вдовами (вдовцами) сотрудников, погибших (умерших) вследствие увечья или иного повреждения здоровья, полученных в связи с выполнением служебных обязанностей, либо вследствие заболевания, полученного в период прохождения службы в органах внутренних дел, а также умерших граждан Российской Федерации, уволенных со службы в органах внутренних дел вследст-

¹¹ Федеральный закон от 19 июля 2011 г. № 247-ФЗ «О социальных гарантиях сотрудникам органов внутренних дел Российской Федерации и внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации» [Электронный ресурс]. – Доступ из СПС «КонсультантПлюс».

вие увечья или иного повреждения здоровья, полученных в связи с выполнением служебных обязанностей, либо вследствие заболевания, полученного в период прохождения службы в органах внутренних дел, до истечения одного года после их увольнения со службы в органах внутренних дел вследствие увечья или иного повреждения здоровья, полученных в связи с выполнением служебных обязанностей, либо вследствие заболевания, полученного в период прохождения службы в органах внутренних дел, право на медицинское обеспечение, санаторно-курортное лечение и оздоровительный отдых в медицинских организациях федерального органа исполнительной власти в сфере внутренних дел, предусмотренное частями 1, 3–6 статьи 11 ФЗ № 247, сохраняется до повторного вступления в брак.

За гражданином Российской Федерации, уволенным со службы в органах внутренних дел и ставшим инвалидом вследствие увечья или иного повреждения здоровья, полученных в связи с выполнением служебных обязанностей, либо вследствие заболевания, полученного в период прохождения службы в органах внутренних дел, сохраняется право на бесплатное медицинское обеспечение, в том числе на изготовление и ремонт зубных протезов (за исключением зубных протезов из драгоценных металлов и других дорогостоящих материалов), на бесплатное обеспечение лекарственными препаратами для медицинского применения по рецептам на лекарственные препараты, медицинскими изделиями по назначению врача в медицинских организациях федерального органа исполнительной власти в сфере внутренних дел, а также на лечение в санаторно-курортных организациях указанного федерального органа за плату в размере 25 процентов стоимости путевки, определяемой руководителем федерального органа исполнительной власти в сфере внутренних дел.

Сотрудник или гражданин Российской Федерации, уволенный со службы в органах внутренних дел с правом на пенсию и имеющий стаж службы в органах внутренних дел 20 лет и более (в том числе в льготном исчислении), за исключением лиц, уволенных со службы в органах внутренних дел по основаниям, указанным в части 8 статьи 3 Федерального закона № 247, при направлении на долечивание (реабилитацию) в санаторно-курортную организацию федерального органа исполнительной власти в сфере внутренних дел непосредственно после лечения в стационарных условиях имеет право на бесплатное получение путевки в такую организацию в порядке, определяемом Правительством Российской Федерации.

В случае, если сотруднику или гражданину Российской Федерации, уволенному со службы в органах внутренних дел с правом на пенсию и имеющему стаж службы в органах внутренних дел 20 лет и более в календарном исчислении, не может быть предоставлена путевка на лечение в санаторно-курортной организации федерального органа исполнительной власти в сфере внутренних дел или уполномоченного органа в сфере войск национальной гвардии в соответствии с направлением медицинской организации указанного федерального органа, такому сотруднику или гражданину Российской Федерации в порядке, определенном руководителем федерального органа исполнительной власти

в сфере внутренних дел, и в пределах бюджетных ассигнований федерального бюджета может быть приобретена путевка в иную санаторно-курортную организацию соответствующего профиля¹².

Гражданину Российской Федерации, уволенному со службы в органах внутренних дел, имеющему стаж службы в органах внутренних дел 20 лет и более (в том числе в льготном исчислении), за исключением лиц, уволенных со службы в органах внутренних дел по основаниям, указанным в части 8 статьи 3 Федерального закона № 247, и одному из членов его семьи, а также гражданину Российской Федерации, уволенному со службы в органах внутренних дел и ставшему инвалидом вследствие увечья или иного повреждения здоровья, полученных в связи с выполнением служебных обязанностей, либо вследствие заболевания, полученного в период прохождения службы в органах внутренних дел, выплачивается денежная компенсация расходов, связанных с оплатой проезда в санаторно-курортную организацию федерального органа исполнительной власти в сфере внутренних дел и обратно (один раз в год), в порядке, определяемом Правительством Российской Федерации.

Сотруднику, выполнявшему задачи по обеспечению правопорядка и общественной безопасности в отдельных регионах Российской Федерации, а также сотруднику, проходившему службу в условиях военного положения или чрезвычайного положения, вооруженного конфликта, проведения контртеррористической операции, ликвидации последствий аварий, катастроф природного и техногенного характера, других чрезвычайных ситуаций и в иных особых условиях, связанных с повышенной опасностью для жизни и здоровья, при наличии показаний к медико-психологической реабилитации в трехмесячный срок предоставляется дополнительный отпуск продолжительностью до 30 суток. Предусмотренная гарантия медико-психологической реабилитации сотрудника проводится бесплатно.

Санаторно-курортное лечение сотрудников полиции осуществляется в медицинских организациях уполномоченного федерального органа исполнительной власти в сфере внутренних дел, а именно:

ФКУЗ «Санаторий «Салют» МВД России» (Краснодарский край, г. Сочи, ул. Санаторная, д. 49);

ФКУЗ «Санаторий «Искра» МВД России» (г. Сочи, ул. Курортный проспект, д. 100);

ФКУЗ «Санаторий «Прогресс» МВД России» (Краснодарский край, г. Сочи, ул. Сухумское шоссе, д. 11);

¹² Приказ МВД России от 24 апреля 2019 г. № 275 «Об отдельных вопросах медицинского обеспечения и санаторно-курортного лечения сотрудников органов внутренних дел Российской Федерации, граждан Российской Федерации, уволенных со службы в органах внутренних дел Российской Федерации, граждан Российской Федерации, уволенных со службы в органах по контролю за оборотом наркотических средств и психотропных веществ, а также членов их семей и лиц, находящихся на их иждивении, в медицинских организациях системы Министерства внутренних дел Российской Федерации» [Электронный ресурс]. – Доступ из СПС «КонсультантПлюс».

ФКУЗ «Санаторий «Приморье» МВД России» (Приморский край, г. Владивосток, ул. Маковского, д. 184);

ФКУЗ «Санаторий «Буревестник» МВД России» (Республика Крым, г. Евпатория, ул. П. Морозова, д. 7/13);

ФКУЗ «Санаторий «Сокол» МВД России» (Республика Крым, г. Судак, ул. Приморская, д. 23);

ФКУЗ «Санаторий «Юность» МВД России» (Краснодарский край, г. Анапа, Пионерский проспект, д. 28);

ФКУЗ «Санаторий «Прибой» МВД России» (Краснодарский край, Туапсинский район, пгт. Джубга);

ФКУЗ «Санаторий «Неринга» МВД России» (Калининградская область, г. Зеленоградск, ул. Ленина, д. 27);

ФКУЗ «Санаторий «Сосновый» МВД России» (Краснодарский край, Туапсинский район, п/о Небуг-2, пос. Сосновый);

ФКУЗ «Санаторий «Эльбрус» МВД России» (Ставропольский край, г. Кисловодск, ул. Профинтерна, д. 33);

ФКУЗ «Санаторий «Железноводск» МВД России» (Ставропольский край, г. Железноводск, ул. Ленина, д. 2);

Филиал ФКУЗ «Санаторий «Железноводск» МВД России» «Архыз» (Карачаево-Черкесская Республика, Зеленчукский район, поселок Архыз, д. 49);

ФКУЗ «Санаторий «Нальчик» МВД России» (КБР, г. Нальчик, Долинск, пр. Шогенцукова, д. 9);

ФКУЗ «Санаторий «Теберда» МВД России» (Карачаево-Черкесская Республика, г. Теберда, Мухинское ущелье);

ФКУЗ «Санаторий «Лесное озеро» МВД России» (Челябинская обл., г. Кыштым, поселок Увильды, ул. Набережная);

ФКУЗ «Санаторий «Быково» МВД России» (Московская область, Раменский район, поселок Быково, ул. Вялковская, д. 25);

ФКУЗ «Санаторий «Подмосковье» МВД России» (Московская область, г. Звенигород, Ратехинское шоссе, владение 2);

ФКУЗ «Санаторий «Вагутинки» МВД России» (г. Москва, г. Троицк, ул. Нагибина, д. 2, стр. 1);

ФКУЗ «Санаторий «Руза» МВД России» (Московская область, Рузский район, поселок Горбово);

ФКУЗ «Санаторий «Зеленая Роща» МВД России» (Московская область, г. Домодедово);

ФКУЗ «Санаторий «Горбатов» МВД России» (Нижегородская область, Павловский район, г. Горбатов, ул. Горбунова, д. 5);

ФКУЗ «Санаторий «Борок» МВД России» (Смоленская область, Смоленский район, п/о Катынь).

Здравницы расположены в различных климатических зонах и функционируют круглогодично. Ежегодно в санаторно-курортных учреждениях МВД России получают лечение и оздоравливаются около 100 тысяч человек.

В соответствии со статьей 67 Федерального закона от 30 ноября 2011 г. № 342-ФЗ «О службе в органах внутренних дел Российской Федерации и внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации» медицинское и санаторно-курортное обеспечение сотрудника и членов его семьи осуществляется на условиях и в порядке, которые установлены законодательством Российской Федерации¹³.

Постановление Правительства Российской Федерации от 15 декабря 2018 г. № 1563 «О порядке оказания сотрудникам органов внутренних дел Российской Федерации, отдельным категориям граждан Российской Федерации, уволенных со службы в органах внутренних дел, органах по контролю за оборотом наркотических средств и психотропных веществ, членам их семей и лицам, находящимся на их иждивении, медицинской помощи и обеспечения их санаторно-курортным лечением» определяет порядок предоставления рассматриваемых услуг.

Следует отметить постановление Правительства Российской Федерации от 31 января 2013 г. № 70 «О порядке определения стойкой утраты трудоспособности сотрудника органов внутренних дел Российской Федерации»¹⁴, которое устанавливает порядок определения учреждениями медико-социальной экспертизы стойкой утраты трудоспособности сотрудника полиции Российской Федерации (далее - сотрудник) при получении им увечья или иного повреждения здоровья, причинная связь которых военно-врачебными комиссиями определена при указании формулировки «военная травма», в целях принятия решения о выплате ежемесячной денежной компенсации, установленной частью 6 статьи 43 ФЗ «О полиции»¹⁵.

К числу ведомственных правовых актов следует указать приказы МВД России, регламентирующие медицинское обеспечение сотрудников полиции Российской Федерации:

приказ МВД России от 10.01.2012 № 9 «Об организации медицинского обеспечения сотрудников органов внутренних дел, командированных для выполнения служебно-боевых и оперативно-служебных задач», который устанавливает, что при направлении сотрудников (сводных отрядов, групп) территориальных органов МВД России в групповые командировки для выполнения служебно-боевых и оперативно-служебных задач, связанных с обеспечением правопорядка при проведении публичных и иных массовых мероприятий, или для выполнения служебно-боевых и оперативно-служебных задач в Северо-Кавказский федеральный округ, необходимо предусматривать включение в со-

¹³ Федеральный закон от 30 ноября 2011 г. № 342-ФЗ «О службе в органах внутренних дел Российской Федерации и внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации» [Электронный ресурс]. – Доступ из СПС «КонсультантПлюс».

¹⁴ Постановление Правительства Российской Федерации от 31 января 2013 г. № 70 «О порядке определения стойкой утраты трудоспособности сотрудника органов внутренних дел Российской Федерации» [Электронный ресурс]. – Доступ из СПС «КонсультантПлюс».

¹⁵ Федеральный закон от 7 февраля 2011 г. № 3-ФЗ «О полиции» // Собрание законодательства Российской Федерации. – 2011. – № 7. – Ст. 900.

став командируемых сводных отрядов (групп) медицинских работников из расчета 1 медицинский работник (врач) на 100 сотрудников¹⁶;

приказ МВД России от 10 января 2025 г. № 2 «Об утверждении Порядка освобождения сотрудника органов внутренних дел Российской Федерации от выполнения служебных обязанностей в связи с временной нетрудоспособностью», в котором указано, что освобождение сотрудника от выполнения служебных обязанностей в связи с временной нетрудоспособностью осуществляется на основании заключения (листка освобождения от выполнения служебных обязанностей по временной нетрудоспособности)¹⁷;

приказ МВД России № 6, Минздрава России № 11н от 17 января 2025 г. «Об утверждении формы и порядка выдачи листка освобождения от выполнения служебных обязанностей по временной нетрудоспособности», в котором разъясняется порядок выдачи сотруднику полиции Российской Федерации медицинскими организациями системы МВД России, в которых он получает медицинскую помощь, листка освобождения от выполнения служебных обязанностей по временной нетрудоспособности (далее – листка нетрудоспособности), а при их отсутствии по месту службы, месту жительства или иному месту нахождения сотрудника – иными медицинскими организациями государственной системы здравоохранения и муниципальной системы здравоохранения, также при наличии исключительных обстоятельств – медицинскими организациями частной системы здравоохранения. Важно отметить, что выдача сотруднику листка нетрудоспособности осуществляется медицинскими организациями, имеющими в соответствии с законодательством Российской Федерации лицензию на осуществление медицинской деятельности, включая работы (услуги) по экспертизе временной нетрудоспособности. Кроме этого, следует указать, что в данном приказе указывается:

– порядок выдачи сотруднику листка нетрудоспособности при заболеваниях, травмах, отравлениях и иных состояниях, связанных с временной потерей трудоспособности, в том числе при долечивании;

– порядок выдачи сотруднику листка нетрудоспособности по уходу за больным членом семьи;

– порядок выдачи сотруднику листка нетрудоспособности в случае введения ограничительных мероприятий (карантина);

¹⁶ Приказ МВД России от 10 января 2012 г. № 9 «Об организации медицинского обеспечения сотрудников органов внутренних дел, командируемых для выполнения служебно-боевых и оперативно-служебных задач» [Электронный ресурс]. – Доступ из СПС «КонсультантПлюс».

¹⁷ Приказ МВД России от 10 января 2025 г. № 2 «Об утверждении Порядка освобождения сотрудника органов внутренних дел Российской Федерации от выполнения служебных обязанностей в связи с временной нетрудоспособностью» [Электронный ресурс]. – Доступ из СПС «КонсультантПлюс».

– порядок выдачи листка нетрудоспособности по беременности и родам сотруднику женского пола¹⁸.

Возможность формирования электронных листков нетрудоспособности существенно затрудняет работу медицинских организаций системы МВД России. Это связано с тем, что гражданские служащие и работники организаций системы МВД России имеют возможность обращаться за медицинской помощью, в том числе и для оказания неотложной помощи, в территориальные органы здравоохранения, где им и открывают электронный листок нетрудоспособности. После чего дальнейшее лечение указанные категории граждан могут проходить в медицинских организациях системы МВД России. Проблема заключается в том, что ведомственная медицина не использует и не формирует электронные листки нетрудоспособности. Таким образом, в настоящее время это является серьезной проблемой, требующей своего разрешения, поскольку именно от этого может зависеть конституционное право граждан на защиту здоровья.

Полагаем, что с учетом современных тенденций цифровизации деятельности органов публичной власти, в том числе и органов внутренних дел (полиции) Российской Федерации, необходимо введение в системе ведомственной медицины такого института, как электронные листки нетрудоспособности;

приказ МВД России от 31 марта 2022 г. № 223 «О возобновлении оказания медицинской помощи и проведения периодических медицинских осмотров»¹⁹, где указано, в целях организации оказания медицинской помощи сотрудникам органов внутренних дел Российской Федерации и отдельным категориям граждан, имеющим право на медицинское обеспечение в медицинских организациях системы МВД России, с учетом позитивной динамики развития эпидемиологической обстановки:

возобновить оказание медицинской помощи в плановой форме в амбулаторных условиях и проведение периодических медицинских осмотров;

руководителям (начальникам) территориальных органов МВД России на региональном уровне (в отношении соответствующих медико-санитарных частей МВД России по субъектам Российской Федерации) определять даты возобновления оказания медицинской помощи в плановой форме в амбулаторных и стационарных условиях, а также проведения периодических медицинских осмотров исходя из санитарно-эпидемиологической обстановки и с учетом предписаний главных государственных санитарных врачей (по территориальным органам МВД России на региональном уровне). Так, за последние годы отмечается стабильность показателей здоровья личного состава органов внутренних дел (полиции), отражающих эффективность деятельности медицинских органи-

¹⁸ Приказ МВД России № 6, Минздрава России № 11н от 17 января 2025 г. «Об утверждении формы и порядка выдачи листка освобождения от выполнения служебных обязанностей по временной нетрудоспособности» [Электронный ресурс]. – Доступ из СПС «КонсультантПлюс».

¹⁹ Приказ МВД России от 31 марта 2022 г. № 223 «О возобновлении оказания медицинской помощи и проведения периодических медицинских осмотров» [Электронный ресурс]. – Доступ из СПС «КонсультантПлюс».

заций. Состояние здоровья сотрудников оценивается как удовлетворительное. Доля здоровых и практически здоровых среди них составляет более 86%. Охват сотрудников ежегодными профилактическими осмотрами в среднем по МВД России превысил 92%²⁰;

приказ МВД России от 24 апреля 2019 г. № 275 «Об отдельных вопросах медицинского обеспечения и санаторно-курортного лечения сотрудников органов внутренних дел Российской Федерации, граждан Российской Федерации, уволенных со службы в органах внутренних дел Российской Федерации, граждан Российской Федерации, уволенных со службы в органах по контролю за оборотом наркотических средств и психотропных веществ, а также членов их семей и лиц, находящихся на их иждивении, в медицинских организациях системы Министерства внутренних дел Российской Федерации», который закрепляет особенности организации оказания медицинской помощи, в том числе при санаторно-курортном лечении, сотрудникам органов внутренних дел Российской Федерации, гражданам Российской Федерации, уволенным со службы в органах внутренних дел Российской Федерации, гражданам Российской Федерации, уволенным со службы в органах по контролю за оборотом наркотических средств и психотропных веществ, членам их семей и лицам, находящимся на их иждивении, в медицинских организациях системы Министерства внутренних дел Российской Федерации²¹;

приказ МВД России от 14 декабря 2011 г. № 1234 «Об утверждении стоимости путевки и размера платы за санаторно-курортное лечение и оздоровительный отдых в санаторно-курортных организациях системы МВД России»²²;

приказ МВД России от 19 июня 2009 г. № 464 «Об утверждении Инструкции о порядке финансового и материального обеспечения представителей Министерства внутренних дел Российской Федерации в иностранных государствах» согласно статье 20 определяет, что представителям и членам их семей в случае заболевания оплачивается медицинская помощь (кроме стоматологического протезирования), в том числе в случаях, требующих экстренного по-

²⁰ Сидоренко В.А., Шутко Г.В., Богдасаров Ю.В. Особенности организации и основные направления совершенствования медицинского обеспечения сотрудников органов внутренних дел Российской Федерации // Медицина труда и промышленная экология. – 2018. – № 2. – С. 3.

²¹ Приказ МВД России от 24 апреля 2019 г. № 275 «Об отдельных вопросах медицинского обеспечения и санаторно-курортного лечения сотрудников органов внутренних дел Российской Федерации, граждан Российской Федерации, уволенных со службы в органах внутренних дел Российской Федерации, граждан Российской Федерации, уволенных со службы в органах по контролю за оборотом наркотических средств и психотропных веществ, а также членов их семей и лиц, находящихся на их иждивении, в медицинских организациях системы Министерства внутренних дел Российской Федерации» [Электронный ресурс]. – Доступ из СПС «КонсультантПлюс».

²² Приказ МВД России от 14 декабря 2011 г. № 1234 «Об утверждении стоимости путевки и размера платы за санаторно-курортное лечение и оздоровительный отдых в санаторно-курортных организациях системы МВД России» [Электронный ресурс]. – Доступ из СПС «КонсультантПлюс».

мещения больного в стационарное лечебное заведение, за исключением родовспоможения и плановых операций, однако часть 1 статьи 11 ФЗ № 247 предоставляет сотруднику право на бесплатное получение медицинской помощи, в том числе на изготовление и ремонт зубных протезов (за исключением зубных протезов из драгоценных металлов и других дорогостоящих материалов)²³.

Для получения медицинской помощи на территории государств – участников Содружества Независимых Государств представители и члены их семей обращаются в ведомственные медицинские организации министерств внутренних дел (полиции) указанных государств в соответствии с международными договорами²⁴. До решения вопроса об оказании медицинской помощи в указанных медицинских организациях в соответствии с международными договорами представители и члены их семей обращаются в медицинские пункты дипломатических представительств Российской Федерации на территории данных государств, за исключением случаев, требующих экстренного помещения больного в медицинскую организацию на лечение в стационарных условиях.

На территории других иностранных государств представители и члены их семей для получения медицинской помощи обращаются в медицинские пункты дипломатических представительств Российской Федерации в иностранных государствах, за исключением случаев, требующих экстренного помещения больного в медицинскую организацию на лечение в стационарных условиях.

При невозможности получения представителями и членами их семей необходимой медицинской помощи в медицинских организациях и пунктах, их медицинское обслуживание по направлению данных медицинских организаций либо врача при дипломатическом представительстве Российской Федерации в иностранном государстве осуществляется в иных медицинских организациях на территории иностранного государства в пределах средств, предусмотренных на эти цели сметами расходов на содержание представителей на очередной финансовый год.

Приобретение лекарственных средств для представителей осуществляется только по рецепту врача или письменной рекомендации врача при дипломатическом представительстве Российской Федерации в иностранном государстве в пределах, выделяемых на эти цели средств (статья 21 приказа МВД России от 19 июня 2009 г. № 464).

Следует отметить, что согласно части 1 статьи 11 «Медицинское обеспечение и санаторно-курортное лечение» Федерального закона от 19 июля 2011 г. № 247-ФЗ «О социальных гарантиях сотрудникам органов внутренних дел Российской Федерации и внесении изменений в отдельные законодательные акты

²³ Приказ МВД России от 19 июня 2009 г. № 464 «Об утверждении Инструкции о порядке финансового и материального обеспечения представителей Министерства внутренних дел Российской Федерации в иностранных государствах» [Электронный ресурс]. – Доступ из СПС «КонсультантПлюс».

²⁴ Соглашение Правительств государств – участников стран СНГ от 27 марта 1997 г. «Об оказании медицинской помощи гражданам государств – участников Содружества Независимых Государств» [Электронный ресурс]. – Доступ из СПС «КонсультантПлюс».

Российской Федерации» сотруднику предоставляется бесплатное обеспечение медицинскими изделиями по назначению врача, а согласно статье 21 приказа МВД России от 19 июня 2009 г. № 464 такое право ему не предоставляется, как и не указано право и порядок предоставления санаторно-курортного лечения;

приказ МВД России от 10 января 2012 г. № 5 «О медико-психологической реабилитации сотрудников органов внутренних дел Российской Федерации» (вместе с «Порядком и местами проведения медико-психологической реабилитации сотрудников органов внутренних дел Российской Федерации»), где указано, что в целях реализации статьи 11 Федерального закона от 19 июля 2011 г. № 247-ФЗ «О социальных гарантиях сотрудникам органов внутренних дел Российской Федерации и внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации» утверждены:

перечень показаний к медико-психологической реабилитации и соответствующая им продолжительность медико-психологической реабилитации сотрудников органов внутренних дел Российской Федерации;

перечень категорий сотрудников органов внутренних дел Российской Федерации, подлежащих медико-психологической реабилитации;

порядок и места проведения медико-психологической реабилитации сотрудников органов внутренних дел Российской Федерации²⁵.

Определение места медицинского обеспечения сотрудника органов внутренних дел осуществляется прикреплением к поликлинике в соответствии с вышеназванным ведомственным актом. В основе прикрепления лежит принцип территориальности – медицинское обеспечение сотрудника органа внутренних дел осуществляется по месту прохождения службы.

Кроме того, сотруднику в случаях его нахождения вне постоянного места службы в связи с отпуском, командировкой и в иных случаях первичная медико-санитарная помощь, специализированная, в том числе высокотехнологичная медицинская помощь оказывается в медицинской организации системы МВД России (за исключением санаторно-курортных организаций МВД России) по месту его временного пребывания.

Таким образом, сотрудники органов внутренних дел могут по общему правилу реализовывать свое право на охрану здоровья лишь через медико-санитарные части МВД России, поскольку не являются субъектами обязательного медицинского страхования и не имеют соответствующего полиса.

При этом следует отметить, что в случае необходимости оказания сотруднику полиции первичной доврачебной, первичной врачебной и первичной специализированной, а также специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи, скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи сотрудники органов внутренних дел могут обращаться в медицинские организации государственной системы здравоохранения и муниципальной системы здравоохранения.

²⁵ Приказ МВД России от 10 января 2012 г. № 5 «О медико-психологической реабилитации сотрудников органов внутренних дел Российской Федерации» [Электронный ресурс]. – Доступ из СПС «КонсультантПлюс».

По мнению отдельных авторов²⁶, данные нормы в значительной степени ухудшают положение сотрудников органов дел относительно других граждан²⁷.

Важным вопросом развития медицинской службы следует считать совершенствование правовых основ оказания медицинской помощи федеральным государственным гражданским служащим и работникам органов, организаций и подразделений МВД России.

В соответствии с частями 9 и 12 статьи 11 Федерального закона от 19 июля 2011 г. № 247-ФЗ «О социальных гарантиях сотрудникам органов внутренних дел Российской Федерации и внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации» руководитель федерального органа исполнительной власти в сфере внутренних дел наделен полномочиями по установлению особенностей организации оказания медицинской помощи в медицинских организациях федерального органа исполнительной власти в сфере внутренних дел, в том числе при санаторно-курортном лечении, сотрудникам, гражданам Российской Федерации, уволенным со службы в органах внутренних дел, членам их семей и лицам, находящимся на иждивении.

В целях реализации указанных норм был принят приказ МВД России от 24 апреля 2019 г. № 275, положения которого не распространяются на федеральных государственных гражданских служащих и работников системы МВД России.

Вместе с тем в соответствии с Указом Президента Российской Федерации от 21 декабря 2016 г. № 699 «Об утверждении Положения и Министерстве внутренних дел Российской Федерации и Типового положения о территориальном органе Министерства внутренних дел Российской Федерации по субъекту Российской Федерации» к полномочиям МВД России относится организация и осуществление профилактических, лечебно-оздоровительных, реабилитационных и санаторно-курортных мероприятий, направленных на охрану и укрепление здоровья сотрудников органов внутренних дел, членов их семей, федеральных государственных гражданских служащих и работников системы МВД России²⁸.

Нормативным правовым актом, регламентирующим социально-трудовые отношения в органах, организациях и подразделениях системы МВД России и устанавливающим общие положения о режиме труда и отдыха, условиях и охране труда, гарантиях и компенсациях федеральным государственным гражданским служащим и работникам органов, организаций и подразделений системы МВД России, является Отраслевое соглашение между Общероссийским про-

²⁶ Миклошевич К.С. Медицинское обеспечение сотрудникам органов внутренних дел // Вестник Восточно-Сибирского института МВД России. – 2015. – № 4 (75). – С. 116.

²⁷ Трусов А.И. Особенности оказания медицинской помощи сотрудникам органов внутренних дел в России // Медицинское право. – 2020. – № 3. – С. 53.

²⁸ Указ Президента Российской Федерации от 21 декабря 2016 г. № 699 «Об утверждении Положения и Министерстве внутренних дел Российской Федерации и Типового положения о территориальном органе Министерства внутренних дел Российской Федерации по субъекту Российской Федерации» [Электронный ресурс]. – Доступ из СПС «КонсультантПлюс».

фессиональным союзом работников государственных учреждений и общественного обслуживания Российской Федерации и Министерством внутренних дел Российской Федерации по субъекту Российской Федерации на 2018–2020 гг. (далее – Соглашение) Соглашение вступило в силу с 1 января 2018 года и действовало по 31 декабря 2020 года, продлено дополнительным соглашением к Отраслевому соглашению между Общероссийским профессиональным союзом работников государственных учреждений и общественного обслуживания Российской Федерации и Министерством внутренних дел Российской Федерации на 2018–2020 годы до 31 декабря 2023 г.

Согласно подпункту 9.2.3 Соглашения МВД России обеспечивает гражданским служащим и работникам организаций системы МВД России в период их работы оказание медицинской помощи в медицинских организациях системы МВД России в порядке, установленном программой государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи, утверждаемой Правительством Российской Федерации²⁹.

Учитывая изложенное, гражданским служащим и работникам организаций системы МВД России следует гарантировать право на медицинское обеспечение и санаторно-курортное лечение в медицинских (в том числе санаторно-курортных) организациях системы МВД России.

Одной из главных отличительных особенностей службы в полиции Российской Федерации является характер выполняемых задач и вытекающий из этого возможный физический ущерб для сотрудников.

Особенно актуальными вопросы защиты жизни и здоровья сотрудников полиции являются в обстановке пресечения несанкционированных протестных акций, проявлений экстремизма и в ходе проведения контртеррористических операций.

Эти обстоятельства обуславливают необходимость разработки и внедрения единых стандартов оказания экстренной хирургической и реанимационной помощи с конкретизацией объема оказываемой медицинской помощи на каждом этапе медицинской эвакуации.

В основу разработки концепции оказания экстренной медицинской помощи сотрудникам полиции могут лечь разработки специалистов ведомственной медицины медико-санитарной, (далее – МСЧ), преимущественно расположенных в Северо-Кавказском федеральном округе³⁰.

С учетом накопленного опыта с определенной степенью условности оказание экстренной медицинской помощи можно разделить на четыре этапа.

²⁹ Отраслевое соглашение между Общероссийским профессиональным союзом работников государственных учреждений и общественного обслуживания Российской Федерации и Федеральной службой войск национальной гвардии Российской Федерации на 2021–2023 годы (утв. Общероссийским профессиональным союзом работников государственных учреждений и общественного обслуживания Российской Федерации, Росгвардией 28.08.2017) [Электронный ресурс] // Официальный сайт Минтруда России. – Режим доступа: www.rosmintrud.ru.

³⁰ Магомедов М.П. Экстренная медицинская помощь раненым в ходе контртеррористической операции должна быть приведена к единым стандартам // Вопросы материально-технического и медицинского обеспечения. – 2016. – № 10. – С. 40.

Первый этап характеризуется оказанием первой помощи в порядке само- и взаимопомощи, а также медицинскими работниками в зоне проведения специальной операции или в ближайшем резерве с использованием преимущественно индивидуальных средств оказания первой помощи. Первая помощь на данном этапе, как правило, включает в себя: устранение асфиксии, временную остановку наружного кровотечения, перевод открытого пневмоторакса в закрытый, транспортную иммобилизацию (по возможности), обезболивание, закрытие ран антисептической повязкой.

На втором этапе оказание медицинской помощи должно осуществляться в ближайшем медицинском учреждении, в котором имеется операционная либо мобильная операционная. В рамках данной стадии происходит оказание экстренной квалифицированной хирургической и реанимационной помощи в объемах, которые позволяют условия данного этапа.

Третий этап начинается после оказания экстренной хирургической помощи (проведения окончательного варианта операции) и доставления пострадавших в ведомственные МСЧ для продолжения лечения и получения специализированной помощи в полном объеме.

На четвертом (факультативном) этапе проводится эвакуация в Главный клинический госпиталь МВД России либо специализированные НИИ, где будет оказана медицинская помощь в требуемом объеме и качестве и выполнены высокотехнологичные медицинские вмешательства при сложных ранениях.

Резюмируя сказанное относительно развития данного направления развития ведомственной медицины, можно отметить следующее:

1. Лечение ряда специфических патологий (минно-взрывная, огнестрельная травма), оказание помощи по которым осуществляется преимущественно в ведомственных госпиталях, заслуживает дальнейшей разработки стандартов лечения.

2. Необходимо разработать концепцию оказания экстренной помощи сотрудникам с указанными выше патологиями.

3. Следует детально закрепить стандарты объема медицинской помощи по соответствующим заболеваниям.

4. Необходимо рассмотреть вопрос о более широком использовании ведомственной санитарной авиации для эффективной организации оказания медицинской помощи сотрудникам органов внутренних дел Российской Федерации.

В рамках совершенствования психологического обеспечения можно отметить следующее. Уже давно известно, что психические травмы в два раза чаще вынуждают сотрудников органов внутренних дел брать отпуск для реабилитации по сравнению с физическим ущербом.

Во время службы в органах внутренних дел сотрудник зачастую сталкивается с кризисом психического здоровья, когда из-за опасностей, связанных с работой в полиции, они заболевают, им не предоставляется поддержка, которая им необходима, чтобы выздороветь и вернуться к работе.

При этом следует отметить, что работа в полиции сказывается на тех, кто получил физические травмы, но в еще большей степени сказывается на коллегах, которые имеют дело с психологическими травмами. Эти невидимые травмы должны быть замечены и поняты не только полицией, но и врачами и руководством.

Изложенное позволяет обозначить основные направления медико-психологической реабилитации сотрудников полиции:

- учреждения и организации ведомственной системы здравоохранения и руководители территориальных органов МВД России должны распознавать и поощрять раскрытие психологической травмы и предоставлять сотрудникам информацию о том, как распознать симптомы психологической травмы у себя и у коллег, активно работая над смягчением стигмы, связанной с психологической травмой;

- необходимо организовать ознакомительный психологический тренинг для тех, кто принят на службу в полицию Российской Федерации;

- следует оказать усиленную поддержку тем, кто подходит к концу своей карьеры в полиции Российской Федерации, особенно тем, кто уходит из-за травмы при исполнении служебных обязанностей.

2. ОРГАНИЗАЦИОННО-ПРАВОВЫЕ ОСНОВЫ МЕДИЦИНСКОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ СОТРУДНИКОВ ПОЛИЦИИ (МИЛИЦИИ) ЗАРУБЕЖНЫХ СТРАН

Проблема социального обеспечения сотрудников полиции в современных реалиях остается весьма актуальной. Практическое применение и реализация социальных гарантий дают нам основание констатировать, что на сегодняшний день они не способны удовлетворить все необходимые потребности, в связи с чем возникает необходимость их изменения.

Существует множество подходов к проведению преобразований в указанной сфере. Предлагаем рассмотреть один из них – возможность совершенствования социальных гарантий в различных сферах их предоставления, опираясь на опыт правоохранительных органов зарубежных стран.

В плане медицинского обеспечения положительным моментом в отношении сотрудников органов внутренних дел США является разработка программ поощрения здорового образа жизни. Такая программа находит успешное практическое применение. Например, уже заявлено, что в штате Арканзас такие служащие смогут получить денежную премию или скидки при оформлении медицинской страховки³¹. Разработка аналогичных программ будет способствовать оздоровлению сотрудников полиции Российской Федерации и привитию им здорового образа жизни, что, несомненно, приведет, к повышению у сотрудников профессионализма и в целом поднимет уровень здоровья населения в стране.

Интересен опыт полицейских сил Республики Конго. Республика Конго относится к государствам Центральной Африки. Так, сотрудник полиции Республики Коми имеет право на:

- отпуск по болезни (такой же отпуск предоставляется в полиции Франции)³²;
- долгосрочный отпуск по болезни;
- отпуск по беременности и родам или отцовству.

Для получения отпуска по болезни сотрудник полиции обязан подтвердить факт заболевания, которое делает невозможным выполнения служебных обязанностей, документом, выданным сертифицированной медицинской службой полиции либо лицензированным врачом или любым другим учреждением здравоохранения, имеющим на это право. Продолжительность отпуска по болезни не может превышать шесть месяцев в течение двенадцати месяцев подряд. На период нахождения сотрудника полиции в отпуске по болезни за ним сохраняется 100% заработной платы.

³¹ Городецкий А.Е. Разработка проектов нормативных правовых актов о социальных гарантиях и социальных выплатах служащим правоохранительной службы / А.Е. Городецкий, Ю.В. Быковская, А.Г. Хабибулин, А.И. Селиванов [и др.] [Электронный ресурс]. – Режим доступа: [//do.gendocs.ru/docs/index-158490.html](https://do.gendocs.ru/docs/index-158490.html) (дата обращения: 04.10.2023).

³² Миклошевич К.С. Медицинское обеспечение сотрудникам органов внутренних дел // Вестник Восточно-Сибирского института МВД России. – 2015. – № 4 (75). – С. 116–121.

Сотрудникам полиции, имеющим детей, а также сотрудникам полиции женского пола предоставляется ряд дополнительных льгот. Так, женщина – сотрудник полиции имеет право на получение пособия в связи с рождением ребенка в течение двенадцати недель после отпуска по беременности и родам и уходу за ребенком при сохранении полного вознаграждения. Сотрудник, имеющий право на отпуск по беременности и родам, не может отказаться или быть лишенным его. Женщинам – сотрудникам полиции, вышедшим на службу после отпуска по беременности и родам, предоставляются перерывы для кормления ребенка грудью продолжительностью один час в течение рабочего дня. Такие перерывы предоставляются до достижения ребенком возраста пятнадцати месяцев. Наряду с этим выплачивается пособие по случаю рождения ребенка³³.

Сравнивая нормы, регулирующие организацию и порядок прохождения службы в полиции Республики Конго и Российской полиции, необходимо отметить, что во многом основные положения этих норм носят сходный характер, что объясняется общими целями и задачами полицейских сил в различных государствах. Вместе с тем в нормативном регулировании очевидны и различия, объясняемые национальными традициями, географическим положением государств, этническими особенностями населяющих их народов, уровнем экономического развития, государственным устройством, политическим режимом.

Так, в Бельгии, например, создана полицейская медицинская служба (DSDM), которая обеспечивает различные аспекты медицинской защиты, установленной законодателем, в интересах примерно 47 000 сотрудников Объединенной полиции³⁴.

Эта служба также отвечает за возмещение медицинских расходов, связанных с несчастными случаями на производстве и профессиональными заболеваниями сотрудников Федеральной полиции, а также за расходы, связанные с несчастными случаями на службе и произошедшими в службе до 2001 года (инвалиды в мирное время бывшей жандармерии).

Обеспокоенная постоянным повышением качества предоставляемых услуг и готовая в меру своих возможностей соответствовать ожиданиям своих клиентов в федеральной и местной полиции, организационная структура DSDM регулярно пересматривается и адаптируется.

Структура полицейской медицинской службы соответствует основным оказываемым услугам:

1. Медицинский департамент.

Этот отдел разделен в свою очередь на четыре самостоятельных отдела:

Лечение (уход), медицина с централизованной стоматологической службой. Лечение, медицина включает в себя консультации и уход за пациентами (в их практике с более чем 3 000 сотрудниками департамента полиции постоянно).

³³ Матвеев С.П., Липанза М.Ф. Организация полиции Республики Конго // Вестник Воронежского института МВД России. – 2018. – № 2. – С. 133–139.

³⁴ Медицинская служба полиции [Электронный ресурс]. – Режим доступа: www.police.be/5998/fr/contact/ (дата обращения: 21.06.2023).

Стоматологическая служба специализируется в основном на изготовлении зубных протезов по себестоимости.

Отдел *veeartsenij* обеспечивает медицинское обследование для вербовки лошадей и собак и их медицинское наблюдение (даже после выхода лошадей на «пенсию»), а также техническую и сестринскую помощь, необходимую в связи с состоянием здоровья животных. Служба также проверяет качество питания животных и сопровождает их в заказе услуг, в которых участвуют всадники.

Оперативная медицинская поддержка, состоящая из врачей скорой помощи, которые специально обучены, с одной стороны, современным методам искусственного дыхания, а с другой стороны, особенностям и разнообразию различных видов полицейского вмешательства. Команды присутствуют и обеспечивают поддержку и стабилизацию пострадавших на месте во время вмешательств с высоким риском.

Консультативная и экспертная медицина.

В данном случае руководитель Провинциального (территориального) медицинского центра и его отделов – провинциальный медицинский советник, который управляет лечебной службой, контролирует медицину и оперативную поддержку в своей провинции. В результате данные руководители осведомлены о состоянии здоровья персонала, проживающего в провинции. Эти знания позволяют им быть связующим звеном между пациентом и работодателем. От имени директора полицейской медицинской службы он может инициировать факультативную процедуру в контексте предоставления льгот или разрешения ему покинуть страну в период нетрудоспособности. В качестве эксперта по оценке физического ущерба они также участвуют в медицинских экспертизах в интересах комитетов по физической подготовке, дисциплинарных советов, а также представляют министра в экспертных заключениях по общему праву.

2. Департамент возмещения медицинских расходов.

Этот департамент занимается государственными вопросами здравоохранения, протезирования, фармацевтики, с одной стороны, в интересах персонала, с другой стороны, в интересах жертв несчастных случаев или заболеваний, связанных с работой, и которые принадлежат федеральной полиции. Кроме того, служба возмещения расходов обеспечивает последующее наблюдение за сотрудниками связи и инвалидами в мирное время.

3. Департамент управления медицинскими данными.

В его полномочия входят:

- функциональные и технические аспекты приложений в области компьютерных наук;
- организация работы сети и веб-сайта DSDM;
- интеграция (сканирование, вставка и кодирование) медицинских и немедицинских административных данных в базы данных, используемых в качестве основы для обеспечения бесперебойного выполнения различных медицинских мероприятий с помощью компьютеризированных медицинских записей;
- обработка и анализ компьютеризированных медицинских данных (этиологический лист, причинно-следственная связь между нетрудоспособно-

стью и несчастным случаем на работе, заболеваниями, связанными с беременностью...), ведение статистики и координация всех сложных случаев, касающихся медико-административных вопросов;

централизованное архивирование всей медико-административной информации, интерпретация юридических текстов с медицинскими аспектами и их предоставление перед медицинскими службами и их основными клиентами.

4. Пресс-служба.

Эта служба относится к внутренним службам DSDM и позволяет объективно освещать деятельность полицейской медицинской службы.

5. Департамент по управлению персоналом обеспечивает, среди прочего, контроль рабочего времени, дополнительных услуг и надбавок (ночная работа, ненормированная и т.д.) для всех сотрудников DSDM. Что касается набора персонала, то это подразделение готовит досье и обеспечивает их последующую проверку. Создаются файлы кандидатов, принятых врачами, и выполняются логистические аспекты в интересах принятых врачей (бланки рецептов, заметки о расходах и т.д.). Эта служба также обновляет списки нанятых врачей.

6. Учебное подразделение централизует всю полезную информацию, касающуюся обучения и увольнения персонала DSDM, и оптимизирует знания персонала о новых методах и технологиях лечения и ухода.

7. Логистическая ячейка занимается немедицинской логистикой DSDM, начиная со спецификаций и заканчивая выводом из эксплуатации, а также получением и распределением материалов. Эта ячейка также отвечает за транспортные средства, их техническое обслуживание и инфраструктуру.

Также в ее обязанности входит получение и распределение медицинского оборудования, вакцин и лекарств для различных провинциальных медицинских центров.

Так, в структуру полицейских сил Уганды входят различные управления, отделы, департаменты, функции которых направлены на выполнение задач правоохранительных органов. Управление медицинского обслуживания полиции отвечает за лечение, профилактику и борьбу с заболеваниями, ведет пропаганду здорового образа жизни и поведения в полицейском сообществе, оказывает услуги по неотложной медицинской помощи окружающим общинам, проводит экспертизы жертв и подозреваемых, которым могут потребоваться доказательства медицинского характера в процессе отправления правосудия³⁵.

Представляется актуальным рассмотреть опыт в рассматриваемой сфере полиции Республики Маврикий.

Республика Маврикий – государство, расположенное в юго-западной части Индийского океана, по форме правления является парламентской республикой. Маврикий – островное государство, в состав которого входят два больших острова: Маврикий, где расположена столица – город Порт-Луи, и Родригес, а также целый ряд более мелких островов.

³⁵ Матвеев С.П., Джозефин А. Организация службы в полицейских силах Республики Уганда // Вестник Воронежского института МВД России. – 2018. – № 3. – С. 105.

При заболевании сотрудники полиции Республики Маврикий освобождаются от службы на основании больничного листа, при этом установлена продолжительность отпуска по болезни не более 21 дня в год.

Если период болезни превышает 21 день в год, сотруднику предоставляется оплачиваемый отпуск по болезни продолжительностью до шести месяцев, при этом оплата производится в счет накопленных за предшествующие годы не использованных отпусков по болезни. Через шесть месяцев способность сотрудника к продолжению службы рассматривается группой полицейских врачей. Если сотрудник по состоянию здоровья не может продолжать службу, ему не установлена группа инвалидности и полицейская выслуга составляет менее 18 лет, он увольняется со службы без пенсии. При наличии выслуги 18 лет и более сотруднику назначается пенсия за выслугу лет. Отпуска по болезни являются оплачиваемыми, при этом если в течение года отпуск по болезни не использован полностью, то оставшиеся дни так же, как и дни ежегодного отпуска, переходят в накопительную часть – до 210 дней. Ежегодно в феврале месяце сотрудникам полиции выплачивается денежная компенсация за неиспользованные дни отпуска по болезни за период, не превышающий 16 дней, аналогичная компенсация существует в полиции США, где предусматривается 12 дней отпуска по болезни в течение календарного года³⁶. Кроме этого, после увольнения со службы сотрудникам представляется бесплатное медицинское обслуживание и врачебные консультации в ведомственных медицинских учреждениях³⁷, аналогично как и сотрудникам полиции Российской Федерации.

Таким образом, дальнейшее реформирование системы ведомственной медицины МВД России должны происходить с учетом изучения зарубежного опыта организации и проведения медицинского обеспечения и санаторно-курортного лечения полицейских.

³⁶ Быковская Ю.В. Социальная политика в органах внутренних дел зарубежных стран: монография. – Москва: ЮНИТИ-ДАНА, 2015. – С. 65.

³⁷ Матвеев С.П., Тирус Р.Ч. Полиция Республики Маврикий: организационное построение и условия прохождения службы // Вестник Воронежского института МВД России. – 2018. – № 1. – С. 106.

3. САНАТОРНО-КУРОРТНОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ СОТРУДНИКОВ ОРГАНОВ ВНУТРЕННИХ ДЕЛ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Санаторно-курортное лечение занимает одно из ведущих мест в общей системе профилактики заболеваний.

В Указе Президента Российской Федерации от 7 мая 2024 г. № 309 «О национальных целях развития Российской Федерации на период до 2024 года и на перспективу до 2036 года» определены национальные цели развития Российской Федерации на период до 2030 года, где в качестве таковых в первую очередь отмечаются сохранение населения, укрепление здоровья и повышение благополучия людей³⁸.

В настоящее время в рамках государственной программы Российской Федерации «Развитие здравоохранения», утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 26 декабря 2017 г. № 1640 «Об утверждении государственной программы Российской Федерации «Развитие здравоохранения», реализуется подпрограмма «Развитие медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения, в том числе детей»³⁹. Данным документом оформлены основные функции государства в рассматриваемом направлении.

Распоряжением Правительства Российской Федерации от 26 ноября 2018 г. № 2581-р «Об утверждении Стратегии развития санаторно-курортного комплекса Российской Федерации» была в свою очередь утверждена Стратегия развития санаторно-курортного комплекса Российской Федерации⁴⁰.

Следует отметить, что проведенными исследованиями установлено, что курорты, расположенные в Российской Федерации, ничем не уступают зарубежным аналогам.

Организация санаторно-курортного лечения в МВД России регламентирована требованиями статьи 40 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»⁴¹,

³⁸ Указ Президента Российской Федерации от 7 мая 2024 г. № 309 «О национальных целях развития Российской Федерации на период до 2024 года и на перспективу до 2036 года» // Собрание законодательства Российской Федерации. – 2024. – № 20. – Ст. 2584.

³⁹ Постановление Правительства Российской Федерации от 26.12.2017 № 1640 «Об утверждении государственной программы Российской Федерации «Развитие здравоохранения» // Собрание законодательства Российской Федерации. – 2018. – № 1 (Часть II). – Ст. 373.

⁴⁰ Распоряжение Правительства Российской Федерации от 26 ноября 2018 г. № 2581-р «Об утверждении Стратегии развития санаторно-курортного комплекса Российской Федерации» // Собрание законодательства Российской Федерации. – 2018. – № 49 (часть VI). – Ст. 7670.

⁴¹ Федеральный закон от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» // Собрание законодательства Российской Федерации. – 2011. – № 48. – Ст. 6724.

статьи 11 Федерального закона от 19 июля 2011 г. № 247-ФЗ «О социальных гарантиях сотрудникам органов внутренних дел Российской Федерации и внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации»⁴², Федеральным законом от 30 декабря 2012 г. № 283-ФЗ «О социальных гарантиях сотрудникам некоторых федеральных органов исполнительной власти и внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации»⁴³, Правилами медицинского обеспечения сотрудников органов внутренних дел Российской Федерации, отдельных категорий граждан Российской Федерации, уволенных со службы в органах внутренних дел, органах по контролю за оборотом наркотических средств и психотропных веществ, в медицинских организациях Министерства внутренних дел Российской Федерации и медицинских организациях Федеральной службы войск национальной гвардии Российской Федерации, утвержденных постановлением Правительства Российской Федерации от 15 декабря 2018 г. № 1563⁴⁴, Порядком медицинского отбора и направления больных на санаторно-курортное лечение, утвержденным приказом Минздрава России от 22 ноября 2004 г. № 256⁴⁵, Перечнем медицинских показаний и противопоказаний для санаторно-курортного лечения, утвержденным приказом Минздрава России от 28 сентября 2020 г. № 1029н⁴⁶, Инструкцией об особенностях организации оказания медицинской помощи, в том числе при санаторно-курортном лечении, сотрудникам органов внутренних дел Российской Федерации, гражданам Российской Федерации, уволенным со службы в органах внутренних дел Российской Федерации, гражданам Российской Федерации, уволенным со службы в органах по контролю за оборотом наркотических средств и психотропных веществ, членам их семей и лицам, находящимся

⁴² Федеральный закон от 19 июля 2011 г. № 247-ФЗ «О социальных гарантиях сотрудникам органов внутренних дел Российской Федерации и внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации» // Собрание законодательства Российской Федерации. – 2011. – № 30 (Часть I). – Ст. 4595.

⁴³ Федеральный закон от 30 декабря 2012 г. № 283-ФЗ «О социальных гарантиях сотрудникам некоторых федеральных органов исполнительной власти и внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации» // Собрание законодательства Российской Федерации. – 2012. – № 53 (Часть I). – Ст. 7608.

⁴⁴ Постановление Правительства Российской Федерации от 15 декабря 2018 г. № 1563 «Об утверждении Правил медицинского обеспечения сотрудников органов внутренних дел Российской Федерации, отдельных категорий граждан Российской Федерации, уволенных со службы в органах внутренних дел, органах по контролю за оборотом наркотических средств и психотропных веществ, в медицинских организациях Министерства внутренних дел Российской Федерации и медицинских организациях Федеральной службы войск национальной гвардии Российской Федерации» [Электронный ресурс]. – Доступ из СПС «КонсультантПлюс».

⁴⁵ Приказ Минздрава России от 22 ноября 2004 г. № 256 «Об утверждении Порядка медицинского отбора и направления больных на санаторно-курортное лечение» // Бюллетень нормативных актов федеральных органов исполнительной власти. – 2004. – № 51.

⁴⁶ Приказ Минздрава России от 28 сентября 2020 г. № 1029н «Об утверждении Перечня медицинских показаний и противопоказаний для санаторно-курортного лечения» [Электронный ресурс]. – Доступ из СПС «КонсультантПлюс».

на их иждивении, в медицинских организациях системы Министерства внутренних дел Российской Федерации, утвержденной приказом МВД России от 24 апреля 2019 г. № 275⁴⁷.

В системе ведомственного здравоохранения оказание санаторно-курортной помощи предусмотрено законодательно, что обуславливает ее гарантированность, высокую преемственность, комплексность и индивидуальность. Приоритетными задачами являются: оздоровление наибольшего количества пациентов, поступающих на лечение, улучшение качества их жизни, осуществление и внедрение научных разработок по вопросам санаторно-курортного лечения и оздоровления населения, что в конечном итоге должно привести к уменьшению заболеваемости, инвалидизации и улучшению демографических показателей.

Законодательством Российской Федерации социальные гарантии по санаторно-курортному обеспечению в системе МВД России установлены для следующих категорий граждан Российской Федерации:

сотруднику органов внутренних дел Российской Федерации, членам его семьи и лицам, находящимся на иждивении сотрудника;

гражданину Российской Федерации, уволенному со службы в органах внутренних дел Российской Федерации (органов наркоконтроля) с правом на пенсию (по выслуге лет, в связи с заболеванием), членам его семьи и лицам, находящимся на иждивении указанного гражданина;

гражданину Российской Федерации, уволенному со службы в органах внутренних дел (органов наркоконтроля) и ставшему инвалидом вследствие увечья или иного повреждения здоровья, полученных в связи с выполнением служебных обязанностей, либо вследствие заболевания, полученного в период прохождения службы в органах внутренних дел;

членам семьи сотрудника, погибшего (умершего) вследствие увечья или иного повреждения здоровья, полученных в связи с выполнением служебных обязанностей, либо вследствие заболевания, полученного в период прохождения службы в органах внутренних дел, пропавшего без вести при выполнении служебных обязанностей; гражданина, уволенного со службы в органах внутренних дел Российской Федерации, вследствие увечья или иного повреждения здоровья, полученных в связи с выполнением служебных обязанностей, либо вследствие заболевания, полученного в период прохождения службы в органах внутренних дел, умершего до истечения одного года после его увольнения со службы в органах внутренних дел вследствие увечья или иного повреждения

⁴⁷ Приказ МВД России от 24 апреля 2019 г. № 275 «Об утверждении Инструкции об особенностях организации оказания медицинской помощи, в том числе при санаторно-курортном лечении, сотрудникам органов внутренних дел Российской Федерации, гражданам Российской Федерации, уволенным со службы в органах внутренних дел Российской Федерации, гражданам Российской Федерации, уволенным со службы в органах по контролю за оборотом наркотических средств и психотропных веществ, членам их семей и лицам, находящимся на их иждивении, в медицинских организациях системы Министерства внутренних дел Российской Федерации» [Электронный ресурс]. – Доступ из СПС «КонсультантПлюс».

здоровья, полученных в связи с выполнением служебных обязанностей, либо вследствие заболевания, полученного в период прохождения службы в органах внутренних дел;

сотруднику, проходящему службу в учреждениях и органах федеральной противопожарной службе Государственной противопожарной службы, членам его семьи и лицам, находящимся на иждивении сотрудника; гражданину Российской Федерации, уволенному с ГПС МЧС с правом на пенсию, состоящему на пенсионном обеспечении в МВД России, членам его семьи и лицам, находящимся на его иждивении;

гражданину Российской Федерации, уволенному с военной службы из внутренних войск МВД России, а также гражданину, уволенному с военной службы (службы) в войсках национальной гвардии Российской Федерации по достижении ими предельного возраста пребывания на военной службе, состоянию здоровья или в связи с организационно-штатными мероприятиями, состоящему на пенсионном обеспечении в МВД России, членам его семьи и лицам, находящимся на его иждивении;

гражданскому служащему (работнику) органов и организаций системы МВД России и членам его семьи (на основании Отраслевого соглашения между Общероссийским профессиональным союзом работников государственных учреждений и общественного обслуживания Российской Федерации и Министерством внутренних дел Российской Федерации);

супругам и родителям сотрудника, погибшего (пропавшего без вести) при выполнении задач на территории Северо-Кавказского региона Российской Федерации в связи с выполнением служебных обязанностей после 1 августа 1999 года.

К членам семьи сотрудника органов внутренних дел Российской Федерации, ГПС МЧС, пенсионера из числа граждан, уволенных со службы (военной службы) органов внутренних дел Российской Федерации, ГПС МЧС, внутренних войсках МВД России и Росгвардии, и лицам, находящимся на их иждивении, относятся: супруга (супруг), состоящие в зарегистрированном браке с сотрудником; супруга (супруг), состоявшие в зарегистрированном браке с погибшим (умершим) сотрудником на день его гибели (смерти); несовершеннолетние дети, дети старше 18 лет, ставшие инвалидами до достижения ими возраста 18 лет, дети в возрасте до 23 лет, обучающиеся в образовательных организациях по очной форме обучения; лица, находящиеся (находившиеся) на полном содержании сотрудника (пенсионера МВД России) или получающие (получавшие) от него помощь, которая является (являлась) для них постоянным и основным источником средств к существованию, а также иные лица, признанные иждивенцами в порядке, установленном законодательством Российской Федерации.

Санаторно-курортное лечение осуществляется при наличии медицинских показаний и отсутствии медицинских противопоказаний для санаторно-курортного лечения, утверждаемых Министерством здравоохранения Российской Федерации (далее – Минздрав России), которые определяются лечащим врачом по результатам анализа объективного состояния здоровья, данных пред-

шествующего медицинского обследования и лечения (со сроком давности проведения не более 1 месяца до даты обращения гражданина к лечащему врачу).

Решение о возможности направления на санаторно-курортное лечение принимается на основании Перечней медицинских показаний и медицинских противопоказаний для санаторно-курортного лечения, утвержденных приказом Минздрава России от 28 сентября 2020 г. № 1029н.

Документом, подтверждающим наличие медицинских показаний и отсутствие медицинских противопоказаний для санаторно-курортного лечения, является справка для получения путевки на санаторно-курортное лечение, выданная медицинской организацией, оказывающей медицинскую помощь в амбулаторных условиях.

Порядок заполнения справки № 070/у определен приложением № 12 к приказу Минздрава России от 15 декабря 2014 г. № 834н «Об утверждении унифицированных форм медицинской документации, используемых в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, и порядков по их заполнению»⁴⁸. Пунктом 2 приложения № 12 определено, что справка на бумажном носителе заполняется медицинским работником со средним медицинским образованием и заверяется подписью лечащего врача или врача-специалиста (для лица, имеющего право на получение набора социальных услуг, справка заверяется подписью заведующего отделением или председателя врачебной комиссии) и печатью медицинской организации, на оттиске которой идентифицируется полное наименование медицинской организации.

Направление лиц, нуждающихся в санаторно-курортном лечении и оздоровительном отдыхе, осуществляет комиссия по отбору и направлению на санаторно-курортное лечение и оздоровительный отдых медицинской организации системы МВД России.

Санаторно-отборочная комиссия осуществляет следующие функции:

- прием и рассмотрение рапортов (заявлений) на санаторно-курортное лечение и оздоровительный отдых;
- участие в медицинском отборе и направлении пациентов на санаторно-курортное лечение и оздоровительный отдых;
- принятие решений о предоставлении пациентам путевок на санаторно-курортное лечение и оздоровительный отдых в соответствии с медицинскими показаниями;
- оформление санаторно-курортных путевок в соответствии с решением врачебной комиссии медицинской организации системы МВД России;
- ведение документов учета и отчетности, используемых при организации санаторно-курортного лечения и оздоровительного отдыха;
- формирование и представление в ДТ МВД России дополнительных заявок на санаторно-курортное лечение и оздоровительный отдых в санатории;

⁴⁸ Приказ Минздрава России от 15 декабря 2014 г. № 834н «Об утверждении унифицированных форм медицинской документации, используемых в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, и порядков по их заполнению» [Электронный ресурс]. – Доступ из СПС «КонсультантПлюс».

– участие в выработке предложений по совершенствованию предоставления государственной услуги по санаторно-курортному лечению и оздоровительному отдыху;

– рассмотрение обращений (жалоб) по вопросам санаторно-курортного лечения и оздоровительного отдыха;

– контроль качества медицинского отбора пациентов, нуждающихся в санаторно-курортном лечении и оздоровительном отдыхе, с учетом профиля санатория, медицинских показаний и медицинских противопоказаний для санаторно-курортного лечения.

Нормативными правовыми актами Российской Федерации не предусмотрено обязательное ежегодное предоставление путевок для проведения санаторно-курортного лечения лицам, санаторно-курортное обеспечение которых возложено на МВД России. Путевки пенсионерам МВД России и членам их семей по льготной стоимости могут быть предоставлены один раз в год, кратность предоставления путевок сотрудникам и членам их семей не установлена.

Право первоочередного предоставления путевок в санаторно-курортные организации системы МВД России предусмотрено для:

Героев Советского Союза, Героев Российской Федерации, Героев Социалистического Труда, Героев Труда Российской Федерации, полных кавалеров орденов Славы и Трудовой Славы из числа сотрудников, граждан, уволенных со службы в органах внутренних дел с правом на пенсию, граждан, уволенных со службы в органах наркоконтроля и ставших инвалидами;

членов семей Героев Советского Союза, Героев Российской Федерации, полных кавалеров ордена Славы из числа сотрудников, граждан, уволенных со службы в органах внутренних дел с правом на пенсию, граждан, уволенных со службы в органах наркоконтроля и ставших инвалидами;

вдов (вдовцов) и родителей умерших (погибших) Героев Советского Союза, Героев Российской Федерации, полных кавалеров ордена Славы из числа сотрудников, граждан, уволенных со службы в органах внутренних дел с правом на пенсию, граждан, уволенных со службы в органах наркоконтроля и ставших инвалидами;

вдов (вдовцов) Героев Социалистического Труда, Героев Труда Российской Федерации и полных кавалеров ордена Трудовой Славы из числа сотрудников, граждан, уволенных со службы в органах внутренних дел с правом на пенсию, граждан, уволенных со службы в органах наркоконтроля и ставших инвалидами, не вступивших в повторный брак;

сотрудников, выполнявших задачи в условиях вооруженного конфликта немеждународного характера в Чеченской Республике и на непосредственно прилегающих к ней территориях Северного Кавказа, отнесенных к зоне вооруженного конфликта (с декабря 1994 года по декабрь 1996 года) или участвующих в контртеррористических операциях и обеспечивающих правопорядок и общественную безопасность на территории Северо-Кавказского региона Российской Федерации;

сотрудников, безвозмездно сдавших кровь и (или) ее компоненты в течение года в объеме, равном двум максимально допустимым дозам крови и (или) ее компонентов, и (или) награжденных нагрудным знаком «Почетный донор России» или «Почетный донор СССР»;

сотрудников, граждан, уволенных со службы в органах внутренних дел с правом на пенсию, граждан, уволенных со службы в органах наркоконтроля с правом на пенсию, направляемых на долечивание (реабилитацию) непосредственно после лечения в стационарных условиях;

сотрудников, направляемых на медико-психологическую реабилитацию.

Медицинский отбор пациентов, нуждающихся в санаторно-курортном лечении или оздоровительном отдыхе, обеспечивают лечащие врачи и врачебная комиссия (военно-врачебная комиссия) медицинской организации системы МВД России на основании анализа объективного состояния пациентов, результатов медицинских осмотров (диспансеризаций, диспансерных наблюдений), предшествующего лечения (в амбулаторных или стационарных условиях), данных лабораторных, функциональных, рентгенологических и других исследований, в соответствии с Перечнями медицинских показаний и медицинских противопоказаний для санаторно-курортного лечения, утвержденными приказом Минздрава России от 28 сентября 2020 г. № 1029н⁴⁹.

Пунктом 56 Инструкции и подпунктом 1.4 Порядка медицинского отбора и направления на санаторно-курортное лечение (приложение № 1 к приказу Минздравсоцразвития России от 22 ноября 2004 г. № 256) определено, что при решении вопроса о выборе курорта помимо заболевания, в соответствии с которым пациенту рекомендовано санаторно-курортное лечение, лечащий врач учитывает также наличие сопутствующих заболеваний, условия поездки на курорт, контрастность климатогеографических условий, особенности природных лечебных факторов и других условий оказания медицинской помощи на рекомендуемых курортах⁵⁰.

Пациентов, которым показано санаторно-курортное лечение, но отягощенных сопутствующими заболеваниями, либо с нарушениями здоровья возрастного характера, в тех случаях, когда поездка на отдаленные курорты может вредно отразиться на общем состоянии здоровья, следует направлять в расположенные рядом санаторно-курортные организации необходимого профиля.

При принятии решения о направлении на санаторно-курортное лечение лиц, имеющих инвалидность, в обязательном порядке запрашивается выписка из индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалида, выдаваемая федеральными государственными учреждениями медико-социальной экспертизы; учитывается наличие или отсутствие ограничений по передвиже-

⁴⁹ Приказ Минздрава России от 28 сентября 2020 г. № 1029н «Об утверждении Перечня медицинских показаний и медицинских противопоказаний для санаторно-курортного лечения» [Электронный ресурс]. – Доступ из СПС «КонсультантПлюс».

⁵⁰ Приказ Минздравсоцразвития России от 22 ноября 2004 г. № 256 «О порядке медицинского отбора и направления больных на санаторно-курортное лечение» [Электронный ресурс]. – Доступ из СПС «КонсультантПлюс».

нию и нарушение двигательных функций, ведущих к невозможности самообслуживания. Лица, имеющие такие ограничения, направляются только в отделение восстановительного лечения больных с заболеваниями центральной и периферической нервной системы, опорно-двигательного аппарата ФКУЗ «Санаторий «Буревестник» МВД России» с учетом сезона и возможностей.

Для сотрудников, членов семьи сотрудника и лиц, находящихся на иждивении сотрудника, необходимо предоставлять следующий пакет документов:

1. Рапорт.

2. Справки № 070/у (в случае оформления справки по форме № 070/у не в медицинской организации системы МВД России, дополнительно представляется выписка из медицинской карты пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях, содержащую данные клинических, инструментальных и лабораторных исследований по профилю заболевания и сопутствующей патологии, рекомендации о необходимости санаторно-курортного лечения, подписанная лечащим врачом и председателем врачебной комиссии медицинской организации, оформившей справку № 070/у, и заверенная гербовой печатью этой организации).

3. Справка с места учебы, подтверждающая факт обучения в образовательной организации по очной форме (для детей в возрасте от 18 до 23 лет из числа лиц, обучающихся в образовательных организациях по очной форме обучения).

4. Документ (удостоверение, справка), подтверждающий право на льготы.

5. Решение суда об установлении факта нахождения на иждивении (для иждивенцев).

6. Свидетельство о заключении брака.

Для пенсионеров МВД России, а также членов их семей и лиц, находящихся на его иждивении необходимо предоставить:

1. Заявление.

2. Справку по форме № 070/у (в случае оформления справки по форме № 070/у не в медицинской организации системы МВД России, дополнительно представляется выписка из медицинской карты пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях, содержащую данные клинических, инструментальных и лабораторных исследований по профилю заболевания и сопутствующей патологии, рекомендации о необходимости санаторно-курортного лечения, подписанная лечащим врачом и председателем врачебной комиссии медицинской организации, оформившей справку № 070/у, и заверенная гербовой печатью этой организации).

3. Справку, выданную пенсионным органом МВД России.

4. Свидетельство о заключении брака.

5. Справку с места учебы, подтверждающую факт обучения в образовательной организации по очной форме (для детей в возрасте от 18 до 23 лет, обучающихся в образовательных организациях по очной форме обучения).

6. Решение суда об установлении факта нахождения на иждивении.

7. Документ (удостоверение, справку), подтверждающий право на льготы.

Для членов семьи сотрудника, погибшего (умершего) вследствие увечья или иного повреждения здоровья, и лиц, находившихся на его иждивении, членов семьи пенсионера МВД России, умершего вследствие увечья или иного повреждения здоровья, и лиц, находившихся на его иждивении необходимо предоставить:

1. Заявление.

2. Справки № 070/у (в случае оформления справки по форме № 070/у не в медицинской организации системы МВД России, дополнительно представляется выписка из медицинской карты пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях, содержащую данные клинических, инструментальных и лабораторных исследований по профилю заболевания и сопутствующей патологии, рекомендации о необходимости санаторно-курортного лечения, подписанная лечащим врачом и председателем врачебной комиссии медицинской организации, оформившей справку № 070/у, и заверенная гербовой печатью этой организации).

3. Справку, выданную подразделением по работе с личным составом по последнему месту службы погибшего (умершего, пропавшего без вести) сотрудника либо пенсионным органом МВД России на основании документов для назначения пенсии членам его семьи, представленных в пенсионный орган МВД России подразделением по работе с личным составом по последнему месту службы указанного сотрудника.

4. Справку с места учебы, подтверждающую факт обучения в образовательной организации по очной форме (для детей в возрасте от 18 до 23 лет, обучающихся в образовательных организациях по очной форме обучения).

5. Решение суда об установлении факта нахождения на иждивении.

6. Свидетельство о смерти: погибшего (умершего) сотрудника; гражданина, уволенного со службы с правом на пенсию вследствие увечья или иного повреждения здоровья и умершего до истечения одного года после увольнения его со службы.

7. Документ, подтверждающий родство с: погибшим (умершим, пропавшим без вести) сотрудником; гражданином, уволенным со службы с правом на пенсию вследствие увечья или иного повреждения здоровья и умершим до истечения одного года после увольнения его со службы.

8. Справку, выданную территориальным органом Пенсионного фонда Российской Федерации, осуществляющим ежемесячную денежную выплату, об отказе от получения ежемесячной денежной выплаты в порядке и размере, предусмотренных статьей 9.1 Закона о статусе Героев Советского Союза, Героев Российской Федерации и полных кавалеров ордена Славы.

Для вдов и родителей, имеющих право на получение санаторно-курортного лечения в рамках набора социальных услуг представляется:

1. Справка из Фонда социального страхования Российской Федерации о получении государственной социальной помощи по санаторно-курортному обеспечению или ее замене денежной выплатой (в текущем году).

2. Документ (удостоверение, справка), подтверждающий право на льготы.

3. Свидетельство о заключении брака.

Санаторно-курортное лечение сотрудников органов внутренних дел Российской Федерации осуществляется в 23 санаторно-курортных организациях системы МВД России и двух филиалах здравниц, непосредственно подчиненных Департаменту по материально-техническому и медицинскому обеспечению Министерства внутренних дел Российской Федерации. Санатории многопрофильные, большая часть – с широким спектром диагностических и лечебных возможностей, что позволяет достичь устойчивого улучшения состояния пациентов, организовывать работу специализированных отделений. Такие отделения созданы в ФКУЗ «Санаторий «Буревестник» МВД России» (отделение для пациентов с высокой степенью нарушений двигательных функций – «спинальных пациентов»), ФКУЗ «Санаторий «Борок» МВД России» (отделение для лечения пациентов со специфическими заболеваниями органов дыхания), ФКУЗ «Санаторий «Сокол» МВД России», ФКУЗ «Санаторий «Изумрудный» МВД России», ФКУЗ «Санаторий «Приморье» МВД России», ФКУЗ «Санаторий «Лесное озеро» МВД России» и ФКУЗ «Санаторий «Железноводск» МВД России» (отделения для лечения детей с родителями).

Санатории и их филиалы расположены на территории 7 федеральных округов: на Черноморском побережье Краснодарского края – 6 санаториев и один филиал; на Черноморском побережье Республики Крым – 4 санатория и один филиал; в курортных зонах средней полосы России – 7 санаториев; на курортах группы Кавказских Минеральных вод – 4 санатория и один филиал; по одному санаторию – в Челябинской области, в Приморском крае и Калининградской области.

В связи с неэффективностью работы ФКУЗ «Санаторий «Озеро Долгое» МВД России» и в целях оптимизации деятельности ведомственного санаторно-курортного комплекса МВД России в 2019 году принято решение о его ликвидации.

Проведена реорганизация ФКУЗ «Санаторий «Хоста» МВД России» путем слияния с ФКУЗ «Санаторий «Прогресс» МВД России». Образовано медицинское отделение «Хоста», что позволило расширить спектр оказываемых лечебно-диагностических услуг. Общая коечная мощность ФКУЗ «Санаторий «Прогресс» МВД России» составляет 753 койко-места.

В целях выявления причин и поиска решений по недопущению неэффективной работы санаторно-курортного комплекса системы МВД России проводились совещания, в том числе и в формате видео-конференц-связи, два из которых были проведены под председательством заместителя Министра внутренних дел Российской Федерации генерал-лейтенанта полиции В.Д. Шулики. Заместителем Министра внутренних дел Российской Федерации отмечено, что вопрос наполняемости санаториев находится на особом контроле руководства Министерства внутренних дел Российской Федерации, так как имеет непосредственное влияние на уровень эффективной организации и проведения санаторно-курортного лечения и оздоровительного отдыха сотрудников органов внутренних дел и членов их семей, что является залогом высокого уровня социаль-

ной защищенности всего личного состава МВД России и ведет к успешному и эффективному выполнению задач.

По итогам совещаний заместителем Министра внутренних дел Российской Федерации подчеркнута актуальность рассмотренного вопроса и необходимость принятия мер по недопущению низких показателей реализации путевок, а также по обеспечению эффективного функционирования ведомственных санаториев. Указано на необходимость организации работы по изучению потребностей и проблемных вопросов организации санаторно-курортного лечения.

Управлением медицинского обеспечения ДТ МВД России проведен анализ потребности в санаторно-курортном лечении, который показал, что среди зарегистрированных медицинскими организациями МВД России заболеваний первое место занимают болезни костно-мышечной системы, второе – сердечно-сосудистой системы и третье – болезни желудочно-кишечного тракта; далее следуют: болезни органов дыхания, нервной, мочеполовой и эндокринной систем.

Общая ежегодная потребность в путевках по всем нозологическим группам ориентировочно составляет 290,0 тысяч путевок при условии обеспечения путевками пациентов с третьей группой здоровья один раз в год, со второй и первой группой здоровья – один раз в 2 – 3 года. Доля нуждающихся и имеющих показания для санаторно-курортного лечения и оздоровительного отдыха лечения сотрудников составляет 40,0%, пенсионеров МВД России – 30,0%, членов семей сотрудников и членов семей пенсионеров МВД России – 30,0%. Возможности ведомственного санаторно-курортного комплекса – 122,0 тысячи пациентов в год при условии полной загрузки. Таким образом, обеспеченность санаторно-курортным лечением составляет менее 50,0% от потребности. В целях реализации социальной гарантии по санаторно-курортному лечению категорий граждан, соответствующее обеспечение которых возложено на МВД России, МСЧ по субъектам Российской Федерации при отборе пациентов на санаторно-курортное лечение необходимо предусматривать приоритетное предоставление путевок сотрудникам, в том числе для организации семейного отдыха. Иные категории граждан следует направлять на санаторно-курортное лечение в санатории равномерно в течении года, с учетом доведенного лимита и медицинских показаний пациентов, что позволит максимально удовлетворять потребности в санаторно-курортном лечении, эффективность которых не зависит от места дислокации здравницы и времени года. Также необходимо осуществлять приоритетное направление в санатории сотрудников, принимавших участие в выполнении задач, сопряженных с опасностью для жизни и причинением вреда здоровью.

Практически все санатории (за исключением ФКУЗ «Санаторий «Борок» МВД России», ФКУЗ «Детский санаторий «Быково» МВД России» и ФКУЗ «Санаторий «Железноводск» МВД России») являются многопрофильными, что позволяет проводить одновременное лечение нескольких заболеваний. Следует отметить, что оценка эффективности проведенного санаторно-курортного лечения в большинстве МСЧ не делается, что не позволяет осуществлять планирование при направлении пациентов на лечение. Не проводится разъяснительная

работа о целях и задачах направления в санатории, сроках пребывания в здравнице, недопустимости прибытия и убытия из санатория вне дат, указанных в путевке, прибытия с детьми вне разрешенной возрастной категории. Например, МСЧ по Костромской и Мурманской областям, по Кабардино-Балкарской Республике, Республике Татарстан, Ямало-Ненецкому автономному округу допустили направление детей вне разрешенной возрастной категории по бесплатным путевкам в отделение для лечения детей с родителями.

ДТ МВД России с целью усиления контроля и повышения ответственности за осуществление работы по реализации путевок в субъектах Российской Федерации ежеквартально проводился анализ представляемых МСЧ сведений о возврате путевок отдельно по каждой здравнице.

Среди причин возвратов МСЧ указывается наличие внезапно возникшего острого заболевания у кандидата на санаторно-курортное лечение, перенос отпуска сотрудника в связи со служебной необходимостью, введение усиленного варианта несения службы с запретом на выезд.

Управлением медицинского обеспечения ДТ МВД России неоднократно обращалось внимание руководителей МСЧ на то, что путевки на лечение и реабилитацию в санатории предоставляются в соответствии с медицинскими показаниями и противопоказаниями, в порядке очередности, с учетом прав отдельных категорий граждан на ежегодное и преимущественное обеспечение путевками. Профиль санатория, время года и регион при направлении в здравницу определяются СОК МСЧ. Санатории являются многопрофильными, и лечение в них проводится в течение всего года.

Исчерпывающий перечень показаний и противопоказаний для санаторно-курортного лечения регламентирован приказом Минздрава России от 28 сентября 2020 г. № 1029н «Об утверждении перечней медицинских показаний и противопоказаний для санаторно-курортного лечения»⁵¹.

При решении вопроса направления пациентов на санаторно-курортное лечение с наличием заболеваний сердечно-сосудистой системы СОК МСЧ дополнительно должны руководствоваться показаниями и противопоказаниями для санаторно-курортного лечения и реабилитации больных сердечно-сосудистыми заболеваниями, указанными в методических рекомендациях № 99/26, утвержденных Минздравом России 26 января 1999 г.⁵²

К сожалению, можно констатировать, что у отдельных сотрудников территориальных МСЧ отсутствуют знания по вопросу применения медицинских показаний и медицинских противопоказаний.

⁵¹ Приказ Минздрава России от 28 сентября 2020 г. № 1029н «Об утверждении перечней медицинских показаний и противопоказаний для санаторно-курортного лечения» [Электронный ресурс]. – Доступ из СПС «КонсультантПлюс».

⁵² Показания и противопоказания для санаторно-курортного лечения и реабилитации больных сердечно-сосудистыми заболеваниями: методические рекомендации № 99/26. Утверждены Минздравом России 26 января 1999 г. [Электронный ресурс]. – Доступ из СПС «КонсультантПлюс».

За последние 10 лет отмечается снижение уровня заболеваемости туберкулезом как среди населения страны, так и среди контингентов МВД России. В системе МВД России уровень заболеваемости активным туберкулезом снизился в среднем на 31% и составил 7,6 на 100 тыс., что в 5,5 раза ниже, чем среди населения Российской Федерации, что связано с проводимой работой в данном направлении сотрудниками ведомственной медицины.

Причиной отсутствия направления сотрудников на санаторно-курортное лечение МСЧ в ряде случаев указан отказ пациентов. В других случаях МСЧ направляли пациентов в специализированные санаторно-курортные организации муниципального подчинения или другого региона, при этом не реализуя возможности лечения в специализированном ФКУЗ «Санаторий «Борок» МВД России».

Руководителям МСЧ необходимо проработать вопрос более эффективной работы по направлению сотрудников в санаторий «Борок» после завершения лечения активной фазы туберкулеза.

Право первоочередного предоставления путевок в санаторно-курортные организации МВД России для многодетных семей и лиц, принимавших участие в ликвидации аварии на Чернобыльской АЭС, приказами МВД России не предусмотрено.

Другим важным направлением в рамках санаторно-курортного обеспечения является проведение медико-психологической реабилитации сотрудников в соответствии с требованиями приказа МВД России от 10 января 2012 г. № 5 «О медико-психологической реабилитации сотрудников органов внутренних дел Российской Федерации».

В нарушение действующего законодательства имеют место нарушения в предоставлении путевок на санаторно-курортное лечение. Они выражаются в предоставлении путевок для проведения санаторно-курортного лечения пациентам повторно в текущем году. Необходимо учесть, что для направления на лечение необходимы медицинские показания, а поездка в санаторий желанием пациента не предусмотрена.

Вместе с тем нормативными правовыми актами Российской Федерации и МВД России кратность предоставления путевок на санаторно-курортное лечение по цене, установленной приказом МВД России от 14 декабря 2011 г. № 1234 «Об утверждении стоимости путевки и размера платы за санаторно-курортное лечение и оздоровительный отдых в санаторно-курортных организациях системы МВД России», для сотрудников и членов их семей не установлена. Приказом МВД России от 24 апреля 2019 г. № 275 «Об отдельных вопросах медицинского обеспечения и санаторно-курортного лечения сотрудников органов внутренних дел Российской Федерации, граждан Российской Федерации, уволенных со службы в органах внутренних дел Российской Федерации, граждан Российской Федерации, уволенных со службы в органах по контролю за оборотом наркотических средств и психотропных веществ, а также членов их семей и лиц, находящихся на их иждивении, в медицинских организациях системы Министерства внутренних дел Российской Федерации» регламентировано

однократное направление пенсионеров МВД России на санаторно-курортное лечение за плату в размере 25 процентов стоимости путевки, утвержденной приказом МВД России от 14 декабря 2017 г. № 1234 «Об утверждении стоимости путевки и размера платы за санаторно-курортное лечение и оздоровительный отдых в санаторно-курортных организациях системы МВД России»⁵³.

Также пенсионерам МВД России разрешена реализация путевок для оздоровления (без лечения с проживанием и питанием) в соответствии с распоряжением МВД России от 31 марта 2017 г. № 1/3805 «О реализации путевок в санаторно-курортных организациях системы МВД России на свободные места»⁵⁴ сроком до 10 дней.

Особое внимание МВД России уделяется организации санаторно-курортного и оздоровительного отдыха детям.

Из субъектов Российской Федерации дети направляются врачами-специалистами детских поликлиник из группы длительно и часто болеющих, с наличием хронических заболеваний соответственно профилю здравницы. Задачей лечения указанных групп детей является профилактика прогрессирования и обострения хронических заболеваний, а также профилактика перехода в хронические формы частых острых заболеваний, которые могут привести к снижению качества жизни или к инвалидизации.

ФКУЗ «Детский санаторий «Быково» МВД России» осуществляет работу в статусе детского санатория, дети получают лечение отдельно от родителей.

На лечение принимаются дети с заболеваниями сердечно-сосудистой системы, органов дыхания, нервной системы, нарушениями опорно-двигательного аппарата. Продолжительность пребывания в здравнице составляет с января по апрель и с сентября по декабрь 45 дней, с мая по июль - 30 дней.

Лечение осуществляется круглогодично. Путевки в детский санаторий «Быково» предоставляются бесплатно.

В указанной здравнице функционирует лечебная база с возможностью проведения клинико-лабораторной, ультразвуковой и функциональной диагностики, рентгенодиагностики, что предоставляет возможности для проведения эффективного санаторно-курортного лечения и в случае необходимости – уточнения диагноза. В 2024 году в санаторий было закуплено новое медицинское оборудование, включая современный галокомплекс.

Санаторно-курортное лечение в детском санатории «Быково» проводится, не прерывая обучение в учебное время года. Педагогический коллектив состоит из учителей, воспитателей, старшей вожатой, педагога-психолога, педагога-организатора, библиотекаря, педагога дополнительного образования и музы-

⁵³ Приказ МВД России от 14 декабря 2017 г. № 1234 «Об утверждении стоимости путевки и размера платы за санаторно-курортное лечение и оздоровительный отдых в санаторно-курортных организациях системы МВД России» // Бюллетень нормативных актов федеральных органов исполнительной власти. – 2012. – № 12.

⁵⁴ Распоряжение МВД России от 31 марта 2017 г. № 1/3805 «О реализации путевок в санаторно-курортных организациях системы МВД России на свободные места» [Электронный ресурс]. – Доступ из СПС «КонсультантПлюс».

кального руководителя. Педагоги строят свою работу совместно с медицинским персоналом. Обучение проводится по программам общеобразовательной школы, при этом небольшое количество учеников позволяет уделить индивидуальное внимание каждому обучающемуся.

В летнее время санаторий также проводит лечение детей, совмещая с широким спектром досуговых мероприятий.

Следует отметить, что по данным открытой части государственного реестра курортного фонда Российской Федерации в системе Минздрава России функционирует всего 11 детских санаториев, наличие детского санатория в системе ведомственной медицины МВД России является уникальным фактом.

Одним из направлений совершенствования санаторно-курортного обеспечения в системе МВД России можно назвать повышение эффективности разъяснительной работы, проводимой территориальными МСЧ по указанным вопросам.

В 85% случаев вопросы касались предоставления путевок на санаторно-курортное лечение или реализации прав на социальные гарантии в виде предоставления путевок. Остальные обращения включали вопросы функционирования здравниц (неудовлетворенность предоставленным лечением или размещением в санатории, благодарности в адрес руководства санаториев), вопросы по размещению или иным темам.

Сохранение высокого уровня обращений по вопросам работы СОК МСЧ и организации обеспечения путевками лиц, санаторно-курортное обеспечение которых возложено на МВД России, может как раз говорить о недостаточно проводимой разъяснительной работе или об отсутствии знаний по данному направлению работы у должностных лиц МСЧ.

ВОПРОСЫ ДЛЯ САМОКОНТРОЛЯ

1. Перечислите права сотрудника полиции на медицинское обеспечение, предусмотренные статьей 45 Федерального закона от 7 февраля 2011 г. № 3-ФЗ «О полиции».
2. Перечислите права членов семьи сотрудника на медицинское обеспечение, предусмотренные статьей 45 Федерального закона от 7 февраля 2011 г. № 3-ФЗ «О полиции».
3. Какие права имеют члены семьи сотрудника и лица, находящиеся на его иждивении?
4. Каким приказом утверждается Порядок освобождения сотрудника органов внутренних дел Российской Федерации от выполнения служебных обязанностей в связи с временной нетрудоспособностью?
5. Каким приказом утверждается форма и порядок выдачи листка освобождения от выполнения служебных обязанностей по временной нетрудоспособности?
6. Сравните права на медицинское обеспечение сотрудников органов внутренних дел Российской Федерации с правами сотрудников полиции Республики Конго.
7. Сравните права на медицинское обеспечение сотрудников органов внутренних дел Российской Федерации с правами сотрудников полиции Республики Маврикий.
8. Какими нормативными актами регламентирована организация санаторно-курортного лечения в МВД России?
9. Для каких категорий граждан Российской Федерации установлены социальные гарантии по санаторно-курортному обеспечению в системе МВД России?
10. Перечислите функции, которые осуществляет санаторно-отборочная комиссия.
11. Для кого предусмотрено право первоочередного предоставления путевок в санаторно-курортные организации системы МВД России?

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Одной из главных задач Российской Федерации, как и любого социального государства, является охрана физического благосостояния граждан. Для реализации данной функции создан орган публичной власти специальной компетенции – Министерство здравоохранения Российской Федерации. Наряду с существующей системой органов здравоохранения для обеспечения повышенных гарантий защиты здоровья определенным категориям граждан (к которым относятся сотрудники полиции) созданы и функционируют системы ведомственной медицины. Одной из таких как раз и является медицинская служба МВД России. Необходимость соответствия оказываемой медицинской помощи современным стандартам настоятельно требует постоянного совершенствования концепции медицинского обеспечения и санаторно-курортного лечения сотрудников полиции Российской Федерации.

Проведенное исследование позволило сделать следующие выводы.

1. Концепция развития первичной медико-санитарной помощи в системе МВД России на период 2019–2024 годов определяет задачи и основные направления развития первичной медико-санитарной помощи, оказываемой сотрудникам органов внутренних дел Российской Федерации (полиции).

Для реализации указанной концепции необходимо выполнить следующие мероприятия и достичь ожидаемых результатов, заключающихся в следующем:

- внесение изменений в нормативные правовые акты МВД России, регулирующие медицинское обеспечение и санаторно-курортное лечение для сотрудников, проходящих службу в иностранных государствах;
- проведение территориальными органами МВД России на региональном уровне совместно с медико-санитарными частями мероприятий по подбору и подготовке помещений, закрепленных за МВД России на праве оперативного управления или безвозмездного временного пользования, в местах дислокации создаваемых медицинских подразделений с заключением договоров безвозмездного пользования;
- оснащение создаваемых медицинских подразделений в соответствии с порядками оказания медицинской помощи;
- повышение доступности для сотрудников первичной медико-санитарной помощи в медицинских организациях системы МВД России до 80–85%;
- увеличение охвата профилактическими мероприятиями и диспансерным динамическим наблюдением личного состава в медицинских организациях системы МВД России до 80–85%;
- своевременное направление врачом (фельдшерскими) здравпунктами и амбулаториями сотрудников на лечение в медико-санитарные части с целью ранней диагностики заболеваний, профилактики осложнений;
- снижение расходов на оказание сотрудникам медицинской помощи в медицинских организациях государственной и муниципальной систем здравоохранения;

– сокращение средней продолжительности случаев временной нетрудоспособности среди сотрудников (за исключением случаев временной нетрудоспособности, связанных с травматизмом, беременностью и родами), а также снижение уровня первичной инвалидности сотрудников.

2. В определенном совершенствовании нуждаются гарантии защиты здоровья сотрудников полиции Российской Федерации.

Это связано с тем, что сотрудники полиции могут по общему правилу реализовывать свое право на охрану здоровья лишь через медико-санитарные части МВД России, поскольку не являются субъектами обязательного медицинского страхования и не имеют соответствующего полиса, дающего право на оказание экстренной помощи вне зависимости от места нахождения.

Характер же выполняемых функций и анализ практики свидетельствует, что причиняемый сотрудникам полиции вред здоровью при выполнении ими должностных обязанностей происходит зачастую в отдалении от медицинских организаций системы МВД России. Промедление же в оказании экстренной помощи может нанести значительный ущерб здоровью сотрудника полиции вплоть до его гибели.

3. В системе ведомственного здравоохранения оказание санаторно-курортной помощи предусмотрено законодательно, что обуславливает ее гарантированность, высокую преемственность, комплексность и индивидуальность.

Вместе с тем право первоочередного предоставления путевок в санаторно-курортные организации МВД России для многодетных семей и лиц, принимавших участие в ликвидации аварии на Чернобыльской АЭС, лиц участвовавших в мероприятиях принимавших участие в специальной военной операции на территориях Донецкой Народной Республики, Луганской Народной Республики и Украины, приказами МВД России не предусмотрено, также требует разрешения вопроса предоставления сотрудникам полиции путевок в санатории с детьми до 4 лет.

4. Возможность формирования электронных листков нетрудоспособности существенно затрудняет работу медицинских организаций системы МВД России. Это связано с тем, что гражданские служащие и работники организаций системы МВД России имеют возможность обращаться за медицинской помощью, в том числе и для оказания неотложной, помощи в территориальные органы здравоохранения, где им и открывают электронный листок нетрудоспособности. После чего дальнейшее лечение указанные категории граждан могут проходить в медицинских организациях системы МВД России. Проблема заключается в том, что ведомственная медицина не использует и не формирует электронные листки нетрудоспособности. Таким образом, в настоящее время это является серьезной проблемой, требующей своего разрешения, поскольку именно от этого может зависеть конституционное право граждан на защиту здоровья.

Полагаем, что с учетом современных тенденций цифровизации деятельности органов публичной власти, в том числе и органов внутренних дел (полиции) Российской Федерации, необходимо введение в системе ведомственной медицины такого института, как электронные листки нетрудоспособности.

5. Другим важным вопросом развития медицинской службы следует считать совершенствование правовых основ оказания медицинской помощи федеральным государственным гражданским служащим и работникам органов, организаций и подразделений МВД России.

Гражданским служащим и работникам организаций системы МВД России следует гарантировать право на медицинское обеспечение и санаторно-курортное лечение в медицинских (в том числе санаторно-курортных) организациях системы МВД России.

6. Требуют совершенствования вопросы защиты сотрудников полиции, привлекаемых для проведения специальных операций, при которых возрастает риск возможного физического ущерба для сотрудников полиции.

Особенно актуальными вопросами защиты жизни и здоровья сотрудников полиции являются в обстановке пресечения несанкционированных протестных акций, проявлений экстремизма и в ходе проведения контртеррористических и специальных военных операций.

Эти обстоятельства обуславливают необходимость разработки и внедрения единых стандартов оказания экстренной хирургической и реанимационной помощи с конкретизацией объема оказываемой медицинской помощи на каждом этапе медицинской эвакуации.

7. Дальнейшее реформирование системы ведомственной медицины МВД России должно происходить с учетом изучения зарубежного опыта организации и проведения медицинского обеспечения и санаторно-курортного лечения полицейских.

БИБЛИОГРАФИЧЕСКИЙ СПИСОК

1. Конституция Российской Федерации (принята всенародным голосованием 12 декабря 1993 г. с изменениями, одобренными в ходе общероссийского голосования 1 июля 2020 г. (с учетом поправок, внесенных Законами Российской Федерации о поправках к Конституции РФ от 30 декабря 2008 г. № 6-ФКЗ, от 30 декабря 2008 г. № 7-ФКЗ, от 5 февраля 2014 г. № 2-ФКЗ, от 21 июля 2014 г. № 11-ФКЗ, от 14 марта 2020 г. № 1-ФКЗ, от 4 октября 2022 г. № 5-ФКЗ, от 4 октября 2022 г. № 6-ФКЗ, от 4 октября 2022 г. № 7-ФКЗ, от 4 октября 2022 г. № 8-ФКЗ) [Электронный ресурс]. – Доступ из СПС «КонсультантПлюс».

2. Федеральный закон от 7 февраля 2011 г. № 3-ФЗ «О полиции» // Собрание законодательства Российской Федерации. – 2011. – № 7. – Ст. 900.

3. Федеральный закон от 19 июля 2011 г. № 247-ФЗ «О социальных гарантиях сотрудникам органов внутренних дел Российской Федерации и внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации» [Электронный ресурс]. – Доступ из СПС «КонсультантПлюс».

4. Федеральный закон от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» // Собрание законодательства Российской Федерации. – 2011. – № 48. – Ст. 6724.

5. Федеральный закон от 30 ноября 2011 г. № 342-ФЗ «О службе в органах внутренних дел Российской Федерации и внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации» [Электронный ресурс]. – Доступ из СПС «КонсультантПлюс».

6. Федеральный закон от 30 декабря 2012 г. № 283-ФЗ «О социальных гарантиях сотрудникам некоторых федеральных органов исполнительной власти и внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации» // Собрание законодательства Российской Федерации. – 2012. – № 53 (Часть I). – Ст. 7608.

7. Указ Президента Российской Федерации от 21 декабря 2016 г. № 699 «Об утверждении Положения и Министерстве внутренних дел Российской Федерации и Типового положения о территориальном органе Министерства внутренних дел Российской Федерации по субъекту Российской Федерации» [Электронный ресурс]. – Доступ из СПС «КонсультантПлюс».

8. Указ Президента Российской Федерации от 7 мая 2018 г. № 204 «О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2024 года» // Собрание законодательства Российской Федерации. – 2018. – № 20. – Ст. 2817.

9. Указ Президента Российской Федерации от 7 мая 2024 г. № 309 «О национальных целях развития Российской Федерации на период до 2024 года и на перспективу до 2036 года» // Собрание законодательства Российской Федерации. – 2024. – № 20. – Ст. 2584.

10. Постановление Правительства Российской Федерации от 31 января 2013 г. № 70 «О порядке определения стойкой утраты трудоспособности сотрудника органов внутренних дел Российской Федерации» [Электронный ресурс]. – Доступ из СПС «КонсультантПлюс».

11. Постановление Правительства Российской Федерации от 26 декабря 2017 г. № 1640 «Об утверждении государственной программы Российской Федерации «Развитие здравоохранения» // Собрание законодательства Российской Федерации. – 2018. – № 1 (Часть II). – Ст. 373.

12. Постановление Правительства Российской Федерации от 15 декабря 2018 г. № 1563 «О порядке оказания сотрудникам органов внутренних дел Российской Федерации, отдельным категориям граждан Российской Федерации, уволенных со службы в органах внутренних дел, органах по контролю за оборотом наркотических средств и психотропных веществ, членам их семей и лицам, находящимся на их иждивении, медицинской помощи и обеспечения их санаторно-курортным лечением» [Электронный ресурс]. – Доступ из СПС «КонсультантПлюс».

13. Распоряжение Правительства Российской Федерации от 26 ноября 2018 г. № 2581-р «Об утверждении Стратегии развития санаторно-курортного комплекса Российской Федерации» // Собрание законодательства Российской Федерации. – 2018. – № 49 (часть VI). – Ст. 7670.

14. Приказ МВД России от 19 июня 2009 г. № 464 Об утверждении Инструкции о порядке финансового и материального обеспечения представителей Министерства внутренних дел Российской Федерации в иностранных государствах» [Электронный ресурс]. – Доступ из СПС «КонсультантПлюс».

15. Приказ МВД России от 14 декабря 2011 г. № 1234 «Об утверждении стоимости путевки и размера платы за санаторно-курортное лечение и оздоровительный отдых в санаторно-курортных организациях системы МВД России» [Электронный ресурс]. – Доступ из СПС «КонсультантПлюс».

16. Приказ МВД России от 10 января 2012 г. № 5 «О медико-психологической реабилитации сотрудников органов внутренних дел Российской Федерации» [Электронный ресурс]. – Доступ из СПС «КонсультантПлюс».

17. Приказ МВД России от 10 января 2012 г. № 9 «Об организации медицинского обеспечения сотрудников органов внутренних дел, командированных для выполнения служебно-боевых и оперативно-служебных задач» [Электронный ресурс]. – Доступ из СПС «КонсультантПлюс».

18. Приказ МВД России от 14 декабря 2017 г. № 1234 «Об утверждении стоимости путевки и размера платы за санаторно-курортное лечение и оздоровительный отдых в санаторно-курортных организациях системы МВД России» // Бюллетень нормативных актов федеральных органов исполнительной власти. 2012. № 12.

19. Приказ МВД России от 24 сентября 2018 г. № 615 «Об утверждении Концепции развития первичной медико-санитарной помощи в системе МВД России на период 2019–2024 годов» [Электронный ресурс]. – Доступ из СПС «КонсультантПлюс».

20. Приказ МВД России от 24 апреля 2019 г. № 275 «Об отдельных вопросах медицинского обеспечения и санаторно-курортного лечения сотрудников органов внутренних дел Российской Федерации, граждан Российской Федерации, уволенных со службы в органах внутренних дел Российской Федерации, граждан Российской Федерации, уволенных со службы в органах по контролю за оборотом наркотических средств и психотропных веществ, а также членов их семей и лиц, находящихся на их иждивении, в медицинских организациях системы Министерства внутренних дел Российской Федерации» [Электронный ресурс]. – Доступ из СПС «КонсультантПлюс».

21. Приказ МВД России от 31 марта 2022 г. № 223 «О возобновлении оказания медицинской помощи и проведения периодических медицинских осмотров» [Электронный ресурс]. – Доступ из СПС «КонсультантПлюс».

22. Приказ МВД России от 10 января 2025 г. № 2 «Об утверждении Порядка освобождения сотрудника органов внутренних дел Российской Федерации от выполнения служебных обязанностей в связи с временной нетрудоспособностью» [Электронный ресурс]. – Доступ из СПС «КонсультантПлюс».

23. Приказ МВД России № 6, Минздрава России № 11н от 17 января 2025 г. «Об утверждении формы и порядка выдачи листка освобождения от выполнения служебных обязанностей по временной нетрудоспособности» [Электронный ресурс]. – Доступ из СПС «КонсультантПлюс с».

24. Приказ Минздравсоцразвития России от 22 ноября 2004 г. № 256 «Об утверждении Порядка медицинского отбора и направления больных на санаторно-курортное лечение» // Бюллетень нормативных актов федеральных органов исполнительной власти. 2004. № 51.

25. Приказ Минздрава России от 15 декабря 2014 г. № 834н «Об утверждении унифицированных форм медицинской документации, используемых в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, и порядков по их заполнению» [Электронный ресурс]. – Доступ из СПС «КонсультантПлюс с».

26. Приказ Минздрава России от 28 сентября 2020 г. № 1029н «Об утверждении Перечня медицинских показаний и противопоказаний для санаторно-курортного лечения» [Электронный ресурс]. – Доступ из СПС «КонсультантПлюс».

27. Распоряжение МВД России от 31 марта 2017 г. № 1/3805 «О реализации путевок в санаторно-курортных организациях системы МВД России на свободные места» [Электронный ресурс]. – Доступ из СПС «КонсультантПлюс».

28. Показания и противопоказания для санаторно-курортного лечения и реабилитации больных сердечно-сосудистыми заболеваниями. Методические рекомендации № 99/26. Утверждены Минздравом России 26 января 1999 г. [Электронный ресурс]. – Доступ из СПС «КонсультантПлюс».

29. Соглашение Правительств государств – участников стран СНГ от 27 марта 1997 г. «Об оказании медицинской помощи гражданам государств – участников Содружества Независимых Государств» [Электронный ресурс]. – Доступ из СПС «КонсультантПлюс».

30. Отраслевое соглашение между Общероссийским профессиональным союзом работников государственных учреждений и общественного обслуживания Российской Федерации и Федеральной службой войск национальной гвардии Российской Федерации на 2021–2023 годы (утв. Общероссийским профессиональным союзом работников государственных учреждений и общественного обслуживания Российской Федерации, Росгвардией 28.08.2017) [Электронный ресурс] // Официальный сайт Минтруда России. – Режим доступа: www.rosmintrud.ru, 22.12.2017.

31. Быковская Ю.В. Социальная политика в органах внутренних дел зарубежных стран: монография. – Москва: ЮНИТИ-ДАНА, 2015. – 143 с.

32. Городецкий А.Е. Разработка проектов нормативных правовых актов о социальных гарантиях и социальных выплатах служащим правоохранительной службы / А.Е. Городецкий, Ю.В. Быковская, А.Г. Хабибулин, А.И.Селиванов, А.Г. Пермяков, А.С. Зуева [и др.] [Электронный ресурс]. – Режим доступа: [//do.gendocs.ru/docs/index-158490.html](http://do.gendocs.ru/docs/index-158490.html) (дата обращения: 04.10.2023).

33. Магомедов М.П. Экстренная медицинская помощь раненым в ходе контртеррористической операции должна быть приведена к единым стандартам // Вопросы материально-технического и медицинского обеспечения. – 2016. – № 10. – С. 40.

34. Матвеев С.П., Чандрадев Т.Р. Полиция Республики Маврикий: организационное построение и условия прохождения службы // Вестник Воронежского института МВД России. – 2018. – № 1. – С. 103–109.

35. Матвеев С.П., Липанза М.Ф. Организация полиции Республики Конго // Вестник Воронежского института МВД России. – 2018. – № 2. – С. 133–139.

36. Матвеев С.П., Агванг Д. Организация службы в полицейских силах Республики Уганда // Вестник Воронежского института МВД России. – 2018. – № 3. – С. 103–109.

37. Миклошевич К.С. Медицинское обеспечение сотрудникам органов внутренних дел // Вестник Восточно-Сибирского института МВД России. – 2015. – № 4 (75). – С. 116–121.

38. Сидоренко В.А. Ведомственное здравоохранение МВД России: состояние и перспективы // Медицинский вестник МВД. – 2013. – № 2 (63). – С. 2–4.

39. Сидоренко В.А., Шутко Г.В., Богдасаров Ю.В. Особенности организации и основные направления совершенствования медицинского обеспечения сотрудников органов внутренних дел Российской Федерации // Медицина труда и промышленная экология. – 2018. – № 2. – С. 2–6.

40. Сидоренко В.А. Медицинской службе МВД России - 95 лет! Ведомственное здравоохранение, история, состояние и перспективы // Медицинский вестник МВД. – 2016. – Т. 85. – № 6. – С. 2–8.

41. Трусов А.И. Особенности оказания медицинской помощи сотрудникам органов внутренних дел в России // Медицинское право. – 2020. – № 3. – С. 52–56.

42. Встреча с руководителями международных информагентств [Электронный ресурс]. – Режим доступа: kremlin.ru/events/president/transcripts/ (дата обращения: 16.06.2023).

43. Медицинская служба полиции [Электронный ресурс]. – Режим доступа: www.police.be/5998/fr/contact/services/service-medical-de-la-police (дата обращения: 21.06.2023).

УЧЕБНОЕ ИЗДАНИЕ

Дизер Олег Александрович,
доктор юридических наук, доцент;
Степкин Роман Михайлович,
кандидат юридических наук, доцент;
Дизер Ольга Александровна,
кандидат юридических наук;
Довгий Павел Григорьевич;
Рыжкова Светлана Ивановна

Особенности медицинского обеспечения сотрудников полиции
в Российской Федерации

Учебное пособие

Редактор

М.К. Козырева

Комп. верстка

И.Ю. Чернышева

Подписано в печать 2025. Формат 60x90/16

Усл. печ. л. 4 Тираж 34 экз. Заказ 2

Отпечатано в отделении полиграфической и оперативной печати
Белгородского юридического института МВД России имени И.Д. Путилина
г. Белгород, ул. Горького, 71

ISBN 978-5-91776-592-1

