

О СТРУКТУРЕ И ОРГАНИЗАЦИИ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ МЕДИЦИНСКИХ ПОДРАЗДЕЛЕНИЙ БАЗОВОГО УРОВНЯ МЕДИЦИНСКОЙ СЛУЖБЫ ВООРУЖЕННЫХ СИЛ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ

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

Значительные структурные изменения Вооруженных Сил Республики Беларусь (далее Вооруженные Силы), произошедшие вследствие их реформирования и строительства, существенные изменения нормативной правовой базы, регламентирующей социальные государственные гарантии в области предоставления медицинской помощи различным категориям граждан, а также изменения в области планирования, финансирования и использования, выделяемых на мероприятия медицинского обеспечения денежных средств, требуют соответствующего изучения, анализа и оценки показателей, характеризующих состояния здоровья граждан, имеющих право на обслуживание в военных медицинских организациях и медицинских подразделениях медицинской службы Вооруженных Сил, а также показателей отражающих деятельность военных медицинских организаций и медицинских подразделений. Помимо этого, проводимые в Вооруженных Силах преобразования требуют выявления слабых элементов в сложившейся структуре медицинской службы, разработки и внедрения новых подходов в организации медицинского обеспечения войск и создания оптимальной структуры медицинской службы Вооруженных Сил [12].

В основу поиска, проводимого с целью создания оптимально функционирующей структуры медицинской службы Вооруженных Сил, должен быть положен принцип «разумной достаточности», т.е. на современном этапе необходимо создать структуру медицинской службы Вооруженных Сил способную обеспечить максимально эффективное решение поставленных перед ней задач.

Работа в данном направлении требует выделение нескольких этапов:

1. Уточнение задач, стоящих перед медицинской службой в целом, и конкретизация задач для каждого уровня и структурного подразделения.

2. Определение общего перечня и объема мероприятий медицинского обеспечения, выполняемых в военных медицинских организациях и медицинских подразделениях для каждого структурного уровня медицинской службы.

3. Изучение и анализ существующей структуры медицинской службы Вооруженных Сил, поиск оптимальных форм и методов организации, выполнения мероприятий медицинского обеспечения в военных медицинских организациях и медицинских подразделениях.

4. Определение требований, предъявляемых к военным медицинским организациям и медицинским подразделениям, на которые будут возложены конкретные задачи по выполнению мероприятий медицинского

обеспечения в соответствии с установленным для них перечнем и объемом.<!--[endif]->

<!--[if !supportLists]-->5. Поиск и научное обоснование предлагаемой для внедрения организационной структуры медицинской службы, а также состава сил и средств органов военного управления медицинской службой Министерства обороны, военных медицинских организаций и медицинских подразделений.<!--[endif]-->

<!--[if !supportLists]-->6. Апробирование и внедрение результатов научно-исследовательской работы в систему медицинского обеспечения войск.<!--[endif]-->

На начальном этапе реформирования Вооруженных Сил руководящим составом медицинской службы был предложен на рассмотрение и утверждение принцип территориального медицинского обеспечения войск, который был одобрен и утвержден Приказом Министерства обороны Республики Беларусь от 15.03.2004 N 10 «Инструкция о порядке медицинского обеспечения Вооруженных Сил Республики Беларусь и транспортных войск Республики Беларусь» (далее – Инструкция) [2].

Территориальный принцип организации медицинского обеспечения войск в условиях мирного времени заключается в организации и проведении комплекса мероприятий медицинского обеспечения в военных медицинских организациях и медицинских подразделениях в соответствии с установленным для них перечнем и объемом в закрепленной за ними территориальной зоне, ответственности по отношению ко всем категориям военнослужащих и граждан, имеющих право на медицинское обслуживание в них, независимо от органов военного управления, видовой принадлежности воинских частей, а также военных организаций Министерства обороны, в которых они проходят службу или работают.

Существенным отличием организации медицинского обеспечения войск по территориальному принципу от территориального принципа организации оказания медицинской помощи гражданам Республики Беларусь заключается в том, что военнослужащие и граждане, имеющие право на медицинское обслуживание в военных медицинских организациях и медицинских подразделениях, закрепляются за ними по месту службы (работы), в то время как все граждане Республики Беларусь закрепляются в целях оказания им медицинской помощи за государственными учреждениями здравоохранения по их месту жительства (месту пребывания).

Необходимо отметить, что развитие системы медицинского обеспечения войск по территориальному принципу осуществляется и в Вооруженных Силах Российской Федерации (Приказ начальника Тыла Вооруженных Сил Российской Федерации - заместителя Министра обороны Российской Федерации 2001 года №1 «Руководство по медицинскому обеспечению Вооруженных Сил Российской Федерации»). В соответствии с указанным документом, раскрывается сущность понятия «базовая медицинская воинская часть, подразделение» и определены их задачи. Помимо этого, указано, что необходимым условием совершенствования территориальной системы медицинского обеспечения Вооруженных Сил Российской Федерации являются согласованные изменения организационно-штатной структуры медицинских воинских частей, учреждений и подразделений видов Вооруженных Сил Российской Федерации в зоне ответственности с учетом их специализации и меняющейся величины и структуры прикрепленных контингентов.

При разработке существовавшей до недавнего времени структуры органов военного управления медицинской службы, военных медицинских организаций и

медицинских подразделений помимо общих задач, стоящих перед медицинской службой Вооруженных Сил и конкретных задач медицинской службы отдельных структурных элементов Вооруженных Сил (видов Вооруженных Сил, родов войск, специальных войск, военных учебных заведений и организаций Министерства обороны), решаемых в соответствии со спецификой их деятельности, особое внимание уделялось численности обслуживаемого ими контингента граждан. Таким образом, структура органов военного управления медицинской службы, военных медицинских организаций и медицинских подразделений, существовавшая до реформирования Вооруженных Сил разрабатывалась под конкретную численность обслуживаемого контингента граждан отдельных структурных элементов войск, их объединений, соединений и вплоть до каждой отдельной части (подразделения), в связи с чем имела достаточно четкую и функциональную структуру. Значительная численность воинских формирований, как правило, компактно дислоцировавшихся на определенной территории, позволяла моделировать оптимальную структуру военных медицинских организаций и медицинских подразделений, способных автономно и эффективно выполнять все мероприятия медицинского обеспечения в каждом конкретном воинском формировании с учетом стоящих перед ними задач.

Значительное сокращение численности военнослужащих и гражданского персонала Вооруженных Сил, значительные структурные изменения в структуре Вооруженных Сил определяют необходимость совершенствования структуры, состава сил и средств медицинской службы Вооруженных Сил, адаптации форм и способов их применения к современным условиям.

На современном этапе реформирования и развития Вооруженных Сил идет непрерывный поиск оптимального состава и структуры войск, т.е. идет строительство армии нового типа, способной решать сложные задачи в деле обороны страны. Методологической и правовой основой строительства и реформирования Вооруженных Сил являются Концепция национальной безопасности Республики Беларусь (утверждена Указом Президента №390 от 17 июля 2001 г.), Военная доктрина Республики Беларусь (утверждена Указом Президента №74-3 от 3 января 2002 г.), Закон Республики Беларусь «Об обороне» от 3 ноября 1992 г. №1902-ХІІ, в редакции от 17 июля 2002 г. №129-3, Закон Республики Беларусь «О Вооруженных Силах Республики Беларусь» от 3 ноября 1992 г. № 1904-ХІІ, в редакции от 24 июля 2002 г. №135-3 и иные акты законодательства Республики Беларусь в области национальной безопасности и обороны.

Проводимая в настоящее время научно-исследовательская работа, направленная на совершенствование системы медицинского обеспечения Вооруженных Сил и создание оптимальной структуры органов военного управления медицинской службы, военных медицинских организаций и подразделений, осуществляется с учетом принципов государственной политики Республики Беларусь в области здравоохранения, принципами строительства и деятельности Вооруженных Сил, проводимыми структурными изменениями в Вооруженных Силах и в соответствии с принятым решением об организации медицинского обеспечения войск по территориальному принципу. В ходе этой работы предстоит оценить и если необходимо заново сформулировать задачи медицинской службы Вооруженных Сил, определить соответствие существующей структуры медицинской службы стоящим перед ней задачам и с учетом современных подходов к организации медицинского

обеспечения войск сформировать принципиально новую структуру медицинской службы Вооруженных Сил.

Создаваемая в новых условиях медицинская служба должна иметь соответствующие силы и средства для решения задач медицинского обеспечения войск в условиях мирного времени и быть в постоянной готовности к формированию адекватных группировок медицинской службы с целью организации и проведения мероприятий медицинского обеспечения войск в военных конфликтах различного масштаба.

Новый облик медицинской службы Вооружённых Сил должен соответствовать общим принципам строительства и деятельности Вооружённых Сил, научно-обоснованным, быть созданным путем поиска, разработки и внедрения новой методологии в подходах определения оптимальной структуры и состава органов военного управления, военных медицинских организаций и медицинских подразделений медицинской службы. Под обликом медицинской службы следует понимать структуру медицинской службы, совокупность количественных и качественных параметров (показателей) состава, оснащённости, состояния инфраструктуры, систем комплектования, подготовки и накопления мобилизационных ресурсов медицинского состава, а также системы прохождения военной службы и подготовки медицинских кадров.

Таким образом, в основу научного исследования, направленного на проектирования новых организационных структур, а также состава сил и средств медицинской службы, должны быть положены:

принципы государственной политики Республики Беларусь в области здравоохранения;

задачи и современные принципы строительства, а также численность и состав формируемых Вооружённых Сил;

задачи медицинской службы Вооружённых Сил, сформулированные с учетом новых подходов формирования и применения войск;

результаты изучения и анализа показателей работы военных медицинских организаций и медицинских подразделений, с учетом установленных недостатков в уже имеющихся формированиях медицинской службы; существующей структуры медицинской службы Вооруженных Сил

установленный перечень и объем мероприятий медицинского обеспечения, для военных медицинских организаций и медицинских подразделений каждого уровня структуры медицинской службы;

определение и научное обоснование новой методологии в подходах определения состава и структуры военных медицинских организаций и медицинских подразделений;

научное обоснование предлагаемых новых форм и методов организации мероприятий медицинского обеспечения в военных медицинских подразделениях и организациях для решения стоящих перед ними задач;

научное обоснование экспериментальных исследований, требующих проведения организационно-штатных и структурных изменений медицинской службы и направленных на совершенствование системы медицинского обеспечения Вооруженных Сил.

При работе над обликом медицинской службы на перспективу вырабатывается концепция строительства медицинской службы Вооружённых Сил - система научно

обоснованных взглядов на строительство и развитие медицинской службы в определенный период. Концепция строительства медицинской службы разрабатывается с учётом концепции строительства Вооружённых Сил, а последняя - в соответствии с вероятными угрозами и развитием войн и военных конфликтов в XXI в. [5].

На научно-практической конференции, проведенной в декабре 2004 года, руководящему составу медицинской службы Министерства обороны Республики Беларусь была представлена «Концепция единой территориальной, многоуровневой системы медицинского обеспечения Вооруженных Сил Республики Беларусь до 2010 года», где отражались основные направления и принципы деятельности медицинской службы по созданию единой многоуровневой системы медицинского обеспечения Вооруженных Сил, которые были одобрены участниками научно-практической конференции, а также руководящим составом медицинской службы Вооруженных Сил на сборах в марте 2005 года. [4].

При формировании облика медицинской службы особое значение приобретает определение её структуры, а также состава сил и средств. По результатам многочисленных научных исследований, опыту практической деятельности и учений структура, численность и состав персонала медицинской службы будут определяться основными задачами Вооружённых Сил и задачами, стоящими конкретно перед органами военного управления медицинской службы, военными медицинскими организациями и медицинскими подразделениями.

Учитывая вышеизложенное, в Инструкции о порядке медицинского обеспечения Вооруженных Сил Республики Беларусь в ред. приказов Минобороны от 26.10.2006 N 38, от 11.09.2007 N 42 были заново сформулированы задачи медицинской службы Вооруженных Сил, определены новая структура медицинской службы Вооруженных Сил и порядок организации работы органов управления медицинской службы, военных медицинских организаций и медицинских подразделений по проведению мероприятий медицинского обеспечения в Вооруженных Силах в условиях мирного времени, а также конкретизированы задачи и отражена организация деятельности базовых медицинских подразделений, установлены уровни оказания медицинской помощи и нормативы коечной ёмкости для военных медицинских организаций и подразделений [2].

Дальнейшая деятельность по созданию облика медицинской службы позволила разработать и утвердить Перечень базовых медицинских подразделений соединений и воинских частей, военных медицинских организаций и территориальные зоны их ответственности (Приказ Министерства обороны Республики Беларусь от 3 мая 2006 г. № 17 «О некоторых вопросах оказания медицинской помощи военнослужащим Вооруженных Сил Республики Беларусь по территориальному принципу», в соответствии с которым определены 24 базовые медицинские подразделения, представленные медицинскими пунктами, медицинскими ротами, медицинскими центрами и поликлиникой учреждения образования «Военная академия Республики Беларусь», а также определить зоны их территориальной ответственности [3].

Таким образом, именно этот временной период следует считать началом формирования нового облика медицинской службы Вооруженных Сил и этапных структурных преобразований ее структуры.

В настоящее время ведется активная работа по оптимизации структуры базового уровня медицинской службы. Следует отметить, что, несмотря на большую

проделанную работу, ни один из указанных выше этапов нельзя считать завершенным.

Работа по уточнению и конкретизации задач для базовых медицинских подразделений, позволила сформулировать и утвердить следующие задачи:

оказание медицинской помощи (включая стационарное лечение) военнослужащим воинских частей, дислоцированных в территориальной зоне ответственности и не имеющих штатных медицинских работников, а также временно находящимся в пределах территориальной зоны ответственности подразделениям (командам) и отдельным военнослужащим;

осуществление консультативной и методической помощи медицинским работникам воинских частей, дислоцированных в территориальной зоне ответственности;

координация лечебно-эвакуационных мероприятий, проводимых в отношении заболевших военнослужащих воинских частей, дислоцированных в территориальной зоне ответственности;

выполнение мероприятий по медицинской защите военнослужащих от последствий аварий на промышленных объектах, расположенных в территориальной зоне ответственности;

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;

взаимодействие с организациями здравоохранения Министерства здравоохранения Республики Беларусь (далее - Министерство здравоохранения) по вопросам оказания медицинской помощи военнослужащим;

снабжение медицинскими техникой и имуществом воинских частей, дислоцированных в территориальной зоне ответственности и прикрепленных для его осуществления распоряжением начальника военно-медицинского управления Министерства обороны;

оказание медицинской помощи пострадавшим в результате аварий, катастроф и стихийных бедствий.

Оценка практической деятельности базовых медицинских подразделений указывает на то, что определенная часть подразделений не способна качественно решать указанные задачи ввиду не соответствия своей организационно-штатной структуры, т.е. недостаточности сил и средств. Помимо этого, существуют и другие факторы, негативно влияющие на организацию работы базовых медицинских подразделений и не позволяющие положительно оценить результаты их деятельности. В связи с этим, в дальнейшем, несомненно, потребуется внести соответствующие уточнения в сформулированные задачи, но главное определить оптимальную их структуру, а также состав сил и средств.

До настоящего времени не определен общий перечень и объем мероприятий медицинского обеспечения для военных медицинских организаций и медицинских подразделений каждого структурного уровня медицинской службы, что также не позволяет провести анализ и оценку эффективности их деятельности. Таким образом, этот этап, как и этап изучения и анализа существующей структуры и сложившегося состава сил и средств медицинской службы Вооруженных Сил в настоящее время являются основными.

В связи с этим, в январе 2009 года начальником ВМУ МО было принято решение провести глубокий и всесторонний анализ деятельности медицинских подразделений базового уровня медицинской службы. Для этого органам военного управления медицинской службы было рекомендовано представить в ВМУ МО анализ показателей заболеваемости военнослужащих в территориальных зонах ответственности базовых медицинских подразделений и показателей деятельности базовых медицинских подразделений, а также свои предложения по совершенствованию организационно-штатной структуры своих медицинских подразделений. Руководству ВМедФ в УО «БГМУ» рекомендовано организовать изучение и анализ представленных данных и предложений и представить научно-обоснованные предложения, направленные на принятие мер по совершенствованию организационно-штатной структуры и оптимизации функционирования базовых медицинских подразделений и медицинских подразделений, входящих в их территориальные зоны ответственности.

С целью сбора необходимой для анализа информации на кафедре ОМОВ и ЭМ ВМедФ в УО «БГМУ» была разработана и разослана в базовые медицинские подразделения карта медико-социологического исследования, а также собраны и использованы для анализа данные военно-медицинского учета за 2006-2008 годы. К сожалению, необходимо отметить, что, несмотря на довольно незначительный перечень необходимых к представлению показателей, характеризующих заболеваемость военнослужащих в территориальных зонах ответственности базовых медицинских подразделений и деятельность медицинских подразделений, рядом должностных лиц, ответственных за их представление указанная работа была проигнорирована. Помимо этого, значительная часть должностных лиц, не вникая в значимость проводимой научно-исследовательской работы, поручили заполнение и представление карт исследования лицам, совершенно не имеющим понятия и не владеющим навыками ведения военно-медицинского учета и отчетности. Невозможно понять руководителя структурного медицинского подразделения, который не владеет информацией о среднегодовой численности личного состава воинской части или зоны обслуживания его базового медицинского подразделения, а также не знает основные показатели, характеризующие состояние здоровья обслуживаемого контингента и деятельность медицинского подразделения. Абсурдность предложений, вносимых рядом начальников медицинских служб, направленных на совершенствование существующей структуры медицинской службы, говорит о том, что существуют определенные проблемы в кадровом подборе лиц на должности начальников медицинских служб воинских частей и медицинских подразделений.

Для получения конкретных результатов изучения и анализа показателей работы военных медицинских организаций и медицинских подразделений, установления недостатков их деятельности, помимо уже известных статистических показателей характеризующих деятельность медицинских организаций и медицинских подразделений, предлагается использовать методологию организационной диагностики медицинской службы (далее – ОДМС). В основу ОДМС положено поэтапное изучение и оценка деятельности всех структур медицинской службы (оценка имеющихся организационно-штатных структур медицинской службы, выявление дефектов функционирования организационно-штатных структур медицинской службы и их причин, оценка потенциала существующих организационно-штатных структур медицинской службы, выявление резервов и

возможностей приведения их в действие, разработка предложений по устранению дефектов, реализация разработанных предложений) [5].

Одним из основных и наиболее сложных аспектов в реорганизации медицинской службы Вооружённых Сил является поиск научных подходов к определению численного состава и структуры медицинских формирований.

Оптимальным вариантом решения данной задачи с точки зрения большинства руководителей медицинской службы и ряда авторов, занимающихся данной проблемой, может стать модульный метод построения организационно-штатных структур формирований медицинской службы. Суть предлагаемого метода заключается в разработке типовых функциональных организационно-штатных формирований (модулей), для каждого звена (уровня) медицинской службы (войскового, оперативного, стратегического на военное время и войскового, базового, специализированного и управленческого на мирное время). Формируемая и предлагаемая к рассмотрению структура уровней медицинской службы Вооружённых Сил представлена ниже (рис.1).



Рис.1. Структура уровней медицинской службы Вооружённых Сил .

В структуре каждого звена (уровня) медицинской службы предлагается создать модули четырёх типов (управленческий, функциональный, вспомогательный (усиления), обеспечивающий). Предназначение указанных модулей определяется их названием. Создаваемая по указанному методу структура медицинской службы по предварительным расчётам без ущерба качества проведения мероприятий медицинского обеспечения позволит:

- сократить численность медицинского состава до 20-30%;
- обеспечить унификацию структуры однотипных военных медицинских организаций и медицинских подразделений;
- обеспечить взаимозаменяемость структурных элементов (модулей);
- обеспечить преемственность в работе военных медицинских организаций и медицинских подразделений различных звеньев (уровней);
- обеспечить оперативное восстановление работоспособности вышедших из строя структур [5].

Обеспечение рационального использования сил и средств медицинской службы за счет создания оптимальной структуры медицинской службы, несомненно, является одним из приоритетных направлений реформирования системы военного

здравоохранения. В этой области деятельности изучение существующих, разработка, обоснование и внедрение новых методологических подходов к нормированию штатной численности медицинского персонала военных медицинских организаций и медицинских подразделений также является существенным направлением проводимой научно-исследовательской работы. Необходимо отметить, что при нормировании труда в различных отраслях экономики применяют аналитический и суммарный методы. Аналитический метод предполагает расчленение трудового процесса на элементы, а суммарный — установление норм труда на выполнение определённой работы в целом. Аналитический метод в свою очередь подразделяется на аналитически-исследовательский и аналитически-расчётный [6;7;8].

В настоящее время обсуждению специалистов предлагается следующая структура Медицинской службы Вооруженных Сил (рис.2).



Рис.2. Схема формируемой структуры медицинской службы Вооруженных Сил.

Принципиальное отличие функционирования системы медицинского обеспечения в соответствии с предлагаемой структурой заключается в том, что базовые медицинские подразделения должны быть выведены из штата воинских частей (соединений) и стать, структурными подразделениями специализированных военных медицинских организаций, обеспечив выполнение возлагаемых на них задач в установленных территориальных зонах ответственности. Указанный принцип позволит исключить возникшие в настоящее время противоречия в решении задач медицинского обеспечения возлагаемыми на базовые медицинские подразделения и на медицинские подразделения, находящиеся в их зоне ответственности.

При утверждении указанного принципа формирования структуры медицинской службы Вооруженных Сил, принципиальная схема организации оказания медицинской помощи в военных медицинских организациях и медицинских подразделениях может быть представлена в соответствии с рисунком 3.



Рис.3. Принципиальная схема организации оказания медицинской помощи в военных медицинских организациях и медицинских подразделениях

Способность медицинской службы Вооруженных Сил в любых условиях складывающейся обстановки приступить к полноценному выполнению своих задач, которые объединив в целом можно сформулировать как - реализация законодательных прав различных категорий граждан на оказание им медицинской помощи в военных медицинских организациях и медицинских подразделениях, что по-видимому, является одним из основных положений военно-медицинской доктрины большинства стран мира.

Научный подход в решении вопроса совершенствования системы военного здравоохранения, несомненно, приведет к повышению качества оказания медицинской помощи всем категориям граждан обслуживаемых контингентов.

Оценка итогов работы базовых медицинских подразделений за период 2006-2008 годов, определение основных проблем их функционирования и использование научных подходов в обосновании предлагаемых решения, направленных на оптимизацию структуры военных медицинских организаций и медицинских подразделений базового уровня и внесение обоснованных предложений по их совершенствованию, лежат в основе работы по оптимизации структуры базового уровня медицинской службы в условиях функционирования ее по территориальному принципу.

Уважаемые начальники медицинских служб воинских частей и базовых медицинских подразделений, убедительно просим Вас принять активное участие в дискуссии и обсуждении на страницах соответствующих печатных изданий в рамках тематики «Совершенствование системы медицинского обеспечения Вооруженных Сил» вопросов совершенствования организационно-штатной структуры военных медицинских организаций и медицинских подразделений, а также в кратчайшие сроки представить карты медико-социологического исследования с уточненными показателями и обоснованными предложениями по совершенствованию организационной структуры медицинской службы, а также оптимизации состава сил и

средств своих медицинских подразделений. Свои предложения и карты исследования 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

- <!--[if !supportLists]-->1. О здравоохранении: Зак. Респ. Беларусь, 19 июня 1993 г., в ред. Зак. Респ. Беларусь от 20.06.2008 г. № 363-З // Консультант Плюс: Беларусь. Технология 3000 [Электронный ресурс] / ООО «ЮрСпектр»., Нац. центр правовой информ. Респ. Беларусь. Минск, 2008.<!--[endif]-->
- <!--[if !supportLists]-->2. Инструкция о порядке медицинского обеспечения Вооруженных Сил Республики Беларусь: утв. Приказом Министерства обороны Респ. Беларусь от 15 марта 2004 г. № 10. с внесенными дополнениями и изменениями утв. Приказом Министерства обороны Респ. Беларусь от 26 октября 2006 г. № 38.<!--[endif]-->
- <!--[if !supportLists]-->3. 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.<!--[endif]-->
- <!--[if !supportLists]-->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.<!--[endif]-->
- <!--[if !supportLists]-->5. Быков, И. Ю. Пути совершенствования организационной структуры медицинской службы Вооружённых Сил в соответствии с характером современных военных конфликтов / И. Ю. Быков [и др.] // Военно-медицинский журнал. 2007. Т. 328, № 5. С. 4–13.<!--[endif]-->
- <!--[if !supportLists]-->6. Шпанка, А. В. Методические подходы к нормированию численности врачебного персонала лечебно-профилактических учреждений Министерства обороны Российской Федерации / А. В. Шпанка, В. Н. Трегубов, А. И. Костюченко // Военно-медицинский журнал. 2007. Т. 328, № 10. С. 8–11.<!--[endif]-->
- <!--[if !supportLists]-->7. Шипова, В. М. Планирование численности персонала больничных учреждений / под ред. акад. РАМН О. П. Щепина. М.: ГРАНТЪ, 2003. С. 71–72.<!--[endif]-->
- <!--[if !supportLists]-->8. Шипова, В. М. Методические рекомендации по организации нормирования труда в здравоохранении / В. М. Шипова [и др.]. М.: Национальный НИИ обществ, здор., 2004. 45 с.<!--[endif]-->
- <!--[if !supportLists]-->9. Колбанов, В. В. Организационные основы стандартизации деятельности в здравоохранении Республики Беларусь / В. В. Колбанов [и др.] // Вопросы организации и информатизации здравоохранения. 2004. № 4. С. 3–7.<!--[endif]-->
- <!--[if !supportLists]-->10. Шеин, В. С. Совершенствование некоторых вопросов организации медицинского обеспечения Вооруженных Сил / В. С. Шеин // Военная медицина. 2007. № 1. С. 2–4.<!--[endif]-->

<!--[if !supportLists]-->11. Коссинский, И. Г. К вопросу о медицинском обеспечении Вооруженных Сил Республики Беларусь по территориальному принципу / И. Г. Коссинский // Военная медицина. 2007. № 4. С. 11–13.<!--[endif]-->

<!--[if !supportLists]-->12. Гула, В. Ф. О совершенствовании структуры медицинских подразделений базового уровня системы медицинского обеспечения Вооруженных Сил Республики Беларусь в условиях перехода на территориальную систему медицинского обеспечения / В. Ф. Гула, Д. В. Евхута // Военная медицина. 2009. № 1. С. 2–4.<!--[endif]-->