

# МЕДИЦИНСКАЯ СЛУЖБА МИНИСТЕРСТВА ВНУТРЕННИХ ДЕЛ

История развития медицинской службы Министерства внутренних дел (МВД) берет свое начало со времени появления на Руси постоянного войска – в XVI–XVII веках.

Функцию управления военной и гражданской медициной в России выполнял *Аптекарский приказ*, который был создан в 1600 году. Руководили им бояре, князья и дьяки, которым вменялось в обязанность «...иметь попечение о раненых воинах, отпускать им безденежно лекарства и посылать к раненым воинских сановников».

Со временем круг функций Аптекарского приказа расширялся, и он стал административным органом управления медицины в России (рис. 1).

С приходом на престол Петра I коренное изменение военной организации потребовало соответствующих трансформаций в системе медицинской службы.

В 1714 году Аптекарский приказ переименовывался в *Аптекарскую канцелярию*, а двумя годами позже, по велению Петра I, ее возглавил врач Архиятер и президент царской канцелярии лейб-медик Р.К. Арескин.

В 1722 году его сменил И.Л. Blumenrost, образованный человек своего времени, прекрасный администратор, внесший существенный вклад в дело совершенствования управления военно-медицинской службой Русской армии. Единоличное управление медицинским делом в лице Архиятера Медицинской канцелярии ликвидировалось и заменилось *Докторским собранием*, которое просуществовало до 12 ноября 1763 года и было преобразовано в *Медицинскую коллегию*. Она была разделена на два отдела, из которых первый заведовал «делами учеными», второй – «делами экономическими».

Начало XIX века в России знаменуется реформой государственного управления страной. При Александре I был подготовлен проект преобразования государственного аппарата, подразумевавший создание министерств «по примеру большей части европейских государств».

В сентябре 1802 года был образован *Кабинет министров и 8 министерств*: военно-сухопутных и военно-морских сил, иностранных дел, юстиции, коммерции, финансов, народного просвещения, внутренних

дел, которое относилось к самым крупным и многофункциональным структурам.

В составе министерств для «заведования отраслями государственного хозяйства» были созданы департаменты и экспедиции. Так, для управления медицинским делом России была организована Экспедиция государственной медицинской управы (1803–1811 годы), сменившаяся Медицинским департаментом (1811–1904 годы), а затем Управлением главного врачебного инспектора МВД (1904–1917 годы), при котором действовали Медицинский совет (1803–1918 годы), Ветеринарное управление (1901–1918 годы), Ветеринарный комитет (1868–1917 годы), Департамент казенных врачебных заготовлений (1836–1859 годы).

*Медицинский департамент* был разделен на 3 отделения.

В ведении первого находились:

- делопроизводство Медицинского совета, контроль над учебными заведениями и медицинскими отделениями университетов;
- приглашение иностранных врачей в Россию и их распределение по ведомствам;
- производство в медицинские, фармацевтические и ветеринарные звания;
- выработка медико-санитарных правил и инструкций;
- надзор за карантинами.

Второе отделение осуществляло:

- контроль над изготовлением предметов медицинского назначения;
  - испытание и выдачу свидетельств о доброкачественности медикаментов и инструментария;
  - снабжение казенных аптек и аптечных магазинов;
  - контроль аптекарских школ, типографий, издававших медицинскую литературу;
  - обмундирование и награждение медиков;
  - содержание зданий медицинского ведомства.
- Третье отделение вело счетные дела.

В 1853 году Медицинскому департаменту МВД были переданы дела медицинского управления на Кав-

казе, а в 1867 году – руководство медицинской службой губерний Царства Польского.

В 1901 году образован Эпидемиологический отдел, ведавший делами по предупреждению эпидемий и борьбе с ними.

Медицинский департамент в 1904 году упразднили в связи с учреждением *Управления главного врачебного инспектора МВД* (УГВИ с 1916 года – Главное управление государственного здравоохранения). Главный врачебный инспектор (генерал штаб-доктор) назначался из числа докторов медицины и по должности являлся членом Медицинского Совета. Дела Управления были разделены между делопроизводствами.

*Первое* вело наблюдение за деятельностью врачей, фармацевтов, медицинских чиновников МВД, ведало их командированием для научного усовершенствования, определяло казенных медицинских стипендиатов.

*Второе* занималось организацией врачебной помощи населению, осуществляло надзор за производством и продажей медикаментов, цензуру медицинской литературы.

После 1917 года руководство медицинскими делами государственных структур страны было передано от Министерства внутренних дел Наркомату здравоохранения РСФСР (СССР), а органы МВД (НКВД) занимались лишь медицинским обеспечением своего персонала и спецконтингента.

В структуре хозяйственной службы – ХОЗУ НКВД СССР, которое к тому времени объединяло органы не только внутренних дел, но и государственной безопасности, наряду с пограничными и внутренними войсками был организован *Санитарный отдел* (1940 год), состоящий из Административно-хозяйственного управления, поликлиники, больницы, аптеки.

С 1954 года Санитарный отдел преобразовывается в *Медицинский отдел*, а в 1969 году на базе Медотдела ХОЗУ МВД создается *Управление медицинской службы*, с 1974–1992 годов Медицинское управление (МУ) МВД СССР, в 1992 году преобразованное в МУ МВД России, с 2001 года – *Медицинское управление Службы тыла (МУ СТ) МВД России*, а с ноября 2004 года – *Управление медико-социальной защиты Департамента тыла (УМСЗ ДТ) МВД России*.

Управление медико-социальной защиты Департамента тыла МВД России организует медицинское обеспечение сотрудников и работников органов внутренних дел (ОВД), военнослужащих внутренних войск (ВВ) и членов их семей, гражданского персонала, пенсионеров МВД, курсантов и слушателей образовательных ведомственных учреждений.

Основными его задачами являются:

- разработка и осуществление комплекса лечебно-профилактических, санаторно-курортных, оздоровительных и реабилитационных мероприятий;
- проведение медотбора и психологической диагностики кандидатов для службы в ОВД и ВВ МВД России;
- военно-врачебная экспертиза и медико-психологическое обеспечение личного состава;

- организация и координация санитарно-гигиенических и противоэпидемических мероприятий в системе МВД;

- осуществление ветеринарно-санитарного надзора.

Структура и штатное расписание Управления утверждаются Министром внутренних дел Российской Федерации.

Управление медико-социальной защиты Департамента тыла МВД России осуществляет организационно-методическое руководство Медико-санитарным центром МВД России, центральными лечебно-профилактическими и оздоровительными учреждениями МВД России, медицинскими управлениями, отделами, отделениями МВД, ГУВД, УВД субъектов Российской Федерации.

Медико-санитарный центр МВД России включает в себя (рис. 2):

- Центр специализированной медицинской помощи;
- Центр государственного санитарно-эпидемиологического надзора;
- Центральную военно-врачебную комиссию;
- Центр психофизиологической диагностики;
- Центр технического и информационного обеспечения лечебного процесса.

Медицинская служба МВД России имеет в своем составе:

- 5 госпиталей и 73 больницы;
- 158 амбулаторно-поликлинических учреждений и 56 медицинских служб учебных заведений;
- 11 санаториев, 6 центров восстановительной медицины и реабилитации и 4 дома отдыха.

Контроль за состоянием здоровья личного состава, проведение медотбора и психологической диагностики кандидатов для службы в ОВД и ВВ МВД России проводит 81 военно-врачебная комиссия, 78 центров санитарно-эпидемического надзора и 77 центров психофизиологической диагностики.

Управление в пределах своей компетенции разрабатывает основные документы, регламентирующие деятельность подчиненных учреждений и медицинских подразделений МВД России в мирное и военное время и при экстремальных условиях; организует медицинское обеспечение подразделений, выдвигаемых в районы чрезвычайного положения и военных конфликтов.

Деятельность медучреждений МВД осуществляется на основе использования передового опыта, принципов планирования, сочетания единоначалия при принятии решений в вопросах служебной деятельности и коллегиальности при их обсуждении.

Кроме лечебно-профилактической работы, оздоровительных и реабилитационных мероприятий, медучреждения МВД проводят научные исследования по проблеме охраны здоровья личного состава.

С 2002 года осуществляется выпуск ведомственного научно-практического издания «Медицинский вестник МВД», включенный ВАК Министерства образования Российской Федерации в перечень ведущих научных журналов и изданий Российской Федерации.

Начиная с восстановления конституционного порядка на границе республик Северная Осетия и Ингуше-



1



ОСНОВНЫЕ ФУНКЦИИ АПТЕКАРСКОГО ПРИКАЗА



2



МЕДИЦИНСКАЯ СЛУЖБА МВД РОССИИ



тия и заканчивая контртеррористическими операциями в Чеченской Республике, сотрудники внутренних дел и военнослужащие внутренних войск МВД России постоянно привлекаются к выполнению служебно-боевых и оперативно-служебных задач в Северо-Кавказском регионе.

Тема для министерства не новая, однако в условиях угрозы международного терроризма принимает совсем иную окраску. Существующее положение на Северном Кавказе не предполагает ведения активных боевых действий, поскольку взят курс на восстановление мира в северокавказских республиках, однако совершение террористических актов, а также угроза их повторения заставляют проводить специальные мероприятия, которые предполагают увеличение присутствия там сотрудников органов внутренних дел и военнослужащих внутренних войск.

В условиях развития любой кризисной ситуации локального масштаба система медицинского обеспечения должна оперативно перестраиваться, но в том объеме и в той мере, которые отвечают новым поставленным задачам, и без снижения качества оказываемой медицинской помощи.

В этих целях создана совместная группировка сил и средств медицинских служб МВД России и Минобороны России, осуществляющих оказание медицинской помощи личному составу подразделений органов внутренних дел и военнослужащим внутренних войск МВД России, участвующим в проведении контртеррористических мероприятий, отработано взаимодействие по этим вопросам с лечебно-профилактическими учреждениями Минздрава России.

Медицинское управление МВД России совместно с Военно-медицинским управлением ВВ МВД России за период с 1996 года постоянно совершенствует организацию медицинского обеспечения сотрудников органов внутренних дел и военнослужащих внутренних войск, принимающих участие в локальных военных конфликтах. Создан орган управления, координирующий деятельность медицинской службы в районе чрезвычайных ситуаций.

В штат Медицинского управления МВД России введена группа организаций медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях (ЧС). Силами этой группы и военно-медицинского управления внутренних войск в составе оперативной группы министерства, направляемой в район чрезвычайных ситуаций, формируется медицинский отдел.

В 1999 году между МВД России и Минздравом России было заключено соглашение о порядке взаимодействия по предупреждению и ликвидации медико-санитарных последствий чрезвычайных ситуаций.

Усовершенствована организационно-штатная структура медицинских пунктов подразделений и частей, выполняющих служебно-боевые задачи. С учетом опыта медицинского обеспечения боевых действий в Чеченской Республике для успешного решения поставленных задач были усилены штаты медицинских пунктов в частях оперативного назначения внутренних войск – введены отделения сбора и эвакуации раненых. В специальные отряды быстрого реагирования были

введены медицинские пункты, способные к развертыванию в полевых условиях. В состав мобильных отрядов МВД России введены медицинские группы.

Медицинским управлением и ГУК МВД России разработана и направлена в МВД, ГУВД, УВД субъектов Российской Федерации «Программа специальной подготовки санитарных инструкторов из числа сотрудников органов внутренних дел, командируемых в Северо-Кавказский регион Российской Федерации, в учебных центрах МВД – УВД субъектов Российской Федерации, УВДТ».

Организация медицинской службы МВД до этого не была приспособлена для лечения сотрудников правоохранительных органов с боевой патологией в таких объемах. Для решения этого вопроса в центральных госпиталях МВД, ГУВД, УВД субъектов Российской Федерации, в значительной мере на базе Главного клинического госпиталя МВД России, был организован подбор квалифицированных врачей, хирургов, медицинского персонала, приток молодых специалистов. Учен опыт боевых действий в Чеченской Республике в 1994–1996 годах:

- эшелонирование медицинской помощи;
- сокращение многоэтапности в системе лечебно-эвакуационных мероприятий;
- максимальное приближение условий оказания медицинской помощи к раненому.

В 20 регионах страны на базе госпиталей и больниц МВД, ГУВД и УВД созданы отделения экстренной медицинской помощи. Создан Медицинский отряд специального назначения (МОСН) на базе ГВКГ ВВ МВД России для оказания квалифицированной и специализированной медицинской помощи пострадавшим непосредственно в районе ЧС.

В районах служебно-боевого применения первая медицинская помощь сотрудникам органов внутренних дел и военнослужащим внутренних войск оказывается в порядке само- и взаимопомощи, а также нештатными санитарными инструкторами, доврачебная (фельдшерская) и первая врачебная помощь оказывается врачами и фельдшерами сводных отрядов милиции, ОМСН, ОМОНов и штатными медицинскими службами воинских частей и подразделений внутренних войск МВД России.

Доставка раненых осуществляется непосредственно с места ранения автотранспортом, бронетехникой, вертолетами. Временные показатели эвакуации раненых или травмированных составляют 1–3 часа.

При поступлении раненые и больные распределяются на группы нуждающихся: в лечении в Медицинском отряде специального назначения (МОСН); в лечении в отдельном медицинском санитарном батальоне (ОмедСБ) с дальнейшей эвакуацией по назначению; в дальнейшей эвакуации по назначению; в амбулаторном лечении.

Квалифицированная медицинская помощь оказывается в ОмедСБ и медицинских отрядах специального назначения МВД России и Минобороны России. Дальнейшее оказание квалифицированной и специализированной медицинской помощи осуществляется в военных госпиталях ВВ МВД России и Минобороны России, ГКГ МВД России и ГВКГ ВВ МВД России, а также



в лечебно-профилактических учреждениях МВД – УВД субъектов Российской Федерации и Минздрава России.

Время оказания медицинской помощи с момента ранения составляет: первой и доврачебной – 5–30 минут, первой врачебной – 2–3 часа, квалифицированной и неотложной специализированной – 4–6 часов. Данные сроки являются наиболее оптимальными и в значительной степени способствуют положительному исходу многих ранений, сохранению здоровья и быстрейшему возвращению в строй.

Опыт событий вновь подтвердил важность своевременного оказания на поле боя неотложной помощи и значение военно-медицинской подготовки для сохранения жизни и здоровья в боевых условиях.

Характер ранений, а большинство из них – это минно-взрывные травмы, требует не только курса интенсивной терапии, но и последующего восстановительного лечения, для чего в системе МВД России были созданы специальные реабилитационные центры в разных регионах России.

В медико-психологическом сопровождении личного состава участвуют психологи подразделений и подразделения психологического обеспечения учебного процесса (ППО) образовательных учреждений, Центр психофизиологической диагностики медико-санитарного центра (ЦПД МСЦ) МВД России, региональные центры психофизиологической диагностики МВД, ГУВД, УВД субъектов Российской Федерации (ЦПД) и их филиалы, амбулаторно-поликлинические, санаторно-оздоровительные учреждения (санатории, санатории-профилактории, санаторные оздоровительные лагеря круглогодичного действия) МВД России и МВД, ГУВД, УВД субъектов Российской Федерации.

Психологи подразделений и ППО образовательных учреждений в рамках социально-психологического сопровождения осуществляют постоянное наблюдение за психологическим состоянием личного состава и обеспечивают психологическую поддержку нуждающихся с использованием психологической профилактики, психологического консультирования, психологической коррекции.

ЦПД МСЦ МВД России, региональные ЦПД организуют работу по медико-психологическому сопровождению личного состава, проводят медико-психологическую экспертизу, определяют тактику и необходимый объем реабилитационных мероприятий, принимают меры для их реализации.

ЛПУ МВД, ГУВД, УВД субъектов Российской Федерации определяют необходимость проведения амбулаторного или стационарного обследования, постановки на диспансерный учет, амбулаторного или стационарного лечения лиц с симптомами психических и психосоматических расстройств и проводят эти мероприятия.

В лечебно-оздоровительных учреждениях организуется комплекс реабилитационных мероприятий с учетом курортных факторов.

Основными психопрофилактическими мероприятиями в рамках медико-психологического сопровождения являются плановые и целевые психодиагностические обследования личного состава органов внутренних дел.

Плановые обследования проводятся среди сотрудников органов внутренних дел, отнесенных к «группе риска» и взятых в ЦПД на динамическое наблюдение, а также среди сотрудников оперативных подразделений органов внутренних дел не реже одного раза в год.

Целевые психодиагностические обследования в ЦПД проводятся у сотрудников органов внутренних дел, направляемых для выполнения оперативно-служебных задач до и после командирования.

Действующая концепция медицинского обеспечения сотрудников органов внутренних дел и военнослужащих внутренних войск в условиях чрезвычайных ситуаций позволяет оперативно управлять всеми звеньями медицинской службы, максимально сократить многоэтапность, повысить качество оказания медицинской помощи на этапах эвакуации, поддержать преемственность лечебно-диагностического процесса и проводить весь комплекс профилактических, лечебных, реабилитационных и оздоровительных мероприятий.