

ОПТИМИЗАЦИЯ ОРГАНИЗАЦИИ РАБОТЫ И СТРУКТУРЫ ВОЕННО-МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ В ТЕРРИТОРИАЛЬНОЙ СИСТЕМЕ МЕДИЦИНСКОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ ВОЙСК В ЗОНЕ ОТВЕТСТВЕННОСТИ

Б. Болдбаатар¹, Н. З. Касимов¹, Я. В. Савченко¹, О. А. Крючков¹

¹ Военно-медицинская академия имени С. М. Кирова, г. Санкт-Петербург, Россия

OPTIMIZATION OF WORK ORGANIZATION AND STRUCTURE OF MILITARY-MEDICAL ORGANIZATIONS IN THE TERRITORIAL SYSTEM OF MEDICAL SUPPORT OF TROOPS IN THE AREA OF TERRITORIAL RESPONSIBILITY

B. Boldbaatar¹, N. Z. Kasimov¹, Y. V. Savchenko¹, O. A. Kryuchkov¹

¹ S. M. Kirov Military Medical Academy, Saint Petersburg, Russia

Резюме. На сегодняшний день в медицине активно проводятся реформы, направленные на улучшение качества оказываемой медицинской помощи, которые заключаются не только во внедрении передовых медицинских технологий, современных лекарственных препаратов, но и в формировании новых подходов к составу медицинских организаций.

Военная медицина всегда занимала особое положение в системе здравоохранения, которое требовало от нее более динамичного и обоснованного подхода к оказанию медицинской помощи прикрепленному контингенту.

Данное исследование посвящено научному обоснованию предложений по оптимизации состава военно-медицинских организаций в территориальной системе медицинского обеспечения войск в зоне территориальной ответственности.

Предлагаемый принцип оптимизации организации работы и структуры военно-медицинских организаций территориальной системы медицинского обеспечения может быть применен в практической деятельности. Разработанный подход позволит сформировать госпитали, которые снизят финансовую нагрузку на оборонный бюджет, улучшат качество оказания и увеличат доступность медицинской помощи всем категориям граждан, имеющим законодательное право на медицинское обеспечение в военно-медицинских организациях.

Ключевые слова: территориальная система медицинского обеспечения войск, военно-медицинская организация, военный госпиталь, медицинская помощь, организация медицинского обеспечения, коечный фонд, управление.

ВВЕДЕНИЕ

В настоящее время в мире существует большое количество геополитических вызовов, на которые страна и Вооруженные силы в частности должны быть в готовности ответить. Одной из основных составляющих в развитии медицинского обеспечения повседневной деятельности Вооруженных сил является сохранение и укрепление здоровья военнослужащих, и готовность медицинской службы

Summary. Today, medicine is actively implementing reforms aimed at improving the quality of medical care provided, which include not only the introduction of advanced medical technologies and modern drugs, but also the formation of new approaches to the composition of medical organizations.

Military medicine has always occupied a special position in the healthcare system, which required a more dynamic and informed approach to the provision of medical care to the assigned contingent.

This study is devoted to the scientific substantiation of proposals for optimizing the composition of military medical organizations in the territorial system of medical support for troops in the area of territorial responsibility.

The proposed principle of optimizing the organization of work and the structure of military medical organizations of the territorial system of medical support can be applied in practice. The developed approach will allow the formation of hospitals that will reduce the financial burden on the defense budget, improve the quality of care and increase the availability of medical care to all categories of citizens who have the legislative right to medical care in military medical organizations.

Key words: territorial system of medical support of troops, military medical organization, military hospital, medical care, organization of medical support, bed Fund, management.

к выполнению задач по предназначению не только в условиях ведения боевых действий, но и в мирное время.

ЦЕЛЬ РАБОТЫ

Научное обоснование предложений по оптимизации состава военно-медицинских организаций в территориальной системе медицинского обеспе-

чения (далее — ТСМО) войск в зоне территориальной ответственности.

РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ И ИХ ОБСУЖДЕНИЕ

В результате проведенного исследования были выявлены основные факторы, которые негативно влияют на качество оказания медицинской помощи прикрепленному контингенту в военно-медицинских организациях (далее — ВМО) ТСМО.

Так, по результатам проведенного исследования, большое отрицательное влияние оказывает неудовлетворительное материально-техническое состояние зданий и сооружений военно-медицинских организаций, которые более чем в 90% требуют капитального ремонта.

Второе место по значимости заняла проблема устаревшего, как в моральном, так и в техническом плане, медицинского оборудования, которое на 93% должно быть списано по срокам эксплуатации.

Третье место — недостаточное бюджетное финансирование по некоторым статьям. При этом, недофинансирование является относительным, т. е. при планировании бюджета на следующий финансовый год военно-медицинская организация подает заявку на выделение денежных средств в соответствии с тем, какие суммы были израсходованы за предыдущие два года, кроме того учитываются средства, необходимые для децентрализованной закупки лекарственных препаратов, не входящих в перечень препаратов, поставляемых централизованно. С учетом инфляции и ряда других факторов это приводит к недостаточному выделению денежных средств на статьи, обеспечивающие закупки как лекарственных препаратов, так и медицинского оборудования.

Немаловажная роль отводится вопросу о возможности самостоятельного выбора направления расходования денежных средств. Так, военно-медицинские организации не могут самостоятельно, на свои нужды, расходовать средства, которые они зарабатывают. Данные денежные средства перечисляются в бюджет государства. Это ведет к снижению мотивации руководства и медицинского персонала военно-медицинских организаций к оказанию платных услуг, так как расходование материальных запасов и человеческого ресурса не всегда компенсируется в достаточном объеме.

И последним, наиболее значимым фактором явилось большое количество сведений, необходимых для предоставления в вышестоящие органы военного управления. Развитие систем информатизации привело к необходимости представления

большого массива информации, с целью обеспечения действенного контроля за жизнедеятельностью ВМО. Этот факт показывает необходимость совершенствования структуры управления военного госпиталя для соблюдения современных требований к обмену информацией между органом военного управления медицинской службой и ВМО.

Кроме того, в ходе исследования сформулированы основные принципы оптимизации состава ВМО. Ими явились: потребность контингента на обслуживаемой территории в госпитальных койках; эффективность использования госпитального коечного фонда; экономическая эффективность работы военно-медицинских организаций.

Немаловажным фактом, влияющим на эффективность оказания медицинской помощи, является потребность контингента на обслуживаемой территории в госпитальных койках. Проведенный статистический анализ показал, что количество развернутых коек, необходимых для оказания медицинской помощи прикрепленному контингенту, превышает расчетные показатели. Превышение расчетного уровня количества коек можно объяснить большой территорией (со слабо развитой транспортной доступностью), на которой дислоцированы войска (прикрепленный контингент), необходимостью оказания доступной и качественной медицинской помощи прикрепленному контингенту в полном объеме, а также отсутствием экономической обоснованности в направлении каждого пациента, требующего оказания первичной медико-санитарной помощи, в вышестоящую медицинскую организацию. Из этого можно сделать заключение, что имеющееся превышение количества коек в зоне территориальной ответственности, по сравнению с расчетными показателями, не является однозначным поводом для его сокращения. С учетом специфических задач, лежащих на военно-медицинских организациях на особый период, говорить о необходимости проведения оптимизации через сокращение коечного фонда нецелесообразно.

При анализе эффективности использования госпитального коечного фонда в зоне территориальной ответственности выявлено следующее: основные статистические показатели работы ВМО соответствуют средним значениям по Вооруженным силам. Несмотря на это, для более эффективного использования материальных средств и людских ресурсов необходимо улучшать указанные показатели.

При анализе системы управления ВМО выявлено несоответствие между задачами (формирование единой информационной среды медицинской службы Вооруженных сил путем организации на базе современных компьютерных технологий единой системы сбора, обработки, хранения и представ-

ления информации, обеспечивающей динамическую оценку состояния здоровья прикрепленного контингента, ресурсов медицинской службы и информационную поддержку принятия управленческих и медицинских решений) и управленческими структурами, имеющимися в ВМО. Это потребовало определить необходимое количество и состав подразделений управления военного госпиталя, способного обеспечить эффективный обмен информацией с вышестоящими органами военного управления медицинской службой.

На основании выявленных проблем и принципов можно предложить следующие практические рекомендации по оптимизации состава военно-медицинских организаций в территориальной системе медицинского обеспечения контингентов в зоне ответственности:

Улучшить материально-техническую базу военно-медицинских организаций за счет обновления оборудования, капитального ремонта зданий.

Улучшить финансирование военно-медицинских организаций.

Более эффективно использовать имеющийся коечный фонд без его сокращения.

Ввести в штат управления военного госпиталя информационно-телекоммуникационный отдел с соответствующим оборудованием и оснащением.

Указанные рекомендации возможно воплотить в практике, если изменить организационно-правовую форму существования ВМО в финансово-экономическом отношении. Это позволит формировать государственное задание, которое будет отвечать реальному состоянию дел в ВМО по оказанию медицинской помощи прикрепленному контингенту; эффективно использовать имеющийся коечный фонд; оперативно реагировать на изменяющуюся обстановку, связанную с увеличением входящего потока по определенным нозологиям, использовать заработанные средства от приносящей доход деятельности для улучшения состояния материально-технической базы, материального стимулирования персонала.

Несмотря на очевидные преимущества для развития военно-медицинских организаций в изменении их организационно-правовой формы, нельзя полностью исключать наличие в составе медицинской службы казенных организаций. Это связано с тем, что некоторые госпитали из-за своей дислокации, задач, стоящих перед ними на особый период, не смогут выполнять государственное задание на установленном уровне, но в стратегическом плане они необходимы. Поэтому их сохранение является очевидной реальностью. Это позволит содержать ВМО на уровне, позволяющем решать уставные задачи, выполнять мероприятия боевой подго-

товки с личным составом, оказывать медицинскую помощь в установленном объеме и в соответствии с полученными лицензиями на осуществление медицинской деятельности, проводить мероприятия в войсках по сохранению и укреплению здоровья военнослужащих.

Учитывая необходимость наличия ВМО с различными организационно-правовыми формами, предложения по оптимизации состава военно-медицинских организаций в территориальной системе медицинского обеспечения определены следующим образом: необходимо сформировать в ТСМО два юридических лица, одно из которых будет бюджетным, а второе — казенным. Проведя экономический анализ деятельности госпиталей, а также определив стратегические направления, на которых необходимо содержание госпиталей вне зависимости от их экономической результативности, все ВМО разделить между двумя юридическими лицами. Бюджетными сделать перспективные, в экономическом отношении госпитали, а остальные — оставить казенными.

Таким образом, будет снижена нагрузка на бюджет государства, созданы устойчивые предпосылки для развития материальной базы ВМО, появится возможность дополнительного материального стимулирования персонала, так как высвобождаемые средства, частично могут быть направлены на финансирование казенных учреждений.

Учитывая наличие современных средств связи, расстояния между головным госпиталем (который является юридическим лицом) и подчиненными медицинскими организациями (филиалами) не отразятся на оперативности учета и выполнения распоряжений вышестоящего командования. Кроме того, это не потребует изменения существующей системы уровней медицинского обеспечения войск — гарнизонный, базовый, клинический госпиталь — и сохранит преемственность и последовательность в оказании всех видов медицинской помощи прикрепленному контингенту.

При исследовании вопроса о введении в штат военного госпиталя дополнительного подразделения можно предложить два варианта организационно-штатной структуры информационно-телекоммуникационного отдела управления ВМО.

В первом варианте он включает в себя два отделения — информационно-статистическое и телекоммуникационное, со штатом в 6 человек (начальник отдела — 1 офицер врач-лечебник; информационно-статистическое отделение: 1 заведующий отделением врач-статистик, 2 медицинских статистика; телекоммуникационное отделение: 1 заведующий отделением врач-специалист, 1 техник).

Во втором варианте в структуру информационно-телекоммуникационного отдела управления ВМО состав входят три группы: группа информатизации, группа статистики, группа телекоммуникаций, со штатом 6 человек (1 начальник отдела — 1 офицер врач-лечебник (он же старший группы информатизации), группа информатизации: 1 медицинский статистик; группа статистики: 1 врач-статистик, 1 медицинский статистик; группа телекоммуникаций: 1 врач-специалист, 1 техник).

Данный состав отдела позволит оперативно реагировать на изменяющуюся медицинскую обстановку, обеспечит проведение телемедицинских консультаций с ведущими специалистами медицинской службы Вооруженных сил с целью выработки эффективной тактики лечения пациентов и позволит другим должностным лицам управления военного госпиталя увеличить бюджет времени для решения других, не менее важных задач по обеспечению прикрепленного контингента качественными медицинскими услугами, что повысит социальную и экономическую значимость военно-медицинских организаций в территориальной системе медицинского обеспечения в зоне ответственности.

Однако, необходимо отметить, что при формировании информационно-телекоммуникационного

отдела может возникнуть ситуация, при которой произойдет увеличение численности управленческого аппарата, рассредоточение однородных исполнительных функций по структурным подразделениям управления военно-медицинских организаций. В результате снизится оперативность и качество управления, возрастут материальные затраты на содержание ВМО. Во избежание этого, при формировании отдела, необходимо проведение анализа действующей организационно-штатной структуры ВМО, выявление схожих структур и исключение их из штата госпиталя (или их слияние).

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Предлагаемый принцип оптимизации организации работы и структуры военно-медицинских организаций территориальной системы медицинского обеспечения может быть применен в практической деятельности. Разработанный подход позволит сформировать госпитали, которые снизят финансовую нагрузку на оборонный бюджет, улучшат качество оказания и увеличат доступность медицинской помощи всем категориям граждан, имеющим законодательное право на медицинское обеспечение в военно-медицинских организациях.

ЛИТЕРАТУРА

1. Глинский В. В., Ионин В. Г. Статистический анализ. Учебное пособие. М.: ФИЛИНЪ, 1998 264 с.
2. Жидик В. В. Методика оценки эффективности применения средств автоматизации в системах управления военно-медицинского назначения. Матер. Всерос.научн.-практ. конф. СПб.: ВМедА, 2007. С. 55–61.
3. Крутов В. И., Попов В. В., ред. Основы научных исследований: Учеб. М., 2006.
4. Первичная медико-санитарная помощь в промышленно развитых странах: Отчет о совещании ВОЗ (Бордо, 14–18 ноября 1983 г.). Бордо, 1983. 51 с.
5. Руководство по организации работы окружного военно-клинического госпиталя (военно-морского клинического госпиталя флота). Ч. I. М.: ГВМУ МО РФ, 2007.
6. Русев И. Т., Калмыков А. А., Коровин Р. А. История развития постоянных (непрерывных) военных госпиталей в Российской империи в XVIII–XIX веках. Вестник Российской военно-медицинской академии. 2014 №3 (47). С. 253–256.
7. Чиж И. М. Научные основы современной организации медицинского обеспечения Вооруженных Сил. Воен.-мед. журн.: сб. статей, вып. 50, М., 1996. С. 3–36.