

# СОЦІАЛЬНА І ГУМАНІТАРНА ПОЛІТИКА

---

---

УДК 351.1+614.8

**П.Б. Волянський**

кандидат медичних наук, доцент,  
заслужений лікар України

Інститут державного управління у сфері цивільного захисту, м. Київ

## **АНАЛІЗ ДОСВІДУ УПРАВЛІННЯ ПЕРСОНАЛОМ МОБІЛЬНИХ МЕДИЧНИХ ФОРМУВАНЬ У ПРОЦЕСІ ЛІКВІДАЦІЇ МЕДИКО-САНІТАРНИХ НАСЛІДКІВ НАДЗВИЧАЙНИХ СИТУАЦІЙ**

*У статті проаналізовано авторський досвід управління персоналом мобільних медичних формувань в умовах надзвичайних ситуацій мирного характеру, виокремлено специфічні риси планування продуктивності праці й оцінювання ефективності управління персоналом в екстремальних умовах діяльності під час надання допомоги постраждалим унаслідок надзвичайних ситуацій. За результатами дослідження доведено, що мотивація є важливим елементом управління персоналом служб екстреного реагування.*

**Ключові слова:** управління, персонал, мотивація, надзвичайна ситуація, наслідки, мобільні медичні формування.

### **I. Вступ**

Для успішного виконання стратегічних завдань у сфері ефективності управління персоналом першорядне значення має вивчення факторів, що впливають на продуктивність праці, своєчасне і повне використання резервів зростання, та вдосконалення на базі цієї науково обґрунтованої системи аналізу та планування продуктивності праці й оцінювання ефективності управління персоналом [1].

Високі темпи зростання ефективності управління персоналом у цілому і продуктивності праці, зокрема, забезпечуються науково обґрунтованим використанням усього комплексу факторів, що впливають на ефективність управління персоналом.

Це особливо актуально для такого специфічного виду діяльності, як функціонування мобільних медичних формувань, що обмежені в ресурсах, і проблема їх ефективної роботи багато в чому повинна вирішуватися за рахунок резервів, використання яких не потребує великих витрат.

Проте в сучасній вітчизняній соціології та психології наявні лише поодинокі цілеспрямовані теоретичні та прикладні розробки з цієї тематики. Це призводить до того, що сьогодні питання оцінювання впливу різних факторів вирішуються або без урахування реально сформованих обставин надзвичайної ситуації (НС), або з позиції здорового глузду, повсякденних уявлень про подібність різних показників.

### **II. Постановка завдання**

Мета статті – на основі аналізу авторського досвіду управління персоналом мобільних медичних формувань в умовах надзвичайних ситуацій мирного характеру, виокремити специфічні риси планування продуктивності праці й оцінювання ефективності управління персоналом в екстремальних умовах діяльності під час надання допомоги постраждалим унаслідок надзвичайних ситуацій.

### **III. Результати**

Велике значення має питання про правильну класифікацію факторів, які впливають на ефективність управління персоналом мобільних медичних формувань. При складанні такої класифікації слід ураховувати, що ці фактори діють не ізольовано, а у взаємозв'язку один з одним.

Теоретичне значення класифікації факторів ефективності управління персоналом полягає в тому, що вона дає змогу більш повно розкрити природу продуктивності праці, визначити співвідношення між факторами, виявити особливості в дії окремих факторів з урахуванням специфіки кожного конкретного напрямку діяльності [2; 3].

Використання такої класифікації дає можливість визначити вплив кожного фактора окремо, усунувши тим самим повторний рахунок, а також урахувати результативність факторів зростання продуктивності праці, що дає змогу правильно виявити і використати резерви зростання ефективності управління персоналом у цілому.

Методологічний підхід стосовно управління персоналом означає використання певних прийомів пізнання і способів діяльності, спрямованих на досягнення цілей управління. Слід визначити загальні методологічні підходи, а саме системність, інтеграція та згуртованість колективу, повага людської гідності, опора на професійне ядро кадрового потенціалу, горизонтальне співробітництво та дотримання балансу обліку керівників та персоналу.

Існуюча теорія і практика вивчення факторів зростання продуктивності праці дають змогу побудувати детальну загальну класифікацію залежно від мети дослідження. Виходячи зі специфічних умов діяльності персоналу мобільних медичних формувань, ми пропонуємо таку класифікацію факторів, що впливають на ефективність управління персоналом (табл.).

Таблиця

**Класифікація факторів, що впливають на ефективність управління персоналом мобільних медичних формувань**

Фактори	Зміст факторів
Фізіологічні	Стать, вік, стан здоров'я, розумові здібності, фізичні здібності
Технічні та технологічні	Характер вирішуваних завдань, складність праці, технічна оснащеність, рівень використання сучасних засобів праці
Структурно-організаційні	Умови праці, співвідношення кількості категорій праці, режим роботи, стаж роботи, кваліфікація персоналу, рівень використання персоналу
Соціально-економічні	Матеріальне стимулювання, страхування, соціальні пільги, рівень життя
Соціально-психологічні	Моральний клімат у колективі, психофізіологічний стан працівника, статус і визнання, організаційна культура формування, подяка, перспектива кар'єрного зростання

Запропонована класифікація показників зручна для проведення дослідження взаємозв'язку ефективності управління персоналом і регулятивних факторів, тому що дає можливість вирішити однойменну проблему в різних аспектах.

На нашу думку, на ефективність управління персоналом мобільних медичних формувань впливають, перш за все, компетенція працівників та рівень їх мотивації. При цьому компетенція працівників залежить від рівня їхньої освіти (знань), досвіду роботи (навичок) та особистих здібностей (умінь).

Навряд чи можна заперечити, що винагорода або компенсація працівникам є винятково важливим чинником, що впливає на ефективність управління персоналом. Стимулювання працівників, можливо, і не єдиний шлях до підвищення індивідуальної, групової і навіть організаційної результативності, але це, ймовірно, необхідна умова її підвищення в більшості організацій у довгостроковому аспекті.

В основі аналізу функціонування мобільного медичного формування лежить передумова, згідно з якою мотивація слугує найважливішим причинним фактором ефективності праці особового складу. Стимулювання високої результативності на рівні індивіда справить прямий та істотний вплив на ефективність формування в цілому. Мотивація необхідна для досягнення високої ефективності управління персоналом, але її однієї для цього недостатньо [3]. На нашу думку, продуктивність працівника залежить від того, в яких умовах (чистота, свіже повітря, оснащення робочого місця тощо), на якому обладнанні, в якому колективі він працює, наскільки він може використовувати свій інтелектуальний потенціал на робочому

місці, чи має він можливість приймати рішення і керувати людьми.

Саме спираючись на вищенаведені методологічні підходи, ми провели комплексний аналіз досвіду управління персоналом мобільних медичних формувань Державної служби медицини катастроф України (далі – ДСМК).

З метою організації та забезпечення надання безоплатної медичної допомоги постраждалому населенню від надзвичайних ситуацій техногенного та природного характеру рятувальникам та особам, які беруть участь у ліквідації їх наслідків, Постановою Кабінету Міністрів України від 14.04.1997 р. № 343 в Україні створена Державна служба медицини катастроф.

До мобільних формувань територіального рівня, згідно з "Положенням про ДСМК", затвердженим Постановою Кабінету Міністрів України від 11.07.2001 р. № 827 [4], належать мобільні загони, медичні бригади постійної готовності першої черги, спеціалізовані медичні бригади постійної готовності другої черги. До завершення адміністративної реформи кількість населення адміністративних територій значно різниться (від 0,4 млн осіб – м. Севастополь, до 4,5 млн осіб – Донецька область). Статистика свідчить про різний рівень небезпеки та різні причини виникнення НС у кожній території.

Основним документом, що регламентує організаційні основи діяльності ДСМК, є "Положення про Державну службу медицини катастроф", затверджене Постановою Кабінету Міністрів України від 11.07.2001 р. № 827. Пункт 9 цього Положення зазначає, що до медичних формувань ДСМК належать мобільні госпіталі, мобільні загони, медичні бригади постійної готовності першої

черги (бригади швидкої медичної допомоги) та спеціалізовані медичні бригади постійної готовності другої черги [6]. Щодо медичних бригад постійної готовності першої черги (бригади швидкої медичної допомоги) та спеціалізованих медичних бригад постійної готовності другої черги, то їх структура, функціональні обов'язки, табельне оснащення медичною технікою та медикаментами і навіть їх кількість визначені. Положення про ДСМК передбачає у складі Служби центрального і територіального рівня, крім медичних бригад, наявність ще двох типів мобільних медичних формувань – мобільних госпіталів і мобільних медичних загонів. У складі ДСМК центрального рівня створений та діє мобільний медичний госпіталь, що належить до сфери управління МНС України. Мобільний медичний госпіталь МНС України брав участь у медичному забезпеченні багатьох масових заходів, навчань та організації ліквідації наслідків НС в Україні та за кордоном.

Створення мобільних медичних формувань з відповідною нормативно-правовою базою в системі цивільного захисту населення дасть змогу:

- 1) посилити медичний захист населення України наближенням невідкладної медичної допомоги постраждалим до осередків НС;
- 2) оптимізувати матеріальні, фінансові та медичні ресурси системи (ДСМК);
- 3) удосконалити координацію установ та закладів системи ДСМК з підрозділами інших відомств.

Наукові розробки [4] і практичний досвід роботи мобільних медичних формувань [5; 6] свідчать про значну медичну і соціальну ефективність їх використання.

Відповідно до Положення про Службу (Постанова Кабінету Міністрів України від 11.07.2001 р. № 827 "Про затвердження Положення про Державну службу медицини катастроф"), до її складу входять не лише медичні сили і засоби системи МОЗ України, а й сили та засоби інших міністерств та відомств, у тому числі МНС України, які визначаються МОЗ України за погодженням з МНС України.

Мобільний госпіталь входить до складу медичних формувань Державної служби медицини катастроф України, має ліцензію МОЗ України на медичну практику та акредитаційний сертифікат вищої категорії Міністерства охорони здоров'я України. Його створення, як показав практичний досвід, було вкрай необхідним. Це підтвердилось при наданні медичної допомоги постраждалому населенню при катастрофічній повені у Закарпатській області (1998 р.), руйнівних землетрусах у Республіці Туреччина (1999 р.), Республіці Індія (2001 р.), Республіці Іран (2004 р.), Ісламській Республіці Пакистан

(2005 р.), медичному забезпеченні заходів, пов'язаних з візитом Папи Римського до м. Києва (2001 р.).

За результатами своєї роботи мобільний госпіталь здобув визнання на міжнародному рівні та став "візитною карткою" нашої держави. За період функціонування госпіталю майже 50 тис. постраждалих надано кваліфіковану медичну допомогу, з них близько 18 тис. дітей; проведено 15 тис. оперативних втручань та прийнято близько 300 пологів.

Досвід роботи мобільного госпіталю МНС України довів, що успішне вирішення завдань медичного забезпечення постраждалого населення визначається рівнем підготовки керівного персоналу мобільного госпіталю, навченості персоналу і здатності виконувати свої обов'язки за умов надзвичайних ситуацій.

Ефективність надання екстреної медичної допомоги постраждалим у надзвичайних ситуацій багато в чому залежить від злагодженості роботи медичних бригад.

Досвід роботи багатопрофільного мобільного госпіталю МНС України при подоланні наслідків надзвичайних ситуацій як в Україні, так і за її межами, дав змогу сформулювати і перевірити на практиці сучасні вимоги до медичного персоналу і принципи формування лікарсько-сестринських бригад госпіталю.

Виходячи з жорстких специфічних умов роботи, вимоги до підбору медичного персоналу базуються на таких принципах: комплектування персоналу фахівцями високої професійної кваліфікації та ерудиції; постійна готовність лікарів і медичних сестер до виконання функціональних обов'язків; знання принципів сучасного медичного сортування; психологічна сумісність медичного персоналу; підвищення вимог до психічного і фізичного стану персоналу.

Насамперед, це повинен бути колектив односторонців, які мають досвід спільної роботи і знають сильні й слабкі сторони одного. У свою чергу, злагодженість визначається не тільки суворого регламентацією роботи, кваліфікацією персоналу і знанням відповідних інструкцій, а й тим, як складаються відносини в бригаді в професійному та особистому плані.

Присутність у складі бригади фахівців високого класу, які не можуть знайти спільну мову з колегами, не є гарантією максимальної ефективності роботи мобільного госпіталю.

Аналіз роботи медичного персоналу мобільного госпіталю МНС України в густонаселених центрально-азійських країнах, які постраждали внаслідок катастрофічних землетрусів, довів необхідність розширення й удосконалення вимог, принципів формуван-

ня та управління лікарсько-сестринськими бригадами госпіталю.

Особливість комплектування мобільного госпіталю полягає в тому, що основну частину персоналу становлять фахівці одного лікувального закладу – УНПЦ ЕМД та МК, а також провідні фахівці інших наукових медичних і лікувальних закладів України. Медичний персонал, який надає допомогу постраждалим унаслідок НС, повинен мати відповідну підготовку, високу функціональну готовність й організаційні здібності, підвищену відповідальність.

При професійній підготовці персоналу особлива увага приділяється використанню нових протоколів надання допомоги на догоспітальному і госпітальному етапах та знанням міжнародних правових норм з надання гуманітарної допомоги постраждалим.

Аналізуючи власний, багато в чому унікальний, досвід роботи багато профільного мобільного госпіталю, можна зробити висновки про доцільність його широкого використання для подолання медико-санітарних наслідків надзвичайних ситуацій природного характеру.

Також слід зазначити таке:

1. Необхідність отримання докладної та вичерпної інформації про характеристики, місце і кількість жертв надзвичайної ситуації, географічні особливості регіону, його медичне забезпечення, релігійні та культурні традиції для прийняття організаційно-управлінських рішень щодо організації лікувального процесу в мобільному госпіталі підтверджена багаторазово нашим досвідом роботи.

2. Розрахунки медичного майна для забезпечення стабільного функціонування госпіталю за умов автономного режиму слід організувати, виходячи із середньодобових витрат функціональних підрозділів госпіталю.

3. Оснащення госпіталю сучасними засобами зв'язку і комп'ютерної техніки дасть змогу не тільки приймати оперативні управлінські рішення, а й проводити консультації щодо лікувального процесу з фахівцями за межами зони НС.

#### IV. Висновки

Підсумовуючи, наголосимо на тому, що системне вирішення питання створення мобільних медичних формувань має не тільки

безумовний науковий інтерес, а й важливе медико-соціальне значення – як складова національної безпеки України.

Спираючись на вищевикладене, ми можемо сформулювати базові принципи кадрової політики у сфері діяльності мобільних медичних формувань, а саме:

- науковість, використання всіх сучасних наукових розробок у сфері управління персоналом, що могли б забезпечити максимальний і соціальний ефект;
- комплексність, якою повинні бути охоплені всі сфери кадрової діяльності;
- системність, тобто врахування взаємозалежності і взаємозв'язку окремих складових цієї роботи; необхідність урахування як економічного, так і соціального ефекту, як позитивного, так і негативного впливу того чи іншого заходу на кінцевий результат;
- ефективність, будь-які витрати на заходи в цій сфері повинні бути повернені через результати надання медичної допомоги постраждалим унаслідок НС.

#### Список використаної літератури

1. Шекшня С.В. Управління людськими ресурсами в Росії та СНД: сьогодні і завтра / С.В. Шекшня // Управління персоналом. – 2008. – № 6. – С. 18–24.
2. Кибанов А.Я. Основы управления персоналом: учеб. / А.Я. Кибанов. – М.: Инфра-М, 2007. – 332 с.
3. Логунова М.М. Соціально-психологічні аспекти управлінської діяльності / М.М. Логунова. – К.: Центр сприяння інституційному розвитку державної служби, 2006. – 37 с.
4. Правові основи Державної служби медицини катастроф України / авт. кол. Г.Г. Роцін, В.О. Волошин та ін.; МОЗ України. – К., 2002. – 242 с.
5. Медичні сили і заклади Державної служби медицини катастроф України територіального рівня та їх визначення: методичні рекомендації / Г.Г. Роцін, В.О. Волошин, П.Б. Волянський, Ю.Г. Градун та ін. // УНПЦ ЕМД та МК, 1998. – 40 с.
6. Мобільні формування Державної служби медицини катастроф: монографія / С.О. Гур'єв, П.Б. Волянський, С.М. Миронець, А.В. Терент'єва та ін. – К.: [б. в.], 2009. – 348 с.

*Стаття надійшла до редакції 18.04.2012.*

**Волянський П.Б. Анализ опыта управления персоналом мобильных медицинских формирований в процессе ликвидации медико-санитарных последствий чрезвычайных ситуаций**

*В статье проанализирован авторский опыт управления персоналом мобильных медицинских формирований в условиях чрезвычайных ситуаций мирного характера, выделены спе-*

*цифические черты планирования производительности труда и оценки эффективности управления персоналом в экстремальных условиях деятельности во время оказания помощи пострадавшим в результате чрезвычайных ситуаций. На основе результатов исследования доказано, что мотивация является важным элементом управления персоналом служб экстренного реагирования.*

**Ключевые слова:** управление, персонал, мотивация, чрезвычайная ситуация, последствия, мобильные медицинские формирования.

**Volyanskiy P. Analysis of experience of staff management of mobile medical teams in the process of liquidation of medical consequences of emergencies**

*In the article own author experience of management the staff of the mobile medical teams is analysed in the conditions of emergency situations of peaceful character, the specific lines of planning of the labour and estimation of efficiency of management a staff productivity are selected in the extreme terms of activity during helping victims as a result of emergency situations. It is well-proven as a result of research, that motivation is an important element by the staff management of rescue services.*

**Key words:** management, staff, motivation, emergency, consequences, mobile medical team.