

О РЕЗУЛЬТАТАХ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ МЕДИЦИНСКОЙ СЛУЖБЫ ВООРУЖЕННЫХ СИЛ В 2014 ГОДУ И ЗАДАЧАХ НА 2015 ГОД

Военно-медицинское управление Министерства обороны¹,

ГУ «23 санитарно-эпидемиологический центр Вооруженных Сил Республики Беларусь»²

Всесторонний анализ и объективная оценка результатов деятельности органов военного управления медицинской службы, военных медицинских организаций и подразделений есть основа эффективного планирования и организации мероприятий медицинского обеспечения.

В статье отражены результаты деятельности медицинской службы за 2014 год и сформулирован ряд основных задач на 2015 год.

Деятельность медицинской службы Вооруженных Сил в 2014 году была направлена на поддержание требуемого уровня боевой и мобилизационной готовности органов военного управления медицинской службы, военных медицинских организаций и медицинских подразделений, повышение качества и эффективности лечебно-профилактических, санитарно-гигиенических и противозoonических мероприятий, проводимых с целью сохранения, укрепления и восстановления здоровья военнослужащих и недопущения среди них возникновения и распростра-

нения инфекционных заболеваний, а также на развитие и совершенствование материальной базы.

Боевая и мобилизационная подготовка органов военного управления медицинской службы, военных медицинских организаций и подразделений в 2014 учебном году была организована в соответствии с задачами обучения, требованиями Руководства по боевой подготовке в Вооруженных Силах, а также программами боевой подготовки воинских частей (организаций) тыла Вооруженных Сил и подготовки офицеров медицинской службы военных ме-

дицинских организаций и была направлена на обеспечение готовности к выполнению задач по предназначению.

В соответствии с планами подготовки военно-медицинского управления и военных медицинских организаций в 2014 году были проведены тактико-специальные занятия и штабные тренировки с 23 СЭЦ и 432 ГВКМЦ, тактико-строевое занятие с ЦВВК и сборы с начальниками медицинской службы командований, соединений и воинских частей.

Все запланированные мероприятия боевой и мобилизационной подготовки в военно-медицинском управлении, военных медицинских организациях и военных медицинских подразделениях (далее – ВМУ, ВМО и ВМП) выполнялись без срывов, мероприятия готовились и проводились с должным качеством. Недостатков, оказывающих существенного влияния на качество проведения вышеуказанных мероприятий, при проведении проверок не выявлено. Учебные цели мероприятий боевой и мобилизационной подготовки достигнуты. При разработке документов боевой и мобилизационной подготовки на 2015 год все замечания и предложения органов военного управления учтены.

Анализ проведенных мероприятий и результатов проверок боевой и мобилизационной готовности позволяет сделать вывод, что органы военного управления медицинской службы, военные медицинские организации и медицинские подразделения способны выполнить стоящие перед ними задачи, внесение изменений в установленную систему их боевой и мобилизационной подготовки не требуется.

Особое внимание в 2014 году уделялось качеству лечебно-профилактических мероприятий, проводимых в военных медицинских организациях и подразделениях. Однако, несмотря на все усилия, направленные на снижение показателей уровня заболеваемости, госпитализации, травматизма и дней нетрудоспособности по болезни среди военнослужащих, в 2014 году положительной динамики достичь не удалось. Показатель уровня заболеваемости военнослужащих Вооруженных Сил за 10 месяцев 2014 года составил 624,6%, что незначительно превышает показатели уровней заболеваемости за аналогичные периоды 2011–2013 гг. (табл. 1).

Таблица 1. Заболеваемость военнослужащих Вооруженных Сил за 10 месяцев 2011–2014 гг.

	2011 г.	2012 г.	2013 г.	2014 г.
Заболеваемость военнослужащих за 10 месяцев (%)	608,4	564,9	621,1	624,6

Наибольший удельный вес в структуре заболеваемости военнослужащих в 2014 году имеют болезни органов дыхания (35,6%), болезни кожи и подкожной клетчатки (15,3%), а также болезни органов пищеварения (8,5%), что по указанным классам также соответствует структуре заболеваемости в 2011–2013 гг.

Несомненно, что основными причинами указанных заболеваний являются переохлаждение, несоблюдение правил личной и коллективной гигиены, погрешности в питании, таким образом, в силу специфичности этиологических факторов достаточно конкретно определяются основные направления профилактической деятельности, как медицинского персонала, так и командования воинских частей.

Анализируя показатели заболеваемости по объединениям Вооруженных Сил, необходимо отметить, что наиболее высокий уровень заболеваемости отмечается в соединениях и частях центрального подчинения и особенно в 72 ОУЦ, где в отдельные временные периоды показатели уровня заболеваемости превышали среднестатистические показатели уровня заболеваемости за Вооруженные Силы в 2 и более раза, а также в соединениях командования сил специальных операций (табл. 2).

Таблица 2. Показатели заболеваемости в Вооруженных Силах за 2012–2013 годы и 10 месяцев 2014 года, в %

Соединения, воинские части и организации МО	2012 г.	2013 г.	2014 г.*
ВВС и в ПВО	588,2	628,0	507,0
ЗОК	503,7	690,0	417,5
СЗОК	628,0	913,0	433,2
КССО	720,1	780,0	560,2
ЧЦП	1028,6	1194,1	980,4
За Вооруженные Силы	784,0	841,2	624,1

* – за 10 месяцев.

Учитывая отсутствие в 2014 году всплеск массовой заболеваемости военнослужащих причиной отсутствия положительной динамики в работе по снижению показателей уровня заболеваемости, возможно является усиление контроля органами военного управления медицинской службы за обеспечением всестороннего обследования военнослужащих как обратившихся за медицинской помощью в военных медицинские организации и подразделения, так и в отношении тех у кого симптомы отдельных заболеваний были выявлены в ходе плановых медицинских осмотров, а также за ведением документов медицинского учета и отчетности.

Существенным показателем, отражающим тяжесть заболеваний и существенно влияющим на определение потребности в развертывании госпитальных коек, является показатель госпитализации военнослужащих, который за 10 месяцев 2014 года составил за Вооруженные Силы 346,8%, что также соответствует среднестатистическим показателям за 2012–2013 годы. Наиболее высокий этот показатель за 2014 год в соединениях и воинских частях КССО и ЗОК (табл. 3).

Таблица 3. Показатели госпитализации за 2012–2013 годы и 10 месяцев 2014 года, в %

Соединения, воинские части и организации МО	2012 г.	2013 г.	2014 г.*
ВВС и в ПВО	459,7	403,0	305,1
ЗОК	415,9	461,0	357,4
СЗОК	439,3	596,9	269,1
КССО	560,8	555,6	452,7
ЧЦП	412,3	499,8	338,6
Вооруженные Силы	422,2	506,9	346,8

* – за 10 месяцев.

Анализ показателей уровня госпитализации в военных медицинских организациях за 10 месяцев 2014 года в сравнении показателями за 2012–2013 годы с учетом сокращения коечной емкости военных медицинских организаций и подразделений за счет ликвидации 290 ВМЦ

указывают на снижение общего количества госпитализированных в них граждан. Снижение общего количества стационарных больных прошедших лечение в военных медицинских организациях, несомненно, указывает на снижение уровня заболеваний с более тяжелой патологией и требующих стационарного лечения, что является положительной тенденцией и может расцениваться как улучшение качества оказания медицинской помощи на догоспитальном этапе. Но в таком случае открытым остается вопрос обеспечения эффективной работы военных медицинских центров, которая отражается в показателях использования их штатного коечного фонда (табл. 4).

Таблица 4. Количество военнослужащих и граждан, имеющих право на оказание медицинской помощи в военных медицинских организациях и медицинских подразделениях прошедших стационарное лечение за 2012–2013 годы и 10 месяцев 2014 года

	Всего	В том числе			
		432 ГВКМЦ	1134 ВМЦ	592 ВМЦ	222 МЦ
2012 год	24163	18226	3239	1992	706
2013 год	24909	8565	3458	2065	1393
2014 год*	17367	13066	2141	1393	767

* – за 10 месяцев.

Одним из существенных показателей, отражающих эффективность всего комплекса лечебно-профилактических мероприятий, является показатель увольняемости военнослужащих из Вооруженных Сил по состоянию здоровья. Так за 10 месяцев 2014 года в результате освидетельствования всех категорий военнослужащих было вынесено 631 заключение о негодности к военной службе или годности к службе вне строя: НГИ – 56 чел, НГМ – 529 чел, ГНС – 46 чел. (табл. 5).

Таблица 5. Количество военнослужащих освидетельствованных и признанных негодными к военной службе или годными к военной службе вне строя за период с 01.01.2014 по 1.11.2014 года

Контингент	Заключение ВВК			
	Всего	из них		
		НГИ	НГМ	ГНС
Военнослужащие срочной службы	347	16	331	
Военнослужащие резерва	13	1	12	
Военнослужащие по контракту, в т.ч.	271	39	186	46
офицеры	201	23	138	40
прапорщики	51	11	34	6
солдаты, сержанты к/службы	19	5	14	
ИТОГО	631	56	529	46

Если количество заключений о негодности военнослужащих контрактной службы требует детального изучения и анализа для установления причин ухудшения их здоровья в период прохождения военной службы, то количество военнослужащих срочной службы увольняемых по состоянию здоровья, несомненно, указывает как на существующие проблемы в состоянии здоровья призывников, так и на отсутствие качественного медицинского обследования их в период приписки и работы призывных комиссий. Только в 2014 году были необоснованно призванными на

срочную военную службу по состоянию здоровья и досрочно уволены в течение первых 3 месяцев 34 военнослужащих весеннего призыва. Несмотря на проводимую работу, направленную на повышение качества работы территориальных военно-врачебных комиссий уже по результатам осеннего призыва имеют место факты направления на госпитализацию и освидетельствование военнослужащих, которые пробыли в подразделениях менее 10 суток.

Несмотря на снижение общего количества травм с потерей трудоспособности (за 10 месяцев 2014 года – 360, за аналогичном период 2013 года – 450 случаев) количество летальных исходов связанных с получением травм составило 12 случаев и осталось на уровне 2013 года. Анализ причин полученных травм позволяет сделать вывод, что определенное количество травм получены в результате личной неосторожности, но причины получения отдельных травм прямо указывают на то, что еще не все сделано в войсках по их профилактике.

Одной из современных проблем в мире оказывающей существенное влияние на здоровье граждан является рост наркотической, алкогольной и табачной зависимости населения. Как показывает объективная реальность, указанная проблема присутствует и в наших воинских коллективах. Совместные усилия командования воинских частей и медицинского персонала, направленные на профилактику употребления алкоголя, табакокурения и наркотических средств оказались недостаточными и в истекшем году привели к самым нежелательным последствиям (гибели военнослужащих).

Рассматривая лечебно-профилактическое направление деятельности медицинской службы, нельзя не обратить внимание на организацию санаторно-курортного лечения и оздоровления военнослужащих. Основную нагрузку в этом направлении деятельности возлагается на ГУ «Лепельский военный санаторий Вооруженных Сил Республики Беларусь», который за 10 месяцев 2014 года сумел сохранить объем выручки от оказанных услуг на уровне аналогичного периода 2013 года и который составил 41,5 млрд. рублей, из них 90% составляют санаторно-курортные услуги, 7,0% медицинские услуги и 3% прочие услуги. Это позволило направить на развитие материально-технической базы в 2014 году 6,3 млрд. рублей. Санаторно-курортное лечение прошли 1588 чел., из них из числа военнослужащих и гражданского персонала Вооруженных Сил, других войск и воинских формирований, где предусмотрена военная служба – 272 чел. Анализ этих показателей также указывает на то, что несмотря на достаточно доступное санаторно-курортное лечение, процент граждан, проходящих службу или работающих в Вооруженных Силах, других войсках и воинских формированиях от общей численности оздоровившихся незначительный и составляет 17%, а следовательно необходимо медицинскому персоналу усилить работу по пропаганде значимости оздоровительных мероприятий в сохранении и укреплении здоровья.

Анализируя лечебно-профилактическое направление деятельности, безусловно, необходимо отметить, что на протяжении 2014 года в лечебно-диагностический процесс были внедрены новые современные высокотехнологические методики (трансректальной мультифокальной биопсии предстательной железы, энуклеации аденоматозных узлов предстательной железы с использованием лазера, внутривезикулярный электрофорез атропиноподобных пре-

паратов, метод эмболизации сосудистого русла почки, рентгено-эндоваскулярная эмболизация маточных артерий, имплантация стента с лекарственным покрытием в бедренную артерию, эндоваскулярное протезирование брюшного отдела аорты). Указанные методы позволили сократить сроки лечения пациентов, а главное значительно улучшили прогноз на выздоровление.

Современные условия, обязывают командование соединений и воинских частей обеспечить и постоянно поддерживать высокий уровень боевой и мобилизационной готовности личного состава, что просто невозможно выполнить при наличии военнослужащих, имеющих отклонение в состоянии здоровья. Девиз «здоровый солдат – боееспособная армия» уже давно стал основой при разработке и проведении мероприятий обеспечения боевой и мобилизационной готовности в вооруженных силах наиболее развитых государств мира, следовательно, его содержание должно найти свое отражение и в нашей повседневной деятельности. В связи с этим в ВМУ были разработаны и внесены соответствующие изменения в нормативные правовые документы регламентирующие организацию диспансерных мероприятий, а также физической подготовки военнослужащих, целью которых является мотивация военнослужащих на выполнение комплекса мероприятий направленных на сохранение и укрепление их здоровья.

Анализ результатов проведенных лечебно-профилактических мероприятий позволяет сделать вывод, что качество подготовки медицинского персонала и уровень обеспеченности военных медицинских организаций и подразделений в целом позволяет выполнять весь установленный объем лечебно-профилактических мероприятий.

Организуемые и проводимые в Вооруженных Силах санитарно-гигиенические и противоэпидемические мероприятия позволили обеспечить санитарно-эпидемиологическое благополучие в войсках (табл. 6).

Таблица 6. Показатели инфекционной заболеваемости среди военнослужащих за 10 месяцев 2014 года не превысили показателей заболеваемости за аналогичный период предыдущего года

	2013 год (число случаев)	2014 год (число случаев)	
Инфекционные болезни, из них:	568	476	снижение в 1,2 раза
острые кишечные инфекции	96	57	снижение в 1,7 раза
ветряная оспа	352	297	снижение в 1,2 раза
острые респираторные инфекции	10616	8562	снижение в 1,24 раза

В течение 2014 года случаев осложнений санитарно-эпидемиологической обстановки в Вооруженных Силах не регистрировалось, что объективно свидетельствует о благополучии в отношении заболеваемости инфекционными болезнями.

Специалистами медицинской службы в 2014 году продолжалась работа по контролю за выполнением в Вооруженных Силах требований законодательных и нормативных правовых актов, определяющих порядок обеспечения безопасности военной службы, сохранения и укрепления здоровья военнослужащих, создания надлежащих условий учебно-боевой и повседневной деятельности войск.

За 10 месяцев 2014 года специалистами структурных подразделений 23 СЭЦ было совершено 483 выезда в воинские части, а также на объекты РУП «ТПУ при МО» в ходе которых осуществлены мероприятия ведомственного контроля на 1974 объектах жизнедеятельности войск. На 1152 объектах проводились лабораторные исследования, а также инструментальные замеры для аттестации 806 рабочих мест. Из общего числа проверенных объектов объекты, не соответствовавшие санитарным нормам и правилам составили 9,6% (191 объект), за аналогичный период 2013 года данные объекты составили 13,4% (195 объектов).

Наибольшее число объектов, не отвечающих санитарным требованиям в 2014 г., выявлены при лабораторном исследовании проб воды хозяйственно-питьевого назначения – до 40%. По каждому такому случаю в адрес командиров воинских частей направляются рекомендательные письма с указанием мероприятий, необходимых к проведению для доведения качества питьевой воды до нормируемых показателей.

Объекты на которых нарушались установленные санитарные нормы и правила составляют: инженерных и технических служб – 39%; продовольственной службы и торгово-производственного управления при Министерстве обороны – 14%; военных медицинских организаций и подразделения – 5%, по 1% составили объекты размещения военнослужащих и содержание территории военных городков.

В соответствии с планом осуществления комплексных плановых проверок за 10 месяцев 2014 г. специалистами 23 СЭЦ были проведены 52 проверки воинских частей, в ходе которых было выявлено 478 нарушений, из них нарушения санитарно-эпидемиологического законодательства составили 54%, правовых актов Министерства обороны – 46%.

Анализ количества выявляемых в ходе проводимых проверок нарушений показал, что в 2014 году их число составило в среднем 9 нарушений из расчета на каждую проверенную воинскую часть. В ходе предыдущих проверок этих же воинских частей их количество составляло в среднем 19 нарушений. Отмечено уменьшение числа нарушений более чем в два раза, что говорит о понимании командирами и соответствующими должностными лицами воинских частей необходимости соблюдения требований санитарно-эпидемиологического законодательства и правовых актов Министерства обороны в повседневной деятельности.

По количеству выявленные в ходе комплексных плановых проверок в отчетном периоде нарушения распределились следующим образом:

организация и условия труда личного состава – 28,6% (в 2013 г. – 27,7%);

организация питания и хранения продовольствия – 24,3% (2013 г. – 24,2%);

организация медицинского и противоэпидемического обеспечения войск – 19,0% (2013 г. – 21,2%);

организация размещения – 13,8% (2013 г. – 8,8%);

организация водоснабжения 13,0 % (2013 г. – 11,3%);

организация банно-прачечного обслуживания 4,2% (2013 г. – 4,1%);

организация содержания территории и очистка военных городков – 4,0% (2013 г. – 4,1%).

С целью оптимизации ведомственного контроля специалистами 23 СЭЦ в 2014 году в 95 воинских частях

и организациях Вооруженных Сил были проведены мониторинги выполнения воинскими частями и организациями требований санитарно-эпидемиологического законодательства и правовых актов Министерства обороны.

В ходе мониторингов нарушений, которые могли бы вызвать угрозу состоянию здоровья военнослужащих, выявлено не было, в тоже время должностным лицам воинских частей оказывалась методическая и практическая помощь в вопросах содержания объектов тыла, организации безопасных условий труда личного состава, соблюдения требований санитарно-эпидемиологического законодательства медицинского и противозидемического обеспечения военнослужащих, давались рекомендации по устранению выявляемых недостатков.

Проводимая в последние годы в Вооруженных Силах вакцинация против гриппа объективно показала действенность данного профилактического мероприятия. За последние 5 лет среди военнослужащих не регистрировалось случаев осложнения санитарно-эпидемиологической обстановки по гриппу.

Таким образом, проведенные проверки показали, что число нарушений требований санитарно-эпидемиологического законодательства Республики Беларусь и локальных правовых актов Министерства обороны по сохранению и укреплению здоровья личного состава Вооруженных Сил в 2014 году по сравнению с 2013 годом имеет устойчивую тенденцию к снижению. Анализ показателей выявленных нарушений свидетельствуют о том, что в войсках ведется целенаправленная, эффективная повседневная работа по созданию для военнослужащих оптимальных условий учебно-боевой и повседневной деятельности.

Следовательно, деятельность медицинского персонала 23 СЭЦ нацеленная не только на выявление и контроль за устранением выявляемых нарушений санитарно-эпидемиологического законодательства, но и на оказание всесторонней помощи в их устранении, которая заключалась в своевременном информировании должностных лиц соединений и воинских частей и оказание им методической помощи по вопросам обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия позволила достичь желаемого результата.

Особое внимание в 2014 году уделялось своевременному обеспечению военных медицинских организаций и подразделений современными лекарственными препаратами, а также медицинскими имуществом и техникой.

В связи с этим основные усилия были сосредоточены на проведении всестороннего анализа обеспеченности медицинской службы медицинским оборудованием и медицинской техникой и выработкой решения о приоритетных направлениях развития материальной базы медицинской службы.

Основой принятого в начале года решения являлось проведение ревизии всего имеющегося медицинского оборудования, комплексный подход в определении эффективности и возможности его применения, списание и утилизация устаревших, вышедших из строя и не подлежащих ремонту образцов, реализация морально устаревшего медицинского имущества, не соответствующего современным требованиям предъявляемым к его применению для возможного его использования в других отраслях, а также формирование новых норм обеспечения военных медицинских организаций и подразделений медицинскими имуществом и техникой для создания условий бес-

печения единых подходов при организации мероприятий оказания медицинской помощи.

Финансирование и проводимые закупки лекарственных средств и медицинского оборудования позволили обеспечить качественное оказание медицинской помощи.

В 2014 году в военных медицинские организации и медицинские подразделения были закуплены: физиотерапевтическое оборудование, пневмокаркасный универсальный комплекс, рабочее место врача-оториноларинголога, аппарат «МИНИ-ЭКСПЕРТ-Д» с программным обеспечением «ИМЕДИС-ЭКСПЕРТ», аппараты ИВЛ, аппараты для ультразвуковой диагностики, стерилизаторы паровые (воздушные) автоматические, физиотерапевтическое оборудование стерилизаторы сухожаровые, портативный анализатор спектра, дефибрилляторы, аппараты для ингаляционной анестезии с искусственной вентиляцией легких, анализаторы гематологические и биохимические, экспресс-анализаторы мочи, облучатели бактерицидные термомоконтейнеры, электрокардиографы, физиотерапевтическое оборудование, медицинская мебель и др.

В 2014 учебном году были продолжены работы по реконструкции и ремонту зданий военно-медицинских организаций и подразделений.

Однако, несмотря на проводимые капитальные и текущие ремонты в ряде военных медицинских организаций и подразделений должны условия для работы медицинского персонала не созданы (отсутствуют помещения для развертывания необходимых функциональных помещений, нет подвода горячей воды, имеются существенные дефекты в напольном покрытии) и это лишь неполный перечень.

Говоря о достигнутом в 2014 году необходимо отметить ряд проблем оказывающих негативное влияние на организацию и выполнение мероприятий медицинского обеспечения войск:

в ряде соединений и воинских частей сохраняется низкая укомплектованность медицинских подразделений врачами и средним медицинским персоналом, что существенно влияет на организацию и качество оказания медицинской помощи и требуют дополнительных усилий для выполнения всего комплекса лечебно-профилактических мероприятий;

несмотря на отсутствие выявленных в ходе проверок явных дефектов в оказании медицинской помощи, результаты проверок указывают на снижение уровня знаний и практических навыков врачей и среднего медицинского персонала военных медицинских организаций и подразделений, в ряде случаев причиной недостатков в работе является низкая ответственность как руководителей структурных подразделений так и их подчиненных, что, несомненно, влияет как на качество проводимых лечебно-профилактических мероприятий, так и на организацию медицинского обеспечения в целом;

несмотря на уменьшение количества жалоб на качество оказания медицинской помощи (в 2014 году – 5, в 2013 – 8, 2012 – 12), продолжают иметь место нарушения требования врачебной этики и деонтологии;

не в полной мере устранены недостатки, касающиеся ведения документов медицинского учета и отчетности, которые наглядно были продемонстрированы на сборах начальников медицинских служб и председателей ВВК.

Офицерами военно-медицинского управления, главными и ведущими специалистами военных медицинских организаций неоднократно проводилась проверки и дава-

лась всесторонняя оценка организации приема, обследования и лечения военнослужащих, а также охвата и качества проведения диспансеризации. Результаты проверок с замечаниями и предложениями доводились до медицинского персонала на служебных совещаниях, конференциях, учебных сборах, а также в ходе проведения занятий по профессионально-должностной подготовке.

Подводя итоги работы за 2014 год Министр обороны Республики Беларусь генерал-лейтенант Жадобин Ю. В. дал положительную оценку деятельности медицинской службы, указал на те направления развития медицинского обеспечения войск, развитие которых позволит успешно выполнять задачи по предназначению. Заместитель Министра обороны по тылу – начальник тыла Вооруженных Сил генерал-майор Киреев В. И. при подведении итогов работы дал всестороннюю оценку каждому направлению деятельности медицинской службы, отметил положительные результаты деятельности и должностных лиц сумевших достичь хороших результатов, а также четко указал на имевшие место недостатки и определил приоритетные направления дальнейшей деятельности медицинской службы.

Подводя итоги с руководителями военных медицинских организаций и начальниками медицинской службы командований начальник военно-медицинского управления полковник медицинской службы Лишаков В. Б. отметил, что органы военного управления медицинской службы, военные медицинские организации и медицинские подразделения в 2014 году с поставленными задачами справились.

В 2015 году с целью повышения качества оказания медицинской помощи военнослужащим и другим категориям граждан, имеющим право на обслуживание в воен-

ных медицинских организациях и медицинских подразделениях, необходимо обеспечить эффективное решение следующих задач:

обеспечить эффективное управление медицинской службой Вооруженных Сил, достичь максимальной слаженности работы органов военного управления медицинской службы в решении задач повседневной деятельности и по предназначению;

обеспечить выполнение требований нормативных и локальных правовых актов, направленных на создание необходимых условий для работы медицинского персонала и обеспечение должного уровня подготовки врачей и среднего медицинского персонала;

вести непрерывную работу по поддержанию должного имиджа медицинского персонала Вооруженных Сил, информированию молодежи о перспективах обучения на военно-медицинском факультете и военных кафедрах в высших учебных медицинских учреждениях, а также по привлечению медицинских кадров на службу (работу) в военные медицинские организации и подразделения;

обеспечить рациональное и эффективное использование выделяемых средств и ресурсов, недопущение снижения обеспеченности войск (сил) материальными средствами по медицинской службе;

обеспечить устойчивое взаимодействие с государственными органами управления здравоохранения и территориальными организациями здравоохранения по вопросам использования инфраструктуры государственной системы здравоохранения для оказания медицинской помощи военнослужащим и в интересах медицинского обеспечения войск (сил).

Поступила 28.11.2014 г.