

ОРГАНИЗАЦИЯ РАБОТЫ ВРАЧА СУДЕБНО-МЕДИЦИНСКОГО ЭКСПЕРТА НА МЕСТЕ ПРОИСШЕСТВИЯ И ЕЕ СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ В РЕСПУБЛИКЕ ТАТАРСТАН НА ОСНОВЕ ПОДХОДОВ МЕНЕДЖМЕНТА КАЧЕСТВА

ГАЗИЗЯНОВА РОЗАЛИЯ МУНИРОВНА, канд. мед. наук, зам. начальника по организационно-методической работе ГАУЗ «Республиканское бюро судебно-медицинской экспертизы Министерства здравоохранения Республики Татарстан», Россия, 420029, Казань, ул. Сибирский тракт, 31а, e-mail: Rozaliya.Gazizyanova@tatar.ru

НИЗАМОВ АЛМАЗ ХАЛИТОВИЧ, зав. кабинетом управления качеством ГАУЗ «Республиканское бюро судебно-медицинской экспертизы Министерства здравоохранения Республики Татарстан», Россия, 420029, Казань, ул. Сибирский тракт, 31а

ТИМЕРЗЯНОВ МАРАТ ИСМАГИЛОВИЧ, канд. мед. наук, начальник ГАУЗ «Республиканское бюро судебно-медицинской экспертизы Министерства здравоохранения Республики Татарстан», Россия, 420029, Казань, ул. Сибирский тракт, 31а

САФИНА ЮЛИЯ ГЕОРГИЕВНА, канд. хим. наук, доцент кафедры аналитической химии, сертификации и менеджмента качества Казанского национального исследовательского технологического университета, Россия, 420015, Казань, ул. К. Маркса, 68

ГИНЯТУЛЛИНА ЛЯЙСАН РАФКАТОВНА, подполковник внутренней службы, зам. начальника ФКУЗ «Медико-санитарная часть МВД России по Республике Татарстан», Россия, 420111, Казань, ул. Лобачевского, 13

Реферат. Цель исследования — оценка организации работы специалиста в области судебной медицины на месте происшествия с позиции построения системы менеджмента качества. Одновременно была проанализирована регламентирующая указанную деятельность нормативная документация, подробно разобраны задачи, стоящие перед судебно-медицинским экспертом, функциональные взаимосвязи участников процесса.

Материал и методы. В исследовании изучался опыт судебно-экспертного учреждения по выездам на места происшествия. Применялся метод моделирования бизнес-процессов (BPM — Business Process Management), использовался процессный подход при организации работы. **Результаты и их обсуждение.** Анализ работы врача судебно-медицинского эксперта на месте происшествия с позиции процессного подхода показал, что осмотр места происшествия и трупа в конкретном учреждении требует регламентации внутриведомственными, межведомственными нормативными документами. Разработанная модель выявила важнейшие аспекты организации работы на месте происшествия, не имеющие законодательной базы, выявила риски при организации этой деятельности. **Заключение.** Авторы предлагают внедрить на всей территории Татарстана разработанный с позиции процессного подхода алгоритм организации работы на месте происшествия. Представленная модель является хорошей памяткой для врача судебно-медицинского эксперта, позволяющей организовать и обеспечить качественную работу на месте происшествия, в том числе для вновь принятых сотрудников, и прозрачность процессуальных действий для родных и близких умерших.

Ключевые слова: осмотр места происшествия, процессный подход, врач судебно-медицинский эксперт.

Для ссылки: Организация работы врача судебно-медицинского эксперта на месте происшествия и ее совершенствование в Республике Татарстан на основе подходов менеджмента качества / Р.М. Газизянова, А.Х. Низамов, М.И. Тимерзянов [и др.] // Вестник современной клинической медицины. — 2016. — Т. 9, вып. 6. — С.138—143.

OPERATING PROCEDURES OF FORENSIC PATHOLOGIST ON EMERGENCY SITE AND THEIR IMPROVEMENT ON THE BASIS OF QUALITY MANAGEMENT APPROACHES IN TATARSTAN REPUBLIC

GAZIZYANOVA ROZALIYA M., C. Med. Sci., deputy chief for organizational and methodical work of Republican bureau of forensic medicine of the Ministry of Health of the Republic of Tatarstan, Russia, 420029, Kazan, Sibirsky trakt str., 31a, e-mail: Rozaliya.Gazizyanova@tatar.ru

NIZAMOV ALMAZ KH., Head of quality control office of Republican bureau of forensic medicine of the Ministry of Health of Republic of Tatarstan, Russia, 420029, Kazan, Sibirsky trakt str., 31a

TIMERZYANOV MARAT I., C. Med. Sci., Head of Republican bureau of forensic medicine of the Ministry of Health of the Republic of Tatarstan, Russia, 420029, Kazan, Sibirsky trakt str., 31a

SAFINA JULIYA G., C. Chem. Sci., associate professor of the Department of analytical chemistry, certification and quality management of Kazan National Research Technological University, Russia, 420015, Kazan, K. Marx str., 68

GINYATULLINA LYAISAN R., lieutenant colonel of internal service, deputy chief of the Medical Care unit of the Ministry of Internal Affairs of Russia in Tatarstan Republic, Russia, 420111, Kazan, Lobachevsky str., 13

Abstract. Aim. Assessment of the work activity management of forensic medicine specialists on emergency site from perspective of the quality management system. Normative documents regulating this activity were analyzed; the duties of forensic pathologist were discussed in detail as well as their functional relationships. **Material and methods.** The

study was aiming to investigate the experience of forensic institutions for inspections on the emergency site. The authors have used business process modeling method (Business Process Management) and process approach to the work activity management. **Results and discussion.** Analysis of the work of forensic pathologist at emergency site from perspective of the process approach has shown that the inspections of the site and of the dead body requires intra- and inter- departmental regulations. The model (algorithm) identifies the most important aspects of the work at the site that does not have a legislative framework. The risks were identified in organization of this activity. **Conclusion.** The authors propose to implement the algorithm developed from perspective of the process approach for the work activity management at the site in the whole territory of Tatarstan. The model is a good reminder to forensic pathologists, for newly hired employees as well, which allows organizing and providing high quality of work at the site as well as the transparency of proceedings for relatives and friends of the dead person.

Key words: inspection of the emergency site, process approach, forensic expert.

For reference: Gazizyanova RM, Nizamov AKh, Timerzyanov MI, Safina YuG, Ginyatullina LR. Operating procedures of a forensic pathologist on emergency site and their improvement on the basis of quality management approaches in Tatarstan Republic. The Bulletin of Contemporary Clinical Medicine. 2016; 9 (6): 138—143.

Введение. Правоохранительные органы и суды придают большое значение качеству судебно-медицинских экспертиз, так как заключение эксперта является одним из доказательств, используемых при расследовании дел, связанных с преступлениями против жизни и здоровья граждан. Во всех случаях назначения судебно-медицинских экспертиз трупов ставится вопрос о давности наступления смерти. Данный вопрос является сложным для разрешения, так как для точного ответа на него требуется организация осмотра места происшествия и трупа с привлечением специалиста в максимально короткие сроки, с использованием необходимых средств диагностики и исполнением требований «Уголовно-процессуального кодекса Российской Федерации» от 18.12.2001 № 174-ФЗ (ред. от 13.07.2015) (статьи 144, 164, 176, 178); приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 12.05.2010 № 346н, в которых прописаны только основные требования по организации работы. Важно осуществление осмотра трупа на месте происшествия в короткий после наступления смерти промежуток времени, так как при увеличении продолжительности интервала времени с момента смерти до момента изучения и фиксации трупных явлений и суправитальных реакций уменьшается точность установления давности наступления смерти, что неблагоприятно сказывается при установлении истины [1, 2].

В связи с изложенным важным является обеспечение условий для эффективного исполнения врачом судебно-медицинским экспертом Государственного автономного учреждения здравоохранения «Республиканское бюро судебно-медицинской экспертизы Министерства здравоохранения Республики Татарстан» (ГАУЗ РБСМЭ МЗ РТ) обязанностей специалиста, привлекаемого к осмотру места происшествия и трупа.

Цель исследования — проанализировать организацию работы специалиста в области судебной медицины — врача судебно-медицинского эксперта ГАУЗ РБСМЭ МЗ РТ, разработать бизнес-процесс, направленный на повышение эффективности взаимодействия с сотрудниками правоохранительных органов, обеспечивающих работу на месте происшествия.

Материал и методы. Для достижения цели изучен порядок привлечения в качестве специалистов к работе на месте происшествия (при осмотре трупа) врачей судебно-медицинских экспертов ГАУЗ

РБСМЭ МЗ РТ для решения вопросов правоохранительных органов, проанализированы документы, регламентирующие эту деятельность, а также осуществлен поиск инструментов, позволяющих повысить эффективность исполнения специалистами своих обязанностей. Известно, что следователь обязан производить осмотр трупа с участием специалиста — врача судебно-медицинского эксперта (ВСМЭ), а при невозможности его участия — врачом иной специальности. При необходимости для осмотра трупа могут привлекаться другие специалисты (ст. 58, 178 УПК РФ).

Основные процессуальные действия врача судебно-медицинского эксперта на месте происшествия (МП) и обнаружения трупа связаны с изучением окружающей обстановки и особенностей трупа с регистрацией сделанных наблюдений, а также с разъяснением следователю профильных вопросов судебно-медицинской экспертизы [2, 3, 4], в связи с чем ВСМЭ:

- обнаруживает признаки и явления, позволяющие определить время наступления смерти, а также характер, механизмы возникновения повреждений и другие данные, являющиеся актуальными для следствия по делу;
- акцентирует внимание следователя на всех особенностях, которые могут иметь значение в данном случае;
- дает разъяснения следователю по особенностям наружного осмотра трупа и последующего производства судебно-медицинского экспертного исследования;
- помогает следователю в обнаружении похожих на выделения человека следов (кровь, сперма, слюна и др.), а также волос, различных предметов, веществ, орудий и других объектов;
- содействует их изъятию, опечатыванию и упаковке;
- разъясняет выполняемые им манипуляции и т.д.

При этом ВСМЭ применяет специальное снаряжение, имеющееся в чемодане-укладке врача судебно-медицинского эксперта, с помощью которого производит исследования, необходимые для дачи ответов о давности наступления смерти [5]. Состав чемоданов-укладок формируется в бюро согласно рекомендованным стандартам, исходя из потребностей, с учетом современных достижений науки, техники и ремесла, а также регламентов ГАУЗ РБСМЭ МЗ РТ.

Количество выездов врачей судебно-медицинских экспертов ГАУЗ РБСМЭ МЗ РТ на места обнаружения трупов за 2006—2015 гг. (абс. число)

Показатель	Год									
	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Количество выездов на места обнаружения трупов	6188	7995	5496	5423	5310	4470	3928	4008	4185	3663

К работе на месте происшествия при обнаружении трупа допускаются специалисты, прошедшие медицинский осмотр, имеющие познания в области судебной медицины. Динамика количества выездов на место происшествия представлена в *таблице*.

Начатое в 2014 г. в ГАУЗ РБСМЭ МЗ РТ внедрение системы менеджмента качества включает в себя изучение основных направлений деятельности бюро с позиции процессного подхода, их планирование, осуществление, контроль и оптимизацию.

Необходимо дать определения используемым в системе менеджмента качества терминам.

Процессный подход — применение для управления деятельностью и ресурсами организации взаимосвязанных процессов.

Бизнес-процесс (БП) — устойчивая, целенаправленная совокупность взаимосвязанных видов деятельности, которые по определенной технологии преобразуют входы и выходы, представляющие ценность для потребителя. Следует понимать, что БП — это объект управления, а схема (модель) — упрощенное, ограниченное по возможностям представление.

Владелец бизнес-процесса — должностное лицо, несущее ответственность за результат и эффективность процесса и обладающее полномочиями для распоряжения персоналом, инфраструктурой, специальным обеспечением, необходимым для выполнения процесса. В рассматриваемом случае владельцем БП является руководитель подразделения.

Вход бизнес-процесса — ресурсы (материальные, информационные), необходимые для выполнения и получения результата процесса, которые потребляются или преобразовываются при выполнении процесса.

Результат бизнес-процесса — то, ради чего осуществляется бизнес-процесс, т.е. деятельность всегда рассматривается вместе с целью этой деятельности — получение на выходе некоторого результата, удовлетворяющего заданным требованиям. Результаты бизнес-процесса часто упоминаются как выходы бизнес-процесса. В нашем случае выход — трупы и документы, доставленные с места происшествия в бюро.

Документооборот — система документального обеспечения деятельности. В работе на месте происшествия фигурируют следующие документы:

- справка на имя руководителя территориального лечебно-профилактического учреждения;
- протокол осмотра места происшествия;
- постановления о назначении судебно-медицинской экспертизы;

- запись в журнале регистрации выездов на место происшествия;
- цифровое фото;
- устный доклад (рапорт).

Заказчик — внешний или внутренний потребитель услуги (эксперт), имеет право на аудит.

Регламент (описание БП) — документ, описывающий последовательность операций, ответственность, порядок взаимосвязанных исполнителей и порядок принятия решений по улучшениям.

Ресурсы — информация, финансы, материалы, персонал, оборудование, среда, программное обеспечение, необходимые для выполнения БП [6, 7].

Для совершенствования деятельности ГАУЗ РБСМЭ МЗ РТ был разработан алгоритм работы ВСМЭ на месте происшествия с использованием концепции управления бизнес-процессами. Оптимизация работы с помощью концепции BPM служит достижению следующих целей:

Качество, которое достигается соблюдением всех установленных правил за счет прозрачности алгоритма для всех участников, регламентации и средств контроля.

Организационная гибкость, которая возможна благодаря активному привлечению участников к моделированию и оптимизации.

Скорость выполнения процессов, достигаемая путем алгоритмизации каждой стадии процессов, введения ограничивающих временных рамок для исполнения конкретного шага.

Управление на основе показателей, когда процессы могут мониториться через наборы процессных показателей, которые отражают затраты на процесс, время выполнения и загрузку ресурсов, облегчая анализ и совершенствование процесса на основании реальных значений показателей.

Анализ работы врача-специалиста в области судебной медицины (штатного ВСМЭ) на месте происшествия выявил следующие особенности:

В процессе задействованы следующие участники:

- следователь;
- участковый сотрудник полиции;
- специалист в области судебной медицины (штатный ВСМЭ ГАУЗ РБСМЭ МЗ РТ);
- врач лечебно-профилактического учреждения (участковая поликлиника, больница, центральная районная больница и пр.);
- врач или фельдшер службы скорой медицинской помощи;
- понятые.

Процесс состоит из следующей последовательности этапов:

1. Обнаружение трупа и информирование об этом представителей правоохранительных органов.

2. Предварительная работа участкового полиции на месте происшествия (сбор информации, поиск, опрос свидетелей и др.).

3. Вызов следователя, специалистов, в том числе ВСМЭ.

4. Выезд ВСМЭ в составе следственно-оперативной группы на место происшествия.

5. Осмотр трупа, констатация смерти, участие при проведении процессуальных действий.

6. Принятие следователем решения о необходимости проведения судебно-медицинской экспертизы трупа.

7. Оформление необходимой документации:

- протоколы осмотра места происшествия и трупа;
- постановление о назначении судебно-медицинской экспертизы (ст. 195 УПК РФ);

- справка в территориальное лечебно-профилактическое учреждение (в случае отсутствия необходимости производства судебно-медицинской экспертизы трупа).

8. Организация доставки трупа, вещественных доказательств и необходимой документации в бюро для производства экспертизы.

9. Доклад эксперта на утреннем совещании в бюро по итогам дежурства.

Модель бизнес-процесса «Работа врача судебно-медицинского эксперта Республики Татарстан на месте происшествия» представлена на *рисунке*. Модель разработана с использованием MS Office Visio 2003, применялся набор «Basic Flowchart Shapes» с основными элементами: «Process» (Процесс), «Decision» (Решение), «Document» (Документ). Процесс представлен в виде линейной последовательности с дихотомическими разветвлениями в области принятия решений. Некоторые точки принятия решения закликивают процесс до момента его логического завершения (например, окончание дежурства ВСМЭ, завершение мероприятий и др.). Документы, формирующиеся на определенных этапах, представлены на модели в виде соответствующего элемента, выделенного для наглядности пунктиром. Перечень нормативно-правовой документации, регулирующей рассматриваемую деятельность, представлен на модели в виде экспликации. Ссылка на соответствующий нормативный документ приведена на каждом этапе процесса в квадратных скобках.

Главный вывод при анализе указанной модели состоит в том, что по состоянию на сегодняшний день осмотр места происшествия и трупа не регламентирован нормативным документом федерального уровня. Действительно, по стране повсеместно руководствуются локальными, разрозненными, не утвержденными федеральным законодательством «правилами», методическими рекомендациями. На модели выделены важнейшие аспекты организации мероприятий по работе на месте происшествия, не имеющие законодательной базы, такие как место дислокации дежурного эксперта, обеспечение транспортом для приезда ВСМЭ на место происшествия и обратно, форма справки в лечебно-профилактическое учреждение для решения вопроса о проведении патолого-анатомического исследования,

оформления медицинского свидетельства о смерти и др. Для решения актуальных вопросов, связанных с организацией работы на месте происшествия, в ГАУЗ РБСМЭ МЗ РТ были изданы и доведены до сведения всех сотрудников бюро следующие распорядительные документы:

- Приказ от 20.07.2016 № 193 «О порядке организации производства судебно-медицинских экспертиз трупов плодов и детей до 14 лет».

- Распоряжение от 01.07.2016 № 26 «Об утверждении регламента дежурства врача-специалиста в области судебной медицины в составе следственно-оперативной группы УМВД России по Республике Татарстан».

- Распоряжение от 21.07.2016 № 30 «О направлении информации сотрудникам бюро, родным, близким, законным представителям умерших по порядку работы бюро».

В приведенных документах даны конкретные рекомендации для врачей судебно-медицинских экспертов, выезжающих на места происшествия, касающиеся взаимодействия со следователями, оформления документации, соблюдения территориальных особенностей осмотра места происшествия в зависимости от времени суток и года, места нахождения объектов осмотра и других факторов, а также приведены ссылки на нормативные документы.

Предложения:

1. Внедрить единый алгоритм организации работы на МП на всей территории обслуживания бюро ввиду того, что представленная модель является хорошей памяткой для врача судебно-медицинского эксперта, позволяющая организовать контроль и обеспечить качественную работу на месте происшествия, в том числе для вновь принятых сотрудников, и прозрачность процессуальных действий для родных и близких погибших.

2. Утвердить состав чемодана-укладки и экипировки врача судебно-медицинского эксперта с учетом достижений науки и практики, а также сезонности, климатических особенностей.

3. Внедрить процессный подход и использовать концепцию управления бизнес-процессом для анализа и дальнейшего усовершенствования других сфер деятельности учреждения (производство судебно-медицинских экспертиз, внебюджетная деятельность, административно-хозяйственная, планово-финансовая деятельность, закупки, документационное обеспечение и др.), так как указанные методы позволяют выявлять слабые стороны (риски) при организации процессов, требующих принятия управленческих решений.

***Прозрачность исследования.** Исследование не имело спонсорской поддержки. Авторы несут полную ответственность за предоставление окончательной версии рукописи в печать.*

***Декларация о финансовых и других взаимоотношениях.** Все авторы принимали участие в разработке концепции, дизайна исследования и в написании рукописи. Окончательная версия рукописи была одобрена всеми авторами. Авторы не получали гонорар за исследование.*

ЛИТЕРАТУРА

1. *Евгеньев-Тиш, Е.М.* Установление давности смерти в судебно-медицинской практике (пособие для врачей и студентов) / Е.М. Евгеньев-Тиш. — Казань: Казанский гос. мед. ин-т, 1963. — 183 с.
2. Осмотр трупа на месте его обнаружения: руководство / под ред. А.А. Матышева. — СПб.: Издательство «Лань», 1997. — 299 с.
3. *Прозоровский, В.И.* Правила работы врача-специалиста в области судебной медицины при наружном осмотре трупа на месте его обнаружения (происшествия) / В.И. Прозоровский. — М.: Мир, 1978. — 55 с.
4. *Ципковский, В.П.* Осмотр места происшествия и трупа на месте его обнаружения / В.П. Ципковский. — Киев: ГМИ УССР, 1960. — 320 с.
5. *Саркисян, Б.А.* Установление давности смерти / Б.А. Саркисян, В.Э. Янковский. — Барнаул: Алтайский гос. мед. ун-т, 2008. — 39 с.
6. *Садовой, М.А.* Система менеджмента качества в учреждении здравоохранения / М.А. Садовой, И.Ю. Бедорева. — Новосибирск: АНО «Клиника НИИТО», 2007. — 320 с.
7. *Румянцева, З.П.* Общее управление организацией: принципы и процессы / З.П. Румянцева. — М.: Инфра-М, 2000. — 315 с.

REFERENCES

1. Evgen'ev-Tish EM. Ustanovlenie давности smerti v sudebno-medicinskoj praktike (posobie dlja vrachej i

studentov) [The establishment of prescription of death in forensic practice: Reference book on forensic medicine]. Kazan': Kazanskij gosudarstvennyj medicinskij institut [Kazan: Kazan state medical Institute]. 1963; 183 p.

2. Matysheva AA ed. Osmotr trupa na meste ego obnaru-zhenija: rukovodstvo [Inspection of corpse in place of its discovery: reference book on forensic medicine]. SPb: Izdatel'stvo «Lan'» [SPb: Publishing House «LAN»]. 1997; 299 p.
3. Prozorovskij VI. Pravila raboty vracha-specialista v oblasti sudebnoj mediciny pri naruzhnom osmotre trupa na meste ego obnaru-zhenija (proisshestvija) [Rules of the doctor-expert in forensic medicine at external examination of a corpse to the place of its finding (scene)]. M: Mir. 1978; 55 p.
4. Cipkovskij VP. Osmotr mesta proisshestvija i trupa na meste ego obnaru-zhenija. [Examination of the scene and the corpse to the place of its finding]. Kiev: GMI USSR [Kiev: Museum of the USSR]. 1960; 320 p.
5. Sarkisjan BA, Jankovskij VJe. Ustanovlenie давности smerti [Establishment of prescription of death]. Barnaul: Altajskij gosudarstvennyj medicinskij universitet [Barnaul: Altai state medical university]. 2008; 39 p.
6. Sadovoj MA, Bedoreva IJu. Sistema menedzhmenta kachestva v uchrezhdenii zdravooxranenija [Quality management System in healthcare institution]. Novosibirsk: ANO «Klinika NIITO» [Novosibirsk: ANO «Clinic of the Institute»]. 2007; 320 p.
7. Rumjanceva ZP. Obshhee upravlenie organizaciej: principy i processy [General management: principles and processes]. M: Infra-M. 2000; 315 p.

© О.Р. Науширванов, Р.Х. Нигматуллин, М.М. Фазлыев, З.З. Кутуев, 2016

УДК 614.21(470.57):351.74

DOI: 10.20969/VSKM.2016.9(6).143-148

ОРГАНИЗАЦИЯ РАБОТЫ ФКУЗ «МСЧ МВД РОССИИ ПО РЕСПУБЛИКЕ БАШКОРТОСТАН» В СИСТЕМЕ ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ

НАУШИРВАНОВ ОЛЕГ РИФОВИЧ, начальник ФКУЗ «МСЧ МВД России по Республике Башкортостан», Россия, 450015, Уфа, ул. К.Маркса, 59

НИГМАТУЛЛИН РУСТЕМ ХАКИМЖАНОВИЧ, канд. мед. наук, зам. начальника ФКУЗ «МСЧ МВД России по Республике Башкортостан», Россия, 450015, Уфа, ул. К.Маркса, 59, e-mail: nigrustem@yandex.ru

ФАЗЛЫЕВ МАРАТ МАДАРИСОВИЧ, докт. мед. наук, профессор, начальник Госпиталя ФКУЗ «МСЧ МВД России по Республике Башкортостан», Россия, 450015, Уфа, ул. К.Маркса, 59

КУТУЕВ ЗЕМФИР ЗАМИРОВИЧ, канд. мед. наук, зам. начальника Госпиталя ФКУЗ «МСЧ МВД России по Республике Башкортостан», Россия, 450015, Уфа, ул. К.Маркса, 59, e-mail: doczem@mail.ru

Реферат. Цель исследования — анализ деятельности Федерального казенного учреждения здравоохранения «Медико-санитарная часть Министерства внутренних дел по Республике Башкортостан» (ФКУЗ «МСЧ МВД России по Республике Башкортостан») в системе обязательного медицинского страхования в динамике за 2012—2016 гг.

Материал и методы. Анализ работы учреждения проведен за пятилетний период по данным ежегодных отчетов с применением методов статистической обработки материала. Детально изучена обращаемость пациентов по обязательному медицинскому страхованию по видам оказываемых медицинских услуг. Отражена правовая база по оказанию медицинской помощи отдельным категориям граждан. **Результаты и их обсуждение.** В работе обобщен пятилетний опыт взаимодействия МСЧ МВД России по Республике Башкортостан с Территориальным фондом обязательного медицинского страхования и Министерством здравоохранения Республики Башкортостан, позволяющий ежегодно расширять выделенные плановые объемы для оказания медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию прикрепленному контингенту. Отражены основные показатели госпиталя в разрезе финансирования со стороны обязательного медицинского страхования по видам оказанных услуг за изучаемый период. Рассмотрены проблемы, возникающие при оказании медицинской помощи указанной категории граждан. **Заключение.** Работа в течение 20 лет в системе обязательного медицинского страхования ФКУЗ «МСЧ МВД России по Республике Башкортостан» является эффективной, позволяя исполнять требования законодательства России и возможность получать дополнительное финансирование для Медико-санитарной части, оказывая целевую социальную поддержку данной категории граждан.

Ключевые слова: обязательное медицинское страхование, территориальный фонд обязательного медицинского страхования, организация медицинского обеспечения, плановый объем.