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.

Для ссылки: Организация работы ФКУЗ «МСЧ МВД России по Республике Башкортостан» в системе обязательного медицинского страхования / О.Р. Науширванов, Р.Х. Нигматуллин, М.М. Фазлыев, З.З. Кутуев // Вестник современной клинической медицины. — 2016. — Т. 9, вып. 6. — С. 143—148.

ORGANIZATION OF WORK OF THE MEDICAL UNIT OF THE MINISTRY OF INTERNAL AFFAIRS OF RUSSIA IN THE REPUBLIC OF BASHKORTOSTAN IN COMPULSORY HEALTH INSURANCE SYSTEM

NAUSHIRVANOV OLEG R., Head of the Medical Care unit of the Ministry of Internal Affairs in Bashkortostan Republic, Russia, 450015, Ufa, K.Marx str., 59

NIGMATULLIN RUSTEM KH., C. Med. Sci., deputy head of Medical Care unit of the Ministry of Internal Affairs in Bashkortostan Republic, Russia, 450015, Ufa, K.Marx str., 59, e-mail: nigrustem@yandex.ru

FAZLYEV MARAT M., D. Med. Sci., professor, Head of the Hospital of Medical Care unit of the Ministry of Internal Affairs in Bashkortostan Republic, Russia, 450015, Ufa, K.Marx str., 59

KUTUEV ZEMFIR Z., C. Med. Sci., deputy head of the Hospital of Medical Care unit of the Ministry of Internal Affairs in Bashkortostan Republic, Russia, 450015, Ufa, K.Marx str., 59, e-mail: doczem@mail.ru

Abstract. Aim. Analysis of activity in the system of compulsory health insurance of Medical unit of the Ministry of internal affairs in Bashkortostan Republic in dynamics for the 2012—2016 period. **Material and methods.** Analysis of work was conducted over a five-year period. It was based on annual reports applying the methods of statistical processing of the material. Patient appealability using compulsory health insurance was studied in detail depending on the type of medical service. The legal base for medical care provision to certain categories of citizens was reflected. **Results and discussion.** The paper summarizes a five-year experience of interaction of the medical unit of the Ministry of internal Affairs of Russia in Republic of Bashkortostan with the territorial compulsory health insurance Fund and the Ministry of health of the Republic of Bashkortostan, allowing to expand annually allocated planned amount of medical care rendering using compulsory health insurance for the attached contingent. The basic indicators of the hospital in terms of funding for the types of services rendered during the studied period are reflected. The problems encountered during provision of medical care to this category of citizens were considered. **Conclusion.** Working for 20 years in the system of compulsory health insurance Medical unit of the Ministry of internal affairs of Russia in Republic of Bashkortostan remains effective to fulfill the requirements of Russian legislation and it is able to obtain additional financing for the Unit in providing target social support for this category of citizens.

Key words: compulsory health insurance, territorial fund of compulsory health insurance, organization of medical maintenance, scheduled volume.

For reference: Nauchirvanov OR, Nigmatullin RCh, Fasliev MM, Kutuev ZZ. Organization of work of the medical unit of the Ministry of internal affairs of Russia in the Republic of Bashkortostan in compulsory health insurance system. The Bulletin of Contemporary Clinical Medicine. 2016; 9 (6): 143—148.

Федеральное казенное учреждение здравоохранения «Медико-санитарная часть Министерства внутренних дел России по Республике Башкортостан» (ФКУЗ «МСЧ МВД России по РБ») является ведомственным медицинским учреждением здравоохранения, предназначенным для медицинского обслуживания сотрудников и работников органов внутренних дел и прикрепленного контингента (сотрудники и курсанты Уфимского юридического института МВД РФ, Уфимской школы подготовки кинологов МВД РФ; военнослужащие внутренних войск МВД РФ, в/ч №6795; сотрудники и работники УФСИН РФ по РБ и МЧС РФ по РБ; инвалиды, ветераны, участники Великой Отечественной войны и боевых действий, пенсионеры и члены семей вышеперечисленных категорий граждан).

Медицинская помощь оказывается структурным подразделением Медико-санитарной части МВД России по РБ — Госпиталем МСЧ МВД России по РБ, который представлен поликлиникой и стационаром. Коечный фонд стационара составляет 210 коек, из которых по обязательному медицинскому страхованию (ОМС) используется 50%. Поликлиника Госпиталя МСЧ МВД России по РБ рассчитана на 600 посещений в смену с 2-сменным режимом работы, медицинская помощь оказывается по 32 врачебным специальностям. Из 13 терапевтических участков 3

участка полностью работают по ОМС (пенсионеры МВД и члены их семей), на всех остальных участках по ОМС ведется прием работников и членов семей сотрудников.

Общая численность пациентов, прикрепленных по ОМС по республике, составляет 49 514 человек, из них в поликлинике — 23 002 человека (табл. 1).

Таблица 1
Численность обслуживаемого контингента
МСЧ МВД России по РБ (по ОМС)

Прикрепленный контингент	Число лиц	
	Подлежит медобслуживанию	Прикреплено на постоянное обслуживание
Работники органов внутренних дел	1989	1237
Работники других правоохранительных органов	4139	1655
Пенсионеры МВД	19607	7184
Члены семей работников ОВД	23779	12926
Всего	49514	23002

Основные нормативные акты, которыми регламентировано оказание медицинской помощи данному прикрепленному контингенту в лечебно-профилактических учреждениях системы МВД РФ:

законы Российской Федерации от 07.02.2011 № 3 «О полиции», от 19.07.2011 № 247-ФЗ «О социальных гарантиях сотрудникам внутренних дел Российской Федерации и внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации», от 19.11.2010 № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации», от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», от 12.01.1995 № 5-ФЗ «О ветеранах», постановления Правительства Российской Федерации от 12.01.2007 № 6 «Об утверждении Правил осуществления социальной реабилитации лиц, пострадавших в результате террористического акта, а также лиц, участвующих в борьбе с терроризмом», от 31.12.2004 № 911 «О порядке оказания медицинской помощи, санаторно-курортного обеспечения и осуществление отдельных выплат некоторым категориям военнослужащих, сотрудников правоохранительных органов и членам их семей», от 30.12.2011 № 1232 «О порядке оказания сотрудникам органов внутренних дел Российской Федерации, отдельным категориям граждан Российской Федерации, уволенных со службы в органах внутренних дел, и членам их семей медицинской помощи и их санаторно-курортного обеспечения», приказ МВД России от 08.11.2006 № 895 «Об утверждении Положения об организации медицинского обслуживания и санаторно-курортного лечения в учреждениях системы МВД России» [1, 2, 3, 4].

Госпиталь МСЧ МВД России по РБ работает в системе обязательного медицинского страхования с 1996 г. Работа осуществлялась вначале в виде прямых договоров МВД РБ с территориальным фондом ОМС (ТФОМС), затем на основании постановлений Правительства Республики Башкортостан с 2005 г. осуществляется в порядке, установленном постановлениями Правительства Российской Федерации от 31.12.2004 № 911 и от 30.12.2011 № 1232 [3, 4].

Плановые задания по объему предоставления медицинской помощи по ОМС устанавливаются соответствующей комиссией Министерства здравоохранения Республики Башкортостан (МЗ РБ) совместно с ТФОМС. МСЧ МВД России по РБ ежегодно представляет заявки на выделение необходимых объемов, исходя из объемов фактически оказанной помощи за предыдущий год (табл. 2).

Таблица 2

Плановые объемы по ОМС, выделенные для ФКУЗ МСЧ МВД России по РБ

Год	Виды медицинской помощи		
	Стационар круглосуточного пребывания	Обращения в поликлинику по посещениям с профилактической целью	Обращения в поликлинику по посещениям с заболеванием
2012	20 500 койко-дней	22 000	
2013	23 100 койко-дней	24 000	7 500
2014	1 182 случая	7 000	4 500
2015	1 685 случаев	8 000	1 500
2016	3 000 случаев	8 000	1 500

Рост стационарной помощи объясняется увеличением коечного фонда стационара в 2012—2015 гг. до 210 коек круглосуточного пребывания (табл. 3).

Таблица 3

Количество пациентов (по ОМС), получивших лечение в стационаре Госпиталя МСЧ МВД России по Республике Башкортостан в 2012—2016 гг.

Год	Количество пациентов (по ОМС)		
	Всего		
2012	Всего	1 104	
	В том числе	Работники УФСИН	11
		Работники ОВД	69
		Работники МЧС	8
		Пенсионеры	895
	Члены семей	121	
2013	Всего	1 442	
	в том числе	Работники УФСИН	17
		Работники ОВД	93
		Работники МЧС	8
		Пенсионеры	1 114
	Члены семей	210	
2014	Всего	1 728	
	в том числе	Работники УФСИН	26
		Работники ОВД	109
		Работники МЧС	10
		Пенсионеры	1 365
	Члены семей	218	
2015	Всего	2 248	
	в том числе	Работники УФСИН	22
		Работники ОВД	169
		Работники МЧС	35
		Пенсионеры	1 696
	Члены семей	326	
9 мес 2016	Всего	2 045	
	в том числе	Работники УФСИН	19
		Работники ОВД	122
		Работники МЧС	19
		Пенсионеры	1 601
	Члены семей	284	

Амбулаторно-поликлиническая помощь оказывается контингенту (пенсионеры, члены семей, работники), проживающему в г.Уфе и Уфимском районе, прикрепленному по участково-территориальному принципу, в соответствии с действующим законодательством. Так, п. 2 ст. 33 Федерального закона Российской Федерации от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» установлено, что первичная медико-санитарная помощь «осуществляется по территориально-участковому принципу, предусматривающему формирование групп обслуживаемого населения по месту жительства, месту работы» [2], а согласно п.2 «Правил медицинского обслуживания членов семей сотрудников органов внутренних дел Российской Федерации, отдельных категорий граждан Российской Федерации, уволенных со службы в органах внутренних дел, в медицинских организациях Министерства внутренних дел Российской Федерации», утвержденных Постановлением Правительства Российской Федерации от 30.12.2011

№ 1232: «осуществляется по территориальному принципу на основании документов, подтверждающих их статус» [4].

Общая численность прикрепленного контингента остается примерно на одном уровне, значительное увеличение произошло в 2014 г. в результате проводимых организационно-штатных изменений в МВД России (табл. 4).

Т а б л и ц а 4

Количество пациентов (по ОМС), обратившихся за амбулаторно-поликлинической помощью в поликлинику Госпиталя МСЧ МВД России по Республике Башкортостан

Год	Количество пациентов (по ОМС)		
2012	Всего		28 544
	в том числе обратившихся к	стоматологам	2 703
		терапевтам	6 720
		неврологам	3 374
2013	Всего		29 466
	в том числе обратившихся к	стоматологам	3 377
		терапевтам	6 496
		неврологам	3 316
2014	Всего		37 263
	в том числе обратившихся к	стоматологам	4 001
		терапевтам	10 062
		неврологам	3 368
2015	Всего		37 101
	в том числе обратившихся к	стоматологам	3 771
		терапевтам	12 109
		неврологам	1 920
9 мес 2016	Всего		26 217
	в том числе обратившихся к	стоматологам	1 765
		терапевтам	9 032
		неврологам	813

Оказанная медицинская помощь оплачивается ТФОМС по установленным МЗ РБ и ТФОМС республиканским тарифам (стоимость законченного случая в стационаре и поликлинике), которые в 2013 г. были увеличены до общероссийских показателей, а затем ежегодно снижаются (табл. 5).

При этом отмечается увеличение стоимости оказанной медицинской помощи в стационаре (из-за увеличения коечного фонда) и снижение амбулаторной помощи из-за уменьшения плановых объемов оказания медицинской помощи (исходя из фактических обращений) и объемов финансирования (из-за перехода на «подушевое»

финансирование по месту жительства, в котором МСЧ не участвует).

Проводимые проверки качества лечения страховыми медицинскими компаниями и отделом экспертизы ТФОМС показывают высокую эффективность и уровень лечения пациентов с минимальными штрафными санкциями [используемый в 2000-х гг. показатель уровня качества лечения (УКЛ) в МСЧ МВД России по РБ составил 99%, при среднем УКЛ в лечебно-профилактических учреждениях (ЛПУ) города — 95%, а ЛПУ районов — на уровне 80%, аналогичное соотношение сохраняется и в настоящее время].

Таким образом, ФКУЗ «МСЧ МВД России по РБ» работает в системе ОМС более 20 лет, оказывая медицинскую помощь прикрепленному контингенту в рамках действующего законодательства.

При этом при лечении пациентов по ОМС в ЛПУ системы МВД отмечаются следующие особенности медицинского обеспечения:

- четко очерченный законодательством контингент, подлежащий медицинскому обеспечению (только пенсионеры с выслугой 20 лет и более, получающие пенсию по линии МВД, МЧС, ФСИН, члены семей пенсионеров и сотрудников, работники этих ведомств);
- недопуск посторонних лиц (прикрепление по желанию пациента отсутствует);
- отсутствие территориальной закрепленности всех жителей населенного пункта, где находится ведомственное ЛПУ системы МВД России (в поликлинике участково-территориальный принцип распространяется только на прикрепленный контингент, в стационаре могут лечиться прикрепленный контингент со всей территории субъекта Федерации);
- финансирование заработной платы медицинского персонала ЛПУ системы МВД из бюджета независимо от деятельности по ОМС и объемов полученных средств из ТФОМС;
- несовпадение объемов исследований и перечней специалистов при проведении медицинских осмотров по приказу МВД России № 895-2006 и местных территориальных программ диспансеризации и медицинского обслуживания населения;
- ЛПУ системы МВД не входят в систему местного здравоохранения, не включаются в программы по маршрутизации, не имеют права направления пациентов по ОМС в специализированные учреждения, как правило, не имеют квот на КТ и другие виды высокотехнологичной помощи и т.д.

Т а б л и ц а 5

Объем финансирования МСЧ МВД России по РБ по ОМС за 2012—2016 гг.

Год	Финансирование, всего	Финансирование стационара	Финансирование поликлиники	
			посещений с профилактической целью	посещений по заболеванию
2012	18 869 098,61	14 886 765,41	3 982 333,2	
2013	35 739 306,05	30 353 349,86	1 495 907,66	3 868 459,53
2014	28 100 216,26	25 561 061,00	1 222 700,96	1 316 454,30
2015	33 311 610,47	30 372 312,73	1 590 164,44	1 349 133,04
9 мес 2016	29 542 936,48	28 574 509,68	1 054 937,80	428 684,0

При общении с ТФОМС и местными органами управления здравоохранением имеется постоянное недопонимания ситуации о том, что оказываемая медицинская помощь в ЛПУ системы МВД является дополнительной федеральной льготой для пенсионеров и членов семей и не заменяет гарантированного Конституцией РФ права всех пациентов на лечение по системе обязательного медицинского страхования по месту жительства. При этом ЛПУ системы МВД не подменяют местное здравоохранение, не осуществляют территориальную программу диспансеризации, не участвуют в получении «подушевого» финансирования, которое осуществляется через ЛПУ по месту жительства пациентов, а оказывают медицинскую помощь по фактическим обращениям в виде дополнительной федеральной льготы, установленной действующим законодательством [5].

Таким образом, граждане, прикрепленные на медицинское обслуживание в ЛПУ системы МВД, имеют право как на оказание медицинской помощи по месту жительства, гарантированное Конституцией Российской Федерации и Федеральным законом от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», так и право на медицинское обслуживание в лечебных учреждениях системы МВД, установленное федеральными законами от 19.07.2011 № 247-ФЗ «О социальных гарантиях сотрудникам внутренних дел Российской Федерации и внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации», от 12.01.1995 № 5-ФЗ «О ветеранах» и постановлениями Правительства от 31.12.2004 № 911 (пенсионеры ГУФСИН и МЧС) и от 30.12.2011 № 1232 (пенсионеры МВД). При этом оплата оказанной медицинской помощи по ОМС должна осуществляться как в ЛПУ по месту жительства («подушевой» норматив и фактически оказанная помощь), так и в ЛПУ системы МВД (фактически оказанная помощь).

При этом имеется ряд нерешенных проблем:

1. Отсутствуют доплаты (стимулирующие надбавки) медицинскому персоналу, работающему по ОМС, что является нарушением Федерального закона № 326-ФЗ.

2. Нет единой политики по работе с ОМС для МСЧ субъектов, каждая медико-санитарная часть решает вопросы взаимодействия с ТФОМС и органами управления здравоохранения самостоятельно.

3. Согласно требованиям ТФОМС необходимо проведение раздельного аналитического учета расходования средств, заработанных по ОМС, которое крайне затруднено в связи с финансированием медико-санитарных частей системы МВД России исключительно одноканально из средств федерального бюджета.

4. Нет разъяснения по форме работы медико-санитарных частей системы МВД России в системе ОМС, т.е. фактическое оказание медпомощи, но неисполнение обслуживания населения территории (района) как территориального ЛПУ системы Минздрава.

Выводы:

1. МСЧ МВД России по Республике Башкортостан, работая более 20 лет в системе ОМС, имеет

большой положительный опыт взаимодействия с ТФОМС и Минздравом Республики Башкортостан, позволяющий оказывать медицинскую помощь прикрепленному контингенту по ОМС на высоком профессиональном уровне.

2. Организация работы ФКУЗ «МСЧ МВД России по Республике Башкортостан» в системе обязательного медицинского страхования является эффективной, позволяя исполнять требования законодательства России и возможность получать дополнительное финансирование для МСЧ, оказывая целевую социальную поддержку данной категории граждан.

***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. Федеральный закон от 19.11.2010 № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» // Собрание законодательства Российской Федерации. — 2010. — № 49. — С.6422.
2. Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан Российской Федерации» // Собрание законодательства Российской Федерации. — 2011. — № 48. — С.6724.
3. Постановление Правительства Российской Федерации от 31.12.2004 № 911 «О порядке оказания медицинской помощи, санаторно-курортного обеспечения и осуществление отдельных выплат некоторым категориям военнослужащих, сотрудников правоохранительных органов и членам их семей, а также отдельным категориям граждан, уволенных с военной службы» // Собрание законодательства Российской Федерации. — 2005. — № 2. — С.166.
4. Постановление Правительства Российской Федерации от 30.12.2011 № 1232 «О порядке оказания сотрудникам органов внутренних дел Российской Федерации, отдельным категориям граждан Российской Федерации, уволенных со службы в органах внутренних дел, и членам их семей медицинской помощи и их санаторно-курортного обеспечения» // Собрание законодательства Российской Федерации. — 2012. — № 3. — С.432.
5. Гуров, С.П. Опыт взаимодействия ФКУЗ «МСЧ МВД России по Орловской области» с департаментом здравоохранения, Территориальным фондом обязательного медицинского страхования и медицинскими страховыми компаниями в условиях «одноканального» финансирования / С.П. Гуров, С.Б. Василевская, А.Г. Сидоров // Медицинский вестник МВД. — 2016. — № 2 (LXXXI). — С.14—17.

REFERENCES

1. Federal'nyj zakon ot 19/11/2010 №326-FZ «Ob obyazatel'nom medicinskom strahovanii v Rossijskoj Federacii» [On compulsory medical insurance in the Russian Federation]. Sbranie zakonodatel'stva Rossijskoj Federacii [Meeting of the legislation of the Russian Federation]. 2010; 49: 6422.

2. Federal'nyj zakon ot 21/11/2011 №323-FZ «Ob osnovah ohrany zdorov'ya grazhdan Rossijskoj Federacii» [About bases of health protection of citizens of the Russian Federation]. Sobranie zakonodatel'stva Rossijskoj Federacii [Meeting of the legislation of the Russian Federation]. 2011; 48: 6724.
3. Postanovlenie Pravitel'stva Rossijskoj Federacii ot 31 dekabrya 2004 goda № 911 «O poryadke okazaniya medicinskoj pomoshchi, sanatorno-kurortnogo obespecheniya i osushchestvlenie otdel'nyh vyplat nekotorym kategoriyam voennosluzhashchih, sotrudnikov pravoohranitel'nyh organov i chlenam ih semej, a tak zhe otdel'nyh kategoriyam grazhdan, uvolennyh s voennoj sluzhby» [About an order of rendering of medical aid, sanatorium and resort support and individual payments to some categories of servicemen, law enforcement officers and their families and separate categories of citizens, dismissed from military service]. Sobranie zakonodatel'stva Rossijskoj Federacii [Meeting of the legislation of the Russian Federation]. 2005; 2: 166.
4. Postanovlenie Pravitel'stva Rossijskoj Federacii ot 30/12/2011 № 1232 «O poryadke okazaniya sotrudnikam organov vnutrennih del Rossijskoj Federacii, otdel'nyh kategoriyam grazhdan Rossijskoj Federacii, uvolennyh so sluzhby v organah vnutrennih del, i chlenam ih semej medicinskoj pomoshchi i ih sanatorno-kurortnogo obespecheniya» [On the procedure of providing officers of the internal Affairs of the Russian Federation separate categories of citizens of the Russian Federation dismissed from service in bodies of internal Affairs, and members of their families medical care and sanatorium-resort support]. Sobranie zakonodatel'stva Rossijskoj Federacii [Meeting of the legislation of the Russian Federation]. 2012; 3: 432.
5. Gurov SP, Vasilevskaya SB, Sidorov AG. Opyt vzaimodejstviya FKUZ «MSCH MVD Rossii po Orlovskoj oblasti» s departamentom zdravoohraneniya, territorial'nyh fondom obyazatel'nogo medicinskogo strahovaniya i medicinskimi strahovymi kompaniyami v usloviyah «odnokanal'nogo» finansirovaniya [Experience of interaction of Federal state healthcare institution «Medical sanitary unit of Ministry of internal Affairs of Russia across the Oryol region» with the Department of health, territorial Fund of obligatory medical insurance and medical insurance companies in a «single-channel» funding]. Medicinskij vestnik MVD [Medical Bulletin of the Ministry of internal Affairs]. 2016; 2: 14-17.

© Л.Ф. Сабиров, А.В. Спиридонов, 2016

УДК 614.21:351.74(470.41)

DOI: 10.20969/VSKM.2016.9(6).148-156

ПОДХОДЫ К МЕТОДОЛОГИИ ОЦЕНКИ РЕЗУЛЬТАТИВНОСТИ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ МНОГОПРОФИЛЬНОГО СТАЦИОНАРА

САБИРОВ ЛЕНАР ФАРАХОВИЧ, канд. мед. наук, начальник Клинического госпиталя ФКУЗ «МСЧ МВД России по Республике Татарстан», доцент кафедры общественного здоровья, экономики и управления здравоохранением ГБОУ ДПО «Казанская государственная медицинская академия» Минздрава России, Россия, 420059, Казань, ул. Оренбургский тракт, 132, тел. 8 (843) 277-88-84, e-mail: hospitalmvdrt1@rambler.ru

СПИРИДОНОВ АЛЬБЕРТ ВАЛЕРЬЕВИЧ, канд. мед. наук, зам. начальника Клинического госпиталя ФКУЗ «МСЧ МВД России по Республике Татарстан», Россия, 420059, Казань, ул. Оренбургский тракт, 132, тел. 8 (843) 291-26-94

Реферат. Цель — оценить результативность деятельности Клинического госпиталя ФКУЗ «Медико-санитарная часть Министерства внутренних дел России по Республике Татарстан» на основе внедренной системы менеджмента качества. **Материал и методы.** Исследование выполнено на основе результатов динамики основных показателей учреждения с учетом данных, полученных в ходе проведения внутренних аудитов системы менеджмента качества, оценки результативности процессов, мониторинга удовлетворенности потребителей, персонала, других заинтересованных сторон. **Результаты и их обсуждение.** В последнее время наблюдается выраженный интерес к разработке и внедрению в практику адекватных показателей деятельности системы здравоохранения. Оценка результативности осуществляется по ключевым показателям, с учетом требований международных стандартов и отраслевой специфики Клинического госпиталя. Коэффициент качества за 2011—2015 гг. по результатам внутренней экспертизы качества II уровня (на основе экспертных карт) находится на стабильно высоком уровне (0,89). Коэффициент качества по результатам ведомственной экспертизы — стабильно в течение 5 лет на уровне 1,0. Интегральный уровень удовлетворенности потребителей (внешних и внутренних) имеет тенденцию к росту и в 2015 г. составил 91%. **Заключение.** Оценка ключевых показателей результативности позволяет своевременно выявлять проблемные критерии, коррекция которых является действенным механизмом повышения качества медицинской помощи.

Ключевые слова: результативность, менеджмент, качество, аудит, мониторинг, процесс.

Для ссылки: Сабиров, Л.Ф. Подходы к методологии оценки результативности деятельности многопрофильного стационара / Л.Ф. Сабиров, А.В. Спиридонов // Вестник современной клинической медицины. — 2016. — Т. 9, вып. 6. — С.148—156.

APPROACHES TO THE METHODOLOGY OF MULTIDISCIPLINARY HOSPITAL PERFORMANCE ASSESSMENT

SABIROV LENAR F., C. Med. Sci., Head of Clinical hospital of the Medical Care unit of the Ministry of Internal Affairs of Russia in the Republic of Tatarstan, associate professor of the Department of public health, economics and health management of Kazan State Medical Academy, Russia, 420059, Kazan, Orenburgsky tract str., 132, tel. 8 (843) 277-88-84, e-mail: hospitalmvdrt1@rambler.ru

SPIRIDONOV ALBERT V., C. Med. Sci., deputy head of Clinical hospital of the Medical Care unit of the Ministry of Internal Affairs of Russia in the Republic of Tatarstan, associate professor of the Department of public health, economics and health management of Kazan State Medical Academy, Russia, 420059, Kazan, Orenburgsky tract str., 132, tel. 8 (843) 291-26-94

Abstract. Aim. Evaluation of effectiveness of activities of the clinical hospital of medical unit of the Ministry of Internal Affairs of Russia in the Republic of Tatarstan on the basis of the implemented quality management system. **Material and methods.** The study was performed on the basis of dynamics of the main indicators of the institution taking into account