

О ПОДГОТОВКЕ И ПЕРЕПОДГОТОВКЕ АВИАЦИОННЫХ ВРАЧЕЙ ДЛЯ ВООРУЖЕННЫХ СИЛ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ

Кафедра организации медицинского обеспечения войск и экстремальной медицины
ВМедФ в БГМУ

Авиационные врачи вносят значительный вклад в обеспечение безопасности полетов авиации. Деятельность авиационных врачей требует специальной подготовки, которая возможна только при проведении первичной специализации по авиационной медицине. Предложены пути проведения первичной специализации и усовершенствования по специальности «Авиационная медицина» для авиационных врачей Вооруженных Сил Республики Беларусь.

Авиационная медицина – это отрасль медицины, изучающая влияние условий среды и факторов профессиональной деятельности на здоровье и работоспособность авиационных специалистов с целью повышения эффективности их труда, снижения заболеваемости, обеспечения безопасности полетов и продления летного долголетия.

Роль авиационных врачей в обеспечении безопасности полетов авиации очень велика, это обусловлено следующими факторами:

важнейшей составляющей профессиональной надежности летного состава является его здоровье;

основными причинами авиационных происшествий является человеческий и личностный факторы – около 90%;

авиационная техника предъявляет высокие требования к состоянию здоровья и психофизиологическим возможностям летного состава. Следовательно, необходимы врачи, которые могли бы не только определить состояние здоровья летного состава или кандидатов к обучению на авиационном факультете, но и соответствие состояния здоровья и функционального состояния летного состава возможности выполнения полетов;

подготовка летчика – это очень дорогостоящее мероприятие, велика цена авиационных происшествий, как с точки зрения цены авиационной техники, так и с точки зрения возможности гибели людей. Поэтому затраты на подготовку квалифицированных авиационных врачей многократно окупаются за счет продления летного долголетия, уменьшения вероятности авиационных происшествий и отсеивания кандидатов к обучению на авиационном факультете, неспособных по состоянию здоровья или психофизиологическим особенностям к летной работе;

полеты авиации происходят в экстремальных условиях внешней среды, что обуславливает необходимость наличия специалистов, которые могли бы исследовать влияние условий внешней среды на организм человека, разрабатывать физиолого-гигиенические требования к системам и средствам обеспечения жизнедеятельности, средствам спасения и выживаемости членов экипажей летательных аппаратов, а также контролировать состояние этих систем.

Значение медицинской службы для авиации признается уже на заре авиации, так в 1909 году совет Всероссийского аэроклуба вынес решение: «Признать необходимым разрешить желающим членам аэроклуба совершать полеты лишь при условии их медицинского освидетельствования».

Примечательно, что с самого начала вопросы медицинского обеспечения полетов стали предметом внимания воен-

но-санитарного управления. Уже в 1911 году Военным ведомством издается приказ с «Расписанием болезней и физических недостатков, препятствующих службе офицеров, нижних чинов и вольнонаемных механиков в воздухоплавательных частях на аэростатах и аэропланах», создается первая врачебно-летная комиссия. При этом Военно-санитарное управление при решении этих вопросов широко привлекает известных ученых Военно-медицинской академии.

В 1922 году авиационный врач С.Е. Минц и психолог А.П. Нечаев при отборе летного состава впервые использовал психологические тесты, что позволило значительно уменьшить количество разбившихся и отчисленных из-за неспособности к обучению.

В СССР была создана одна из лучших в мире система подготовки специалистов в области авиационной и космической медицины. Однако, при распаде СССР, практически все НИИ и ВУЗы, в которых подготавливались специалисты по авиационной и космической медицине остались в Российской Федерации. Такая ситуация привела к тому, что за исключением Российской Федерации и Украины, в бывших республиках СССР создан дефицит авиационных врачей. Этот кадровый дефицит авиационных врачей обусловлен тем, что для создания национальной школы подготовки авиационных врачей требуются квалифицированные кадры, прошедшие специальную подготовку, и специальная материально-техническая база для обучения. Решения данной проблемы было успешно реализовано в Украине, где в Военно-медицинской академии Украины выпускники медицинских ВУЗов в течение трех лет проходят первичную специализацию по авиационной медицине. Усовершенствование по авиационной медицине проводится в Военно-медицинском центре Воздушных сил Вооруженных Сил Украины.

В Вооруженных Силах Республики Беларусь были также предприняты меры по подготовке специалистов в области авиационной медицины:

с 1998 по 2000 год один военнослужащий прошел обучение в Военно-медицинской академии Российской Федерации по специальности «Авиационная медицина»;

с 1999 по 2006 год два военнослужащих прошли обучение в Военно-медицинской академии Российской Федерации по специализации «Организация медицинского обеспечения частей авиации»;

в 2006 году на базе ГУ «223 лечебно-диагностический центр ВВС и войск ПВО» (далее – 223 ЛДЦ) и военно-медицинского факультета в Белорусском государственном университете (далее – ВМедФ в БГМУ) был проведен первый выпуск слушателей по специальнос-

☆ Вопросы совершенствования учебного процесса

ти «Авиационная медицина»;

в 2006 году врачи медицинской службы командования ВВС и войск ПВО и 223 ЛДЦ повысили квалификацию по авиационной медицине на выездной сессии кафедры авиационно-космической медицины Российской академии последиplomного образования.

Несмотря на это проблема подготовки специалистов по авиационной медицине для Вооруженных Сил Республики Беларусь по-прежнему актуальна. Наиболее рациональным решением данной проблемы представляется сохранение двух центров подготовки врачей по специальности «Авиационная медицина»:

периодическое проведение циклов первичной специализации и усовершенствования по специальности «Авиационная медицина» на базе ГУ «223 центр авиационной медицины ВВС и войск ПВО Вооруженных Сил Республики Беларусь» (далее – 223 ЦАМ) и ВМедФ в БГМУ. При этом обучение проводить по учебной рабочей программе общей продолжительностью 180 учебных часов для усовершенствования и 300 учебных часов для первичной специализации;

направление на обучение в Военно-медицинскую академию Российской Федерации. При этом в первую очередь направлять на обучение офицеров, перспективных к назначению на должности, которые играют ключевую роль в организации и проведении врачебно-лётной экспертизы. Обучение данной категории проводить по учебной программе продолжительностью 2 года. Кроме того, в случае благоприятной ситуации, направлять на первичную специализацию по авиационной медицине одновременно 2-4 человека с продолжительностью обучения три месяца.

Обучение в вышеназванных центрах подготовки позволит провести всем военным врачам авиационных баз и отделения лётной экспертизы 223 ЦАМ специализацию по авиационной медицине, снизить затраты на обучение и в тоже время подготовить по более продолжительной учебной программе специалистов в организации врачебно-лётной экспертизы.

В 2006 году на базе 223 ЛДЦ и ВМедФ в БГМУ был проведен первый выпуск слушателей по специальности «Авиационная медицина». Общая продолжительность учебной рабочей программы составила 180 учебных часов, в том числе 127 учебных часов на дисциплину «Авиационная медицина» и 53 учебных часа на дисциплину «Врачебно-лётная экспертиза». Данной программой предусматривалось 53 учебных часа лекций, 87 учебных часов практических занятий, 34 учебных часа семинарских занятий, 6 учебных часов на групповые занятия. Программа была ориентиро-

вана на обучение врачей у которых нет подготовки по авиационной медицине.

При необходимости заказчик может вновь инициировать проведение цикла первичной специализации «Авиационная медицина» на базе ВМедФ в БГМУ и 223 ЦАМ. Тем более, что периодическое проведение таких специализаций позволит развить материально-техническую базу обучения.

При составлении учебной рабочей программы необходимо учитывать требования постановления Совета Министров Республики Беларусь от 25 октября 2005 г. № 1177 «О внесении изменений и дополнений в Положение об бесперебойном профессиональном обучении руководящих работников и специалистов» в котором говорится, что для переподготовки слушателей с высшим образованием по новой специальности предусмотрен срок обучения не менее 600 учебных часов. В тоже время данное постановление допускает сокращение срока обучения до 300 учебных часов в случае если слушатель с высшим образованием уже имеет специальность одного и того же направления.

Таким образом в случае возобновления цикла первичной специализации врачей по специальности «Авиационная медицина» необходимо создание новой учебной рабочей программы общей продолжительностью не менее 300 учебных часов. При этом с учетом большего бюджета времени можно включить в данную программу вопросы по другим дисциплинам: организация медицинского обеспечения войск, военная эпидемиология и т.д.

Для усовершенствования врачей по специальности «Авиационная медицина» необходимо создать программу усовершенствования общей продолжительностью 180 учебных часов, в которую включить новейшие достижения авиационной медицины, вопросы организации медицинского обеспечения полетов в мирное и военное время. Цикл усовершенствования проводить с периодичностью 1 раз в 3 года для врачей авиационных баз и 223 ЦАМ.

Кроме того, с целью подготовки выпускников ВМедФ в БГМУ к службе в ВВС и войсках ПВО в переработанной на 2007 – 2008 учебный год учебной рабочей программе по дисциплине «Организация медицинского обеспечения войск» предусматривается лекция по теме: «Особенности медицинского обеспечения ВВС и войск ПВО».

Литература

1. Васильев, П.В., Гозулов С.А., Рудный Н.М. Авиационная медицина. Руководство. М.: Медицина, 1986. – С. 7-11,13, 421, 422.
2. Новиков, В.С. Физиология лётного труда. Учебник СПб.: Наука, 1997. – С.241-243, 246.
3. Копанев, В.И., Рудный Н.М. Авиационная медицина. Учебник. Л.:ВМедА, 1984.-С. 5-9.