

О задачах базовых медицинских подразделений, проблемах их решения и направлениях научноисследовательской деятельности, направленной на совершенствование их структуры

*Кафедра организации медицинского обеспечения войск и экстремальной медицины
военно-медицинского факультета в УО «БГМУ»*

Медицинское обеспечение Вооруженных Сил является одной из составляющих единой системы обеспечения войск и как любая составляющая системы требует всестороннего анализа при внесении существенных изменений в ее организационную структуру. В статье отражены основные проблемы, сложившиеся в результате перехода на территориальный принцип организации медицинского обеспечения войск и создания медицинских подразделений базового уровня, а также взгляды на современные подходы к изучению и моделированию структуры военных медицинских организаций и подразделений, используемые при проведении научно-исследовательской работы, направленной на совершенствование организации медицинского обеспечения войск.

В статьях «О совершенствовании структуры медицинских подразделений базового уровня системы медицинского обеспечения Вооруженных Сил Республики Беларусь в условиях перехода на территориальную систему медицинского обеспечения» и «О структуре и организации деятельности медицинских подразделений базового уровня медицинской службы Вооруженных Сил Республики Беларусь» журнала «Военная медицина» №1 и №4 2009 года были изложены современные тенденции развития системы медицинского обеспечения войск, отражены этапы проводимой научно-исследовательской работы, направленной на совершенствование организационной структуры военных медицинских организаций и медицинских подразделений при формировании нового облика медицинской службы Вооружённых Сил в соответствии с общими принципами строительства и деятельности Вооружённых Сил, демонстрацией предлагаемой структуры медицинской службы и ее уровней, а также принципиальной схемы организации оказания медицинской помощи в военных медицинских организациях и медицинских подразделениях. В указанных статьях коллегам и читателям журнала «Военная медицина» была предложена дискуссия и обсуждение на страницах журнала вопросов, касающихся направлений оптимизации структуры базовых военных медицинских подразделений с целью обеспечения их эффективного функционирования в единой системе медицинского обеспечения Вооруженных Сил [5;6;7;8].

Помимо этого, распоряжением начальника военно-медицинского управления еще в январе 2009 года было предложено органам управления медицинской службой всех уровней проанализировать сложившуюся организационно-штатную структуру медицинских подразделений и с учетом показателей, отражающих заболеваемость военнослужащих в зонах ответственности базовых медицинских подразделений и деятельность указанных подразделений, представить

обоснованные предложения по оптимизации их структуры для обобщения и анализа на кафедре ОМОВ и ЭМ ВМедФ в УО «БГМУ». Связано это с тем, что дискуссии на тему «О несовершенстве сложившейся организационно-штатной структуры медицинских подразделений воинских частей, соединений и организаций» по существу практически всегда возникают и проходят в период сборов начальников медицинской службы, научно-практических конференций, совещаний, учебы руководителей различных уровней медицинской службы на циклах переподготовки и подготовки врачебного состава. В настоящее время основными направлениями деятельности органов управления военного здравоохранения, направленными на совершенствование системы военного здравоохранения, являются:

1. Совершенствование нормативно-правового регулирования деятельности военного здравоохранения и создание нормативно-правовой базы, в полном объеме регулирующей все сферы деятельности военных медицинских организаций и подразделений.
2. Совершенствование финансово-экономического механизма финансового обеспечения военного здравоохранения.
3. Совершенствование оказания медицинской помощи в военных медицинских организациях и медицинских подразделениях, используя достижения современной науки, принципы доказательной медицины, результаты клинико-экономического анализа, возможности математического моделирования деятельности военных медицинских организаций и подразделений, а также проводя активную работу по формированию личностных установок у обслуживаемого контингента в пользу здорового образа жизни и восприятия здоровья, как важнейшей жизненной ценности.
4. Совершенствование структуры органов управления медицинской службы, военных медицинских организаций и медицинских подразделений воинских частей, соединений и организаций в соответствии с поставленными перед ними задачами и численностью контингента, обеспечиваемого медицинской помощью и медицинскими услугами на основе территориального принципа организации медицинского обеспечения войск.
5. Совершенствование системы подготовки сил и средств медицинской службы, поддержания и повышения их готовности к выполнению мероприятий медицинского обеспечения в условиях боевой обстановки, повседневной деятельности и при возникновении чрезвычайных ситуаций.
6. Совершенствование системы медицинского снабжения Вооруженных Сил. Анализ представленных начальниками медицинских служб показателей и полученных результатов научного исследования указывает на то, что в настоящее время сложившаяся организационно-штатная структура медицинских подразделений войскового и базового уровня несовершенна и требует

дальнейшего всестороннего изучения, анализа и научного подхода при внесении существенных изменений, направленных на ее совершенствование. В соответствии с планом проводимого научного исследования на первом этапе были изучены и детально проанализированы задачи стоящие перед медицинскими подразделениями войскового и базового уровня медицинской службы Вооруженных Сил Республики Беларусь.

В результате изучения и анализа установлено, что задачи для базовых медицинских подразделений и их перечень, первоначально были сформулированы и утверждены приказом Министерства обороны Республики Беларусь от 3 мая 2006 года №17 «О некоторых вопросах оказания медицинской помощи военнослужащим Вооруженных Сил и транспортных войск по территориальному принципу» и приказом Министерства обороны Республики Беларусь от 26 мая 2006 года №38 «О внесении дополнений и изменений в приказ Министерства обороны РБ от 15 марта 2004 г. №10» (в п.320 главы 23 Инструкции, утвержденной указанным приказом). В последующем положения приказа Министерства обороны Республики Беларусь от 3 мая 2006 года №17, отражающие задачи базовых медицинских подразделений, были пересмотрены и утверждены в новой редакции приказом Министра обороны Республики Беларусь от 30 декабря 2009 № 1054 [2;3;4].

Помимо этого задачи базовым медицинским подразделениям, как структурным элементам структуры воинских частей и соединений сформулированы в Инструкции о порядке медицинского обеспечения Вооруженных Сил и транспортных войск Республики Беларусь, утвержденной приказом Министерства обороны Республики Беларусь от 15 марта 2004 г. № 10, с изменениями и дополнениями приказами Министерства обороны Республики Беларусь от 26 октября 2006 г. № 38 и от 11 сентября 2007 г. № 42: для медицинских пунктов воинских частей в п.145 главы 13; для медицинских рот в п. 262 главы 21; для военной поликлиники в п.322 главы 24; для медицинских центров ВВС и войск ПВО в п. 782 главы 76 [2].

Рассматривая задачи, стоящие перед базовыми медицинскими подразделениями, следует напомнить, что необходимость их создания возникла в период реформирования организационной структуры Вооруженных Сил, в результате которого произошло значительное снижение численности личного состава соединений и воинских частей, компактно дислоцировавшихся на сравнительно небольшой территории. Таким образом, ранее существовавшая организационная структура медицинских подразделений, была создана и функционировала как структурный элемент воинской части (подразделения) или соединения, численность личного состава которых позволяла формировать на их базе эффективно функционирующие медицинские подразделения с оптимальным штатом медицинского персонала, на который возлагались задачи по выполнению всего перечня мероприятий медицинского обеспечения, за исключением мероприятий специализированной медицинской помощи. Изменение структуры воинских частей (подразделений) и соединений и

значительное снижение численности их личного состава соответственно привело к необходимости пересмотра структуры медицинских подразделений соединений, воинских частей и подразделений, а также их функций в связи с переходом на территориальный принцип организации медицинского обеспечения войск. На первом этапе реформирования Вооруженных Сил было принято решение о создании на базе медицинских подразделений соединений базовых территориальных медицинских подразделений (центров), на которые были возложены функции включающие мероприятия первичной медицинской помощи (применительно к лечебно-профилактическим мероприятиям в соответствии с классификацией принятой в медицинской службе Вооруженных Сил – мероприятия уровня (вида) квалифицированной медицинской помощи), а также функции координации деятельности медицинских подразделений воинских частей (подразделений), дислоцированных в их территориальной зоне ответственности и оказания консультативной и методической помощи их персоналу[2;4;5]. Это решение легло в основу сформулированных на первоначальном этапе задач для базовых медицинских подразделений, которые были несколько расширены в соответствии с приказом Министра обороны Республики Беларусь от 30 декабря 2009 № 1054 [2;3].

Анализируя каждую задачу, рассматриваемые ниже и стоящие перед базовым медицинским подразделением, а также показатели, характеризующие их деятельность и организационно-штатную структуру, состояние здоровья обслуживаемого контингента, целесообразно отразить сущность и содержание тех проблем, которые оказывают негативное влияние на организацию и проведение мероприятий медицинского обеспечения на войсковом и базовом уровне структуры медицинского обеспечения.

Задача 1. Оказание медицинской помощи (включая лечение в стационарных условиях) военнослужащим соединений, воинских частей Вооруженных Сил и транспортных войск, организаций Вооруженных Сил (далее – воинские части), дислоцированных в территориальной зоне ответственности и не имеющих штатных медицинских работников [3].

Проблемы эффективного решения этой задачи, следующие:
1. Отсутствие установленного перечня и объема мероприятий медицинской помощи для медицинских подразделений базового уровня, приводит к тому, что в ряде территориальных зон ответственности эти базовые медицинские подразделения являются лишь дополнительным (промежуточным) этапом для направления военнослужащих в медицинскую организацию, имеющую возможности для обеспечения всего комплекса мероприятий первичной медицинской помощи. По этой же причине длительное время не рассматривается вопрос создания единого штата указанных подразделений для решения однотипных задач, т.е. функционального модуля базового медицинского подразделения [6].

2. Лечение больных в стационарных условиях требует создания соответствующих

условий для их нахождения в стационаре, обследования и лечения, которые в свою очередь также зависят от установленного перечня и объема оказания медицинской помощи.

3. Формулировка задачи о том, что в базовых медицинских подразделениях оказывается медицинская помощь военнослужащим соединений, воинских частей Вооруженных Сил и транспортных войск, организаций Вооруженных Сил (далее – воинские части), дислоцированных в территориальной зоне ответственности, и не имеющих штатных медицинских работников позволяет трактовать ее как то, что в базовых медицинских подразделениях не проводятся мероприятия оказания медицинской помощи по отношению к военнослужащим тех частей, в которых имеется штатный медицинский персонал. В тоже время, в соответствии с Законом Республики Беларусь «О здравоохранении» в редакции от 20 июня 2008 г. № 363-З понятие «медицинская помощь» определено как комплекс медицинских услуг, направленных на сохранение, укрепление и восстановление здоровья пациента, включающий профилактику, диагностику, лечение, медицинскую реабилитацию и протезирование, осуществляемый медицинскими работниками. Понятно, что наличие только штатного медицинского персонала в ряде воинских частей и подразделений не является условием позволяющим обеспечить выполнение указанных мероприятий, а следовательно формулировка указанной задачи должна исключить возможность отказа в оказании медицинской помощи в базовых медицинских подразделениях военнослужащим воинских частей, имеющих по штату медицинский персонал, т.е. соответствовать принципу этапного и территориального оказания медицинской помощи в военных медицинских организациях и подразделениях военнослужащим независимо от их подчиненности [1].

Задача 2. Осуществление консультативной и методической помощи медицинским работникам воинских частей, дислоцированных в территориальной зоне ответственности [2;3].

Основной проблемой эффективного решения этой задачи является то, что осуществление консультативной и методической функции персонала одной структуры по отношению к другой возможно лишь в случае более высокого уровня компетенции персонала и наличии дополнительных возможностей вышестоящей структуры. Помимо этого, отсутствие прямой подчиненности медицинских подразделений воинских частей, входящих в территориальную зону ответственности базового медицинского подразделения препятствует организации плановой работы в данном направлении деятельности.

Задача 3. Координация лечебно-эвакуационных мероприятий, проводимых в отношении заболевших военнослужащих воинских частей, дислоцированных в территориальной зоне ответственности [2;3].

Основной проблемой эффективного решения этой задачи является то, что функция координации выполняется лишь в тех базовых медицинских подразделениях, в которых благодаря существующей организационно-штатной структуре и

возможностям размещения функциональных подразделений (медицинские центры ВВС и войск ПВО, медицинские роты) проводятся мероприятия медицинской помощи более высокого уровня, что позволяет им и замыкать на себя определенную категорию заболевших и проводить по отношению к ним, в соответствии со своими возможностями, определенные лечебно-профилактические мероприятия. В тоже время, базовые медицинские подразделения, которые, по сути, обладают одинаковыми возможностями с входящими в их зону ответственности медицинскими подразделениями, указанную функцию не выполняют.

Задача 4.

А). Обеспечение лекарственными средствами и другим расходным имуществом воинских частей, дислоцированных в территориальной зоне ответственности [3].

Б). Снабжение медицинскими техникой и имуществом воинских частей, дислоцированных в территориальной зоне ответственности и прикрепленных для его осуществления распоряжением начальника военно-медицинского управления Министерства обороны [2].

Проблемы эффективного решения этой задачи, следующие:

1. Исходя из представленных формулировок задач, функции медицинского снабжения, возлагаемые на базовые медицинские подразделения по отношению к медицинским подразделениям, находящимся в территориальной зоне ответственности имеют двоякое толкование.

Формулировка задачи в приказе Министра обороны Республики Беларусь от 30 декабря 2009 № 1054 позволяет сделать однозначный вывод, что функция базовых медицинских подразделений заключается в снабжении всех медицинских подразделений воинских частей, дислоцированных в территориальной зоне ответственности только лекарственными средствами и расходным медицинским имуществом.

В то же время, формулировка задачи в приказе Министерства обороны Республики Беларусь от 15 марта 2004 г. № 10, с изм. и доп. утв. приказами Министерства обороны Республики Беларусь от 26 октября 2006 г. № 38 и от 11 сентября 2007 г. № 42 указывает, что функция базовых мероприятий заключается в снабжении медицинскими техникой и имуществом, т.е. и инвентарным имуществом, однако только тех медицинских подразделений, находящихся в территориальной зоне, которые должны быть прикреплены для снабжения распоряжением начальника ВМУ.

Таким образом, формулировка задачи, определяющей организацию деятельности базового медицинского подразделения в направлении медицинского снабжения, должна быть пересмотрена и конкретизирована, т.е. должна отражать принцип организации медицинского снабжения на базовом уровне и роль базового медицинского подразделения в обеспечении медицинских подразделений медицинским имуществом и техникой в территориальной зоне ответственности.

2. Функция, возлагаемая на базовые медицинские подразделения по обеспечению лекарственными средствами и другим расходным имуществом воинских частей,

дислоцированных в их территориальной зоне ответственности, не обеспечивается в связи с недостаточным финансированием в полном объеме самих базовых медицинских подразделений. Таким образом, при рассмотрении вопроса медицинского снабжения в условиях дефицита финансирования, должно учитываться наличие неотложных нужд медицинских подразделений, дислоцированных в территориальной зоне ответственности, что позволит сохранить их функционирование.

Задача 5. Выполнение мероприятий по медицинской защите военнослужащих от последствий аварий на промышленных объектах, расположенных в территориальной зоне ответственности [2].

Проблемы эффективного решения этой задачи, следующие:

1. Формулировка задачи позволяет рассматривать функции базовых медицинских подразделений в проведении мероприятий медицинской защиты лишь по отношению к военнослужащим, находящимся в них на лечении или, в крайнем случае, к военнослужащим воинских частей или соединений структурными подразделениями которых они являются.
2. Эффективное выполнение мероприятий по медицинской защите военнослужащих возможно лишь при скоординированной деятельности всех уровней медицинской службы и обеспечении постоянного взаимодействия с другими службами, т.е. перечень планируемых к проведению мероприятий должен быть заранее утвержден для каждого уровня, что позволит руководителям осуществлять планирование и организацию их проведения, а также всестороннее их обеспечение.

Задача 6. Проведение анализа заболеваемости военнослужащих воинских частей, дислоцированных в территориальной зоне ответственности, и выработка предложений вышестоящему начальнику медицинской службы по проведению необходимых профилактических и противоэпидемических мероприятий [2].

Проблемы эффективного решения этой задачи, следующие:

1. Эффективное решение указанной задачи в настоящее время невозможно ввиду того, что в соответствии с приказом Министра обороны Республики Беларусь от 28.02.2006 г. № 128, утверждающим Табель срочных донесений медицинской службы Вооруженных Сил на мирное время, начальникам медицинских служб воинских частей не предписано подавать установленные формы отчетных документов начальникам базовых медицинских подразделений. В ходе проводимого исследования было установлено, что не только ряд начальников медицинской службы воинских частей не знал о территориальном базовом медицинском подразделении в своей зоне дислокации, но и не все начальники базовых медицинских подразделений обладают информацией о всех медицинских подразделениях в своей территориальной зоне ответственности. Отсюда понятно, что ни о каком анализе заболеваемости военнослужащих в территориальной зоне ответственности в базовых медицинских подразделениях до настоящего времени не проводилось, а представленные начальниками базовых медицинских подразделений сведения не подлежат статистической обработке, так как не

являются достоверными, не содержат необходимые сведения в полном объеме. Помимо этого в ряде случаев имеются различные подходы к расчету основных показателей, что препятствует их анализу и сравнению.

2. Существенным недостатком является и тот факт, что утвержденные формы отчетности для медицинских подразделений содержат абсолютные показатели и не предписывают осуществление расчета относительных показателей, которые позволяют осуществлять объективный анализ как в самом структурном подразделении, так и сравнивать его деятельность с другими медицинскими подразделениями.

Задача 7. Взаимодействие с организациями здравоохранения Министерства здравоохранения Республики Беларусь (далее - Министерство здравоохранения) по вопросам оказания медицинской помощи военнослужащим [2]. Анализ имеющихся сведений о практическом взаимодействии медицинскими подразделениями медицинской службы Министерства обороны и организациями здравоохранения Министерства здравоохранения по вопросам оказания медицинской помощи военнослужащим в целом позволяет сделать вывод, что они положительно решены. Имеющаяся нормативно-правовая база позволяет исключить имевшие ранее случаи, когда руководители организаций Министерства здравоохранения отказывали в предоставлении определенных медицинских услуг военнослужащим, мотивируя это тем, что они должны получать все виды медицинских услуг лишь в медицинских организациях Министерства обороны и делая ссылки на выделяемое для этого финансирование. Однако определенные проблемы оказания медицинской помощи военнослужащим в лечебно-профилактических организациях Министерства здравоохранения все же имеются:

1. Положения о работе лечебно-профилактических учреждений Министерства здравоохранения позволяют их руководителям с учетом состояния находящегося у них на лечении больного принимать решение о возможности его временного убытия из учреждения до окончательной выписки (на выходные дни и при наличии определенных обстоятельств). Эти положения распространяются на всех лиц без исключения и нередко ими пользуются военнослужащие, проходящие срочную службу.

Это обстоятельство приводит к тому, что военнослужащий, находящийся «числящийся» на лечении в лечебном учреждении Министерства здравоохранения в соответствии с п.8. Устава внутренней службы Вооруженных Сил Республики Беларусь, утвержденным Указом Президента Республики Беларусь 26.06.2001 № 355, а также статьей 23 Закона Республики Беларусь от 13 ноября 1992 г. № 1939-ХІІ «О статусе военнослужащих» юридически является находящимися при исполнении обязанностей военной службы. Однако по указанным причинам в определенный момент времени в лечебно-профилактическом учреждении военнослужащий не находится, а правомерность его оставления объясняет, ссылаясь на разрешение лечащего врача или руководителя учреждения. Статья 445. «Самовольное оставление части или места службы» и Статья 446. «Дезертирство» Уголовного кодекса Республики Беларусь от 9 июля 1999 г. № 275-З не регулируют ответственность самого военнослужащего в рассматриваемой

ситуации, так как несмотря на то, что при нахождении на стационарном лечении в лечебно-профилактическом учреждении он считается находящимся при исполнении обязанностей военной службы, тем не менее, указанные учреждения не являются ни воинской частью, ни местом прохождения службы, а с учетом того, что разрешение на убытие военнослужащий получает от руководителя и лечащего врача лечебно-профилактического учреждения, то и понятие «самовольное» может иметь двоякое толкование. Таким образом, любые происшествия, связанные с участием указанного военнослужащего, влекут за собой серьезные последствия, связанные с поиском и наказанием виновных лиц. Зачастую в указанных ситуациях медицинский персонал лечебного учреждения, а в ряде случаев и сам военнослужащий остаются невиновными, а наказание несет медицинский персонал воинской части и командиры подразделений. Указанные обстоятельства служат причиной того, что командование воинских частей совместно с медицинской службой вынуждено осуществлять плановые и внезапные проверки военнослужащих, находящихся на стационарном лечении в лечебно-профилактических учреждениях Министерства здравоохранения, что ведет к необоснованному отрыву медицинского персонала от выполнения своих обязанностей, дополнительным затратам материальных средств и дополнительной ответственности за военнослужащего, который, по сути, после проверки вновь находится под наблюдением медицинского персонала лечебного учреждения. Также необходимо отметить, что ряд руководителей лечебных учреждений указывают на то, что в их обязанности не входит контроль за находящимися у них на лечении военнослужащими в периоды между диагностическими и лечебными процедурами и нет четких указаний о запрещении временного отпуска указанной категории граждан из лечебного учреждения по их просьбе.

2. Наличие возможности получать различные виды медицинских услуг как по месту жительства в лечебно-профилактических учреждениях Министерства здравоохранения, так и в медицинских подразделениях и организациях Министерства обороны, позволило как улучшить качество и расширить объем медицинской помощи, так и создать ситуацию, когда военнослужащие, обращаясь за медицинской помощью и проходя медицинское обследование в лечебных учреждениях Министерства здравоохранения при установлении у них определенного заболевания, считают, что выявленная патология может явиться причиной их увольнения по заболеванию из Вооруженных Сил, в связи с чем, тщательно ее скрывают. В связи с этим в последнее время значительно увеличилось количество случаев, когда хронические заболевания, имевшиеся у военнослужащих, диагностировались лишь тогда, когда скрыть их наличие было уже практически невозможно, а следовательно, определенный комплекс лечебно-профилактических мероприятий по отношению к ним не проводился. Исходя из этого, целесообразны подготовка соответствующего нормативно-правового документа, регламентирующего основные положения организации оказания медицинской помощи военнослужащим в лечебно-профилактических учреждениях Министерства здравоохранения. Особое внимание следует уделить вопросу создаваемым базам данных о проводимых обследованиях и вопросу своевременного информирования руководителями лечебно-профилактических

учреждений Министерства здравоохранения руководителей медицинских подразделений и организаций Министерства обороны о случаях выявления наиболее значимой патологии среди военнослужащих. Задача 8. Оказание медицинской помощи пострадавшим в результате аварий, катастроф и стихийных бедствий [2].

Проблемы решения этой задачи для базовых медицинских подразделений заключаются в разнородности их организационно-штатной структуры, которая, в сущности, определяет их возможности и в связи с этим так же не позволяет в целом определить для них уровень оказания медицинской помощи. В общем, формулировка задачи предписывает базовым медицинским подразделениям в условиях повседневной деятельности провести весь комплекс организационно-плановых мероприятий на обеспечение готовности к оказанию помощи нуждающимся при возникновении чрезвычайной ситуации и осуществить ее оказание в соответствии со своими возможностями. Исходя из анализа деятельности базовых медицинских подразделений по решению стоящих перед ними задач и основных проблем, препятствующих их эффективной деятельности, возможно, сделать следующие выводы:

1. Существует объективная необходимость в кратчайшие сроки конкретизировать и вновь сформулировать цели и задачи для базовых медицинских подразделений и для медицинских подразделений воинских частей (соединений).
2. Существует объективная необходимость на основании установленных цели и задач базовым медицинским подразделениям, а также с учетом исторического опыта и анализа имеющихся сведений о современной организации медицинского обеспечения войск в различных странах мира определить и установить оптимальный объем и перечень мероприятий медицинской помощи, оказываемых в базовых медицинских подразделениях и медицинских подразделениях воинских частей, что позволит исключить дублирование их функций, установить уровень полномочий и степень ответственности их руководителей за качество и эффективность их деятельности.
3. Существует объективная необходимость продолжить дальнейшее комплексное изучение и осуществление всестороннего анализа структуры и деятельности всех медицинских подразделений медицинской службы Вооруженных Сил с привлечением руководителей подразделений всех уровней с целью поиска оптимальных форм и методов организации, выполнения мероприятий медицинского обеспечения в военных медицинских организациях и медицинских подразделениях.

Вновь сформулированные цели и задачи для создаваемой новой организационной структуры базового уровня медицинской службы позволят получить желаемый результат лишь в том случае, если будет досконально изучена, максимально четко и доступно изложена причина и научно-обоснована необходимость, требующие ее создания.

Причиной разработки и создания новой структуры медицинских подразделений является проведенная реформа Вооруженных Сил Республики Беларусь, в результате которой произошли значительные преобразования их структуры и численности, которые легли в основу перехода к организации медицинского

обеспечения войск по территориальному принципу. Научно-обоснованной необходимостью изучения деятельности структуры медицинской службы ВС РФ и создания новой структуры медицинских подразделений всех ее уровней является наличие установленных проблем в организации деятельности медицинской службы [2,3,5]. Сформулированная на основе причины создания организации цель, является критерием для всего процесса принятия управленческих решений в формируемой системе и при создании ее организационных структур. Цель создаваемой организационной структуры должна отражать направления ее деятельности, обладать рядом конкретных и измеримых характеристик, ориентируемых во времени (важно не только определить то, что организация должна выполнять, но и время, когда должен быть получен результат деятельности организации). Четко сформулированные цель и задачи при создании организационной структуры позволяют ее руководителю создать необходимую базу данных и иметь возможности выбора наилучшей альтернативы при принятии управленческих решений и определении приоритетных направлений деятельности возглавляемой им организации, осуществлять всестороннее планирование ее деятельности, анализировать и оценивать качество выполняемой работы и ориентировать персонал, направляя его усилия для обеспечения эффективного решения стоящих перед ним задач.

Необходимым условием для достижения поставленной цели создаваемой организацией, является научно-обоснованный подход при создании ее организационной структуры, задачей которого на этапе создания организации является выбор подходов и определение оптимальных методик формирования эффективных структур, а также определение, комплексный анализ и оценка условий, оказывающих существенное влияние на достижение организацией цели. Достижимость поставленной цели является основой развития, совершенствования и повышения эффективности деятельности организации.

Цель функционирования военной медицинской организации отражена в определении медицинской службы Вооруженных Сил и заключается в организации и выполнении мероприятий медицинского обеспечения войск, реализации законодательных прав военнослужащих и других категорий граждан на охрану здоровья, оказание медицинской помощи, медицинские услуги и медицинское обслуживание.

Исторически сложившаяся система медицинского обеспечения войск уже доказала реальность и достижимость указанной цели, а сформулированные задачи медицинской службы Вооруженных Сил и ее структурных подразделений определяют основные направления деятельности.

На основании вышеизложенного, и в результате проведенной научно-исследовательской работы, используя исторический и социологический метод исследования, методы логического моделирования и статистического анализа, а также результаты анализа обсуждения проблем функционирования базовых

медицинских подразделений на сборах, конференциях и при непосредственном посещении указанных подразделений было принято решение о необходимости и целесообразности конкретизации формулировок задач по каждому направлению (разделу) мероприятий медицинского обеспечения войск как для базовых медицинских подразделений, так и медицинских подразделений воинских частей. В основу выделения разделов (направлений) мероприятий медицинского обеспечения войск положены современная формулировка понятия «медицинское обеспечение войск» и утвержденная структура плана работы медицинской службы воинской части на год (месяц) (рис.1).



Рис. 1. Разделы (направления) мероприятий медицинского обеспечения войск

В соответствии с представленными разделами деятельности медицинской службы направленной на организацию и проведение мероприятий медицинского обеспечения войск, разработан алгоритм научно-исследовательской деятельности, направленной на создание и научное обоснование организационной структуры военных медицинских подразделений базового уровня медицинской службы Вооруженных Сил Республики Беларусь (рис. 2). В соответствии с представленным алгоритмом научно-исследовательской работы в следующих статьях последовательно будут представлены для обсуждения сформулированные цели и задачи, а также перечень и объем мероприятий медицинского обеспечения, рекомендуемых для установления медицинским подразделениям базового уровня медицинской службы. Корректировка и принятие предлагаемых формулировок цели и задач, а также перечня и объема мероприятий медицинского обеспечения позволят завершить начальные этапы исследования и с учетом мнения военных медицинских специалистов продолжить изучение и анализ показателей, необходимых для оценки качества и

эффективности функционирования медицинских подразделений базового уровня.

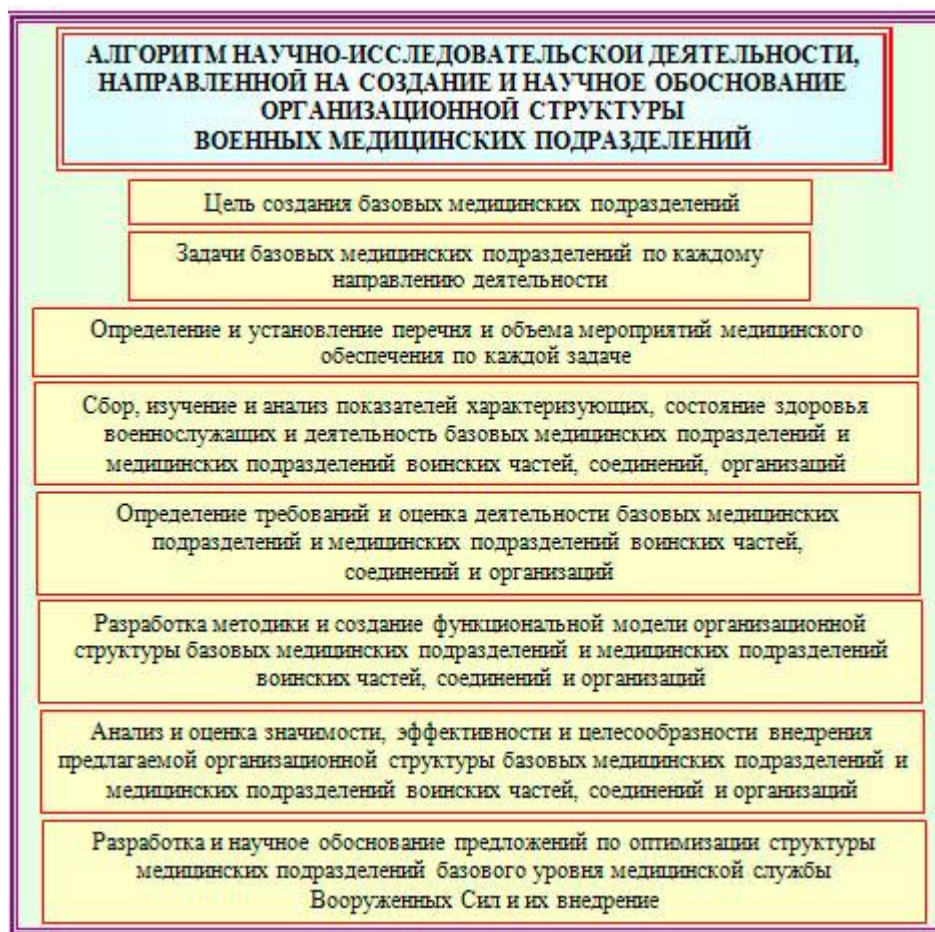


Рис. 2. Алгоритм научно-исследовательской деятельности, направленной на создание и научное обоснование организационной структуры военных медицинских подразделений

Уважаемые начальники медицинских служб воинских частей и базовых медицинских подразделений, убедительно просим Вас принять активное участие в проводимой работе, направленной на совершенствование организационной структуры как медицинских подразделений базового уровня медицинской службы Вооруженных Сил, так и других войск и воинских формирований. Все представленные Вами предложения по совершенствованию организационной структуры медицинских подразделений и оптимизации их состава сил и средств, а также существующие в настоящее время проблемы организации и проведения мероприятий медицинского обеспечения будут детально изучены, проанализированы и учтены при разработке нового облика медицинских подразделений.

Свои предложения просим Вас присылать на электронный адрес: amid19702005@tut.by Этот e-mail адрес защищен от спам-ботов, для его просмотра у Вас должен быть включен Javascript и по адресу 220024 г. Минск, пер. Асаналиева, 5, кафедра ОМОВ и ЭМ ВМедФ в УО «БГМУ», тел. каф.8 017 2751830, тел. сот. 8 029 6991862.

Литература

1. О здравоохранении: Зак. Республики Беларусь, 19 июня 1993 г., в ред. Зак. Республики Беларусь от 20.06.2008 г. № 363-З // Консультант Плюс: Беларусь. Технология 3000 [Электронный ресурс]. ООО «ЮрСпектр», Нац. центр правовой информ. Республики Беларусь. Минск, 2008.
2. Инструкция о порядке медицинского обеспечения Вооруженных Сил Республики Беларусь и транспортных войск Республики Беларусь: утв. Приказом Министерства обороны Республики Беларусь от 15 марта 2004 г. № 10. с внесенными дополнениями и изменениями утв. Приказами Министерства обороны Республики Беларусь от 26 октября 2006 г. № 38 и от 11 сентября 2007 г. № 42.
3. О некоторых вопросах оказания медицинской помощи военнослужащим Вооруженных Сил Республики Беларусь по территориальному принципу: утв. Приказом Министра обороны Республики Беларусь от 30.12. 2009 г. № 1054.
4. О некоторых вопросах оказания медицинской помощи военнослужащим Вооруженных Сил Республики Беларусь по территориальному принципу: утв. Приказом Министерства обороны Республики Беларусь от 3.05. 2006 г. № 17.
5. Концепция единой территориальной, многоуровневой системы медицинского обеспечения Вооруженных Сил Республики Беларусь до 2010 года: одобрена на науч.-практ. конф. мед. служ. Вооруженных Сил Республики Беларусь от 24.12.2004 г.
6. Евхута, Д. В. Оптимизация базового (войскового) уровня при создании многоуровневой системы медицинского обеспечения Вооруженных Сил Республики Беларусь: материалы Международной науч. конф. студентов и молодых ученых, посвящ. 60-летию Великой Победы в Великой Отечественной войне «Актуальные проблемы современной медицины», Минск, 13–15 апреля 2005 г. / под ред. С. Л. Кабак; БГМУ. Минск, 2005. С. 38
7. Евхута, Д. В. О структуре и организации деятельности медицинских подразделений базового уровня медицинской службы Вооруженных Сил Республики Беларусь / Д. В. Евхута // Военная медицина. 2009. № 4. С. 3–9.
8. Евхута, Д. В. О совершенствовании структуры медицинских подразделений базового уровня системы медицинского обеспечения Вооруженных Сил Республики Беларусь в условиях перехода на территориальную систему медицинского обеспечения / Д. В. Евхута [и др.] // Военная медицина. 2009. № 1. С. 2–4.