

*Новгородский Владислав Олегович,
магистрант, Костромской государственной университет, г. Кострома
des4942@mail.ru*

*Novgorodsky Vladislav Olegovich,
undergraduate, Kostroma State University, Kostroma*

**РЕАЛИЗАЦИЯ СОЦИАЛЬНОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ СОТРУДНИКОВ
ОРГАНОВ ВНУТРЕННИХ ДЕЛ, ПРОХОДИВШИХ СЛУЖБУ
В ЭКСТРЕМАЛЬНЫХ УСЛОВИЯХ, В СОВРЕМЕННОЙ РОССИИ**

**IMPLEMENTATION OF SOCIAL REHABILITATION OF EMPLOYEES
OF THE INTERNAL AFFAIRS BODIES WHO SERVED IN EXTREME
CONDITIONS IN MODERN RUSSIA**

В настоящей статье исследуются вопросы организационно-правовых основ реализации социальной реабилитации сотрудников органов внутренних дел, проходивших службу в экстремальных ситуациях.

This article examines the issues of the organizational and legal framework for the implementation of social rehabilitation of employees of internal affairs bodies who served in extreme situations.

Социальная реабилитация, сотрудники ОВД, социальные гарантии, социально-правовая защищенность, государственная должность.

Social rehabilitation, police officers, social guarantees, social and legal protection, public office.

Экстремальная ситуация – это ситуация, связанная с неблагоприятными факторами, выходящими за рамки обычного и угрожающими здоровью человека или его жизни. Это понятие использовалось еще в античной философии и рассматривалось как предел существования адаптирующейся системы человека. Экстремальную ситуацию Большой энциклопедический словарь трактует как границу существования вещей, за пределами которой вещи перестают быть самими собой и обретают иное существование. Подобное понимание экстремальности утвердилось и в психологической науке. Важное место в психологии занимает анализ физиологических и поведенческих реакций на экстремальную ситуацию. В результате этой опасной психологической ситуации происходит перегрузка психофизиологических механизмов отражения, их дезорганизация. Процесс рефлексии при этом блокируется, происходит снижение уровня волевой регуляции, подавляется способность к прогнозированию. Экстремальная

ситуация вызывает сильнейший стресс-фактор, эмоциональное и психическое напряжение растет и необходимо какое-то время для того, чтобы подключились мыслительные процессы [6, с. 6].

В августе 1991 г. Минздраву СССР было поручено организовать Всесоюзный научно-методический центр по проблемам медицинской, психологической реабилитации и социальной адаптации воинов-интернационалистов. Однако в связи с отсутствием финансирования мероприятия не были осуществлены.

В то же время в МВД России продолжалось научно-практическое изучение проблемы социальной реабилитации. Научно-исследовательский центр проблем медицинского обеспечения МВД России и Главный центр психологической диагностики МВД России разрабатывали методики социальной реабилитации, которые внедрялись в практику деятельности психофизиологических лабораторий, центров психологической диагностики и кабинетов психологической разгрузки подразделений органов внутренних дел.

В рамках медицинской реабилитации сотрудников ОВД и военнослужащих внутренних войск МВД России, получивших ранения в чеченских кампаниях, в период проведения стационарного лечения проводились психокоррекция и психотерапия. С принятием 8 ноября 2008 г. Федерального закона от 08.11.2008 № 203-ФЗ «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации по вопросам медико-психологической реабилитации военнослужащих» [1] социальной реабилитации военнослужащих получила законное основание. В отношении сотрудников ОВД это было сделано только Федеральным законом от 19 июля 2011 г. №247-ФЗ, а бесплатный проезд к местам проведения социальной реабилитации введен лишь в ноябре 2014 г.

Приказом МВД России от 10 января 2012 г. № 5 «О медико-психологической реабилитации сотрудников органов внутренних дел Российской Федерации» [2] определен перечень показаний к социальной реабилитации, перечень категорий сотрудников ОВД, нуждающихся в реабилитации, а также порядок и места проведения социальной реабилитации. Однако стоит отметить, что перечень показаний для проведения социальной реабилитации не всегда отвечает именно вопросам реабилитации. Так, описанные в приказе состояния, характеризующиеся резким снижением функциональных возможностей организма, а также невротические, соматоформные расстройства с незначительными включениями депрессивных, ипохондрических и истерических проявлений, нуждаются не в реабилитации, а в лечении с применением психотерапии и психотерапевтических методик, и лишь потом, на этапе долечивания, в психологической и социальной работе.

При несении службы вне мест постоянной дислокации сотрудники ОВД подвергаются воздействию различных средовых, физических, психоэмоциональных факторов, что способствует развитию постоянного перенапряжения с предпосылками формирования психогенных или соматических заболеваний. За период 2014-2016 гг. после возвращения сотрудников ОВД из зон с особыми условиями службы по результатам обследования в центрах психофизиологической диагностики (ЦПД) в проведении социальной реабилитации нуждалось около 1/2 всех сотрудников.

Для проведения социальной реабилитации сотрудники ОВД направляются в подразделения медико-санитарных организаций системы МВД России (МСЧ), санатории МВД и медицинские организации других ведомств. Однако при этом основное внимание уделяется оказанию медицинской, санаторно-курортной помощи и реабилитации при соматических заболеваниях, в то время как психологический компонент реабилитации проводится с минимальным участием врачей-психиатров, врачей-психотерапевтов, медицинских психологов. Проведение социальной реабилитации в кабинетах психологической регуляции при самых легких формах отклонений в функциональном состоянии возлагается на психологов подразделений. Однако отсутствует как контроль над их деятельностью со стороны врачей-психиатров, так и обратная связь с оценкой эффективности проведенных мероприятий.

В системе правового регулирования социальной реабилитации (прежде всего, социально-медицинской реабилитации) сотрудников органов внутренних дел, проходивших службу в экстремальных условиях, присутствуют заметные недостатки, препятствующие надлежащему исполнению обязанностей государства перед данной группой государственных служащих. Налицо необходимость дальнейшего реформирования и расширения лечебно-диагностических возможностей клинической базы Министерства внутренних дел РФ, приведения ее в соответствие с современными стандартами оказания медицинской помощи. Однако решение данной задачи возможно лишь посредством всестороннего научного анализа проблем, стоящих перед медициной МВД России, а также при условии роста ее научного и образовательного потенциала.

Следует отметить, что образовательные учреждения системы МВД России не осуществляют подготовку специалистов для медицинских организаций органов внутренних дел. Такие специалисты могли бы заниматься внедрением новых медицинских технологий. На деле же МВД России достаточно часто (в случае, когда какие-либо высокотехнологичные методы диагностики и лечения в ведомстве отсутствуют или недостаточно освоены) приходится обращаться за помощью к Министерству здравоохранения России или медицинским службам других силовых министерств, что приводит к значительному расходованию финансовых средств. В связи с этим считаем необходимым разработать соответствующие учебные программы и в ряде образовательных учреждений МВД России начать подготовку специалистов для медицинских организаций органов внутренних дел. Данная мера в числе прочего позволит сэкономить значительные средства и направить их на развитие аналогичных научно-практических направлений в медицинских организациях МВД России [5, с. 65].

Отметим, что если пенсионеры МВД еще могут лечиться в учреждениях Министерства здравоохранения России, то действующих сотрудников в некоторых случаях, вероятно, было бы не совсем правильно направлять на лечение в городские больницы, исходя из соображений безопасности и сохранности государственной тайны. Так, любой врач или, к примеру, пациент, основываясь на характере полученного повреждения, может понять, где и каким образом на самом деле была получена соответствующая травма или ра-

нение. Тем самым раскрывается род деятельности сотрудника специальной службы. Кроме того, существуют различные виды специфической боевой патологии, на которых госпитали МВД на протяжении многих лет оттачивали свои навыки и методики лечения, в частности сочетанная и множественная огнестрельные травмы. В гражданских больницах с этим видом патологии сталкиваются редко и не вполне представляют себе все особенности этого вида травмы.

Оказание медицинской помощи, включая социально-медицинскую реабилитацию, сотрудникам ОВД имеет свои особенности и специфику и не всегда может быть охарактеризовано только с положительной стороны. Модель медицинского обслуживания граждан РФ представляет собой многосубъектные отношения, включающие не только медицинские организации, врачей и пациентов, но также страховые медицинские организации, страхователей, Федеральный и территориальные фонды обязательного медицинского страхования.

Деятельность в сфере обязательного медицинского страхования осуществляется в соответствии с Федеральным законом от 29 ноября 2010 г. № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» [4]. Исходя из смысла положений п. «ж» ч. 1 ст. 10 данного Закона сотрудники органов внутренних дел не относятся к субъектам обязательного медицинского страхования (к застрахованным лицам), на которых распространяется действие рассматриваемого нормативного правового акта. Кроме того, следует отметить, что в бюджете МВД России не предусматриваются средства на обязательное медицинское страхование сотрудников органов внутренних дел. Указанные лица не подлежат персонифицированному учету в сфере ОМС, в связи с чем страховой медицинский полис им не выдается.

Это предопределяет как проблему доступности медицинской помощи для сотрудников органов внутренних дел, так и проблему интеграции ведомственной медицины в национальную систему здравоохранения. Последняя должна произойти плавно, постепенно, не только без остановок функционирования, но и с повышением эффективности, доступности и совершенствованием медицинской помощи сотрудникам органов правопорядка. В противном случае, вероятно, одним из вариантов решения проблем оказания медицинской помощи может быть возврат сотрудников органов внутренних дел в систему обязательного медицинского страхования.

Для преодоления данной проблемы предлагается внесение изменений в п. «ж» ч. 1 ст. 10 Федерального закона от 29 ноября 2010 г. № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации», для чего требуется изъять слова «за исключением военнослужащих и приравненных к ним в организации оказания медицинской помощи лиц».

Отметим также, что еще одной причиной ограничений в получении бесплатной медицинской помощи сотрудниками органов внутренних дел является правовая коллизия между Постановлением Правительства Российской Федерации и Федеральным законом от 5 апреля 2013 г. № 44-ФЗ «О контрактной системе в сфере закупок товаров, работ, услуг для обеспечения государственных

и муниципальных нужд» [3]. Предусмотренная Постановлением Правительства Российской Федерации № 911 организация медицинской помощи сотрудникам в учреждениях государственной и муниципальной систем здравоохранения за счет средств федерального бюджета оказывается невозможной к реализации ввиду требований Федерального закона № 44-ФЗ, который однозначно определяет, что любое оказание услуг, в случае их оплаты из средств федерального бюджета, является объектом закупки.

Для преодоления данной проблемы требуется внесение в п. 2 ч. 2.1 ст. 15 Федерального закона от 5 апреля 2013 г. № 44-ФЗ «О контрактной системе в сфере закупок товаров, работ, услуг для обеспечения государственных и муниципальных нужд» путем дополнения ее пунктом г) в следующей редакции: «г) организация медицинской помощи сотрудникам органов внутренних дел в учреждениях государственной и муниципальной систем здравоохранения за счет средств федерального бюджета».

СПИСОК ИСТОЧНИКОВ

1. О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации по вопросам медико-психологической реабилитации военнослужащих : Федеральный закон от 08.11.2008 № 203-ФЗ (ред. от 21.11.2011) // Справочно-правовая система «КонсультантПлюс». URL: <http://www.consultant.ru/> (дата обращения: 10.10.2022).

2. О медико-психологической реабилитации сотрудников органов внутренних дел Российской Федерации» (вместе с «Порядком и местами проведения медико-психологической реабилитации сотрудников органов внутренних дел Российской Федерации») : Приказ МВД России от 10.01.2012 № 5 (ред. от 20.08.2014) // Справочно-правовая система «КонсультантПлюс». URL: <http://www.consultant.ru/> (дата обращения: 10.10.2022).

3. О контрактной системе в сфере закупок товаров, работ, услуг для обеспечения государственных и муниципальных нужд : Федеральный закон от 05.04.2013 № 44-ФЗ (ред. от 14.07.2022) // Справочно-правовая система «КонсультантПлюс». URL: <http://www.consultant.ru/> (дата обращения: 26.07.2022).

4. Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации : Федеральный закон от 29.11.2010 № 326-ФЗ (ред. от 06.12.2021) // Справочно-правовая система «КонсультантПлюс». URL: <http://www.consultant.ru/> (дата обращения: 12.09.2022).

5. Гарибян П. А. Медицинское обеспечение сотрудников органов внутренних дел Российской Федерации на примере ФКУЗ «МСЧ МВД России по Ивановской области» // Вестник магистратуры. 2019. № 4–4(91). С. 63–65.

6. Сидоренко В. А. О совершенствовании научно-исследовательской работы и повышении научного потенциала медицинских специалистов органов внутренних дел Российской Федерации // Медицинский вестник МВД. 2020. № 6(109). С. 2–6.