

# С Т Е Н О Г Р А М М А

## заседания Координационного совета при Совете Федерации Федерального Собрания Российской Федерации по социальной защите военнослужащих, сотрудников правоохранительных органов и членов их семей

18 апреля 2014 года

### **В.А. ОЗЕРОВ**

Уважаемый Юрий Леонидович, уважаемые члены Координационного совета, дорогие товарищи и друзья! Сегодня мы проводим очередное заседание Координационного совета по социальной защите военнослужащих, сотрудников правоохранительных органов, лиц, уволенных с военной службы и членов их семей при Совете Федерации Федерального Собрания Российской Федерации.

Хочу проинформировать, что Координационный совет не впервые обращается к вопросам медицинской медицины на своем заседании. Многие наши предложения, направленные в адрес Президента Российской Федерации, в Правительство, в Министерство обороны, находят свое практическое отражение. Наиболее значимым в этой истории является подготовленное по инициативе Координационного совета обращение Совета Федерации к Президенту Российской Федерации о необходимости сохранения военной медицины в тех условиях, когда отдельные элементы органов исполнительной власти в процессе реорганизации предлагали военную медицину перевести на другую организационно-правовую форму и иные источники финансирования. Мы с гордостью можем сказать, что Президент Российской Федерации не только сказал военной медицине быть, но также были созданы военно-медицинские учреждения в других силовых структурах.

В реализации тех задач, которые стоят перед военной медициной, большое значение имеет подготовка военных кадров. Президент Российской Федерации Владимир Владимирович Путин на совещании по проблемам военного образования в городе Рязани сказал, что подготовка кадров должна стать прочным фундаментом строительства российских Вооруженных Сил.

Члены Координационного совета, Совет Федерации в целом отмечает, что с приходом команды во главе с Министром обороны Российской Федерации Сергеем Кужугетовичем Шойгу, многое в процессе становления и развития военной медицины в Вооруженных Силах Российской Федерации на сегодняшний день идет поступательными и уверенными шагами.

Сегодня, находясь в стенах Военно-медицинской академии, поднимая вопрос подготовки военных кадров, мы должны помнить слова великого Пирогова: "Там, где наука, там успех".

Я искренне благодарю руководство академии, руководства Министерства обороны за предоставленную возможность провести это выездное заседание Координационного совета. Выражаю уверенность, что те предложения, которые прозвучат в ходе координационного совещания и найдут свое отражение в итоговом документе, станут для членов Координационного совета, для Совета Федерации, для федеральных органов исполнительной власти важным направлением в деле дальнейшего становления и развития военной медицины.

Разрешите очередное заседание Координационного совета считать открытым.

Уважаемые участники заседания Координационного совета, прежде всего, я хотел бы передать слова приветствия от имени почетного профессора вашей академии Валентины Ивановны Матвиенко, с которой буквально час назад мы общались в Таврическом дворце. Она просила извинить ее, что в связи с заседанием Совета безопасности, она вынуждена вылететь в город Москва.

Но сегодня на нашем заседании присутствует заместитель Председателя Совета Федерации, Герой России Юрий Леонидович Воробьев. Я попрошу Юрия Леонидовича взять слово.

### **Ю.Л. ВОРОБЬЁВ**

Уважаемые коллеги, Виктор Алексеевич сказал, что я оказался сегодня здесь, на этой трибуне, в общем-то, ...*(не слышно)*. Вы знаете, я сейчас ...*(не слышно)* приходилось глубоко изучить, посмотреть на медицинскую академию. Хотя, конечно же, когда я работал в Министерстве по чрезвычайным ситуациям, я прекрасно знаю, где куются лучшие кадры в мире, которые способны работать в самых сложных условиях, условиях ...*(не слышно)* современных клиник, а

также в условиях, когда палатка, когда полевой госпиталь, когда оказывают помощь пострадавшим после чрезвычайных ситуаций. И мы собрали здесь...*(не слышно)* что в Российской Федерации здесь такое учебное соединение, которое готовит лучших врачей, лучших медиков.

И я помню, в начале 90-х годов, когда начались межнациональные конфликты, появились разные огнестрельные раненые в различных субъектах Федерации, и мы просили именно военных медиков, брали их с собой для того, чтобы они делали мастер-классы, чтобы они могли подготовить, обучить, показать, как оперировать огнестрельные ранения, потому что гражданские хирурги не всегда могли выполнить сложные операции. И так вся жизнь была связана с военными медиками. У нас очень многие служили и продолжают служить. И вы знаете, что Всероссийский центр ...*(не слышно)* здесь сегодня коллеги вашими учениками, людьми, которые получили здесь образование, служили и работали долгое время в Министерстве обороны. ...*(Не слышно)* сам, лично, изнутри узнал военно-медицинскую академию. ...*(Не слышно)* смогут ли они выполнить такую сложную операцию. Все было очень хорошо и удачно.

Я был сейчас в музее на кафедре анатомии, и я был поражен тем богатством знаний, материалов, которые хранятся здесь, для того чтобы обучать военных медиков. Мне кажется, что нет в мире нигде такой научной и учебной базы, какая есть в этой военно-медицинской академии здесь, в Санкт-Петербурге.

Конечно, говорить о корнях, о тех далеких временах, когда она была создана и как она была создана, я не буду, все это в этом зале прекрасно знают. Но наша сегодня задача – сохранить и умножить это богатство. И все, что зависит от законодателей, от Совета Федерации, мы обязательно сделаем, уверяю вас. Вот даже сегодня, когда я разговаривал с руководителем кафедры ...*(неразборчиво)*, он сказал, что есть проблемы законодательного уровня, которые нужно уже сегодня решать. Мне сказали, вот именно здесь, только в этой академии, только в этом медицинском учебном заведении, работают с трупами, где курсанты получают знания на таком реальном(?) материале, который, кстати говоря, очень трудно получать для обучающихся процессов. Этому мешает современное законодательство, которое требует

соответствующей корректировки. Наверняка много и других вопросов, которые нужно решить на законодательном уровне.

Я надеюсь, что сегодня, здесь, на координационном совещании, мы услышим и основные проблемы, которые решают(?) в рамках одной из лучших в мире клиник.

Еще я хочу сказать, что та команда, то руководство, которое сегодня сформировалось в Министерстве обороны, я прекрасно знаю ...*(не слышно)* и Руслана Цаликова, которые здесь ...*(не слышно)*. Это люди, которые наверняка, со 100-процентной гарантией будут заниматься вопросами преумножения, улучшения материальной базы военно-медицинской академии, будут делать все возможное, чтобы эта медицинская академия здесь, в Российской Федерации, в Санкт-Петербурге, стала по-настоящему не просто лучшей по истории и по внутреннему содержанию, но и внешне, и организационно, и структурно лучшим учебным заведением медицинским Российской Федерации, а, может быть, и в мире.

*(Не слышно.)* ...Я благодарен вам за участие. Я надеюсь, что мы сегодня услышим много вопросов ...*(неразборчиво)* Здесь много истории и задач, которые сформулированы в проекте резолюции, надеюсь, что она у вас у всех есть. Вы должны будете ее дополнить, выступайте, говорите, что нужно сделать. Мы сделаем все возможное, чтобы все ваши требования, пожелания реализовать через законы Российской Федерации. *(Аплодисменты.)*

### **В.А. ОЗЕРОВ**

Спасибо, Юрий Леонидович.

Уважаемые коллеги, есть предложение выработать следующий регламент нашего заседания. Докладчикам предоставить до 15 минут, выступления до 8 минут, как всегда выступление должно быть по существу. И заседание провести без перерыва. Нет возражений? Нет.

Тогда я предоставляю слово для доклада заместителю Министра обороны Российской Федерации Руслану Хаджисмеловичу Цаликову.

### **Р.Х. ЦАЛИКОВ**

Уважаемый Юрий Леонидович, уважаемый Виктор Алексеевич, уважаемые участники заседания координационного совета при Совете Федерации! Говорить о том, чем мы с вами будем сегодня заниматься, и просто, и сложно. Просто потому, что состояние военной медицины, не вдаваясь в глубокий анализ, еще два года

назад было таковым, что все, что ни сделай, все будет к лучшему, потому что хуже, наверное, быть не могло. Это без всяких камней в историю, без попыток создать для себя какую-то удобную платформу, а для себя — это я не себя лично имею в виду, а всех нас. К сожалению, так было. К сожалению, так бывает в тех или иных отраслях, в тех или иных видах деятельности. И мы с вами имели такую точку, от которой надо было отталкиваться. И, к счастью, мы с вами от нее оттолкнулись. Поэтому мы сегодня не будем вспоминать историю или охаивать тех, кто вольно или невольно совершал ошибки, а может, динамика развития общества была такова, что без этого было нельзя. Не будем уделять этому внимание, а поговорим о том, что же мы с вами должны делать, для того чтобы придать военной медицине то значение, ту роль, о которой сейчас сказал Воробьев Юрий Леонидович, заместитель Председателя Совета Федерации. И, конечно, я никогда своих старших товарищей стараюсь не поправлять публично, но не могу удержаться и не сказать, что, конечно, присутствие здесь Воробьева Юрия Леонидовича не случайно. Случайно оно может быть, потому что такой задачи не ставилось, например, месяца два или три назад, когда планировалось, но в нашем прежнем ведомстве, где мы имели честь служить, очень много глобальных вопросов, связанных с развитием ведомственной медицины, решились, конечно, по его инициативе. В этом плане Министерство обороны уникальное ведомство, и военная медицина играет уникальную роль в этом уникальном ведомстве. Это государство в государстве. Это полный законченный цикл всего, что имеет отношение к медицине, начиная с вопросов постановки задач, их теоретического осмысления, выработки путей решений, подготовки кадров. Пожалуй, только медицинская промышленность как составляющая отсутствует, но это, наверное, не нужно.

Так вот что мы с вами должны сделать, естественно, с участием наших коллег из Совета Федерации, из Государственной Думы... ничего не может существовать изолированно, поэтому какая бы ни была пришедшая команда, я надеюсь, что мы все вместе оправдаем те характеристики, которые получаем ...*(неразборчиво)* общества. Конечно, крайне важно, чтобы общество было консолидировано вокруг какой-то задачи. Вот задача развития военной медицины — одна из таких задач. Вообще мы с вами

понимаем, что любое общество избирает себе кумиров, эти кумиры называются элитой общества.

И в зависимости от того, кто является элитой, общество движется в сторону развития или, к сожалению, в иную. Мы примеры видим, и у наших соседей тут, к сожалению, географических и во многих других местах.

Так вот мы искренне всегда считали и считаем, что Вооруженные Силы – это элита общества, и, естественно, все подразделения Вооруженных Сил тоже должны соответствовать этому элитарному уровню. И к военной медицине иных требований не предъявлялось, и не будет никогда предъявляться. Поэтому все, что сейчас делает руководство Министерства обороны с помощью наших коллег... Я тут не удержусь от похвал в адрес Совета Федерации, который этому уделяет внимание. Вообще так положено было бы сказать, даже если бы я так не думал, это долг хозяина – что-то сказать приятное в адрес гостей, но я это говорю совершенно искренне, потому что такое публичное внимание, такая концентрация внимания к этому важнейшему вопросу как состояние военной медицины – тоже один из залогов ее развития.

Так вот мы с вами, на мой взгляд, год назад выбрали правильный вектор развития военной медицины и уже есть первое подтверждение правильности. Мы правильно сформировали цель (это главное), мы поняли, что военную медицину надо приблизить к военнослужащему и его семье. Это продекларировали и начали вместе это делать. Поэтому основное внимание на первых порах и сейчас уделяется войсковой медицине.

Скажу для наших гостей, для участников заседания, что объемы финансирования войсковой медицины многократно возросли, определены приоритеты и направления этой войсковой медицины. Безусловно, это развитие материальной базы, повышение мобильности (что, на мой взгляд, вообще неотъемлемая часть войсковой военной медицины), работа с кадрами. Работа с кадрами как на уровне врачей, так и на уровне среднего и младшего медицинского персонала, что зачастую бывает не менее важно, чем работа профессиональных врачей.

Второй уровень – это, конечно, уровень окружной военной медицины, и состояние, в котором находятся наши окружные госпитали, просто недопустимо уже. И все меры, которые мы в этом

году начинаем предпринимать, и которые, надеюсь, получат свое дальнейшее продолжение, потому что они закреплены в плане развития министерства до 2020 года, они, конечно, дадут свои результаты, и первые результаты мы начинаем получать уже сейчас.

И квинтэссенция, конечно, это вершина. На вершине у нас три госпиталя: Мандрыка, Вишневского, Бурденко. И рядом с ними, а, может быть, даже чуть-чуть выше над ними находится Военно-медицинская академия имени Кирова, где мы имеем честь с вами проводить сегодняшнее совещание.

Делается очень много. Я не буду вас утомлять цифрами, рассказывать о миллиардах рублей, которые вкладываются, о сроках, которые очень напряженные. Если бы у участников сегодняшнего совещания была возможность, можно было бы посмотреть, какими темпами идут стройки. Уже есть данные объекты, уже курсанты академии питаются в достаточно приличной и хорошего уровня столовой, изменения происходят и в местах проживания, новое общежитие. И все это только подтвердит, что выбран правильный курс. Но главное, что удалось сделать, удалось не прерывать связь времен. Мы знаем, что три года система подготовки военных медиков была, мягко говоря, нарушена, и мы с вами летом прошлого года были участниками, свидетелями, очевидцами процесса возрождения. 600 курсантов набраны на первый курс, и мы теперь знаем, расписываем каждого курсанта, учитывая в будущем, где он будет, как он будет проходить службу, на чем будет специализироваться, что в конечном итоге поможет решить одну из основных задач — задачу кадров. Я бы еще сказал, что эта задача триединая, это материальная база, это кадры, это технологии медицинские.

Вот Военно-медицинская академия — это сосредоточение всего этого, поскольку она стоит твердо на трех китах: один кит — это наука, второй кит — клиническая составляющая, третий кит — учебная составляющая.

Обещал не вдаваться в историю, но хочу напомнить, о чем мы говорили год назад. Год назад мы в достаточно возбужденном состоянии обсуждали, будет ли вообще Военно-медицинская академия? А вынесут ее с мест традиционной дислокации за город или нет? А что будет с этими историческими зданиями? Кому они будут проданы?

Год — небольшой период, но совершенно очевидно, что у нас сегодня другая тональность, другие цели, другие задачи и другие предметы обсуждения. Мы знаем, что Военно-медицинская академия была, есть и будет, что она будет на местах традиционной дислокации, что мы их обязательно восстановим, что мы обязательно сохраним при этом исторические архитектурные черты, которые украшают эту академию, и что мы, конечно же, с учетом того огромного опыта, который есть у коллектива, с учетом глубочайших знаний, с учетом тех накопленных достижений, про часть из них Юрий Леонидович сказал, мы сегодня посмотрели несколько музеев, конечно, серьезно с вами улучшим и без того высокое качество подготовки военных специалистов.

Нужны или нет нам вопросы публичности? Конечно, нужны. И в этом плане я хочу еще раз поблагодарить Совет Федерации за то, что именно Военно-медицинская академия выбрана, избрана местом для такого обсуждения. Надеюсь, что в сегодняшних докладах все вопросы, которые требуют исследования, развития, проблемы, получат достаточное освещение и не повиснут в воздухе, а станут основой для принятия конкретных совершенно решений.

От себя только хочу сказать, что сроки, которые мы себе поставили для того, чтобы академия приняла тот вид с нужным блеском и лоском при сохранении очень высокопрофессиональной сути, очень короткие — два года. Через два года мы должны с вами даже вот этот зал, в котором мы сейчас находимся, уже видеть несколько в ином состоянии и соответствующим духу времени, во всяком случае, соответствующим тому уровню технологий, которого человечество достигло к началу XXI века.

Так вот о публичности. Конечно, есть вопросы закрытые, они есть, безусловно, и в академии. Они касаются закрытой части научных исследований, понятно, что это и специфика. Есть вопросы, связанные с государственной тайной.

Но есть то, что общество должно видеть и должно от нас получать — это информация, как мы с вами живем, как мы питаемся, как мы учим курсантов, какие мы им даем знания. И именно эта часть крайне важна и является для нас отвесной, потому что заставляет нас постоянно быть в тонусе, нас, я имею в виду тех, кто отвечает за состояние военной медицины, и соответствовать тому

уровню притязаний или тому уровню внимания, который нам оказывает общество.

Поэтому надеюсь и хочу выразить вам свою признательность и хочу передать слова Министра обороны о том, что он с большой надеждой смотрит на сегодняшнюю конференцию, ждет от нее практических результатов и присоединиться к его словам и пожелать заседанию Координационного совета успешной и результативной работы. Спасибо. *(Аплодисменты.)*

**В.А. ОЗЕРОВ**

Спасибо, Руслан Хаджисмелович.

Уважаемые коллеги, переходим к выступлениям. Напоминаю, Регламент — до 8 минут.

Первым выступает начальник Главного военно-медицинского управления Министерства обороны Российской Федерации, начальник медицинской службы Вооруженных Сил Российской Федерации, член Координационного совета. Надо сказать, когда Александр Яковлевич находился в вынужденном отпуске, но все равно не переставал быть членом нашего Координационного совета.

Фисун Александр Яковлевич.

**А.Я. ФИСУН**

Спасибо большое.

Уважаемый товарищ заместитель Председателя Совета Федерации, уважаемый товарищ председатель Комитета по обороне и безопасности, уважаемые товарищи, товарищи офицеры, товарищи гости! Большое спасибо Совету Федерации за то, что сегодня состоялось и проходит это заседание. Мы проанализировали, за 215 лет истории Военно-медицинской академии эта тема в таком формате не обсуждалась ни разу. Ни после 12-го(?) года, ни после 17-го года, ни после 1991-го года.

Это чрезвычайно важно. За такими встречами — реальные решения и реальная смена той экспозиции, которая происходит по определенным направлениям деятельности нашего военно-медицинского образования и нашей военно-медицинской науки, учебной работы и так далее. *(Следующий, пожалуйста.)*

Медицинская служба Вооруженных Сил — это сложный институт, который имеет определенные функции, они разноплановые. И сегодня и Верховный Главнокомандующий, и Министр обороны обращают внимание на то, что в первую очередь

все задачи, которые нам необходимо решать, надо решать на уровне: рота, батальон, бригада. И понятно, что при этом будут забыты те учреждения, которые обеспечивают конечные этапы оказания медицинской помощи. И определенная работа (сегодня уже о ней прозвучало в выступлениях и наших гостей, и заместителя Министра обороны) проводится. (Следующий слайд.)

Задачи, которые решает медицинская служба, разноплановые. Они касаются вопросов лечебно-реабилитационных мероприятий, обеспечения требования уровня высокой боевой и мобилизационной готовности, обеспечения боевой подготовки, развития матбазы, обеспечения гарантированного уровня оказания медицинской помощи и внедрения инновационных технологий. Всё это невозможно реализовать без качественной подготовки специалистов.

Трехуровневая система оказания медицинской помощи, которая принята сегодня в Вооруженных Силах, включает подразделения войскового звена, лечебные учреждения округов и учреждения центра. Я еще дальше буду говорить о тех уровнях подготовки специалистов, которые существуют, они сегодня зеркально отражают эту трехуровневую систему подготовки специалистов. (Следующий слайд.) И эта подготовка проводится сегодня практически в шести учебных заведениях Российской Федерации. Конечно, основная подготовка проводится в Военно-медицинской академии. Сегодня существует Медицинский учебно-научный клинический центр имени П.В. Мандрыка, где проходят наши военные врачи послеобразовательную подготовку, послевузовскую подготовку. И на базе четырех учебных военных центров – в Тихоокеанском государственном медицинском университете, в Университете имени И.М. Сеченова, в Ростове, в Московском государственном медицинском стоматологическом университете – идет подготовка офицеров запаса, врачей, которые в дальнейшем будут призваны и служить в Вооруженных Силах в качестве лечебников, профилактиков, стоматологов. (Следующий слайд.)

Понятно, что должно быть обеспечено единство образовательного процесса. И мы сегодня видим большую проблему, которая существует при подготовке в Военно-медицинской академии. Это то, что, к большому сожалению, мы ограничены теми образовательными стандартами, которые существуют в Российской

Федерации. Это правильно, так должно быть. Но мы лишены сегодня права готовить врача на целевую должность, по целевой специальности, для подготовки его работы в войсках, так, как это было раньше. Это проблема. Как из нее можно выйти? Чуть позже мы об этом тоже скажем, не только я. Но, для того чтобы обеспечить преемственность обучения, для того чтобы обеспечить уровень подготовки, никуда мы не денемся без реализации того направления, которое нам было обозначено Министром обороны на коллегии в июле прошлого года. Никуда мы не уйдем без сотрудничества с ведущими вузами и научными организациями страны. (Следующий.)

Сегодня подготовку медицинских и фармацевтических кадров мы осуществляем по таким уровням профессионального образования, как среднее профессиональное образование, высшее образование и высшее образование, которое связано с подготовкой кадров высшей квалификации в ординатуре и адъюнктуре. До того я говорил о специалитете и магистратуре. (Следующий слайд.)

Говоря о среднем профессиональном образовании, я хочу сказать, что оно имеет очень давнюю историю — начинается от военно-фельдшерских школ. В дальнейшем фельдшеров мы готовили: в советское время — в советских медицинских училищах; в период 1999 по 2010 год фельдшеров мы готовили в Томском военно-медицинском институте.

*... (Говорит не в микрофон. Плохо слышно.)*

И сегодня потребность в фельдшерах очень высокая. (Следующий слайд.)

И в Военно-медицинской академии в этом году будет создан специальный факультет для подготовки фельдшеров. Но уже сейчас понятна проблема: те вопросы, которые будет решать фельдшер, возглавляя определенные подразделения и войска... желательно иметь с большим административным запасом этого специалиста, чем просто видеть его в виде сержанта и может даже прапорщика. Поэтому есть все основания обсудить то, что всегда было в России: фельдшер сегодня должен начинать с первичного офицерского звания. Пусть он лейтенант медицинской службы, а при выходе у нас старшие лейтенанты *...(не слышно)*. Пусть его воинская служба начнется со звания младшего лейтенанта, но это будет создавать бо

Магистратура – это второй уровень образования, который включает специалитет и собственно магистратуру. Тоже проблема. С 1 сентября 2013 года состоялся первый набор магистров, который позволил восстановить прекращенную несколько лет назад систему подготовки управленцев высшего класса, и сегодня фактически мы не имеем возможности говорить, что вчера мы на эти должности руководителей *...(неразборчиво)* назначали подготовленных специалистов. Сегодня тема возвращена, и с реализацией этого подхода мы долю управленцев значительно увеличим. (Следующий слайд.)

С учетом обмена в 2015 году интернатуры одним из оптимальных путей предоставления выпускникам академии аккредитации на право оказания первичной доврачебной и первичной медико-санитарной помощи является включение в план деятельности дополнительных дисциплин, сопутствующих увеличению еженедельной учебной нагрузки и численности профессорского состава для получения *...(не слышно)* одновременно с дипломом соответствующего свидетельства об аккредитации.

Это чрезвычайно важная позиция. Почему? Потому что вы знаете, что сегодня согласно закону об оказании первой помощи ряд контингентов, ряд должностных лиц по предназначению, Вооруженные Силы, водители транспорта, другие силовые структуры должны быть подготовлены по вопросам оказания первой медицинской помощи. Для того чтобы сегодня законно в войсках учить, нужно врача к этому подготовить и нужно вооружить его соответствующими документами для проведения этой работы. (Следующий слайд.)

Третий уровень высшего образования – это ординатура и адъюнктура. Опять же новый закон об образовании и новое положение ВАК во многом ограничивают возможности по подготовке этих специалистов. Да, академия возьмет на себя подготовку ординатора, да, адъюнктура возьмет на себя подготовку будущих преподавателей, но мы прекрасно знаем, что в былые годы до 30 процентов соискателей это были аспиранты, виноват... это были внешние соискатели из войск как будущие доктора, так и будущие кандидаты наук.

Сегодня мы практически лишены этой возможности, и эту задачу тоже надо решать, и без помощи Совета Федерации, без

поддержки наших инициатив это реализовать возможным не представляется. (Следующий слайд.)

Сегодня, к большому сожалению, не решены вопросы по созданию специальностей отдельных Военно-медицинской академии и других наших вузов в подготовке докторантов, которые имеют редкие виды деятельности. Скажем, фармацевтическая деятельность, стоматология, по тем направлениям, по которым мы сегодня готовим наших курсантов. И сегодня практически прекращена деятельность докторантуры в классическом понимании того, что человек должен быть назначен на соответствующую должность.

бс

*(Говорит не в микрофон. Плохо слышно.)* Если эту ситуацию не поправить, то тоже возникает определенный пробел с подготовкой, особенно преподавателей по базовым специальностям, по тем специальностям, которые не представлены военными служащими, по тем специальностям, которые мы не выпускаем в войска. Это общетеоретические дисциплины, это базовая подготовка на первых курсах наших вузов. (Следующий слайд.)

Очень важный вопрос – это непрерывность образования. Образование через всю жизнь и образование в течение всей жизни – без этого не может существовать сегодня врач. И внедрение новых форм подготовки – это дистанционное образование, это модульная подготовка в рамках отдельных специальностей. Это тоже перспектива для реализации в рамках военно-медицинского образования. (Следующий.)

Кадровый дефицит, который сложился в последние годы, к сожалению, очень повлиял на качественный состав врачей, работающих в войсках. Вот сегодня исполняется 155 лет кафедре патологической анатомии ...*(неразборчиво)*. Но я приведу одну цифру. За 2013 год в войсках было допущено более 100 дефектов оказания медицинской помощи, которые повлияли на исход. Да, эта цифра значительно меньше, чем была два и три года тому назад, но это очень большая цифра. И эти все дефекты – это дефекты нашей подготовки. (Следующий слайд.)

Мы несколько изменили ситуацию, мы постарались в течение 2013 года вернуть в строй тех врачей, которые служили вчера нормально, но были уволены. Таких у нас больше 136 человек, 136 призвали, ряд личных дел находится на рассмотрении

в ...*(неразборчиво)*. Эта цифра будет, естественно, больше. Сегодня мы понимаем, что для обеспечения ежегодной потребности в фельдшерах, врачах, специалистах лечебно-профилактического дела ...*(неразборчиво)* нам ежегодно требуется почти 350-400 человек. (Следующий слайд.)

Ситуация ...*(неразборчиво)*. Она будет продолжена и в этом году. Но, к сожалению, где-то с 2017-го по 2020 годы у нас будет кадровый провал в связи с тем, что ...*(неразборчиво)*. Медицинская служба тем не менее показала свою высокую подготовку, реализуя те задачи, которые были поставлены Верховным Главнокомандующим в 2013 году на учениях "Запад". Работая в зоне стихийного бедствия на Дальнем Востоке, наши врачи показали высокую подготовку и медицинская помощь была оказана более чем 25 тысячам человек. Эти два события были экзаменом практической подготовки наших врачей, и наши врачи эти экзамены выдержали достойно. (Следующий слайд.)

Завершая свое выступление, я хочу еще раз сказать, что содействие Совета Федерации в реализации мероприятий, которые предложены нами как проблемные, позволит сформировать качественно новую систему образования, в полной мере отвечающую существующим перспективным потребностям обеспечения обороноспособности страны. Спасибо за внимание.

### **ИЗ ЗАЛА**

*(Говорит не в микрофон. Плохо слышно.)* ... наверняка в рамках этой темы, есть и другие вопросы, связанные с совершенствованием современного ...*(неразборчиво)*.

### **А.Я. ФИСУН**

Спасибо за вопрос. Конечно, то решение, которое сегодня будем принимать, оно нами рассматривалось ...*(неразборчиво)*.

Те проблемы, о которых я говорил, я просто не стал заострять ваше внимание, они прозвучали на 20-м слайде, к ним можно вернуться. В принципе по всем направлениям, которые здесь указаны... *(не слышно)*, создание кадрового... медицинского обслуживания, это изменение бюджетного статуса... *(не слышно, заглушает работа сотового телефона)*.

Одним из путей реализации проблем, которые сегодня здесь прозвучали, это... *(не слышно)* образования — это часть нашей деятельности и реализация требований федерального закона... *(не*

*слышно*) инициативы, которые звучали в отношении создания отдельного... *(не слышно, заглушает работа сотового телефона)*, отдельного закона, который касался бы военной медицины...*(не слышно)*.

### **В.А. ОЗЕРОВ**

Александр Яковлевич, ...*(не слышно)* ряд тех предложений, о которых Вы в своем выступлении говорили, они уже вошли в проект решения заседания Координационного совета... *(не слышно, заглушает работа сотового телефона)*. У нас опыт такой есть уже, помните, когда... *(не слышно)*. Давайте здесь посмотрим, то, что необходимо в законодательном плане, обобщим и субъекту права законодательной инициативы, мои коллеги здесь в зале присутствуют Михаил Алексеевич, заместитель председателя Координационного совета от Госдумы в президиуме. Давайте так сделаем и попробуем сдвинуть с мертвой точки.

### **А.Я. ФИСУН**

Есть. Отработаем, конечно.

---

...Давайте, мы вам возьмем срок такой пару месяцев, два-три месяца... *(не слышно)* и поручим и Совету Федерации, ...*(не слышно)*. Здесь есть очень обтекаемая фраза в первом пункте: "Совету Федерации... организовать и провести мероприятия по совершенствованию нормативно-правовой базы развития военно-медицинского образования". Наверное, это мероприятие и есть, которое мы организовали, можно считать... *(не слышно)*. Но этого же недостаточно, вообще, ... *(не слышно)* говорильню.

Вот сейчас уже люди здесь в этом зале ждут от нас конкретных дел. Пришла другая команда и есть реальные планы, туда огромное количества средств направляется. Все заинтересованы в короткие сроки сделать это учебное заведение лучшим. Это будет, конечно, сделано. Но мы также должны и нормативно-правовую базу привести в порядок с такой же скоростью и с таким же рвением.

Поэтому мы ждем от вас предложений, потому что мы не можем знать всех нюансов, которые сегодня существуют в вашей деятельности и которые нужно регулировать законодательно. Поэтому давайте два или три месяца берем и записываем и комитету, и Совету Федерации, и Министерству обороны, и вперед к реализации.

**А.Я. ФИСУН**

Мы видим, те проблемы и вопросы, которые прозвучали в моем выступлении, и представлены на слайдах – это малая толика, это то же направление. Более детально мы, конечно, все подготовим.

**В.А. ОЗЕРОВ**

Спасибо.

Слово для выступления предоставляется начальнику Военно-медицинской академии имени Кирова, генерал-майору медицинской службы Андрею Николаевичу Бельских.

Андрей Николаевич, пожалуйста.

**А.Н. БЕЛЬСКИХ**

Глубокоуважаемый президиум, глубокоуважаемые члены Координационного совета, товарищи генералы, офицеры, уважаемые коллеги! Позволю себе напомнить, что Военно-медицинская академия – уникальное учреждение действительно в системе нашего медицинского образования нашей страны, представляет на сегодня крупнейшее учебное заведение, головной научный центр и ведущее лечебное учреждение медицинской службы в Вооруженных Силах.

Основной задачей Военно-медицинской академии была и остается подготовка и усовершенствование высококвалифицированных медицинских кадров для Вооруженных Сил Российской Федерации. Система подготовки офицеров медицинской службы в академии (следующий слайд, пожалуйста) прошла путь длиной более двух веков и на сегодняшний день считается оптимальной моделью военно-медицинского образования. На семи факультетах и 62 кафедрах проходит подготовку, переподготовку и усовершенствование почти 3,5 медицинских специалиста для Министерства обороны нашей страны.

Военные врачи традиционно были и впредь должны быть лучше подготовлены, чем гражданские специалисты в вопросах оказания неотложной помощи, экстремальной медицины и организационных аспектах деятельности военного здравоохранения.

В академии существуют и успешно функционируют уникальные и единственные в нашей стране кафедры, обеспечивающие профильную подготовку будущих военных врачей, такие как авиационно-космическая медицина, физиология подводного плавания, военно-полевая хирургия, терапия и многие другие.

Ежегодно в академии проводятся командно-строевые(?) учения, в ходе которых детально прорабатываются организационные вопросы медицинского обеспечения. В ходе ...*(не слышно)* специального ...*(неразборчиво)* ежегодно отрабатываются вопросы оказания всех видов медицинской помощи на поле боя. Разработаны квалификационные требования к военно-профессиональной подготовке, обеспечивают высокий уровень именно специальной подготовки выпускников в области военной и экстремальной медицина, которые включают ряд разделов, представленных на слайде.

В настоящее время основным направлением совершенствования образовательного процесса в академии является, безусловно, совершенствование учебно-материальной базы, без которой наша жизнь дальнейшая невозможна. В соответствии с программой развития Военно-медицинской академии до 2020 года предусмотрено новое строительство, капитальный ремонт и реконструкция основных фондов, а также техническое до- и переоснащение кафедр, лабораторий и клиник.

В 2013 году, напомню, подлежал ремонту и реконструкции один из ...*(не слышно)* объектов недвижимости, та задача, которая была поставлена Министром обороны. В настоящее время на всех объектах завершаются строительно-монтажные работы, и они будут сданы академии в течение этого года, уже оснащенные современным медицинским оборудованием.

В текущем году планируется реконструкция 20 объектов учебно-научной клинической базы общей площадью более 92 тыс. кв. метров, которая разбита на два этапа, представлено на слайде. Проектно-изыскательские работы по первому этапу уже начаты.

В целях соблюдения лицензионных требований и условий к образовательной и лечебной деятельности Министром обороны Российской Федерации принято решение о строительстве на исторической территории академии многопрофильной клиники. Архитектурное решение представлено на слайде, который вы видите.

Планируется строительство здания спортивного комплекса с плавательным бассейном, что позволит решить существующие в настоящее время проблемы, связанные с недостаточным количеством площадей учебно-материальной базы кафедры физической подготовки.

В ближайшее время планируется заселение курсантов и слушателей академии в здание нового комфортного общежития, расположенного в непосредственной близости от основных учебных баз академии, и на территории этого нового общежития будет расположен единый управленческий кластер всех факультетов.

Начата реконструкция библиотеки академии, обладающей ценнейшим фондом медицинской учебной научной литературы, после завершения которой возможность информационного обеспечения учебного процесса вырастет до самого высокого ...*(неразборчиво)* уровня.

Необходимым направлением является совершенствование штатных структур академии с целью повышения эффективности преподавания лечебных дисциплин. Стоит отметить, что 2013 год, об этом уже говорил и Александр Яковлевич, стал особенным для академии, так как численность набора составила практически столько же, сколько за предыдущие пять лет. Впервые произведен набор по трем новым специальностям для академии – фармацевтика(?), медико-профилактическое дело и стоматология. Впервые произведен набор по специальностям магистратуры. В 2014 году планируется набор 406 курсантов на факультеты подготовки врачей и впервые планируется набор в академию военных фельдшеров.

Считаем необходимым привести организационно-штатную структуру академии в соответствии с поставленными задачами. Для этого необходимо создание факультета среднего профессионального образования, расширение профильных и создание новых кафедр, по ...*(неразборчиво)* в 2013 году специальностям, а также создание на базе главного госпиталя Бурденко медицинского колледжа для медицинской службы московского региона, как филиала академии.

В целях совершенствования практической подготовленности курсантов и слушателей в настоящее время заканчивается реконструкция здания под развертывание ...*(неразборчиво)* центра академии, оборудованного современными образцами наборов муляжей, некоторые из которых вы видели на выставке в фойе.

В связи с выходом федерального закона 273-го "Об образовании" необходимо внесение изменений в подзаконные акты Министерства обороны Российской Федерации, Министерства здравоохранения и Министерства образования и науки Российской

Федерации. Необходимо внести идеи касательно промежуточной аттестации обучающихся, порядок отчисления и восстановления курсантов. С целью более эффективного отбора абитуриентов при поступлении считаем целесообразным делегирование военно-медицинской академии права проведения дополнительных вступительных испытаний, как это сделано в Московском университете имени Ломоносова и Санкт-Петербургском государственном университете.

Важным направлением является совершенствование самого профессорско-преподавательского состава (это у нас уже проводится). У нас реализуется возможность повышения квалификации наших профессоров и преподавателей в зарубежных медицинских и научных центрах. В 2013 году 26 преподавателей прошли такое обучение. Реализация этого важного направления совершенствования образовательного процесса требует ежегодного дополнительного финансирования.

Начата работа по совершенствованию прохождения нашими профессорами войсковой подготовки(?) по изучению опыта оперативной боевой подготовки войск и лечебно-диагностической работы в лечебных учреждениях и ...*(Неразборчиво.)* профилакториях.

Важнейшим направлением является совершенствование системы интеграции образовательной и научно-исследовательской деятельности (об этом более подробно будет говорить Вилен(?) Владимирович... *(Неразборчиво.)*)

Федеральные государственные образовательные стандарты четко регламентируют наличие обязательной научной составляющей подготовки специалистов образовательным программам высшего образования, а также программам подготовки кадров высшей квалификации.

В Военно-медицинской академии интеграция образовательной и научной деятельности осуществляется традиционно с самого начала обучения специалистов. Федеральным законом об образовании регламентирован ряд форм интеграции образовательной и научно-исследовательской деятельности высшей школы. Можно с уверенностью сказать, что академия реализует все формы, для которых в настоящее время существует адаптированная к условиям... *(Неразборчиво.)* нормативная база. В частности, в академии осуществляется проведение научных исследований за счет грантов,

привлечения работников научных организаций для участия в образовательной деятельности, разработка совместных научно-образовательных проектов.

По первому направлению в качестве примера можно привести научное исследование в области боевой хирургической травмы, проводимого за счет гранта Президента Российской Федерации. По второму – сотрудничество с Российской академией медицинских наук, в рамках которого академиком Российской академии наук Давыдовым Михаилом Ивановичем был прочитан великолепный цикл лекций по современным вопросам хирургической онкологии в академии. По третьему направлению – это совместное научное исследование и разработка с Сибирским научным центром Российской академии наук и с Институтом высокомолекулярных соединений.

В академии в настоящее время работает 93 научных кружка, которые объединяют около тысячи обучающихся. В 2013 году в 17 диссертационных советах защищено 22 докторских и 89 кандидатских диссертаций, а по итогам года академия награждена грамотой Министра обороны за лучшую организацию научной работы.

Безусловно, важный кит, на котором стоит академия – это клиника лечения. Академия является не только образовательным, но и крупнейшим лечебно-диагностическим центром нашей страны. У нас 30 клиник, где проходит ежегодно лечение более 350 человек. В настоящее время клинической базой академии осуществляется медицинская деятельность по 745 видам работ и услуг.

Приоритетной задачей деятельности клинической базы вот уже на протяжении 215 лет по-прежнему остается качественная клиническая подготовка курсантов и слушателей непосредственно у постели больного и в операционной. Основным вектором совершенствования образовательного процесса в академии является развитие компетентностного подхода, что подразумевает преодоление разрыва между полученными теоретическими знаниями и практической подготовкой.

Перспективное направление клинической базы, которое сейчас уже начинает осуществляться, – реконструкция клинической базы и создание на фондах академии многофункциональных центров, таких как сосудистый центр, травмоцентр первого уровня,

отвечающих современным порядкам и требованиям стандартов оказания медицинской помощи, внедрение новых методик, расширение спектра высокотехнологичной медицинской помощи. И, безусловно, это продолжение работы по увеличению количества лицензированных видов работ и услуг медицинской деятельности академии. Все эти направления в настоящее время успешно развиваются.

Комиссия по оценке эффективности деятельности военно-учебных заведений Министерства обороны Российской Федерации, которая работала в нашей академии в феврале 2014 года, признала работу академии эффективной по всем направлениям деятельности. По итогам работы была разработана программа развития академии до 2020 года.

На фронте клиники Военно-полевой хирургии академии начертан замечательный девиз врачебной деятельности: "Трудом, знанием, искусством и человеколюбием". Этому девизу мы следуем сейчас. Спасибо за внимание. *(Аплодисменты.)*

**В.А. ОЗЕРОВ**

Спасибо.

Следующим выступает заместитель Министра здравоохранения Российской Федерации Сергей Николаевич Краевой. Пожалуйста, Сергей Николаевич.

**С.Н. КРАЕВОЙ**

Добрый день, дорогие коллеги! Мне очень волнительно и приятно сегодня выступать в стенах Военно-медицинской академии, потому что я сам являюсь выпускником Военно-медицинской академии. И поэтому все беды не только Военно-медицинской академии, но и беды военной медицины мне не просто знакомы, но и близки. Я хочу сказать, что в соответствии распоряжением Правительства Российской Федерации от 6 марта 2008 года № 275 были созданы учебные военные центры при четырех наших медицинских университетах. Александр Яковлевич сказал в своем докладе, что их четыре — это Тихоокеанский государственный медицинский университет, Ростовский государственный медицинский университет, Московский государственный медико-стоматологический университет и первый Московский государственный медицинский университет. Вроде бы четыре учреждения, но в настоящий момент на сегодняшний день в них

обучается всего 457 студентов по военно-учетным специальностям четырем. Достаточно сказать, что 2010-й, 2011-й, 2012 годы не было ни одной заявки от Министерства обороны. Если раньше факультеты при медицинских институтах выпускали в разные годы 1200-1500 человек ежегодно, то видите, какой дефицит кадров накопился. И, как сказал правильно Руслан Хаджисмелович, что основная задача сейчас войсковой медицины – это приблизить врача к семье военнослужащего. Поэтому Министерство здравоохранения готово на базе своих 46 вузов, там, где это необходимо, по согласованию с Министерством обороны, с Минобрнауки открывать соответствующие учебные военные центры. Необходимо отметить, что есть очень большая специфика в военно-медицинском образовании. И действительно военный врач отличается некоторыми подходами к оказанию помощи в определенных ситуациях. Вы знаете это очень хорошо.

В то же время необходимо сказать, что по имеющимся в настоящий момент программам в этих центрах при медицинских университетах в военных учебных центрах военной медицинской подготовке отводится полторы тысячи часов. Плюс две стажировки по 30 суток после четвертого и пятого курса. Поэтому мы считаем, что необходимо Министерству обороны, Минздраву совместно с Минобрнауки подготовить согласованную программу для обучения по специальности "военная медицина", по четырем специальностям: это лечебное дело в силах флота, это лечебное дело в наземных войсках, стоматология, медико-профилактическое дело и фармация, пять специальностей, для того чтобы был единый подход к образовательной подготовке военных медиков. Поэтому Минздрав готов участвовать в этой работе и для сотрудничества мы ждем предложений.

Я и хочу сказать, что по заявке от Министерства обороны на этот год пришел заказ на обучение в военных учебных центрах, во всех четырех военных учебных центрах, всего на 230 человек. Поэтому у нас есть большие резервы в этом плане. Мы прекрасно понимаем, что чем больше обучающихся, тем обучение одного студента или курсанта оно по себестоимости ниже, что тоже очень важно. Потому что содержится дополнительный штат офицеров, которые проходят также службу и получают все положенное воинское довольствие, денежное довольствие.

И также граждане, обучающиеся в военных учебных центрах, получают повышенную стипендию в 1,5 раза на первом курсе и в 3-4 раза на последующих курсах.

Я хочу в заключение обратиться с личной просьбой. Мы с однокашниками говорили, в академии есть несколько замечательных памятников, и слушатели академии, выпускники академии, работники знают. У нас в парке академии стоит памятник Я.В. Виллие. Я думаю, что благодаря заботам новой команды Министерства обороны, новому Министру обороны Сергею Кужугетовичу, там когда-нибудь появится памятник ...*(неразборчиво)* Спасибо большое. *(Аплодисменты.)*

### **В.А. ОЗЕРОВ**

Спасибо.

### **С МЕСТА**

От министра и от всех, кто работает спасибо, я вообще-то ...*(неразборчиво)* Сергею Александровичу, коллеги, за трудный и очень важный момент. Многие годы, не только там связанные с чьими-то именами, военная медицина жила не от Минздрава. Ни в одном проекте, ни в национальных программах, никогда военной медицине не находилось места. Можно сегодня гадать о причинах, кто прав, кто виноват, кто не подал или кто не принял заявку, но я это говорю не для того, чтобы отметить, что, как было плохо. А сейчас ...*(неразборчиво)* другая роль. У нас на самом деле сейчас с Минздравом сейчас идет полнокровное, полновесное сотрудничество. Ведь помимо того, что ...*(неразборчиво)* Сергей Александрович, вы слышите, наверное, о так называемых научных роботах. Так вот ведущие гражданские медицинские вузы изъявили желание такие научные роботы у себя иметь при том, что там есть или нет военной кафедры сегодня. Это очень серьезный момент в развитии взаимодействия, в обмене технологиями.

Второе — это, конечно, совершенствование врачей, переподготовка. Вот сейчас акционеры говорят: "Фисун занимается этим с первым медом", мы занимаемся и даже готовы передать целую структуру, естественно, с какими-то гарантиями, что мы будем получать ...*(неразборчиво)* образование.

Ну и, конечно, очень важный момент — это момент обмена технологиями. Не секрет, что мы имеем печальную статистику гибели военнотружущих в армии. Мы можем все, что угодно делать:

столы ставить шведские, строить заново, но если мамы будут терять своих детишек по причинам пневмонии или еще чего-то, меня ни один человек не убедит, ни статистика, что гражданских больше умирает, это все вторично. В армии люди от простуды умирать не должны.

Так вот мы стали в этом году в тех местах, где тяжело было оказать помощь военными медиками, прибегать к услугам гражданских врачей. В Благовещенске долгое время в больнице рядовой лечился. Хочу сказать, что каждый такой случай сейчас на учете у Министра обороны. Каждый случай болезни рядового, который угрожает его жизни, на строгом отчете. И вот Александр Яковлевич по каждому ежедневно докладывает в той или иной форме.

Конечно, крайне важно сотрудничество, я хочу Сергею Александровичу сказать, что мы не просто готовы, а ждем этого, жаждем и готовы свои технологии передавать. Не буду напоминать, но военная медицина очень здорово и очень серьезно поработала на паводке в этой чрезвычайной ситуации на Дальнем Востоке. Два ...*(неразборчиво)* там работали, развернулись от и до. Впервые за многие годы у нас были добровольцы, в том числе ординаторы, которые записывались. Поэтому крайне важный вопрос, Сергей Александрович, имейте в виду, со взаимным уважением, мы готовы к работе. Спасибо.

### **В.А. ОЗЕРОВ**

Спасибо.

Во-первых, я хочу пожелать Сергею Кужугетовичу и его команде побольше здоровья, чтобы проект памятника дольше не возникал в сознании. Это, во-первых.

Во-вторых, я абсолютно согласился с Русланом Хаджисмеловичем, действительно, когда мы начинали реализовывать национальные проекты, Татьяна Алексеевна Голикова, тогда Министр здравоохранения, выступая у нас в Совете Федерации, мы всегда задавали вопрос: военнослужащие — это не граждане Российской Федерации? Почему высокотехнологичное оборудование не поступает? Почему мы там младший медицинский персонал также не поддерживаем, как у гражданских? Такое впечатление, действительно, было, что мы отделены от государства, как церковь.

Но, Сергей Александрович, с другой стороны, то многое, о чем сегодня говорилось, где требуется взаимодействие, в том числе в законодательном плане, мы, конечно, надеемся, что Вы, как выпускник академии, здесь, действительно, будете нашим помощником и собратом в реализации тех законодательных инициатив, которые будут подготовлены.

И третье замечание – "агенты влияния" (назовем вещи своими именами). Закон о лоббизме у нас не принят в России, но во всем мире он существует и нормально действует. Мы же не для себя, а для людей...

И крайнее замечание по ходу "пьесы". Уважаемые коллеги, всё, что здесь говорится, очень интересно. Мы тоже были в музее и для себя много открыли нового. Я, допустим, понял, что ни одного видного врача ни российского, ни советского периода, кто бы в Военно-медицинской академии ни работал или ни учился, к сожалению, в истории нашего государства мне не могли назвать. И многое другое. Но вместе с тем после нашего заседания Координационного совета вслед... это тот итоговый документ, который у вас на руках имеется. Поэтому я еще паре-тройке выступающих дам слово, а дальше я просто обращусь к залу, не только к членам Координационного совета. Если по тому, что там прописано, есть замечания или что мы упустили, мы с удовольствием это всё зафиксируем, тем более благодаря Законодательному Собранию Санкт-Петербурга на то время, когда нет записывающей аппаратуры в Военно-медицинской академии, они нам предоставили, и ведется стенограмма нашего заседания.

А сейчас я предоставляю слово заместителю председателя Координационного совета, депутату Государственной Думы, генералу армии Моисееву Михаилу Алексеевичу.

Михаил Алексеевич, пожалуйста.

**М.А. МОИСЕЕВ**

Дорогие друзья, уважаемые коллеги! Особое внимание хочу обратить нашего президиума, что не случайно сегодня поднята та тема, которая не просто незрела, а уже давно перезрела. Просто с учетом того, что произошло с реформированием наших славных Вооруженных Сил... Если удар произошел, то прошел по нашему всему военному ведомству. Я вам скажу как военный человек, прослуживший 50 лет (и продолжаю служить), что подверглась

самому жестокому уничтожению наша медицина. Можно легко подготовить командира любой степени — мотострелка, танкиста, связиста, артиллериста, управленца любого ранга, но подготовить сегодня специалиста медицинского профиля... Даже когда закладывался этот корпус, в тех документах, в которых написано... для того чтобы вышел из нее человек, владеющий медицинской терминологией и умеющий оказать всяческую помощь, нам нужно было шесть лет учиться, а затем еще нужно было пройти практику. По сути дела, десятилетний стаж — и из него получался хороший, профессиональный врач.

Да, за последнее время реформирования мы потеряли не просто славный медицинский офицерский корпус, а за три года мы с 16 тысяч до 5 тысяч 800 сократили наш офицерский состав, а гражданский персонал — со 145 тысяч до 90 тысяч. Были расформированы четыре медицинских вуза, где велась подготовка военных врачей.

Мне оказал поддержку и помощь Николай Александрович Панков, когда я получил коллективное письмо из Томска, где был томский медицинский вуз, который готовил классных специалистов для страны, и там был рядом тот медицинский пункт, который оказывал поддержку и помощь 30 тысячам ветеранов. И когда мы вмешались, что нельзя такие лечебные учреждения подвергать такому резкому сокращению, конечно, мы его немножко отстояли. Но сразу, забегаю вперед, скажу, что в Сибири надо восстановить, в Томске, это уникальное учебное заведение. Ведь подготовка квалифицированных военных медиков обусловлена спецификой медицинского обеспечения на поле боя. Вот если бы не было финской кампании, я не знаю, выдержали бы мы в 1941–1945 годах. Ни одна страна в мире не может похвастаться теми боевыми действиями, которые вела на поле сражений. А мы — четыре-пять раз ранения и возвращался в строй.

Уникальный пример. Герой Советского Союза, Герой социалистического труда Иван Моисеевич Третьяк, который ушел из жизни, а должность последняя — главком войск противовоздушной обороны. После пяти ранений — в строй. И в возрасте 21 год, командуя 87-м полком, освобождает Прибалтику, стал Героем Советского Союза. А в те времена медицина действительно была на высочайшем уровне. События, которые мы с вами десять лет прошли,

через Афганистан, эта медицина еще сохранилась со времен Великой Отечественной войны. И в последнее время, я скажу, что мы сдали все эти завоеванные позиции в медицине.

Те потребности, которые сегодня нужны нам для Вооруженных Сил, четко сформулированы начальником управления (сегодня начальник академии кировской доложил). Я думаю, что это та сегодня создаваемая база, которая в ближайшие 10 лет, не раньше... Вот то, что вы набрали 600 курсантов, то, что мы не научились ходить, а научиться оказывать медицинскую помощь — это совсем другое... Во всех наших учебных заведениях в советское время, во всех вузах среднего и высшего образования работали кафедры. Лейтенанты, независимо какой они принадлежности, мотострелок, танкист, артиллерист и так далее, два-три курса проходили военно-медицинскую подготовку. На поле боя командир должен оказывать сам и должен учить своих подчиненных. То, что сегодня мы с вами обсуждаем, считаю сегодня целесообразно продумать о преподавании военно-медицинской подготовки во всех военно-учебных заведениях. Вся эта система создается для обеспечения жизнедеятельности Вооруженных Сил страны в целом в условиях мирного, а когда потребуются в военное время, вне сомнения. Потребность в квалифицированном медицинском персонале сегодня компенсируется в том числе и при формировании заказа в ведущие высшие медицинские учебные заведения. Но я скажу, что лейтенант, закончивший гражданский вуз, для того, чтобы его поставить в войсковой, дивизионный или бригадный состав, должен пройти соответствующую переподготовку.

В Минобороны рассмотрен вопрос о повышении численности офицеров медицинской службы и штатных должностей всех категорий, не только в военных госпиталях, но также в войсках. По нашему мнению, целесообразно восстановить в войсках должности, комплектуемые ранее военными служащими, офицерами, прапорщиками, контрактниками, а в отдельных гарнизонах в медицинских учреждениях должности специалистов для оказания помощи членам семей военнослужащих.

Мне как командующему Дальневосточного округа, в котором было 7 армий и 31 дивизии... Попробуй из Сковородино окажи медицинскую помощь, если бы не было там медицинского батальона. И когда я обращался к начальнику тыла Вооруженных Сил Архипову,

что для того, чтобы обеспечивать и сегодня оказать поддержку и помощь женщинам, и добился что в нашем военном госпитале должен был быть обязательно человек, который мог бы оказывать помощь медицинскую женскому персоналу.

Надо ценить труд вне сомнения и наших военных медиков, и сегодня платить им достойную зарплату. Сегодня уровень заработной платы в условиях нормирования рабочего дня в системе Минздрава более привлекателен для молодого специалиста. Поэтому мы не просто потеряли лучших своих, тех, которые были уволены из Вооруженных Сил или сами ушли, сегодня трудятся не только на гражданских кафедрах или в гражданских клиниках, где прекрасно(?) сегодня показывают пример работы.

В системе медицинского обеспечения подготовки кадров не в полной мере учитывается опыт оказания медицинской помощи в боевых условиях, а ведь у нас за плечами и Вьетнам, и Египет, и Афганистан, и последние события – первая и вторая чеченская война, нам есть чем гордиться. Военно-полевая хирургия, созданная нашими замечательными хирургами, потому что не было сильнее нашей военно-полевой хирургии, ее надо восстанавливать.

Для рассмотрения предлагаем рекомендации, которые у нас есть. Восстановить структуру в системе подготовки военно-медицинского персонала для медицинского обеспечения военных организаций страны, в том числе и военно-медицинских учреждений.

Совершенствовать систему медико-социальной экспертной комиссии, так называемой МСЭ, для качественного улучшения экспертизы последствий военной травмы. И то, что вы сегодня посмотрели – выставку, я скажу, что, да, хорошо, когда мы получаем сегодня медицинское оборудование от наших заклятых друзей, но я скажу, что Президент Российской Федерации, когда сложилась ситуации, то, что происходит на Украине, и сегодня мы теряем ряд тех проектов, которые работают на космос, на авиацию, сегодня работают в системе подготовки тех боевых комплексов, которые есть, комплектующих, он сказал: "Доложите Рогозиной, сколько нужно времени для того, чтобы перепрофилировать и заложить сегодня те комплектующие, которые можно сделать на наших оборонных заводах, оборонных предприятиях. Это и сотни рабочих мест, это сегодня авторитет, что мы ни от кого не будем зависимы, то же

самое, как и подготовка славных медицинских офицерских кадров. Спасибо. (*Аплодисменты.*)

### **В.А. ОЗЕРОВ**

Спасибо, Михаил Алексеевич. Я напоминаю, что наш координационный совет не только Министерства обороны, но всех военнослужащих, сотрудников правоохранительных органов, членов их семей. И я хочу проинформировать, что в зале находятся начальники главных военно-медицинских управлений Министерства внутренних дел Федеральной службы безопасности, военкоматов внутренних войск Министерства внутренних дел. Кстати, мы со своим координационным советом на площадке Российской Федерации являемся единственной такой организацией, которая на ...(*неразборчиво*) основе обсуждает эти вопросы, со времен, когда в Правительстве у Евгения Максимовича Примакова была должность вице-премьера (ее, кстати, Валентина Ивановна Матвиенко занимала, это была эта комиссия), с тех пор такого ...(*неразборчиво*) нет. Поэтому я с удовольствием хочу предоставить слово для выступления начальнику Военно-медицинского управления Главного командования Внутренних войск Российской Федерации Гладинцу Ивану Васильевичу.

Иван Васильевич, пожалуйста.

### **И.В. ГЛАДИНЕЦ**

Уважаемый Юрий Леонидович, уважаемый Виктор Алексеевич, уважаемые члены координационного совета, уважаемые коллеги! Прежде всего, хочу поблагодарить вас за предоставленную возможность выступить с этой трибуны и рассказать о подготовке медицинских специалистов, которая существует во Внутренних войсках. Прежде всего, что такое Внутренние войска сейчас? Это войска полностью постоянно ...(*не слышно*). Ежедневно, помимо боевой подготовки, на службу заступают наши военнослужащие по охране общественного порядка, ежедневно заступают военнослужащие по охране важных государственных объектов атомной промышленности, химической и ...(*не слышно*) промышленности. Но самое главное – это проведение специальных мероприятий в Северо-Кавказском регионе.

С 2003 года командование объединенной группировкой ...(*неразборчиво*) сил в Северо-Кавказском регионе возложено на Внутренние войска. За это время врачами Внутренних

войск оказана помощь только раненым Внутренних войск... 4,5 тысячи раненых, не считая других ведомств силовых, не считая сотрудников органов внутренних дел и гражданских лиц.

Естественно, для медицинского обеспечения всех этих задач нам нужны особые ценные кадры. В настоящее время во внутренних войсках существует 8 госпиталей, 5 здравниц, 2 медико-санитарных батальона, соединений ...*(не слышно)* назначения, 4 ...*(не слышно)* санэпиднадзора, 250 медицинских рот и медицинских пунктов. Конечно, нам нужны квалифицированные военные кадры. Но мы получали ежегодно по 50 выпускников из Саратовского военно-медицинского института, естественно, после его сокращения этих выпускников мы не видели и стали готовить специалистов на базе Военно-медицинской академии с 2009 года. ...*(Неразборчиво)* их подготовки ...*(неразборчиво)* первых выпускников мы получим в 2016 году. За четыре года основными источниками комплектования наших специалистов по ...*(не слышно)* должностей, это, прежде всего, продление контракта с предельного возраста.

И в войсковом звене уже у нас более 14 процентов врачей старше 45 лет.

Второй источник — это призыв из запаса ...*(неразборчиво)* гражданских вузов. Уже было правильно сказано здесь моими коллегами, что это совсем другая подготовка и приходится долгое время адаптировать этих специалистов под наши задачи.

Конечно, за эти годы у нас укомплектованность врачебным составом значительно упала. Если в 2010 году она была 95 процентов, то сейчас она уже ниже 90 процентов. Нам необходимо сейчас только врачей войскового звена порядка 70 человек, но это искусственная, скажем так, цифра, потому что мы искусственно затягиваем перевод наших специалистов узкого звена на вышестоящие должности, на комплектование должностей в медсанбатах, госпиталях, а это, конечно, отрицательно сказывается на мотивации службы молодых специалистов. Естественно, все мечтают быть большими хирургами, специалистами и это естественное желание (и мы его поддерживаем).

Мы поддерживаем, уже высказана мысль о подготовке узких специалистов при выпуске из академии, потому что нам тоже необходимы сейчас анестезиологи, рентгенологи, психиатры. Нам

необходимы также стоматологи, врачи профилактики. К сожалению, мы их пока не получаем и берем из гражданских вузов.

С глубоким удовлетворением мы поддерживаем идею о подготовке военных специалистов в учебных центрах. Такая подготовка у нас ведется на базе Сеченова, и мы с большим удовольствием, скажем так, обещаю, что мы подготовим заявку на остальные вузы, которые ведут эту подготовку, потому что естественно люди, которые будут там учиться, с удовольствием будут служить рядом со своим домом, институтом...

Нам кажется, необходимо подумать о подготовке специалистов после четырех курсов обучения в гражданских вузах, потому что люди, которые приходят учиться военному делу в 20 лет, уже более осознанно понимают, кем они хотят стать, чем 16-летние ребята, которые приходят в академию. Я не говорю, что они не могут служить, но, может быть, эту тему тоже стоит рассмотреть.

По поводу высшего военного образования, здесь мы полностью проходим его на базе ...*(неразборчиво)* академии. Проблем у нас нет после того, как вернулись к двухгодичной программе обучения для специалистов. Проблемы здесь вообще нет. То есть полностью взаимодействие организовано, обучение организовано.

По переподготовке, также на базе медицинской академии полностью проходят подготовку наши специалисты, и мы благодарны за те знания, которые они получают.

И в конце я хотел бы выразить благодарность начальнику Главного медицинского управления Фисуну Александру Яковлевичу за понимание тех проблем, с которыми мы обращаемся, он всегда нам помогает, а также ...*(неразборчиво)* академии за качество подготовки наших специалистов.

Большое спасибо. *(Аплодисменты.)*

**В.А. ОЗЕРОВ**

А какая динамика направления ваших военнослужащих на обучение сюда?

**И.В. ГЛАДИНЕЦ**

Не понял.

**В.А. ОЗЕРОВ**

Динамика растет у вас?

**И.В. ГЛАДИНЕЦ**

Мы сейчас заявляем по 40 человек ежегодно, а готовим больше.

**В.А. ОЗЕРОВ**

*...(Говорит не в микрофон.)*

Хорошо. Спасибо.

**И.В. ГЛАДИНЕЦ**

Спасибо.

**В.А. ОЗЕРОВ**

Уважаемые участники заседания, хочу проинформировать, что до исчерпания списка записавшихся осталось два человека, поэтому попрошу набраться выдержки.

Следующим выступает академик Российской академии медицинских наук, заслуженный деятель науки Российской Федерации, доктор медицинских наук, профессор, генерал-майор медицинской службы Лобзин Юрий Владимирович.

Пожалуйста, Юрий Владимирович.

**Ю.В. ЛОБЗИН**

Добрый день, уважаемые коллеги, глубокоуважаемые Юрий Леонидович, Виктор Алексеевич, члены Совета Федерации, глубокоуважаемые коллеги и друзья! Мне хотелось бы поговорить о науке и ее роли в образовании, но прежде всего я хотел бы сказать, что сегодня мы имеем совершенно беспрецедентную ситуацию, когда Совет Федерации, комиссия его рассматривает очень важный для академии и для всего военно-медицинского образования, и для образования... *(неразборчиво)*...

Я с 1968 года, когда переступил порог Военно-медицинской академии, за все это время такого высокого уровня обсуждения проблемы не видел. Поэтому спасибо огромное Совету Федерации и, конечно, Валентине Ивановне Матвиенко, которая хорошо знает и любит Военно-медицинскую академию, прежде всего. *(Аплодисменты.)*

А теперь совершенно очевидная вещь — что нормальное образование без науки невозможно. И в этом отношении Военно-медицинская академия занимает особое место, играет исключительную роль, и не только историческую роль. Юрий Леонидович правильно сказал, что история важна, но нельзя только одной историей нам, так сказать, похвалиться и говорить. Но в данном случае, когда мы говорим о Военно-медицинской академии,

история очень своеобразная. Вот здесь, в аудитории, — начальники кафедр Военно-медицинской академии. Более половины всех кафедр — это первые в России кафедры, созданные по медицине. Первые. И не сам факт важен. А что значит первые? Ну, вот, допустим, была создана (мне это ближе) кафедра инфекционных болезней в 1896 году. Она 20 лет была единственной в России. 20 лет. Это значит, что сотрудники академии занимались теми вопросами, которые никто до них не знал. Это не просто первые, а это первооткрыватели. По сути, это и есть научная работа. Что такое наука? Это деятельность человека по добыванию новых знаний. И это очень важно. Эти традиции сохраняются сейчас в Военно-медицинской академии.

Второе, что я бы хотел сказать, — это то, что на базе Военно-медицинской академии мы имеем возможность реализации университетского принципа образования. Хотя она и называется "академия", но, по сути дела, это мощный военно-медицинский университет, в состав которого входят научно-исследовательские институты, крупные научно-клинические центры, лаборатории. Она связана очень тесно функционально с ведущими учреждениями науки не только Санкт-Петербурга, а вообще всей страны. И это, конечно, позволяет иначе подходить к процессам преподавания.

Один из примеров только. Сегодня говорили о героических страницах работы военных медиков в различных войнах, конфликтах (генерал армии Моисеев говорил об этом очень хорошо). Вот пример Афганский, пожалуйста: 100-тысячный контингент, все практически перенесли инфекции. Ведь инфекция — это вторая проблема после огнестрельных ранений. И какие инфекции! Это брюшной тиф, малярия, амебиаз, вирусный гепатит. Иногда у одного больного было две-три, а то и четыре инфекции. Как их лечить? Никакого опыта, это совершенно новая проблема. И наши военные медики нашли оригинальные, неизвестные раньше миру способы терапии. Это всё было до поры до времени закрыто, в дээспэшных работах, закрытых. Или амебный абсцесс печени — серьезнейшее поражение, оперативное лечение, 23 процента летальных исходов! Наши военные медики в Афганистане предложили оригинальную методику (я не буду о ней подробно рассказывать), которая за три недели приводила к полной санации абсцесса, летальность — 0,6 процента. Вот американцы вошли, не зная этой методики, и они в полной

мере на себе прочувствовали все "прелести" этих инфекционных заболеваний. Сейчас это уже открытые вещи. Или брюшной тиф. Мощный госпиталь кабульский инфекционный, 1600 коек. Там было создано уникальное отделение.

Командует отделением анестезиолог, зам у него хирург, еще один зам — инфекционист, еще один зам — специалист по экстракорпоральной детоксикации(?) и еще один зам по оксигенотерапии. И они могли всех больных, все профили лечить там. Осложнение брюшного тифа, кровотечение — если в первые шесть часов не прооперировать, больной погибнет. Его можно было прооперировать через 10-15 минут.

Это получение новых знаний. И таким образом с этими новыми знаниями наши курсанты, слушатели, врачи — тут же их получают. Не случайно военные медики (я имею в виду не только Министерство обороны, и ФСБ, и МВД, и других силовых структур) первыми попадают в очаги сложных конфликтов, землетрясений, цунами, наводнений, паводков (о чем сегодня тоже уже говорили, и вот этот опыт они там приобретают).

В этой связи мне хочется сказать о том, что военно-медицинская наука, конечно, развивается в силу сказанного мной чуть раньше, но есть еще один очень важный момент — развитие военно-медицинской науки, это не только лечение, это не только профилактика, огромный раздел, о котором мы должны думать, это физиологические резервы организма человека. Современная техника настолько сложна, настолько предъявляет высокие требования к физиологическим системам, к функциональным системам, что порой она выдерживает, а человек не выдерживает. Это можно делать и развивать только в условиях крупного университетского типа научно-медицинского центра. К сожалению, ни в каком учебном центре просто рядовом это невозможно сделать.

И теперь предложения конкретные.

Я считаю, что сегодня, конечно, надо вносить изменения в целый ряд законов. Что-то можно решить на уровне министерств отдельных (тут я полностью соглашусь с тем мнением, которое было высказано, что как-то мы были изолированы в рамках Министерства обороны, не работали с Министерством здравоохранения, не работали с Министерством образования и науки). Сейчас есть такие возможности. И военная медицина должна получать гранты не

только из Министерства обороны, но и из Министерства здравоохранения, и из Министерства науки и образования. Ведь сейчас там появились мощные возможности, когда один грант до 20 млн. рублей.

Но нужно законодательно посмотреть, какие-то преференции надо сделать для военной медицины. Потому что структура подачи грантов такова, что нужно массу индексов, а главное получить в качестве рецензента кого-то из иностранных ученых. Но вы же понимаете, что для целого ряда разработок по военной медицине мы не имеем права этого делать, мы даже не должны объявлять это в открытых конкурсах. Мы должны обязательно подумать, как нам решить эту проблему, потому что без вливания серьезных материальных средств...

Вот с Александром Яковлевичем мы недавно обсуждали проблему вакцинопрофилактики, чтобы не умирали от пневмонии у нас бойцы. У американцев аденовирусная вакцина создана. Мы можем такую вакцину сделать в течение ближайшего года, но нет для этого средств в Министерстве обороны. Понятно, что это не совсем прямой профиль, но это можно было сделать с Минобром, это можно было сделать с Минздравом. Нужны какие-то продуманные преференции, которые позволили бы нам получать средства, получать аппаратуру современную, ту же самую модернизацию проводить медицинскую и так далее.

Я согласен с тем, что наше военно-медицинское образование должно также иметь свое собственное УМО. Что такое УМО? Это Учебно-методическая комиссия, которая в Москве на базе первого "меда" сеченовского решает, быть эту учебнику или не быть. Но, простите меня, ведь учебники, которые пишут опытные военные врачи, преподаватели, профессора, академики, содержат массу специфических моментов. Как может гражданское УМО дать квалифицированную оценку? Оно даже, может быть, где-то затормозит этот вопрос. Понимаете? Почему нам не создать свой собственный орган, определяющий возможности создания учебников, пособий и так далее.

В этой связи вопрос о внешнем соискательстве.

Я полностью здесь согласен с Александром Яковлевичем и с Андреем Николаевичем, мы должны получить это право. А значит, изменение в федеральный закон 273-й о науке, образовании для

военных медицинских учреждений. Если говорить о грантах и о системе госзакупок, изменение в 44-й федеральный закон. Если говорить об этой же ситуации, вот Сергей Анатольевич улыбается, это не так просто, но 223-й закон, облегчающий нам получение современной техники... теперь нельзя работать как в 1875 году ...*(неразборчиво)* посмотрел под микроскопом и открыл амебу. Сейчас этого недостаточно, сейчас нужна совершенно другого уровня техника.

Уважаемые коллеги, я заканчиваю. Я надеюсь, что очень многие вещи по результатам сегодняшнего выдающегося события мы сможем решить. И еще раз хочу сказать спасибо большое за такое внимание к военной медицине. *(Аплодисменты.)*

### **Ю.Л. ВОРОБЬЁВ**

Спасибо, Юрий Владимирович.

Вы сказали очень важные слова. И ответственность, которую мы берем на себя, она еще более значима. Я абсолютно уверен, что Министерство обороны сделает все возможное, чтобы Военно-медицинская академия и вообще образование в этой сфере существенно изменилось в лучшую сторону. У меня нет никакого сомнения, поверьте, я знаю этих людей, и все это делается. Я вижу, какое огромное желание и стремление у сотрудников, у работников, у военнослужащих академии есть, для того чтобы реализовать все эти планы. Но хотелось бы все-таки, чтобы координационное совещание позволило изменить законодательство настолько, насколько необходимо, чтобы эти планы реализовались как можно быстрее и эффективнее. Поэтому в наших документах, которые мы должны сегодня здесь создать, принять за основу ...*(неразборчиво)* очень важные, знаковые вещи. Их необязательно должно быть много. Самое главное, чтобы не было ...*(неразборчиво)* написано, потому что за пустыми словами теряются очень важные вещи.

Поэтому я желаю вам успеха, я обязательно буду контролировать все, что будет написано в рекомендациях, делать все возможное, чтобы было реализовано. *(Аплодисменты.)*

### **В.А. ОЗЕРОВ**

Законодательство не только необходимо, но и возможно ...*(неразборчиво)*.

Уважаемые коллеги, мы закрываем список выступающих, и я предлагаю выступить первому заместителю Генерального директора

открытого акционерного общества "Военно-страховая Компания" Сергею Андреевичу Авилову. Пожалуйста.

**С.А. АВИЛОВ**

Уважаемый Виктор Алексеевич, члены координационного совета, уважаемые товарищи! Как предыдущие выступающие, я не могу не сказать о значимости проведения координационного совета в стенах Военно-медицинской академии. Приведу только один. В августе 2008 года ...*(неразборчиво)*. Всех поставили в строй, всех поставили на ноги, так же, как и в других ...*(неразборчиво)* госпиталях Министерства обороны.

По существу обсуждаемого вопроса хочу доложить следующее. При осуществлении обязательного государственного страхования военнослужащих мы тесно сотрудничаем с военно-медицинскими учреждениями. И особую роль здесь занимает военно-врачебная комиссия Минобороны, Федеральной службы безопасности, МВД России, так как именно от работы их специалистов во многом зависит правильность определения тяжести полученных военнослужащим травм и увечий, а также сроки подготовки необходимых документов для выплаты страхового ...*(неразборчиво)*.

Важнейшим элементом их работы является качество подготовки свидетельств о болезни при увольнении военнослужащих с военной службы, так как именно они являются основой для медико-социальной экспертизы при необходимости установления у военнослужащего группы инвалидности. Представляется, что для повышения качества этой работы было бы значимым восстановление кафедры военно-медицинских экспертиз при Государственном институте усовершенствования врачей Министерства обороны Российской Федерации.

И, пользуясь возможностью, уважаемый Виктор Алексеевич, на предыдущем заседании Координационного совета, проводимого в городе Ростове, когда был поднят вопрос по резкому увеличению страховых выплат военнослужащим (поправки к закону № 52, которые сегодня успешно реализованы), мне бы хотелось обратить внимание на еще одну вещь. Практика страховщиков по реализации обязательного государственного страхования жизни и здоровья военнослужащих, в частности, недавний случай у пограничников на Сахалине, свидетельствует об остающейся актуальности некоторых

проблем, связанных с соблюдением прав по страховой защите всех членов семей погибших военнослужащих, в том числе детей, родившихся после смерти отца. Так уж получилось на Сахалине, что из восьми погибших пограничников, у троих жены оказались беременными, а одна даже двойней. И вот сегодня в законодательстве, в частности, в законе № 52 отсутствует норма о том, что дети, родившиеся после гибели отца, застрахованы и получают соответствующую страховую выплату. В то же время в федеральном законе № 125 об обязательном социальном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний такая норма заложена.

Мы недавно отправили в адрес уважаемой Валентины Ивановны соответствующее обращение, в котором готовы поучаствовать в этой законодательной инициативе и решении этого важного вопроса. Доклад закончил.

**В.А. ОЗЕРОВ**

Спасибо Вам. (*Аплодисменты.*)

У меня тоже несколько моментов применительно к вашей деятельности. Когда говорили о социальных гарантиях военнослужащих, раньше у нас отличались страховые выплаты в зависимости от воинского звания в случае гибели, ранения или увечья. А теперь мы вместе с Вами добились, что когда человек погибает, какая разница, какое у него было звание.

**С.А. АВИЛОВ**

120 тысяч была выплата, а сейчас 2 миллиона. И компенсация проходит ежегодно. Спасибо.

**В.А. ОЗЕРОВ**

Это Вам спасибо, что Вы настаиваете, мы Вас поддерживаем.

Уважаемые коллеги, есть ли присутствующие в зале, кто настаивает на выступлении?

Тогда по сложившейся традиции... я уже говорил о том, что стенограмма у нас ведется. То есть главная задача, которая все-таки стоит перед парламентом, это законодательное обеспечение подготовки кадров в целом для Министерства обороны, для других силовых структур, военно-медицинские, в частности. Юрий Леонидович уже внес предложение, чтобы пункт 2 расширить. Два месяца дал нам с Александром Яковлевичем, чтобы это все выверить, чтобы ясна была, как модно сейчас говорить, "дорожная карта"

дальнейших наших действий, чтобы на очередном заседании Координационного совета мы могли проинформировать о проделанной работе.

И крайнее, что мне особенно приятно сделать, это предоставить слово советнику аппарата Комитета Совета Федерации по обороне и безопасности Юрию Александровичу Мартину для того, чтобы он огласил распоряжение Председателя Совета Федерации и решение Комитета Совета Федерации по обороне и безопасности.

Юрий Александрович, пожалуйста.

**Ю.А. МАРТИН**

Распоряжение Председателя Совета Федерации Федерального Собрания Российской Федерации о награждении военнослужащих и гражданского персонала Военно-медицинской академии имени Сергея Мироновича Кирова.

За большой вклад в развитие фундаментальной медицины, военно-медицинского образования, подготовку научных и педагогических кадров наградить ценным подарком Военно-медицинскую академию имени Сергея Мироновича Кирова.  
(*Аплодисменты.*)

Начальника Главного военно-медицинского управления Министерства обороны Российской Федерации, начальника медицинской службы Вооруженных Сил Российской Федерации Фисуна Александра Яковлевича. (*Аплодисменты.*)

Наградить Грамотой Комитета Совета Федерации по обороне и безопасности: начальника Военно-медицинской академии имени Сергея Мироновича Кирова, заслуженного врача Российской Федерации, доктора медицинских наук, профессора Бельских Андрея Николаевича (*аплодисменты*); заместителя начальника академии по учебной и научной работе, заслуженного врача Российской Федерации, доктора медицинских наук, профессора Котива Богдана Николаевича (*аплодисменты*); заместителя начальника Военно-медицинской академии по материально-техническому обеспечению, кандидата военных наук, доцента Мизгира Олега Алексеевича (*аплодисменты*); академика Российской академии медицинских наук, лауреата Государственной премии Российской Федерации, заслуженного деятеля науки Российской Федерации, доктора медицинских наук, профессора, профессора

кафедры нейрохирургии Гайдара Бориса Всеволодовича (*аплодисменты*); академика Российской академии медицинских наук, лауреата Государственной премии Российской Федерации, заслуженного деятеля науки Российской Федерации, доктора медицинских наук, профессора, главного научного сотрудника научно-исследовательского центра Лобзина Юрия Владимировича (*аплодисменты*); академика Российской академии медицинских наук, заслуженного деятеля науки Российской Федерации, доктора медицинских наук, профессора, начальника научно-исследовательской лаборатории лекарственной и... (*неразборчиво*) токсикологии научно-исследовательского центра Сафронова Генриха Александровича (*аплодисменты*); академика Российской академии медицинских наук, заслуженного врача Российской Федерации, доктора медицинских наук, профессора, заведующего кафедрой... (*неразборчиво*) хирургии Мойсенко(?) Николая Анатольевича (*аплодисменты*); заслуженного врача Российской Федерации, кандидата медицинских наук, доцента, начальника кафедры нейрохирургии, главного нейрохирурга Министерства обороны Российской Федерации Свистова Дмитрия Владимировича (*аплодисменты*); начальника учебно-методического отдела, кандидата педагогических наук Толмачева Ивана Васильевича (*аплодисменты*); начальника отдела организации научной работы и подготовки научно-педагогических кадров, кандидата медицинских наук, доцента Ивченко Евгения Викторовича (*аплодисменты*).

### **В.А. ОЗЕРОВ**

Еще раз хочу сказать большое спасибо начальнику Главного военно-медицинского управления, всем военнослужащим и сотрудникам Военно-медицинской академии за предоставленную возможность провести заседание Координационного совета по социальной защите военнослужащих, лиц, уволенных с военной службы, и членов их семей на территории прославленной академии.

Я могу только подтвердить те слова, которые сказал Юрий Леонидович, а я не открою большой военной тайны, если скажу, что Юрий Леонидович является куратором нашего комитета. Поэтому то, что он говорил, что "я возьму под свой контроль", — это, считайте, как в армии.

Мы должны знать, что Герой России, зампреда Совета Федерации будет держать этот вопрос на контроле. Но мы и без этого работали также, но с его помощью и с его поддержкой, я думаю, что многие вопросы, о которых мы сегодня говорили, и которые в окончательном документе нашего заседания Координационного совета будут высвечены, мы постараемся их решить или сделать, как в том фильме "Горячий снег". Помните, когда он вручал ордена Красной Звезды, говорил: "Все, что могу".

Спасибо, до новых встреч. *(Аплодисменты.)*

---