

УДК 347.823.4

Т. Є. Висоцька,

аспірант, Національна Академія державного управління при Президентові України

МІСЦЕ АВІАЦІЙНОЇ МЕДИЦИНІ В СИСТЕМІ ДЕРЖАВНОГО УПРАВЛІННЯ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я ПРАЦІВНИКІВ ЦІВІЛЬНОЇ АВІАЦІЇ

Представлена наукова стаття присвячена проблемам визначення місця авіаційної медицини в системі державного управління охорони здоров'я працівників цивільної авіації та містить авторські пропозиції щодо концептуального забезпечення зазначених питань. У підсумку представлено удосконалене визначення поняття авіаційної медицини, а також надано пропозиції щодо удосконалення системи державного управління в цій сфері.

Presented scientific paper is devoted to problems determining the place of aviation medicine in public health management of aviation workers and contains proposals for copyright conceptual support of these issues. The result shows an improved definition of aviation medicine, and suggests ways of improving governance in this area.

Ключові слова: цивільна авіація, охорона здоров'я, працівники цивільної авіації, авіаційна медицина, державне управління, безпека польотів, людський фактор, медичне обслуговування, медична експертиза, медичний контроль.

Key words: civil aviation, health care, aviation workers, aviation medicine, public administration, safety, human factors, medical service, medical examination, medical monitoring.

ПОСТАНОВКА ПРОБЛЕМИ У ЗАГАЛЬНОМУ ВИГЛЯДІ ТА ЇЇ ЗВ'ЯЗОК ІЗ ВАЖЛИВИМИ НАУКОВИМИ ТА ПРАКТИЧНИМИ ЗАВДАННЯМИ

Авіаційна медицина відіграє одну з провідних ролей у системі забезпечення безпеки польотів. При цьому, слід зазначити, що забезпечення безпеки польотів, в першу чергу, залежить від стану здоров'я льотного складу. У зв'язку з чим з'ясування місця авіаційної медицини в системі державного управління охорони здоров'я працівників цивільної авіації набуває особливого значення в умовах імплементації світових стандартів у сфері управління цивільною авіацією в Україні. Проте на сьогодні можна констатувати неналежний стан регуляторного, законодавчого та фінансового забезпечення авіаційної медицини, що негативно впливає на якість охорони здоров'я працівників цивільної авіації, а, у підсумку, зумовлює підвищення ризикованості польотів. Зазначене вище ѹ зумовлює актуальність обраної теми дослідження.

АНАЛІЗ ОСТАННІХ ДОСЛІДЖЕНЬ І ПУБЛІКАЦІЙ

Питання авіаційної медицини не досить грунтовно дослідженні вченими, зокрема спеціалістами з державного управління. Лише окремі її аспекти проаналізовані у працях В. Власова, О. Галацан, О. Люлько, Т. Крапивницької, Н. Разсолова, М. Рудного, В. Копанева та ін. Проте комплексного дослідження місця авіаційної медицини в системі державного управління охорони

здоров'я працівників цивільної авіації не проводилося, що також підтверджує доцільність проведеного науково-опрацювання.

ФОРМУВАННЯ ЦІЛЕЙ СТАТТІ (ПОСТАНОВКА ЗАВДАННЯ)

Метою наукової статті є визначення на основі всебічного дослідження нормативних та наукових джерел місця авіаційної медицини в системі державного управління охорони здоров'я працівників цивільної авіації.

ВИКЛАД ОСНОВНОГО МАТЕРІАЛУ ДОСЛІДЖЕННЯ З ПОВНИМ ОБГРУНТУВАННЯМ ОТРИМАНИХ НАУКОВИХ РЕЗУЛЬТАТІВ

Авіаційна медицина є необхідною складовою в системі охорони здоров'я працівників цивільної авіації, оскільки безпосередньо пов'язана із забезпеченням довголіття льотного складу та істотно впливає на забезпечення безпеки польотів.

Під авіаційною медициною у наукових джерелах розумується галузь медицини, що вивчає умови професійної діяльності льотчиків та інших фахівців у галузі авіації з метою розробки рекомендацій щодо збереження їх здоров'я і працевдатності, а також забезпечення безпеки польотів [1, с. 24]. Однією зі складових авіаційної медицини є лікарсько-льотна експертиза, завдяки якій здійснюється динамічний медичний контроль за станом здоров'я льотного складу, що має велике

значення в забезпеченні безпеки польотів. Основним завданням лікарсько-льотної експертизи є визначення ступеня придатності до льотної роботи або навчання за станом здоров'я, фізичному розвитку і індивідуальним психофізіологічним якостям.

Аероінженерика має досить глибокі історичні корені, оскільки почала інтенсивно розвиватися й виділилася в самостійний розділ на початку ХХ ст. з появою літальних апаратів, важче за повітря [2]. В основу авіаційної медицини були покладені спостереження й дослідження, виконані в горах і під час повітроплавання на повітряних кулях, а також роботи з окремих проблем медицини. У 1863 у Франції Д. Журдане встановив причину висотної хвороби — збідніння організму киснем. У 1878 французький учений П. Бер, проводячи досвід в герметичній камері, докладно досліджував вплив на організм зниженого атмосферного тиску. Істотних успіхів у цій області досяг російський фізіолог І.М. Сеченов. Одним зі стимулів виникнення авіаційної медицини послужила необхідність впровадження медичних критеріїв для одержання авіаторами права керування літаком. До початку Другої світової війни був накопичений великий досвід медичного забезпечення висотних, швидкісних, нічних, тривалих польотів, польотів у складних метеоумовах. Особливо швидкий розвиток авіаційна медицина отримала у 40—50-ті рр. минулого століття у зв'язку з бурхливим розвитком авіаційної техніки, у тому числі реактивної. У сучасному світі у кожній країні, що має розвинену авіацію, створені інститути авіаційної медицини, проводяться з'їзди авіаційних лікарів. Міжнародна академія авіаційної й космічної медицини, що поєднує національні асоціації авіаційних лікарів, проводить щорічні міжнародні конгреси.

Зазначене вище явно свідчить, що авіаційна медицина є не тільки складовою медичної науки, але й впорядкована системою різноманітних заходів, що направлені на забезпечення охорони здоров'я працівників цивільної авіації.

Як вказують проведені наукові дослідження, після 50-річного віку у льотного складу відбувається передчасне старіння, тобто знижується професійна працездатність [3]. Це явище відбувається під впливом більш напруженіх умов праці, ніж на землі. Льотний склад також схильний до передчасного захворювання по відношенню до інших наземних професій. Вже в цьому віці виявлено високий відсоток випадків захворювань, що ведуть згодом до втрати професійної працездатності. При цьому, слід зазначити, що забезпечення працездатності працівників цивільної авіації є не тільки складовою загальної системи охорони здоров'я, але й усієї системи цивільної авіації. Тож, медичне забезпечення льотного складу є особливою ланкою системи державного управління цивільної авіації.

Медичні обстеження та психологічний відбір працівників будь-якої транспортної сфери, у тому числі й цивільної авіації, є основною ланкою в забезпеченні безпеки руху з позиції професійної надійності операторів. У сукупності все це складає систему заходів медичної служби, спрямованих головним чином на визначення придатності до певного виду діяльності [4, с. 32]. Найвищими є вимоги до стану здоров'я, ступеня розвитку психологічних якостей осіб провідних професій,

та тих, хто вперше стає до роботи на транспорті [5, с. 9]. Взагалі система первинного відбору на льотні спеціальності полягає у відборі фізично здорових, психічно врівноважених осіб, здатних до певного виду льотної діяльності [6, с. 9].

Професійна надійність авіаційних фахівців полягає у необхідності стрімко і точно діяти в не передбачених складних умовах польоту. Тобто працівники провідних професій на транспорті повинні мати не тільки відмінний рівень здоров'я, але ще володіти певними професійно-психологічними якостями [7, с. 8].

Медичне забезпечення польотів або, як воно ще називається, авіаційна медицина, є системою заходів, спрямованих на збереження здоров'я, підвищення працездатності льотного складу, диспетчерського і технічного персоналу, профілактику авіаційних подій та авіаційних інцидентів, пов'язаних із станом здоров'я [8]. Медичне забезпечення польотів включає в себе проведення передпольотного медичного огляду членів екіпажу повітряних суден і передземінного огляду диспетчерів, динамічне лікарське спостереження за особами льотного і диспетчерського складу, контроль за льотним навантаженням, харчуванням, фізичною підготовкою авіаційного персоналу, вивчення причин помилкових дій пілотів, авіаційних інцидентів та пригод, проведення профілактичних заходів щодо попередження льотної аварійності з медичних причин; здійснення медичного огляду.

На сьогодні слід констатувати, що медичне забезпечення цивільної авіації Україні переживає не кращі часи. Перш за все, слід наголосити на відсутності у діючому законодавстві такого поняття як "авіаційна медицина", у зв'язку з чим чітко не визначено її система та відповідні механізми державного регулювання. Окрім того, у даний час незадовільно фінансуються медичні заходи в цивільній авіації, досі в галузі не створено спеціальний медичний фонд за рахунок авіакомпаній і підприємств, не забезпечено реальне існування обов'язкового та добровільне медичного страхування авіапрацівників з відрахуваннями від фондів соціальної підтримки. В останні роки урядовцями неодноразово було зроблено спроби реформування так званої системи авіаційної медицини. Так, спочатку було намічено різко обмежити коло осіб, що проходять передпольотний медичний огляд, з подальшим скасуванням цього огляду. Потім активно реформувався статус авіаційного лікаря, та медичний огляд льотного складу було намічено передати в територіальні медичні установи і авіаційним медичним екзаменаторам (експертам). Однак, у авіаційного медичного екзаменатора не має ані клінічної, ані біохімічної лабораторій, ані функціонально-діагностичного та рентгенологічного відділень, у зв'язку з чим такий напрям навряд чи може бути реалізований. Недостатньо врегульованою є також система медичної експертизи льотного складу, у зв'язку з чим, на наш погляд, одним з напрямків забезпечення охорони здоров'я працівників цивільної авіації є створення незалежної комісії з лікарсько-льотної експертизи для переогляду пілотів, не згодних з експертними висновкам.

Наразі в системі Державної авіаційної служби України (надалі ДАСУ) існує сектор авіаційної медицини, який є самостійним її структурним підрозділом і

підпорядковується Першому заступнику голови ДАСУ, в числі завдань якого серед іншого є розроблення та проведення заходів щодо підвищення організації медичного контролю за станом здоров'я авіаційного персоналу, а також розроблення заходів, спрямованих на попередження авіаційних подій, пов'язаних зі станом здоров'я авіаційного персоналу та участь у проведенні перевірок авіакомпаній та медичних кабінетів для медичного насліду за диспетчерським складом.

Окрім цього, сектор авіаційної медицини ДАСУ розробляє та проводить заходи щодо підвищення організації медичного контролю за станом здоров'я авіаційного персоналу, поліпшення якості професійної підготовки лікарів цивільної авіації України, а також розробляє заходи, спрямовані на попередження авіаційних подій, пов'язаних зі станом здоров'я авіаційного персоналу [9].

Тож, вказане вище свідчить, що основним державним органом, що безпосередньо забезпечує організаційно-методичне управління авіаційною медициною в Україні, є сектор авіаційної медицини при ДАСУ.

Питанням державного управління авіаційною медициною присвячено ст. 54 Повітряного кодексу України (надалі ПКУ) [10], яка закріплює функції Уповноваженого органа з питань цивільної авіації у процесі регулювання сфери авіаційної медичної діяльності, яким наразі виступає сектор авіаційної медицини ДАСУ.

Також у ст. 56 ПКУ узагальнено визначенено статус центрів авіаційної медицини. ДАСУ розроблено проект Правил надання повноважень авіаційним медичним центрам на проведення медичної сертифікації авіаційного персоналу [11], за якими закріплюється правовий статус медичних центрів, проте наразі він ще не затверджений.

Основоположним актом у сфері авіаційної медицини у сучасній Україні є Правила медичного забезпечення і контролю польотів цивільної авіації України [12], в яких закріплено, що медичне забезпечення і контроль польотів — це система заходів, що направлені на збереження здоров'я, підвищення працездатності і витривалості льотного складу і осіб, які керують повітряним рухом для успішного виконання задач цивільної авіації і забезпечення безпеки польотів. Також вказані Правила регламентують діяльність служб медичного забезпечення і контролю польотів та визначають організаційні заходи адміністрації авіакомпаній, що проводяться працівниками медичних установ цивільної авіації для забезпечення безпеки польотів. Однак, ці правила є дещо застарілими, оскільки були прийняті більш 7 років тому, та не у повній мірі відповідають діючому законодавству України та сучасним тенденціям розвитку авіаційної медицини.

ВИСНОВКИ З ДАНОГО ДОСЛІДЖЕННЯ ТА ПЕРСПЕКТИВИ ПОДАЛЬШИХ РОЗВІДОК У ДАНОМУ НАПРЯМКУ

Тож на підставі проведеного дослідження можна зробити висновок, що авіаційна медицина є важливою структурною ланкою в системі державного управління охорони здоров'я працівників цивільної авіації, яка підпорядковується ДАСУ. Проте наразі її організаційне та матеріально-технічне забезпечення знаходиться в

стадії розвитку. У зв'язку з цим, з метою упорядкування системи авіаційної медицини, її чіткого визначення та окреслення місця в системі охорони здоров'я працівників цивільної авіації, на наш погляд, доцільно прийняти Концепцію розвитку авіаційної медицини на 2012—2018 роки, в якій закріпити основоположні напрямки становлення авіаційної медицини, систему керівних органів, внутрішньо-організаційні зв'язки в системі авіаційної медицини, загальні принципи та методи надання медичного обслуговування працівників цивільної авіації та інші найбільш важливі питання в сфері авіаційної медицини.

Література:

1. Авиационная медицина. Учебник / Под ред. Н.М. Рудного и В.И. Копанева. — Л.: ВМедА, 1984. — 383 с.
2. Медицина авіаційна: авіаційна енциклопедія [Електронний ресурс]. — Режим доступу: <http://avia-sciya.org.ua/archives/1268>
3. Власов В. Продление профессионального долголетия авиаторов и обеспечение безопасности полетов — главная задача авиационной медицины / В. Власов [Електронний ресурс]. — Режим доступу: <http://www.aex.ru/fdocs/2/1999/11/18/14787/>
4. Галацан О.В., Люлько О.М. Лікарська експертиза за авіаційних фахівців / О.В. Галацан, О.М. Люлько // Актуальные проблемы транспортной медицины. — 2009. — № 3 (17). — С. 32—35.
5. Медична експертиза — професійна надійність на залізничному транспорті / О.М. Тубольцев, А.М. Артемюк, С.О. Щетиніна та ін. // Медицина залізничного транспорту України. — 2003. — № 4. — С. 4—5.
6. Пономаренко В.А., Лапа В.В. Профессия — летчик: психологические аспекты / В.А. Пономаренко, В.В. Лапа. — М.: Воениздат, 1985. — 136 с.
7. Михайлов Б.В. Шляхи оптимізації психіатричної та психопрофілактичної допомоги в системі залізничного транспорту України / Б.В. Михайлов // Медицина транспорту України. — 2006. — № 3. — С. 5—9.
8. Крапивницкая Т.А., Разсолов Н.А. Медицинское обеспечение полетов в гражданской авиации России / Т.А. Крапивницкая, Н.А. Разсолов [Електронний ресурс]. — Режим доступу: http://www.medicport.ru/doctors/stati_dlya_vrachej/chelovek_v_ekstremalnyh_usloviyah/aviacionnokosmicheskaya_medicina/medicinskoе_obespechenie_poletov/
9. Державна авіаційна служба України: офіційний сайт [Електронний ресурс]. — Режим доступу: <http://www.avia.gov.ua/documents/Pro-nas/Struktura/23602.html>
10. Повітряний кодекс України від 19.05.2011 № 3393-VI // Відомості Верховної Ради України. — 2011. — № 48—49. — Ст. 536.
11. Проект правил надання повноважень авіаційним медичним центрам на проведення медичної сертифікації авіаційного персоналу [Електронний ресурс]. — Режим доступу: <http://www.avia.gov.ua/documents/Bezprekavaviatsii/Aviatsiyna-medysyna/23888.html>
12. Правила медичного забезпечення і контролю польотів цивільної авіації України: затв. Наказом Державної служби України з нагляду за забезпечення