

**В.В. Балин**

**НОВАЯ МОДЕЛЬ ПОСЛЕДИПЛОМНОГО ОБРАЗОВАНИЯ  
ВРАЧЕБНОГО СОСТАВА СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЙ СЛУЖБЫ МО РФ**

*Ключевые слова:* военное здравоохранение, клиническая ординатура, стоматология, челюстно-лицевая хирургия.

*Аннотация:* в данной статье рассматриваются основные направления совершенствования системы послевузовского и дополнительного образования медицинских специалистов МО РФ. Автором представлена модель последипломного образования врачебного состава стоматологической службы МО РФ.

**V.V. Balin**

**NEW MODEL POSTGRADUATE FORMATIONS OF MEDICAL  
STRUCTURE OF STOMATOLOGIC SERVICE OF THE MINISTRY  
OF DEFENCE OF THE RUSSIAN FEDERATION**

*Keywords:* military healthcare, clinical internship, stomatology, oral and maxillofacial surgery.

*Abstract:* in given article the basic directions of perfection of system additional formation of medical experts of the Ministry of Defence of the Russian Federation are considered. The author presents model of perfection of medical structure of stomatologic service of the Ministry of Defence of the Russian Federation.

Охрана здоровья военнослужащих в мирное и военное время, пенсионеров Министерства Обороны России и других категорий прикрепленного контингента – важнейшая социальная задача военного здравоохранения, решаемого в строго ранжированной системе медицинских частей и военно-лечебных учреждений, комплектуемых, как правило, за счет врачей, получивших базовое высшее медицинское образование, главным образом, в гражданских высших учебных заведениях России. Объем базового специального – военно-медицинского

образования в стране по известным причинам резко сократился после непродуманного сокращения или ограничения приема гражданской молодежи в военно-медицинские высшие учебные заведения в Самаре и в Саратове, а также основного и наиболее известного из них – в Санкт-Петербургской Военно-медицинской академии им. С.М. Кирова, в которой количество обучающихся и прием курсантов в течение ряда лет кардинально были сокращены в течение ряда лет. Одновременно практически была фактически разрушена устоявшаяся и достаточно эффективная система послевузовского и дополнительного военно-медицинского образования, которая по своей сути является составной частью последипломного медицинского образования медицинских кадров страны. Ярким примером этого служит расформирование Государственного института усовершенствования врачей МО РФ, а также специализированных кафедр, осуществлявших все виды постдипломного и дополнительного медицинского образования врачебного состава в интересах медицинской службы, в целом.

Между тем, военное здравоохранение, как и другие ведомственные системы медицинской службы (МВД, ВВ, ФСБ, МЧС) представляет собой неотъемлемую часть здравоохранения России и, следовательно, должно существовать в рамках единого юридического и медицинского пространства, требования которого, в том числе и в отношении базовой и постдипломной специальной переподготовки, других видов повышения квалификации врачей едины для всех. Именно поэтому основные требования нормативно-правовых документов Министерства образования и науки России и Министерства здравоохранения России (Минздрава России) в сфере последипломного образования специалистов с высшим медицинским образованием в полной мере распространяются на систему послевузовской и дополнительной подготовки офицеров медицинской службы МО РФ. В первую очередь это связано с тем, что переподготовка и постдипломное усовершенствование врачебного персонала должно проводиться на единой методологической платформе, основанной на утвержденной Концепции развития здравоохранения, медицинской науки и медицинской образовательной си-

стемы в России, в целом, в рамках утвержденной в 2006 году «Концепции подготовки врачебного состава и кадровой политики медицинской службы Вооруженных Сил Российской Федерации», а также Федеральной программы «Реформирование системы военного образования в Российской Федерации на период до 2010 года».

В первую очередь, это относится к выполнению федеральных компонентов образовательных стандартов. Обучение офицеров медицинской службы по программам, разработанным на основе образовательных стандартов Минздрава России, позволяет проводить сертификацию военно-медицинских специалистов, лицензирование военно-медицинских лечебно-профилактических учреждений на право медицинской деятельности, а также осуществлять взаимный обмен специалистами с гражданским здравоохранением. Однако необходимо учитывать, что программы последипломного обучения офицеров медицинской службы должны быть разработаны не только на основе образовательных стандартов, но и включать в себя освоение специальных знаний и навыков, необходимых для военной службы, причем с учетом военного профиля Вида или Рода Войск, в составе которого функционирует врач (ВВС, ВМВ, ВКС, СВ и т.д.). Более того, объем и вид специальных знаний и практических навыков у обучающихся в процессе усовершенствования или переподготовки должны безусловно учитывать особенности осуществления врачами своих функций как в мирное, так и военное время.

В настоящее время признается, что главным и наиболее важным видом подготовки специалистов является обучение в клинической ординатуре. Достаточно популярное последипломное дополнительное образование в годичной интернатуре признается недостаточно эффективным, причем идущее вразрез с требованиями Болонской декларации. Именно с учетом этого интернатура, как вид последипломного образования отменяется в России уже в 2017 году.

Следует отметить, что традиционно в системе подготовки врачей-специалистов для гражданского здравоохранения длительность обучения в клинической ординатуре составляет два года. В отличие от гражданского здравоохранения, в военно-медицинских учебных заведениях трехлетнее обучение в клинической

ординатуре по разным медицинским специальностям, помимо реализации основных положений общегосударственных программ обучения и образовательных стандартов, позволяет выделить один год обучения на приобретение специальных военно-медицинских знаний и навыков. На циклах обучения освоение данных знаний и навыков выделяется в отдельный курс. Например, ординатура по специальности «челюстно-лицевая хирургия» включает в себя, как обучение по челюстно-лицевой хирургии в объеме, необходимом для получения сертификата и подтверждения категории, так и обучение по организации медицинского обеспечения войск, причем в как в мирное, так и военное время. Важно, что учитывая специфику условий военной службы и дислокации отдаленных гарнизонов, перечень учебных тем приходится расширять с целью овладения офицерами медицинской службы и врачами – лицами гражданского персонала (стоматологами, челюстно-лицевыми хирургами) определенным багажом специальных знаний по смежным медицинским специальностям, практическим овладением элементами реанимации и оказания неотложной помощи по жизненным показаниям, по детской стоматологии и челюстно-лицевой хирургии и т.д.

С учетом этого, основными направлениями совершенствования системы послевузовского и дополнительного образования медицинских специалистов МО РФ, в частности, по профилям «Стоматология» и «челюстно-лицевая хирургия» в настоящее время являются:

- приведение объемов подготовки по медицинским специальностям номенклатуры в соответствие потребностям медицинской службы МО РФ;

- повышение качества последиplomной подготовки военно-медицинских специалистов за счет совершенствования научно-исследовательской работы, смещения акцентов на обучение новым медицинским технологиям, развития научной и учебно-материальной базы военно-медицинских образовательных учреждений, в том числе создания учебных научно-производственных комплексов.

Вместе с тем, главной проблемой обеспечения учебного процесса остается отсутствие или восстановление современной клинической, в частности амбулаторно-клинической учебной базы. Не менее важной проблемой является сильнейший дефицит профессорско-преподавательского состава, материальных средств и учебных формирований (кафедр), способных организовать последипломное повышение квалификации и переподготовку специалистов на современном уровне, отражающем уже определившиеся тенденции к международному образовательному процессу, основными принципами которого становится непрерывность процесса обучения на протяжении всего функционирования врача. Запредельно консервативные методики обучения, не отражающие современных информационных возможностей, доступности специальных медицинских баз данных и литературы, низкая наглядность обучения, практическое отсутствие современных учебно-методических фантомов и симуляторов, сильнейший дефицит учебно-методических баз, сил и средств медицинской службы, способных обеспечить полную потребность в данном виде образовательной деятельности, ряд других, не менее важных причин и обстоятельств снижает эффективность обучения в освоении современных методов лечения хирургических заболеваний и травм и военного времени, лечения и протезирования зубов, оснащения соответствующих учебно-лечебных подразделений, кабинетов, собственно учебных мест не только новейшей лечебно-диагностической аппаратурой, современными стоматологическими установками и учебными фантомными классами, но и современными расходными материалами. Отсутствие средств на закупку современного оборудования и расходных материалов серьезно усугубляет ситуацию. Непривлекательный уровень оплаты труда профессорско-преподавательского состава, в частности гражданского персонала МО РФ, архаичные нормативы учебной нагрузки, устаревшие подходы и требования к последипломному образованию – хронические проблемы не только военного, но и гражданского последипломного образования. На наш взгляд, эта часть стоматологического образования нуждается в коренном преобразовании.

Необходимо подчеркнуть, что с 2016 г., в Российской Федерации начинается формирование принципиально новой системы непрерывного медицинского образования и аккредитации медицинских специалистов, в связи с чем медицинская служба ВС РФ активно готовится к интеграции в эту систему. В качестве примера положительного шага в этом направлении укажем, что в 2015 году на базе Военно-медицинской академии им. С.М. Кирова (г. Санкт-Петербург) открыт принципиально новый центр симуляционно-имитационного обучения, который на сегодняшний день является лучшим среди подобных центров вузов страны. Роботы-симуляторы и тренажеры позволяют отработать устойчивые практические навыки оперативного вмешательства без ущерба здоровью реального пациента. Однако в настоящий момент среди учебно-методического оборудования специализированных устройств для совершенствования практических навыков у челюстно-лицевых хирургов, хирургов стоматологов и терапевтов не имеется. Еще одним шагом в реорганизации подготовки специалистов-челюстно-лицевых хирургов и стоматологов явилось открытие в ВМедА им. С.М. Кирова в 2015 новой кафедры стоматологии, предназначенной пока лишь для обеспечения учебной деятельности со слушателями групп первичной подготовки врачей стоматологов, но в перспективе способной обеспечить часть потребности в последипломной переподготовке и усовершенствовании стоматологов терапевтов и ортопедов. Данный вариант, по нашему мнению, может лишь частично и временно снизить дефицит сил и средств для выполнения важной задачи по последипломной переподготовке и усовершенствованию специалистов рассмотренных специальностей, что является важной народно-хозяйственной проблемой. По нашему мнению и согласно проведенным нами расчетам, принципиально решить данную государственную задачу может открытие двух кафедр стоматологии для усовершенствования врачей на основной реконструированной базе Военно-медицинской академии им. С.М. Кирова в Санкт-Петербурге в стенах новой стоматологической поликлиники, а также в пределах Московского гарнизона в филиале Военно-медицинской академии на базах уже раз-

вернутых клинико-диагностических центров или на базе планируемого медицинского стоматологического центра, строительство которого предполагается на месте ранее расформированной центральной стоматологической поликлиники МО РФ. Эти два вновь организованные учебные подразделения академии, по нашему предложению, будут должны сконцентрировать свою деятельность с контингентом врачей стоматологов – терапевтов, ортопедов, ортодонтонтов, а также специалистов в области детской стоматологии. Все виды последипломного обучения и усовершенствования врачей стоматологов-хирургов и челюстно-лицевых хирургов, включая трехгодичную клиническую ординатуру, мы предлагаем сконцентрировать на базе реорганизованной кафедры челюстно-лицевой хирургии и хирургической стоматологии ВМедА им. С. Кирова. Такое распределение вновь создаваемых учебных коллективов отвечает в полной мере структурной характеристике врачебного состава в системе медицинской службы МО РФ, где в настоящее время врачи стоматологи-терапевты и ортопеды составляют 85% от общей численности военных и гражданских специалистов в медицинских частях и соединениях. Удельный вес хирургов-стоматологов и челюстно-лицевых хирургов, в целом, не превышает 15% от общей численности врачебного персонала. Аналогичное процентное соотношение выявлено нами среди врачей, проходивших последипломное образование и усовершенствование на кафедрах челюстно-лицевой хирургии и стоматологии Самарского военного медицинского института, Государственного Института усовершенствования врачей МО РФ, Военно-медицинской академии им. С. М. Кирова в период с 1995 по 2000 год. Следовательно, отношение 85 к 15 может служить ориентиром при планировании сил и средств в военно-медицинских учебных заведениях и подразделениях лечебных учреждений МО РФ, предназначенных для обеспечения системы непрерывного медицинского образования среди врачей-стоматологов и челюстно-лицевых хирургов.

В то же время считаем необходимым изложить свою точку зрения на организацию усовершенствования врачебного состава по узким, но клинически важ-

ным разделам челюстно-лицевой хирургии. Так, по нашему мнению, краткосрочные циклы по микрохирургии и онкологии челюстно-лицевой области оптимально проводить на базе специализированного отделения челюстно-лицевой хирургии ГКВГ им. Н. Бурденко и других Центральные госпиталей МО РФ. Вопросы дентальной имплантологии и реконструктивной хирургии пародонта – на базе 3-го ЦКВГ им. А.А. Вишневого, а вопросы хирургической пародонтологии – на базе ВМедА им. С.М. Кирова. Предлагая вышеизложенные варианты использования известных военно-медицинских учреждений мы, прежде всего, учитывали наличие многолетнего опыта и, в известной мере, специализации соответствующих стоматологических и челюстно-лицевых подразделений, подготовленных специалистов, современного специализированного оборудования и, главное, налаженного потока пациентов, что и обеспечивает положительные результаты и эффективность обучения.

---

**Балин Владимир Викторович** – старший ординатор, ФГКУ «Главный клинический военный госпиталь им. академика Н.Н. Бурденко Минобороны России», Россия, Москва.

**Balin Vladimir Viktorovich** – the senior intern, The main clinical military hospital it. Academician N.N. Burdenko of Ministry of Defence of Russia, Russia, Moscow.

---