

## НЕКОТОРЫЕ ПРЕДЛОЖЕНИЯ ОПТИМИЗАЦИИ КОМПЛЕКТОВАНИЯ КАДРОВОГО СОСТАВА ОРГАНОВ ВНУТРЕННИХ ДЕЛ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ (на примере опыта работы Военно-врачебной комиссии ФКУЗ «МСЧ МВД России по Челябинской области»)

**КОРОЛЬКОВ ВЛАДИМИР ВЛАДИМИРОВИЧ**, начальник ФКУЗ «Медико-санитарная часть Министерства внутренних дел России по Челябинской области», заслуженный врач Российской Федерации, канд. мед. наук, доцент, врач высшей квалификационной категории по специальности «организация здравоохранения и общественное здоровье», Россия, 454091, Челябинск, ул. Коммуны, 66, e-mail: vlkorolkov@yandex.ru

**КОЛЬЦОВА ТАТЬЯНА АЛЕКСАНДРОВНА**, зам. начальника части (медико-санитарной), начальник комиссии (военно-врачебной), врач ФКУЗ «МСЧ МВД России по Челябинской области», Россия, 454080, Челябинск, ул. Тернопольская, 4

**Реферат. Цель исследования** – выявить влияние проведения предварительного мониторинга документации, предоставляемой кандидатами на службу в органы внутренних дел в процессе оптимизации работы военно-врачебной комиссии. **Материал и методы.** Данные сформированы на основании статистической отчетности Военно-врачебной комиссии ФКУЗ «МСЧ МВД России по Челябинской области» за 2015–2019 гг. Рассмотрены и проанализированы результаты реализации предварительного мониторинга документации, предоставляемой военно-врачебной комиссии кандидатами на службу в органы внутренних дел. **Результаты и их обсуждение.** Данные по Челябинской области позволяют сделать вывод, что процент признанных военно-врачебной комиссией негодными к поступлению на службу в органы внутренних дел на протяжении 3 лет (с момента введения предварительного мониторинга) постепенно снижается и гораздо ниже, чем в Уральском федеральном округе и в среднем по Министерству внутренних дел Российской Федерации. Оперативность и качество решения вопросов, касающихся проведения военно-врачебной экспертизы при освидетельствовании граждан для определения категории годности к службе в органах внутренних дел, возможно только при систематическом и тесном взаимодействии военно-врачебной комиссии с кадровыми территориальными подразделениями под общим руководством Управления по работе с личным составом Главного управления и Медико-санитарной части. **Выводы.** Введение электронной очереди и предварительный контроль документов является достаточно эффективным механизмом, который позволяет сократить сроки подготовки и предоставления документов на доэкспертном и экспертном этапе освидетельствования военно-врачебной комиссией, повысить качество проводимой экспертизы, осуществлять контроль за всеми этапами и сроками прохождения экспертизы кандидатом (сотрудником) со стороны кадровых подразделений Управления по работе с личным составом Главного управления и Медико-санитарной части и обеспечивать взаимодействие между заинтересованными сторонами вплоть до момента получения заключения.

**Ключевые слова:** медицинское освидетельствование, военно-врачебная комиссия.

**Для ссылки:** Корольков, В.В. Некоторые предложения оптимизации комплектования кадрового состава органов внутренних дел Российской Федерации (на примере опыта работы Военно-врачебной комиссии ФКУЗ «МСЧ МВД России по Челябинской области») В.В. Корольков, Т.А. Кольцова // Вестник современной клинической медицины. – 2020. – Т. 13, вып. 6. – С.23–27. DOI: 10.20969/VSKM.2020.13(6).23-27.

## SELECTED PROPOSALS FOR OPTIMIZING THE STAFFING OF THE RUSSIAN FEDERATION'S INTERNAL AFFAIRS AGENCIES (based on the experience of the Military and medical commission for the Chelyabinsk region)

**KOROL'KOV VLADIMIR V.**, the Head of Medical Care unit of the Ministry of Internal Affairs of Russia for the Chelyabinsk region, Honored Doctor of the Russian Federation, C. Med. Sci., associate professor, high level certificate physician in «Health Management and public health», Russia, 454091, Chelyabinsk, Kommuna str., 66, e-mail: vlkorolkov@yandex.ru

**KOL'TSOVA TATIANA A.**, deputy head of the Medical Care unit, the Head of Commission (Military and medical), physician of the Medical Care unit of the Ministry of Internal Affairs of Russia for the Chelyabinsk Region, Russia, 454080, Chelyabinsk, Ternopolskaya str., 4

**Abstract. Aim.** The aim of the study was to reveal the impact of preliminary monitoring of documentation submitted by candidates for service in the internal affairs agencies in the process of optimizing the performance of the military medical commission. **Material and methods.** The data were generated on the basis of statistical reports of the Military Medical Commission (MMC) of the Medical Unit of the Ministry of Internal Affairs of Russia for the Chelyabinsk region for 2015–2019. The results of the preliminary monitoring of the documentation provided to the MMC by candidates for service in the internal affairs bodies were considered and analyzed. **Results and discussions.** The data allow us to conclude that the percentage of those found by the military medical commission to be unfit for service in the internal affairs agencies within 3 years (since the introduction of preliminary monitoring) is gradually decreasing and is much lower than in the Ural Federal District and the average for the Ministry of Internal Affairs of the Russian Federation (MIA). Promptness and quality of resolution of issues related to the conduct of military medical expertise during the

examination of citizens to determine the category of fitness for service in the bodies of internal affairs is possible only in a systematic and close cooperation between the military medical commission and personnel territorial subdivisions under the general guidance of the Department for Work with Personnel of the Main Department (DWP of the Main Department) and the Medical Unit (MU). **Conclusion.** Introduction of the electronic queue and preliminary control of documents is a rather effective mechanism that allows to reduce the time of preparation and submission of documents at the expert stage of MMC examination, to improve the quality of the conducted examination, to exercise control over all stages and terms of passing the examination by the candidate (employee) on the part of DWP departments of the Department of Management and MU and to ensure interaction between stakeholders up to the moment of receiving the conclusion.

**Key words:** medical examination, military and medical commission.

**For reference:** Korol'kov VV, Kol'tsova TA. Selected proposals for optimizing the staffing of the Russian Federation's internal affairs agencies (based on the experience of the Military and medical commission for the Chelyabinsk region). The Bulletin of Contemporary Clinical Medicine. 2020; 13 (6): 23-27. DOI: 10.20969/VSKM.2020.13(6).23-27.

**Введение.** Укомплектование органов внутренних дел (ОВД) является одной из важнейших функций управления и деятельности ведомства, так как от качественного подбора кадров и грамотной их расстановки зависят эффективность и оперативность решения поставленных задач.

Процесс подготовки и отбора кандидатов на службу в ОВД предполагает оценку данных, полученных на стадии подбора.

Сбор и изучение информации о кандидате необходим для определения физических и психологических характеристик соответствующими комиссиями, к которым в МВД относятся военно-врачебная комиссия и комиссия по морально-психологическому отбору (Центр психофизиологической диагностики).

С целью оптимизации деятельности обсуждаемых структур в Министерстве внутренних дел Челябинской области и медицинского обеспечения в частности разработан оригинальный программный продукт – информационный сервис по обеспечению работы ведомственных военно-врачебных комиссий «Медицина».

Отсчет времени внедрения информационного сервиса «Медицина» начинается с момента утверждения в 2011 г. «Плана мероприятий по созданию в 2012–2014 гг. единой системы информационно-аналитического обеспечения деятельности МВД России» (одобрено Президентом РФ 21.12.2011).

В 2014 г. программное обеспечение сервиса было введено в опытную эксплуатацию на базе Центральной военно-врачебной комиссии (ЦВВК), а к началу 2015 г. ЦВВК работала с подсистемой в штатном режиме. К сентябрю 2016 г. на информационный сервис «Медицина» заведены все штатные военно-врачебные комиссии системы МВД России субъектов РФ.

С внедрением сервиса у МВД России появились новые возможности:

- создание электронных карт с возможностью формирования банка данных медицинской информации;
- автоматизация процесса написания установленных исходящих экспертных документов;
- хранение сведений о всех случаях обращения в адрес военно-врачебной комиссии (ВВК) кандидатов на службу, действующих и уволенных сотрудников по субъектам РФ;
- обмен информацией между ВВК о данных состояния здоровья освидетельствуемых;
- исключение возможности предоставления обследуемыми неточных или ложных сведений и отслеживание лиц, не годных к службе;

- осуществление тотального контроля со стороны ответственных должностных лиц над этапами медицинского освидетельствования с использованием аудита;

- автоматизация создания статистических отчетов;

- обеспечение абсолютной защиты информации и исключение несанкционированного доступа к персональным, медицинским и экспертным данным.

Обсуждаемый программный продукт обеспечил интеграцию автоматизации работы территориальных ВВК в единый блок всего ведомственного управления медицинским обеспечением с обязательной защитой персональных данных [2].

На сегодняшний день процесс медицинского освидетельствования проходит через ряд определенных действий:

- регистрация гражданина, направленного на военно-врачебную экспертизу в подсистеме СОМТО «Медицина» (программа генерирует электронный образ случая медицинского освидетельствования на конкретного гражданина);

- создание электронного образа случая медицинского освидетельствования;

- осмотр врачами-специалистами ВВК с последующим заполнением ими соответствующих разделов в электронной форме медицинского освидетельствования;

- доклад врачами-специалистами председателю ВВК результатов медицинского освидетельствования с целью вынесения комиссионного заключения;

- распечатка акта медицинского освидетельствования и заключения секретарем ВВК;

- подписание экспертных документов врачами-специалистами, участвовавшими в медицинском освидетельствовании, и председателем ВВК.

На последнем этапе секретарь комиссии собирает подписи всех членов комиссии, которые осматривали данного гражданина и обсуждали результаты его дополнительных исследований, высказывали свое мнение, которое было занесено в протокол ВВК. Документ формируется автоматически и выводится на печать, он должен быть подписан всеми членами комиссии, участвовавшими в медицинском освидетельствовании данного гражданина.

Необходимо понимать, что заполненные электронные формы (не подтвержденные электронной подписью) и сформированные на их основе в автоматическом режиме и распечатанные бумажные формы не будут юридически являться экспертными документами, пока их не подпишут все врачи-спе-

циалисты, участвовавшие в медицинском освидетельствовании, а также секретарь и председатель ВВК [1].

Внедренная подсистема СОМТО «Медицина» представляет собой не просто технический инструмент, а неотъемлемую часть процесса медицинского освидетельствования, чем обусловлено значительное количество предъявляемых к ее работе требований, которые были учтены и соблюдены при вводе в эксплуатацию.

Прежде всего, это требования, касающиеся сохранения конфиденциальности внесенных в подсистему персональных данных, в том числе информации о состоянии здоровья гражданина и диагнозе, результатах обследования и лечения, т.е. сведений, составляющих охраняемую законом врачебную тайну, и защита этих данных при передаче между организациями и подразделениями.

Существенной особенностью, обеспечивающей полноценный контроль над всеми этапами процесса медицинского освидетельствования, является присвоение каждому пользователю своей роли (медицинский регистратор ВВК, врач ВВК, начальник ВВК) с правом совершать строго определенный набор действий.

И как следствие, военно-врачебная комиссия является одним из основных звеньев в комплектовании органов внутренних дел сотрудниками, годными по своему состоянию здоровья к выполнению служебных обязанностей.

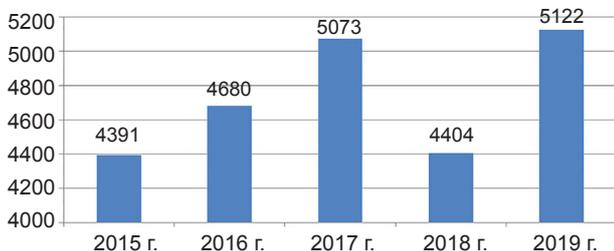


Рис. 1. Количество заключений ВВК ФКУЗ «МСЧ МВД России по Челябинской области», выданных с 2015 по 2019 г.



Рис. 2. Количество заключений ВВК ФКУЗ «МСЧ МВД России по Челябинской области», выданных кандидатам на службу в ОВД с 2015 по 2019 г.

**Цель исследования** – оптимизация работы и сокращения сроков освидетельствования военно-врачебной комиссией.

**Материал и методы.** В 2019 г. военно-врачебной комиссией вынесено 5122 заключения (рис. 1).

Общее число заключений по сравнению с предыдущим годом увеличилось и составило в 2019 г. 5122 (по сравнению с аналогичным периодом прошлого года – 4404), что связано с увеличением количества кандидатов на службу в органы внутренних дел, направляемых кадровыми подразделениями для определения категории годности к службе.

Освидетельствование граждан, поступивших на службу в органы внутренних дел в 2019 г., составило 45,7%; в 2018 г. – 34,7%; в 2017 г. – 42,8%; в 2016 г. – 43%; в 2015 г. – 34,7% от общего числа освидетельствованных (рис. 2). Средний показатель по МВД России в 2019 г. составил 38,8%.

Доля признанных годными к службе в ОВД в 2019 г. составила 95%; в 2018 г. – 93,2%; в 2017 г. – 91,5%; в 2016 г. – 91,5%; в 2015 г. – 92,4% (рис. 3).

Данный показатель выше среднего показателя по МВД России за 2019 г. и составляет 91,4% (таблица).

Данные таблицы позволяют сделать вывод, что процент признанных ВВК негодными к поступлению на службу в органы внутренних дел на протяжении 5 лет в Уральском федеральном округе и средний показатель по МВД РФ постепенно снижается. В Челябинской области этот показатель весь сравнительный период был гораздо

Динамика доли лиц, признанных негодными к поступлению на службу в органы внутренних дел (%)

| Наименование региона                           | 2015 г. | 2016 г. | 2017 г. | 2018 г. | 2019 г. |
|--|---------|---------|---------|---------|---------|
| ВВК ФКУЗ МСЧ МВД России по Челябинской области | 7,6     | 8,5     | 7,0     | 5,7     | 5,0     |
| Уральский федеральный округ                    | 13,9    | 13,4    | 6,8     | 6,2     | 6,2     |
| Средний показатель по МВД РФ                   | 9,4     | 9,0     | 8,1     | 7,5     | 7,2     |

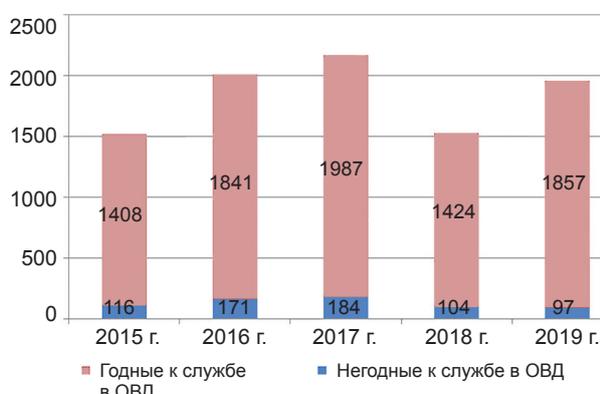


Рис. 3. Доля признанных годными к службе в ОВД за 2015–2019 г.

ниже, чем в Уральском федеральном округе и в среднем по МВД РФ.

**Результаты и их обсуждение.** Предварительный мониторинг медицинской, служебной, экспертной документации, осуществляемый ВВК с 2018 г., по направлению кадровых подразделений способствует качественному предэкспертному отбору, повышению количества освидетельствованных граждан, снижая долю лиц, признанных негодными.

Оперативность и качество решение вопросов, касающихся проведения военно-врачебной экспертизы при освидетельствовании граждан для определения категории годности к службе в органах внутренних дел, возможно только при систематическом и тесном взаимодействии военно-врачебной комиссии, Центра психофизиологической диагностики с кадровыми территориальными подразделениями под общим руководством Управления по работе с личным составом ГУ и Медико-санитарной части (УРЛС ГУ и МЧС).

От качества предоставляемых документов и подготовительной работы с кандидатом при направлении на ВВК зависят сроки и результат проведения экспертизы. Кроме направления на медицинское освидетельствование, кадровые подразделения должны обеспечить наличие пакета документов, необходимых для проведения военно-врачебной экспертизы.

В целях оптимизации работы и сокращения сроков освидетельствования Военно-врачебной комиссией ФКУЗ «МСЧ МВД России по Челябинской области» в 2018 г., по указанию начальника ГУ МВД России по Челябинской области, посредством интегрированной мультисервисной телекоммуникационной сети используется сайт, где вводится электронная запись на ВВК.

ВВК ФКУЗ «МСЧ МВД России по Челябинской области» осуществляет мониторинг документации, направляемой кадровыми подразделениями по закрытому каналу. Это медицинские, служебные и экспертные документы, результаты лабораторных и инструментальных методов исследований. Медицинские регистраторы секретариата ВВК анализируют документы и в случае необходимости на предварительном этапе привлекают экспертов военно-врачебной комиссии. На следующем этапе работы в кадровые подразделения направляются рекомендации о необходимости проведения повторных и/или дополнительных обследований, консультаций, заключений со стороны специалистов по месту жительства кандидата, либо иных недостающих документов. После исполнения рекомендаций (требований) кандидаты и сотрудники органов внутренних дел регистрируются в электронной очереди с указанием даты прибытия на ВВК.

Реализация предварительного мониторинга документации показала его высокую эффективность, влияние на оптимизацию работы всей военно-врачебной комиссии и позволила:

- значительно облегчить работу врачей-специалистов ВВК;
- сократить сроки проведения медицинского освидетельствования;

- сократить количество случаев назначения дополнительных обследований.

Учитывая, что граждане, поступающие на службу в ОВД, не относятся к категориям лиц, которые имеют право на обследование в медицинских организациях МВД России или в отношении которых работодатель должен организовать проведение медицинского осмотра за счет собственных средств. Снижение количества дополнительных обследований (либо их отсутствие) будет снижать финансовую нагрузку с кандидатов, сокращать сроки медицинского освидетельствования и тем самым снижать количество жалоб.

**Выводы.** Введение электронной очереди и предварительный контроль документов являются достаточно эффективным механизмом, который позволяет сократить сроки подготовки и предоставления документов на доэкспертном и экспертном этапах освидетельствования ВВК, повысить качество проводимой экспертизы, осуществлять контроль за всеми этапами и сроками прохождения экспертизы кандидатом (сотрудником) со стороны кадровых подразделений УРЛС ГУ и МСЧ и обеспечивать взаимодействие между заинтересованными сторонами вплоть до момента получения заключения.

**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. Сидоренко, В.А. Опыт внедрения автоматизированных систем управления в обеспечении деятельности военно-врачебных комиссий системы МВД России / В.А. Сидоренко // Вестник современной клинической медицины. – 2016. – Т. 9, № 6. – С. 156–162.
2. Проект: Единая система информационно-аналитического обеспечения деятельности МВД РФ. – URL: [www.tadviser.ru](http://www.tadviser.ru) (дата обращения: 10.06.2019).
3. Ганишев, А.В. Обучение новейшим информационно-коммуникационным технологиям для организации медицинского освидетельствования в органах внутренних дел / А.В. Ганишев // Медицинский вестник МВД. – 2015. – № 3 (76). – С. 2–3.
4. Ганишев, А.В. Организация деятельности военно-врачебных комиссий органов внутренних дел и частные вопросы военно-врачебной экспертизы: учеб. пособие / А.В. Ганишев, Г.В. Шутко. – Домодедово: ВИПК МВД России, 2015. – 23 с.
5. Международный стандарт ISO/TR20514:2005. Информационные технологии в медицине – электронная медицинская запись [Электронный документ]. – URL: <https://www.iso.org/ru/standard/39525.html>
6. ГОСТ Р 52636-2006. Электронная история болезни. – Введ. 2008-01-01. – М.: Стандартинформ, 2006. – 20 с.

7. Сидоренко, В.А. Военно-врачебная экспертиза в органах внутренних дел Российской Федерации / В.А. Сидоренко // Медицинский вестник МВД. – 2016. – № 4 (83). – С.2–3.

## REFERENCES

1. Sidorenko VA. Opyt vnedreniya avtomatizirovannykh sistem upravleniya v obespechenii deyatelnosti voyenno-vrachebnykh komissiy sistemy MVD Rossii [Experience of introduction of the automated control systems in maintenance of activity of the military medical commissions of the system of the Ministry of Internal Affairs of Russia (in Russian)]. Vestnik sovremennoy klinicheskoy meditsiny [Bulletin of modern clinical medicine]. 2016; 9 (6): 156-162.
2. Projekt: Yedinaya sistema informatsionno-analiticheskogo obespecheniya deyatelnosti MVD RF [Project: Unified system of information and analytical support of the Ministry of Internal Affairs of the Russian Federation]. URL: [www.tadviser.ru](http://www.tadviser.ru) (date of address: 10.06.2019).
3. Ganishev AV. Obucheniye noveyshim informatsionno-kommunikatsionnykh tekhnologiyam dlya organizatsii meditsinskogo osvidetel'stvovaniya v organakh vnutrennikh del [Training of the newest information and communication technologies for organization of the medical examination in the internal affairs bodies]. Meditsinskiy vestnik MVD [Medical bulletin of Ministry of Internal Affairs]. 2015; 3 (76): 2-3.
4. Ganishev AV, Shutko GV. Organizatsiya deyatelnosti voyenno-vrachebnykh komissiy organov vnutrennikh del i chastnyye voprosy voyenno-vrachebnoy ekspertizy: uchebnoe posobiye [Organization of activity of the military medical commissions of the internal affairs bodies and private issues of the military medical examination: a training manual]. Domodedovo: VIPK MVD Rossii [Domodedovo: VICK of the Ministry of Internal Affairs of Russia]. 2015; 23 p.
5. Mezhdunarodnyy standart ISO/TR20514:2005; Informatzionnyye tekhnologii v meditsine – elektronnyy meditsinskaya zapis' – Elektronnyy dokument [International Standard ISO/TR20514:2005; Information technologies in medicine – electronic medical record]. URL: <https://www.iso.org/ru/standard/39525.html>.
6. GOST R 52636-2006 Elektronnyy istoriya bolezni [GOST R 52636-2006 Electronic case history; Introduction 2008-01-01]. Moskva: Standartinform [Moscow: Standardinform]. 2006; 20 p.
7. Sidorenko VA. Voyenno-vrachebnaya ekspertiza v organakh vnutrennikh del Rossiyskoy Federatsii [Military and medical expertise in the internal affairs bodies of the Russian Federation]. Meditsinskiy vestnik MVD [Medical bulletin of Ministry of Internal Affairs]. 2016; 4 (83): 2-3.