

Ю. А. Соколов¹, А. А. Жадан²

**ГОСУДАРСТВЕННОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ «МЕДИЦИНСКАЯ СЛУЖБА
ГРАЖДАНСКОЙ АВИАЦИИ»: ВЧЕРА, СЕГОДНЯ, ЗАВТРА
(К 70-ЛЕТИЮ СО ДНЯ ОБРАЗОВАНИЯ)**

*Военно-медицинский факультет в УО «Белорусский государственный медицинский университет»¹,
ГУ «Медицинская служба гражданской авиации»²*

Yu. A. Sokolov, A. A. Zhadan

**PUBLIC INSTITUTION «HEALTH SERVICE OF CIVIL AVIATION»: YESTERDAY, TODAY,
TOMORROW (TO THE 70 ANNIVERSARY FROM THE DATE OF EDUCATION)**

18 марта 2017 года коллектив государственного учреждения «Медицинская служба гражданской авиации» (ГУ МСГА) отметил свой юбилей. Ровно 70 лет назад был издан совместный приказ Министра Здравоохранения ССР и Начальника Главного Управления Гражданского Воздушного Флота при Совете Министров СССР от 18 марта 1947 года № 100/85, согласно которому Управление лечебно-санитарных учреждений воздушного транспорта Министерства здравоохранения СССР (Лечсанупр ГВФ) было подчинено в оперативном отношении первому заместителю Начальника Главного управления Гражданского воздушного флота (ГУ ГВФ), а приоритетной задачей для Лечсанупра ГВФ и медико-санитарных служб (медсанслужб) управлений ГВФ стало систематическое медицинское наблюдение за состоянием здоровья летно-подъемного состава, особенно пилотов, изучение условий их труда и быта, вопросов питания, отдыха и санаторно-курортного лечения.

Предпосылкой для проведения ряда организационно-штатных мероприятий стали неутешительные результаты проверки состояния медико-санитарного обеспечения подразделений ГУ ГВФ СССР, проведенной Лечсанупром. В послевоенный период активная работа, проводимая медсанслужбами территориальных управлений ГВФ, привела к значительному снижению общей заболеваемости и связанных с ней трудов потерь личного состава, уменьшению случаев травматизма, улучшению санитарного состояния многих подразделений и лечебного обслуживания их личного состава. Инфекционные заболевания в аэропортах и подразделениях имели место лишь как отдельные случаи. Вместе с тем, по результатам вышеуказанной проверки в медицинском обслуживании личного состава ГВФ, особенно летно-подъемного состава, был выявлен ряд существенных недостатков, снижающих медицинскую составляющую безопасности полетов:

1. Отмечен низкий уровень медицинского наблюдения за здоровьем летно-подъемного состава, медицинского изучения режима летного труда, условий предполетного и послеполетного отдыха и эффективности проводимого санаторно-курортного лечения осуществляемый Лечсанупром ГВФ и медсанслужбами на местах.

2. Фактически отсутствовала подготовка врачей в области авиационной медицины; в крупных аэропортах и подразделениях не были созданы кабинеты авиационной медицины, а врачи для специального наблюдения за здоровьем летного состава не выделялись.

3. Надзор за санитарным состоянием ряда аэропортов, в т. ч. и аэропорта «Минск», осуществлялся неудовлетворительно, начальники этих аэропортов не принимали надлежащих мер к приведению их в образцовое состояние. Контроль же за санитарным состоянием аэропортов и подразделений Государственной санитарной инспекцией (Госсанинспекцией) осуществлялся в недостаточном объеме. Кроме того, Госсанинспекция ГВФ не предъявляла необходимых требований лицам, ответственным за санитарное состояние объектов, и не использовала в полном объеме предоставленные ей права по привлечению к ответственности нарушителей санитарных правил.

4. В некоторых аэропортах в нарушение приказов начальника ГУГВФ от 22.11.45 г. № 235 и 2.11.46 г. № 317, медсанслужбам не было создано надлежащих условий для их работы: не выделено необходимых помещений для лечебных учреждений, не оказана помощь в их ремонте, оборудовании, выделении топлива, а также в ремонте автотранспорта.

По результатам проведенной проверки был проведен целый ряд организационных, научных и практических мероприятий по совершенствованию медицинской составляющей безопасности полетов.

Наиболее важными организационными мерами явились: введение с 01.05.1947 г. обязательного ежеквартального прохождения летно-подъемным составом ГВФ медицинского осмотра в период между годовичными обследованиями во врачебно-летной экспертной комиссии (ВЛЭК);

создание в крупных аэропортах, а также на Курсах высшей летной подготовки и в авиашколах кабинетов авиационной медицины с содержанием этих кабинетов за счет сметы Лечсанупра ГВФ;

проведение во втором квартале 1947 г. совещания руководителей работников медсанслужб и медсанчастей подразделений ГВФ для рассмотрения мероприятий по улучшению медико-санитарного обслуживания личного состава и подразделений ГВФ, а также кратковременного сбора начальников медсанслужб и руководителей кабинетов авиационной медицины по вопросам авиамедицинского наблюдения за летно-подъемным составом и методики работы кабинетов при Центральной научно-исследовательской лаборатории авиационной медицины (ЦНИЛАМ);

был усилен медицинский надзор за санаториями ГУГВФ, а также контроль за постановкой лечебной работы в них и наблюдение за результатами лечения летно-подъемного состава;

для участия в заседаниях Центральной врачебно-летной экспертной комиссии ГВФ был выделен представитель инспекции для согласования вопросов о дальнейшем использовании на летной работе лиц, проходящих комиссию;

также для участия в заседаниях местных врачебно-летних экспертных комиссий стали выделяться представители из числа руководящего летного состава для согласования вопросов о дальнейшем использовании на летной работе лиц, проходящих комиссию;

значительно улучшилось санитарное состояние территорий аэропортов, аэровокзалов, гостиниц, общежитий, столовых, буфетов и мест общественного пользования; полностью закончен ремонт санитарных автомашин;

начальникам Белорусского, Грузинского, Украинского, Уральского, Красноярского, Дальневосточного управлений ГВФ и начальнику МЦА Внуково было поручено выделить дополнительные помещения в аэропортах Минск, Тбилиси, Киев, Кольцово, Красноярск, Хабаровск-сухпутный и Внуково для организации специализированных поликлиник с обязательным детским приемом, лабораторией, аптекой и кабинетом авиационной медицины;

представителями Управления эксплуатации ГУГВФ, Лечсанупра ГВФ, НИИ ГВФ и ЦНИЛАМ переработано «Положение о рабочем времени и отдыхе работников летных подразделений, аэропортов и аэродромов Гражданского воздушного флота» в части, относящейся к летно-подъемному составу;

было переработано «Расписание болезней и физических недостатков, препятствующих летно-подъемной службе в ГВФ» и «Положение о врачебно-летней экспертизе в ГВФ» с учетом работы летно-подъемного состава на самолетах новых типов.

Принципиально важным организационным решением следует отметить запрещение использования санитарных автомашин для каких бы то ни было целей, кроме дежурства на старте и медицинского обслуживания подразделений.

В 1947 г. с целью повышения качества медицинского обеспечения безопасности полетов был проведен ряд научных и научно-методических мероприятий. Наиболее важными среди них явились:

ежегодное утверждение в Центральной научно-исследовательской лаборатории авиационной медицины плана научно-исследовательских работ по авиационной медицине на 1947 г., с выделением вопросов, наиболее актуальные для Гражданского воздушного флота; в 1947 г. в план были включены темы: «Изучение режима труда и отдыха летного состава при длительных рейсах» и «Гигиеническое обоснование к требованиям комфортности пассажирских самолетов»;

разработка инструкций и методических указаний для начальников кабинетов авиационной медицины и врачей аэропортов по методике авиамедицинского контроля за здоровьем и режимом труда летно-подъемного состава ГВФ во всех летных и авиаучебных подразделениях;

в кратчайшие сроки была выпущена авиамедицинская литература для врачей ГВФ и популярной литературы для летно-подъемного состава ГВФ по вопросам гигиены труда и личной гигиены пилота, применительно к конкретным условиям работы в ГВФ: «Справочник медицинского работника ГВФ», «Здоровье пилота и безопасность полета», методические указания по врачебному контролю за летно-подъемным составом, труды ЦНИЛАМ, а также серия плакатов по физиологии и гигиене летного труда.

Наряду с организационно-штатными и научными, были проведены также и практические мероприятия:

в управления ГВФ и отдельные авиаотряды, имеющие в своем составе воздушные линии, на которых полеты совершаются на высоте более 3000 м, была отправлена кислородная аппаратура;

в 1947 г. Аптечным управлением Министерства здравоохранения СССР выделено Лечсанупру ГВФ специальное оборудование для кабинетов авиационной медицины и врачебно-летних экспертных комиссий, а Главснабом Министерства здравоохранения Союза ССР передано Лечсанупру ГВФ 10 санитарных автомашин для обеспечения стартового медицинского обслуживания и неотложной помощи в авиагарнизонах аэропортов, не имевших до этого времени санитарного автотранспорта.

Отдельной задачей была обозначена необходимость подготовки врачей, обеспечивающих полеты авиации, по вопросам авиационной медицины. Так, в 1947 г. были разработаны порядок и программы специальной авиационной подготовки врачей, работающих в области авиационной медицины, с включением обязательных ознакомительных авиационных полетов с целью изучения труда летного состава.

Таким образом, именно 1947 г. следует по праву считать годом зарождения медицинской службы гражданской авиации в Беларуси со структурой и задачами, которые полностью реализуются в настоящее время.

На современном этапе развития ГУ «Медицинская служба гражданской авиации» представляет собой уникальное многопрофильное лечебно-профилактическое учреждение, деятельность которого направлена на медицинское обеспечение безопасности полетов воздушных судов гражданской авиации Республики Беларусь, сохранение и укрепление здоровья, а также продление профессионального долголетия авиационного персонала.

Высокую сплоченность и корпоративную культуру коллектива, а также имидж учреждения олицетворяют символы: эмблема и флаг ГУ «Медицинская служба гражданской авиации» (рис. 1 и 2).

Основа символики – Кадуцей – традиционная эмблема, в том числе и медицины. Изображение Кадуцея выполнено с учетом специфики гражданской авиации: крылышки стилизованы в виде крыльев самолета – корпоративной эмблемы гражданской авиации, которую носят на форменной одежде.

Круглый щит символизирует защиту и безопасность, в контексте эмблемы – медицинское обеспечение безопасности полетов гражданской авиации. Красный крест отождествляется с медициной, но в отличие от официальной символики Международного Красного Креста выполнен по мотивам узора «Асілак» белорусского народного орнамента и символизирует своевременное и качественное медицинское обслуживание работников организаций гражданской авиации, а в контексте узора – требуемый уровень здоровья.

Барочный щит – традиционная основа белорусской геральдики и символики. Девизная лента с надписью раскрывает название организации и ее принадлежность к Республике Беларусь.

Красный цвет – цвет жизни и здоровья, белый – цвет честности и справедливости. Красный и белый цвета также являются корпоративными цветами медицины. Голубой и синий – цвета небесного покровительства, чистого мирного неба и авиации.

Флаг ГУ «Медицинская служба гражданской авиации» представляет собой прямоугольное полотнище с соотношением сторон 1:2, разделенное вертикально на две равновеликие части белого и синего цвета. В центре лицевой и оборотной полотнища размещена эмблема ГУ «Медицинская служба гражданской авиации».

Приоритетные направления деятельности учреждения определяются Уставом, утвержденным приказом Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 02.12.2011 года № 1174, и основные из них следующие:

организация и проведение обязательного медицинского освидетельствования авиационного персонала гражданской авиации;

проведение предполетных (предсменных) медицинских осмотров летного, диспетчерского состава, бортпроводников, авиатехников, других лиц, включенных в задание на полет, работников службы авиационной безопасности и режима, службы противопожарного и аварийно-спасательного обеспечения;

организация и проведение в соответствии с законодательством Республики Беларусь экспертизы временной нетрудоспособности лиц, обратившихся за медицинской помощью в Учреждение;

проведение медицинского освидетельствования абитуриентов учреждений образования, осуществляющих подготовку специалистов для гражданской авиации, и лиц, претендующих на трудоустройство в авиационные организации;

организация и проведение диспансеризации работников авиационных организаций;

изучение причин возникновения и распространения среди авиационного персонала различных заболеваний и разработка комплекса профилактических и оздоровительных мероприятий, направленных на сохранение здоровья и профессионального долголетия авиационного персонала, участие в их выполнении;

анализ заболеваемости летного состава и разработка мер по ее профилактике;

разработка и реализация комплексного подхода в восстановлении состояния здоровья, в том числе психического, летного состава;

отбор работников авиационных организаций, нуждающихся в санаторно-курортном лечении;

оказание консультативной, методической и практической помощи структурным подразделениям авиационных организаций, в которых оказывается медицинская помощь работникам этих организаций;

участие в работе по сертификации авиационных организаций в части медицинского освидетельствования авиационного персонала.

Несмотря на то, что в настоящее время государственное учреждение «Медицинская служба гражданской авиации» является сплоченным, динамично развивающимся коллективом, круглосуточно стоящим на страже здоровья белорусских авиаторов, до сих пор не разрешены некоторые вопросы по подготовке и повышению квалификации авиамедицинских работников. Так, в период до 2010 года, подготовка врачебного медицинского персонала осуществлялась путем проведения выездных обучающих сессий профессорско-преподавательским составом кафедры авиационной и космической



Рис. 1. Эмблема ГУ «Медицинская служба гражданской авиации»



Рис. 2. Флаг ГУ «Медицинская служба гражданской авиации»

медицины Российской медицинской академии непрерывного профессионального образования (РМАНПО), а также направлением отдельных сотрудников в РМАНПО (Москва), на полный цикл обучения (переподготовку по специальности «Авиационная медицина»). Вместе с тем, значительные финансовые затраты на обучение авиационных врачей с привлечением профессорско-преподавательского состава Российской Федерации, не позволяя в полной мере организовать и обеспечить повышение квалификации работников в области авиационной медицины. Учитывая важность и необходимость профессионального обучения авиамедицинских специалистов, в 2010 г. совместными усилиями руководства медицинской службы Военно-воздушных сил и войск противовоздушной обороны, администрации ГУ МСГА, а также профессорско-преподавательского состава военно-медицинского факультета в УО «Белорусский государственный медицинский университет» были организованы и проведены циклы повышения квалификации «Медицинское обеспечение полетов авиации» и «Врачебно-летная экспертиза» для врачей, обеспечива-

ющих полеты государственной и гражданской авиации на базе ГУО «Белорусская медицинская академия последиplomного образования». Таким образом, именно 2010 г. следует считать отправной точкой начала повышения квалификации специалистов в области авиационной медицины Республики Беларусь без привлечения преподавателей из-за рубежа.

В настоящее время возобновлена активная работа по организации курсов повышения квалификации авиационных врачей республики на базе военно-медицинского факультета в учреждении образования «Белорусский государственный медицинский университет», что позволит обеспечить подготовку специалистов на основании требований белорусского законодательства и рекомендаций Международной организации гражданской авиации с учетом специфики труда лиц авиационного персонала. Перспективным направлением повышения медицинской составляющей безопасности полетов является организация и проведение курсов повышения квалификации для среднего медицинского персонала, обеспечивающего полеты государственной и гражданской авиации.

Поступила 24.07.2017 г.