

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 личный 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 использовали 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-летней 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 вышеуказанных центрах подготовки позволит провести всем военным врачам авиационных баз и отделения летной 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-летней 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-летняя 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., Позулов С.А., Рудный Н.М. Авиационная медицина. Руководство. М.: Медицина, 1986. – С. 7-11,13, 421, 422.
2. Новиков, В.С. Физиология летного 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.