Сарсенбаев А. А.
E-mail: sarsenbaevashat@mail.ru

Первая попытка выявления факторов, определяющих эффективность организационно-штатной структуры медицинского подразделения МЧС России

Актуальность темы исследования заключается в том, что в нынешних условиях, которые характеризуются реформой государственной власти, появлением новых глобальных вызовов и угроз в сфере здравоохранения [12], большую роль в деятельности медицинских организаций (в том числе, подведомственных МЧС России) играет организационная структура. Современное управление медицинскими подразделениями МЧС России подразумевает функцию сложных и согласованных между собой подсистем, обеспечивающих устойчивость их организационной структуры, стабильность режима функционирования, предназначенного для выполнения задач по предназначению [5, с. 104; 11].

Медицинская служба МЧС России входит в структуру Управления медико-психологического обеспечения МЧС. В свою очередь, данное Управление является структурным подразделением центрального аппарата МЧС России. Начальник Управления подчиняется Министру Российской Федерации по делам гражданской обороны, чрезвычайным ситуациям и ликвидации последствий стихийных бедствий, а также заместителю Министра, курирующему данное Управление [8].

Объектом исследования выступает организационно-штатная структура медицинского подразделения МЧС России.

Предметом исследования являются факторы, влияющие на функционирование организационно-штатной структуры медицинского подразделения МЧС России.

Цель исследования: анализ организационно-штатной структуры медицинского подразделения МЧС России и факторов, определяющих ее функционирование для последующей выработки предложений по ее оптимизации.

Для исследования избрана **управленческая проблема,** которая заключается в противоречии между существующими нормативными основами формирования организационно-штатной структуры медицинских учреждений МЧС России и влиянием на ее функционирование объективных и субъективных факторов управленческой деятельности.

Методы исследования: сравнительно-правовой анализ, структурно-функциональный анализ.

Авторский анализ. В структуру медицинской службы МЧС России, входят 179 различных подразделений, в том числе:

- 9 подразделений психологической службы;
- 160 подразделений медицинской службы территориальных органов и учреждений МЧС России;
- 7 подразделений медицинской службы образовательных учреждений;
- 3 лечебно-профилактических и оздоровительных учреждения [10].

В данной связи большую практическую значимость приобретают вопросы взаимосвязи составляющих организационно-штатной структуры медицинских подразделений МЧС России с факторами, оказывающими непосредственное влияние на организационную и штатную структуры обозначенных подразделений.

Исследователь государственного и муниципального управления Н. С. Гегедюш

отмечает, что чем сложнее хозяйственный комплекс государственной структуры (министерства или ведомства), тем более важна взаимосвязь всех его составляющих [1, с. 236]. Для того, чтобы реализовать поставленные цели через исполнение закрепленных полномочий, в организационно-штатной структуре медицинского подразделения МЧС России выделяются или же усиливаются соответствующие структурные подразделения. Медицинские подразделения МЧС России, различающиеся составом решаемых задач и функций управления, необходимым объемом работы, отличаются численностью и внутренним построением органов.

При этом количество сотрудников в различных медицинских подразделениях МЧС России может варьироваться от нескольких человек до сотни и более служащих. Так, по мнению исследователей П. П. Кабытова, А.В. Калмыковой, в состав факторов, оказывающих непосредственное влияние на эффективность организационно-штатной структуры медицинских подразделений МЧС России, включены [3, с. 116]:

– местные условия и особенности (природные, исторические, национально-демографические, экономические);

– тип подразделения и численность проживающего на территории дислокации подразделения, населения;

– организационная структура медицинского подразделения (в т.ч. состав и структура медицинских полномочий; методы управления; принципы формирования организационно-штатной структуры; цели и принципы управления; а также требований рынка и гражданского общества).

В том случае, если один или несколько факторов не будут учтены при формировании организационно-штатной структуры медицинского подразделения МЧС России, последняя будет низкоэффективной. Таким образом, учитывая все факторы при формировании организационно-штатных структур медицинских подразделений МЧС России, можно добиться повышения эффективности применения медицинских подразделений, как в военное, так и в мирное время [9].

Низкая эффективность организационно-штатной структуры медицинского подразделения МЧС России может проявляться в следующем:

– не достижение планируемых (прогнозируемых) показателей медицинского обслуживания, реализация медицинских работ (в т.ч. спасательных), и, как следствие, низкий уровень удовлетворенности населения деятельностью органов исполнительной власти в целом;

– увеличение расходов на содержание медицинского подразделения;

– высокая нагрузка на персонал или недозагруженность персонала медицинского подразделения МЧС России;

– неэффективное исполнение бюджета и прочее [8, с. 47-53].

В своем исследовании А. П. Жуков [2, с. 60] отмечает, что на эффективность организационно-штатной структуры подразделений различных министерств и ведомств (органов исполнительной власти в РФ) и их результативность влияют также и внутренние факторы, среди которых:

– качество кадрового состава;

– применяемые техника и технологии в управлении;

– организация труда [2, с. 61].

Рассмотрим, каким же образом эти факторы оказывают влияние на эффективность

организационно-штатной структуры медицинских подразделений МЧС России структуры. Так, чем выше качество кадрового состава (по уровню образования, квалификации, компетентности и проч.), тем выше эффективность организационно-штатной структуры медицинского подразделения.

Высокопрофессиональные кадры медицинских подразделений МЧС России оказывают непосредственное воздействие на структуру управления с точки зрения перераспределения функций между подразделениями и отдельными работниками. Но в основном именно структура управления определяет состав медицинских должностей и требования к личностным качествам сотрудников [4, с. 8].

Думается, что в процессе формирования организационно-штатной структуры медицинского подразделения МЧС России, должны приниматься в учет как внешние, так и внутренние факторы воздействия.

Не менее важным фактором влияния является норма управляемости (или диапазон управления), которая представляет собой максимально допустимое число сотрудников медицинского подразделения МЧС России, деятельностью которых может эффективно управлять один руководитель при определенных организационно-технических условиях. В системе МЧС России трудятся специалисты, которые готовы прийти на помощь в любой ситуации. Врачи и медсестры помогают борьбе с коронавирусной инфекцией, оказывают экстренную помощь, продолжают проводить санитарные эвакуации в условиях пандемии и ежедневно проводят медицинское обследование сотрудников чрезвычайного ведомства.

На рисунке 1 представлены факторы, от которых, собственно, зависит норма управляемости медицинским подразделением, а, следовательно, и организационная структура медицинского подразделения МЧС России.



Рисунок 1. Состав факторов, оказывающих непосредственное влияние на

результативность оргштатной структуры медицинского подразделения МЧС России[1]

Итак, при формировании организационно-штатных структур медицинских подразделений МЧС России, на наш взгляд, необходимо учитывать:

– особенности деятельности конкретного медицинского подразделения (направление деятельности, территория присутствия). Например, специфика медработника в отряде «Центроспас», если говорить о выездном составе, - это медики, допущенные к проведению спасательных работ [13]. Они проходят все тесты, медкомиссию и сертификацию для работы в очаге. Для этого необходимы определенные требования по здоровью, такие же, как и к спасателям. Врачи спасательных групп точно также проходят все, начиная с парашютной подготовки, вертолетной подготовки, работы на высоте с веревкой, заканчивая ознакомлением с работой гидравлических и других инструментов, допуском к работе с электричеством, допуском к работе стропальщика. Вплоть до водолазной подготовки. Это все помимо общих медицинских знаний;

– наличие и состояние ресурсов, и потребность в них медицинского подразделения;

– особенности организации и предоставления услуг медицинским подразделением исходя из потребностей. Например, нерационально содержать в каждом регионе высокотехнологичный ожоговый центр, потому что таких больных относительно немного. Они сосредоточены в федеральных центрах. Но есть пациенты, которые требуют высокотехнологичной медицинской помощи. Если такой пациент появляется, то разумно его перевести туда, где ему окажут максимально эффективную помощь. Или если много пострадавших, медицинские ресурсы не справляются [4, с. 11].

– социальные и экономические условия территории, на которой дислоцируется медицинское подразделение МЧС России;

– кадровый потенциал и квалификацию персонала медицинского подразделения;

– материально-техническую базу;

– региональные особенности территории, на которой дислоцируется медицинское подразделение [4, с. 11].

Учитывая особенность деятельности спасательных подразделений в военное время, а именно защиту населения и территорий от опасностей, возникающих при ведении боевых действий или вследствие этих действий, эффективность оказания медицинской помощи будет зависеть от:

- роли медицинской сортировки и медицинской эвакуации при большом количестве пострадавших;

- возможности оказания доврачебной медико-санитарной помощи пострадавшим в районе проведения АСДНР;

- возможности оказания первичной специализированной медицинской помощи пострадавшим хирургического профиля в районе проведения АСДНР;

- пересмотра медицинской укладки (медицинского имущества) аэромобильной группировки [6].

В связи с этим организационно-штатная структура медицинских подразделений МЧС России на военное время, на наш взгляд, должна иметь:

- сортировочно-эвакуационные отделения при их отсутствии в мирное время, а так же

[1] Кабытов П. П., Калмыкова А. В. «Гибкие» структуры государственного управления // Журнал российского права. 2019. № 8. – С. 107-120.

4-6 звеньев санитаров-носильщиков;

- врача хирурга (травматолога) и хирургической медицинской сестры при их отсутствии;

- увеличение количества среднего медицинского персонала (фельдшеры, медицинские сестры, санитарные инструктора), которые должны входить в состав сортировочно-эвакуационных отделений;

- увеличение медицинской техники: санитарных автомобилей повышенной проходимости, санитарных автобусов, автоперевязочной, бронированных медицинских машин, а также специального вертолета.

Таким образом, по итогам рассмотрения факторов влияния на эффективность штатной структуры медицинских подразделений МЧС России, можно заключить, что эти уровни влияния обозначенных факторов во многом зависят и от специфики деятельности медицинского подразделения. Выбор рациональной организационно-штатной структуры – один из наиболее существенных факторов, определяющих функциональную успешность медицинского подразделения. Этот выбор зависит от стратегии развития МЧС России, а также условий функционирования подразделений.

В полном объеме результаты исследования будут изложены в магистерской диссертации автора.

Литература

1. Гегедюш Н. С. Государственное и муниципальное управление: Учебное пособие для прикладного бакалавриата / Н. С. Гегедюш, Е. В. Масленникова, М. М. Мокеев и др. – Люберцы: Юрайт, 2016. – 238 с.

2. Жуков А. П. Проектирование организационных структур исполнительно-распорядительных органов в России // Муниципальное управление. 2019. № 7. – С. 58-62.

3. Кабытов П. П., Калмыкова А. В. «Гибкие» структуры государственного управления // Журнал российского права. 2019. № 8. – С. 107-120.

4. Макаров Л. В. Медицинская спасательная служба субъекта Российской Федерации: задачи, управление и организация деятельности // Гражданская оборона и защита от чрезвычайных ситуаций в учреждениях, организациях и на предприятиях. 2019. № 7. – С. 8-14.

5. Малин А. С., Мухин В. И. Исследование систем управления. Учебник для вузов. – М.: ГУ ВШЭ, 2017. – 400 с.

6. Приказ МЧС России № 388 от 24.07.2019 «О внесении изменений в Положение об аэромобильных группировках МЧС России, утвержденное приказом МЧС России от 20.10.2017 № 448» [Электр. ресурс]. Режим доступа: https://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/71725376/ (дата обращения: 06.05.2024).

7. Соколов, В. В. Проблемы и перспективы формирования социальной политики государства в современной России / В. В. Соколов, Д. Л. Цыбаков // Власть. – 2020. – Т. 28, № 5. – С. 47-53. – DOI 10.31171/vlast.v28i5.7569. – EDN EPVUMP.

8. Положение об Управлении медико-психологического обеспечения Министерства Российской Федерации по делам гражданской обороны, чрезвычайным ситуациям и ликвидации последствий стихийных бедствий» (утв. приказом МЧС России от 01.07.2019 N 337) [Электр. ресурс]. Режим доступа: https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_370437/ (дата обращения: 06.05.2024).

9. Бухтияров И.В. Опыт концептуализации военных аспектов медицинского права

(обсуждение главы 14 учебника "Медицинское право России", отв. ред. А.А. Мохов, изд-во "Проспект", 2022, - материалы дискуссии) / И. В. Бухтияров, И. В. Холиков, В. М. Большакова, П. Ю. Наумов // Медицина труда и промышленная экология. – 2023. – Т. 63, № 1. – С. 67-73. – DOI 10.31089/1026-9428-2023-63-1-67-73. – EDN FWIGUF.

10. Лечебно-профилактические и оздоровительные учреждения МЧС России [Электр. ресурс]. Режим доступа: https://mchs.gov.ru/deyatelnost/medicinskaya-sluzhba-mchs-rossii (дата обращения: 06.05.2024).

11. Холиков И. В. Деятельность сил и средств медицинской службы в условиях ликвидации последствий чрезвычайной ситуации (Опыт работы российского военно-медицинского контингента в Республике Индонезия) / И. В. Холиков, В. А. Шафалшов, А. Р. Волгин, С. В. Яковлев // Военно-медицинский журнал. – 2007. – Т. 328, № 3. – С. 10-13. – EDN HZPHKZ.

12. Холиков И. В. Теоретико-правовая характеристика современных глобальных вызовов и угроз в сфере здравоохранения // Актуальные проблемы государства и права. – 2022. – Т. 6, № 4(24). – С. 547-555. – DOI 10.20310/2587-9340-2022-6-4-547-555.

13. Образцов Н. Л., Якиревич И. А., Попов А. С. Медицинская служба отряда «Центроспас» //Технологии гражданской безопасности. 2007. Т. 4. № 1 (13). – С. 57-60.