

*П. В. Астрелин*

## О СОВЕРШЕНСТВОВАНИИ РАБОТЫ НАЧАЛЬНИКОВ МЕДИЦИНСКОЙ СЛУЖБЫ ПО УПРАВЛЕНИЮ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬЮ ПОДЧИНЕННЫМИ МЕДИЦИНСКИМИ СЛУЖБАМИ

*Военно-медицинское управление Министерства обороны*

---

Побудительным мотивом для подготовки настоящего сообщения явился анализ состояния планирования управленческой деятельности соответствующих начальников медицинской службы объединений и соединений Вооруженных Сил, проведенный по результатам работы офицеров военно-медицинского управления в органах управления, соединениях, воинских частях, военных учебных заведениях и организациях Министерства обороны по контролю их готовности к новому учебному году. Во всех случаях общим для всех проверенных должностных лиц медицинской службы явилась тенденция оп-

ределенной разобщенности при организации выполнения задач по важнейшим направлениям деятельности медицинской службы.

Рассматривая процесс управления медицинской службой как целенаправленную деятельность начальников медицинской службы, командиров (начальников) военных медицинских частей и подразделений по поддержанию в постоянной боевой готовности военных медицинских частей и подразделений, по подготовке к проведению мероприятий медицинского обеспечения и руководству ими при выполнении поставленных задач, необходи-

мо подчеркнуть важность строгого соблюдения указанных должностными лицами в работе по реализации управленческой деятельности таких основных требований, как устойчивость управления, его эффективность, непрерывность и оперативность. В то же время, оценивая управление медицинской службой как управляемую структуру с обязательными элементами, включающими объект управления, субъект управления и средства управления, необходимо учитывать важность для сохранения устойчивости такой системы, фактора обратной связи. Данный фактор заключается в возможности получения управляющими инстанциями от управляемых объектов необходимых сведений об их состоянии. Порядок получения органами управления медицинским обеспечением и начальниками медицинских служб таких сведений определяется как перечнем представляемых срочных донесений медицинской службы, так и сведений, получаемых при личном общении (общении по каналам связи). Наличие обратной связи является необходимым условием, обеспечивающем соответствующему начальнику медицинской службы своевременное получение информации о состоянии подчиненных сил и средств, условиях их деятельности, степени выполнения стоящих задач медицинского обеспечения, и принятие на этой основе аргументированных решений.

Для обеспечения достижения полного цикла управления медицинским обеспечением важно соблюдение последовательности выполнения важнейших функций начальника медицинской службы по руководству подчиненными силами и средствами:

непрерывный сбор, обработка и анализ информации об условиях деятельности войск и медицинской службы; принятие решения и планирование медицинского обеспечения войск;

доведение задач до подчиненных;

организация взаимодействия по задачам медицинского обеспечения;

руководство повседневной деятельностью подчиненных в процессе реализации ими решения по организации медицинского обеспечения;

контроль за выполнением подчиненными задач и оказание им необходимой помощи.

Важнейшими направлениями повседневной деятельности медицинской службы, на которые распространяется управленческая деятельность начальника медицинской службы, являются: выполнение комплекса задач по поддержанию боевой и мобилизационной готовности, лечебно-профилактические мероприятия, санитарно-гигиенические и противоэпидемические мероприятия, организация снабжения медицинской техникой и медицинским имуществом, организация профессионально-должностной подготовки и повышения квалификации различных категорий специалистов медицинской службы, организация военно-медицинской подготовки и санитарного просвещения личного состава соединений, воинских частей, военных учебных заведений и организаций Министерства обороны, организация кадрового обеспечения, организация медицинского учета и отчетности.

Таким образом, первым важнейшим элементом, обеспечивающим устойчивость управления медицинским обеспечением, является элемент планирования начальника медицинской службы деятельности подчиненных

сил и средств, в соответствии с перечисленными приоритетными направлениями деятельности медицинской службы. При разработке планов важно в полной мере использование исходной информации, получаемой «по горизонтали» и «по вертикали» управленческой структуры:

приказы, директивы, указания по организации подготовки и выполнения задач из вышестоящих органов управления;

распорядительные документы самого органа управления (управления соединения, воинской части, организации) и информационные материалы взаимодействующих управлений, отделов и служб;

предложения, истребуемые из нижестоящих звеньев медицинской службы.

Немаловажно при планировании согласование сроков выполнения задач, проведения тех или мероприятий с соответствующими должностными лицами, исполнителями и взаимодействующими службами, учет долгосрочных, перспективных плановых документов и программ. Включение в планы работы мероприятий, содержание и сроки выполнения которых сомнительны, не целесообразно и может осуществляться при дополнительной корректировке планов установленным порядком в более поздние сроки. В то же время выполнение всех включенных в планы мероприятий должно предполагать «объективизацию» их выполнения и подтверждение ее конкретными отчетными документами: докладами, рапортами, докладными записками, отчетами, приказами, планами и т.д. Не допустимым является появление в графе плана о выполнении мероприятия записи должностного лица «выполнено», без подтверждения ее реквизитами (название, дата номер) соответствующего отчетного документа.

Сомнительным с точки зрения целесообразности является увлечение ряда начальников медицинских служб количеством обрабатываемых планов. Зачастую их количество принимается такими должностными лицами за «палочку-выручалочку». На самом же деле контролировать их выполнение в значительной степени проблематично, особенно при использовании формулировок «постоянно» в графе плана, определяющей срок исполнения той или иной задачи.

После утверждения планирования медицинского обеспечения начальник медицинской службы должен организовать своевременное доведение стоящих задач до подчиненных. Целесообразно включение указаний по выполнению мероприятий медицинского обеспечения в общие указания по организации подготовки войск, разрабатываемые в соответствующих органах управления и штабах, либо в указания по тыловому обеспечению подготовки войск. Дополнительные мероприятия целесообразно доводить до подчиненных отдельными указаниями начальника медицинской службы.

Поскольку сведения о выполнении мероприятий медицинского обеспечения довольно объемны, учитывая число подчиненных медицинских служб и подразделений, крайне важно организовать контроль выполнения мероприятий того или иного плана оформлением ведомостей контроля выполнения, причем в этих ведомостях показатели работы каждой медицинской службы, каждого подчиненного подразделения выделяются отдельной строкой (графой). Устанавливаемые сроки контроля выполнения мероприятий подчиненными должны учитывать

## Организация медицинского обеспечения войск ☆

запас времени до доклада об их исполнении по вертикали управления, необходимого для обобщения представленного материала, анализа его полноты и качества выполнения задач.

Завершение отработки той или иной плановой задачи оформляется начальником медицинской службы соответствующим отчетным документом, форма и содержание которого определяются правовыми актами, либо содер-

жит в себе сведения, позволяющие проверку достоверности исполнения задачи.

Следование указанным рекомендациям позволит начальникам медицинской службы объективизировать свою управленческую деятельность, оперативно реагировать на недостатки при выполнении задач подчиненными, правильно оценивать результаты своей деятельности и деятельности подчиненных.