

О НЕКОТОРЫХ МЕДИКО-СОЦИАЛЬНЫХ ПРОБЛЕМАХ СОЗДАНИЯ РАБОЧИХ МЕСТ ЛЕТЧИКОВ-ИСПЫТАТЕЛЕЙ НА ПРЕДПРИЯТИЯХ ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНОЙ АВИАЦИИ РОССИИ

Понятие «здоровое рабочее место» в экспериментальной авиации во многом определяется особенностями профессии личности, потребность в которой устанавливается уровнем развития общества, то есть несет социальный аспект.

В этом случае уже и общество несет затраты, и немалые, на подготовку личности, обладающей определенными навыками (летчик-испытатель, космонавт, оператор атомной станции, авиадиспетчер и т.д.).

Общество принимает на себя ответственность за последствия, которые могут возникнуть в случае профессионального нездоровья.

В настоящее время самолеты оказались надежнее людей, их разрабатывающих, испытывающих и эксплуатирующих. Техника подводит человека в 10–15% случаев, а человек – в 60–70%. Это не случайно.

Когда устанавливается требуемый уровень надежности техники, то определяются те условия, при которых она безотказна в работе. Человеку же предъявляются требования к его надежности по определению «он должен, он сможет, он наказуем».

Человеческий фактор в авиации есть личность профессионала во всем многообразии его проявления.

Для летчика экстремальность агрессивной среды обитания или факт отказа техники есть профессиональный статус. Риск преодоления угроз становится чертой личности.

Факт перехода в полете знаний, ума в чувство самолета, чувство опасности есть совокупное свойство со знанием и интеллектом, что в единстве и определяет надежность человеческого фактора.

Множественно обрабатываемые действия летчика в процессе подготовки в школе летчиков-испытателей в совокупности с медицинским сопровождением, осуществляющимся в ЦБЭЛИС, позволяют значительно продлить летную деятельность, тем самым экономия средства, затраченные на подготовку летного состава.

Стоимость современного самолета составляет десятки миллионов долларов, подготовка одного летчика обходится фирме в 5–6 млн. рублей.

Летный труд летчика-испытателя опасен. Связанный с постоянно высоким физическим напряжением профессии, вызывающий у соматически здорового летчика дисбаланс между сознательной и подсознательной сферами ЦНС, выражается в подпороговом ощущении слабых, но высоко значимых сигналов, в повышении чувств к слабым сигналам (тревоги, страха).

Ответная реакция в пределах 0,06–0,1 секунды вызывает выделение в организме человека такого количества гормонов, ферментов, адреналина и сахара, которого достаточно для 7 суток функционирования в стандартных условиях.

В жизненный цикл профессиональной деятельности летчиков дополнительно к экологическим вклинивается психологический фактор сложности.

Эти данные еще раз показывают влияние профессиональной подготовки на состояние жизненно важных систем организма.

Условия труда сказываются на уровне здоровья и на профессиональном долголетии. В среднем оно составляет 35 лет.

В ВВС отмечают сокращение рабочего долголетия у летчиков высокого класса до 10–12 лет. В экспериментальной авиации продолжительность летного долголетия выше среднего.

В авиационной отрасли России на наиболее ответственных работах в основном летают экипажи, кому за 45, в экспериментальной авиации – и за 55 (возраст около 40% летчиков-испытателей – за 50 лет).

Крайне важным в авиационной медицине и для самых летных предприятий является сохранение возрастной группы за 50 лет как профессионалов высокого класса.

С позиции обеспечения высокой надежности потеря указанной возрастной группы означает

реальное ослабление механизма передачи жизненного и профессионального опыта.

Складывающаяся ситуация по отношению к человеческим ресурсам, к подготовке и сохранению профессиональных кадров к 2010 году может создать положение, когда появится ранее не свойственная экспериментальной авиации психологическая угроза безопасности полетов, разрыв преемственности поколений летных экипажей.

При определении годности к летной работе по медицинским показаниям учитывается: выраженность функциональных нарушений, их стойкость и степень компенсации, возможность прогрессирования болезни при выполнении полетов, опыт работы и характер предстоящей летной деятельности. Именно этот принцип позволит сохранить на летной работе многих летчиков-испытателей и штурманов.

В авиационной медицине в течение последних лет упор делается не на факты «перехода больного в здорового», а на резервы здоровья.

Для реализации поставленных задач в больнице разработана и внедрена в практику уже в те-

чение 15 лет «автоматизированная больничная информационная система «Экспертиза», позволяющая иметь высокоэффективную систему учета, контроля и анализа лечебных мероприятий, интенсифицировать лечебно-диагностический процесс за счет рационального использования трудовых и материальных ресурсов и применения передовых достижений медицинской науки.

В условиях социально-экономического кризиса медицина как наука и как практика неизбежно изменяет, обновляет, вырабатывает новые ролевые функции. Наступил момент приобретения нового знания, и по оценке – «знание должно быть направлено на то, чтобы осознать господствующую в мире необходимость и подчиниться ей, не утратив достоинства». В свою очередь миропонимание врачей своего места и своей роли смещается в область социологизации мышления и организационных форм взаимодействия. Наличие социального аспекта в создании здоровых мест указывает на необходимость государственной поддержки в виде федеральных адресных инвестиционных программ.

ГЛАВНЫЙ ВРАЧ ФГУП «ЦЕНТРАЛЬНАЯ БОЛЬНИЦА
ЭКСПЕРТИЗЫ ЛЕТНО-ИСПЫТАТЕЛЬНОГО СОСТАВА»
П. ЖУКОВСКИЙ МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ
В.В. Моргун