

Выводы:

1. Иммерсивное обучение в VR-среде способствует психологической готовности будущих военных врачей, обеспечивая безопасное погружение в экстремальные условия.

2. Внедрение VR-технологий позволяет реализовать принцип «педагогика стресса», минимизируя разрыв между учебной аудиторией и реальной боевой обстановкой.

3. Наиболее эффективной моделью преподавания является гибридный подход: теоретическая база – VR-стимуляция стрессовой среды – отработка навыков на полигоне с использованием реального оборудования.

4. Внедрение иммерсивных технологий в образовательный процесс соответствует Концепции развития системы образования Республики Беларусь до 2030 года, утвержденной постановлением Совета Министров Республики Беларусь от 30 ноября 2021 г. № 683 (пункт 5 главы 4: создание новых и развитие действующих элементов инновационной инфраструктуры УВО; постоянная актуализация содержания высшего образования, образовательных стандартов и научно-методического обеспечения в соответствии с изменяющимися потребностями экономики и социальной сферы с учетом мировых тенденций в сфере высшего образования; повышение эффективности взаимодействия с организациями – заказчиками кадров, формирование у выпускников УВО востребованных на рынке труда универсальных и профессиональных компетенций) [4].

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

1. Логвинов, Ю. И. Симуляционное обучение как важное направление развития медицины / Ю. И. Логвинов, М. В. Михайлова // Виртуальные технологии в медицине. – 2023. – № 3(37). – С. 173–174.

2. Паскова, А. А. Особенности использования иммерсивных технологий виртуальной и дополненной реальности в высшем образовании / А. А. Паскова // Вестник Майкопского государственного технологического университета. – 2022. – № 3 (14). – С. 83–92. – <https://doi.org/10.47370/2078-1024-2022-14-3-83-92>.

3. Шпаньков, А. О. Возможности использования технологии виртуальной реальности для создания иммерсивной среды обучения в военном образовании / А. О. Шпаньков, Г. Г. Гурштынович // Проблемы повышения эффективности образовательного процесса на базе информационных технологий : материалы XII межд. науч.-практ. конф., Минск, 25 апр. 2019 г. – Минск : БГУИР, 2019 – С. 208–212.

4. О Концепции развития системы образования Республики Беларусь до 2030 года : постановление Совета Министров Респ. Беларусь от 30 ноября 2021 г. № 683 // ЭТАЛОН : информационно-поисковая система (дата обращения 05.02.2026).

УДК 614.2

С. А. Степович, П. Л. Колесниченко, А. М. Лощаков

*Федеральное государственное бюджетное военное образовательное учреждение высшего образования «Ивановский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации,
г. Иваново, Российская Федерация*

К ВОПРОСУ О ЦЕЛЕВОМ ИСПОЛЬЗОВАНИИ ВЫПУСКНИКОВ МЕДИЦИНСКИХ ВУЗОВ В ВООРУЖЕННЫХ СИЛАХ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Введение

Исходя из того, что в медицинских вузах нет специальной (военной) подготовки, а приоритетными направлениями государственной политики в настоящее время являются как подготовка высококвалифицированных врачей, так и подготовка граждан Российской Федерации к военной службе, выпускники медицинских вузов (врачи) мужского пола, не имеющие офицерского звания, могут быть призваны на срочную службу. Также

все врачи годные по состоянию здоровья согласно перечню военно-учетных специальностей подлежат постановке на воинский учет как рядовые запаса.

Высокая профессиональная подготовка и низкий уровень военного учета врачей может приводить к нецелевому использованию медицинских специалистов.

Цель

Рассмотреть варианты использования врачей при прохождении ими срочной службы и врачей-рядовых, пребывающих в запасе.

Материалы и методы исследования

Аналитические данные по выпускникам ИвГМУ, нормативные правовые акты, действующие в настоящее время.

Результаты и их обсуждение

Развитие науки, изменение внутригосударственной и международной обстановки требует постоянного совершенствования медицинского обеспечения граждан как в мирное, так и в военное время [1]. В течение около 20 лет после распада СССР военные кафедры медицинских вузов продолжали выпускать врачей – офицеров запаса, имеющих военно-учетную специальность «Лечебное дело в наземных войсках» или равноценную. Потребность в военно-медицинских кадрах, их количестве и их подготовленности на протяжении веков определялась соответствующей исторической обстановкой, уровнем развития науки, в том числе медицинской, и техники. Современная международная политическая и военная обстановка, прорывное развитие науки и техники требует увеличения количества и качества подготовки врачей, способных организовывать медицинское обеспечение в Вооруженных силах в военное время [2].

В то же время в средствах массовой информации сообщалось, что в стране имеется достаточно много комплектов врачей-офицеров запаса, что большое количество военных кафедр нецелесообразно. Планировалась ликвидация военных кафедр в медицинских вузах.

Во многом переориентируясь на медицину чрезвычайных ситуаций, кафедрам удалось выстоять, отстоять свои позиции. В 1995 г. они были переименованы в кафедры военной и экстремальной медицины, сохранив профессорско-преподавательский состав и учебно-материальную базу. Для студентов стало обязательным изучение экстремальной медицины, которая также была основана на принципах военно-полевой медицинской доктрины.

В начале XXI века сначала правительством было принято решение о фиксированном ограниченном наборе студентов на кафедру (предпочтение отдавалось студентам мужского пола), а затем о полном закрытии кафедр военной и экстремальной медицины.

Предложенный для включения в образовательные программы высшего образования модуль «Основы военной подготовки» (письмо Министерства науки и высшего образования РФ от 21 декабря 2022 г. № МН-5/35982), не предполагает подготовку офицеров и присвоения врачам первичного офицерского звания [3]. Таким образом, в настоящее время медицинские вузы выпускают врачей с военно-учетной специальностью «фельдшер». При этом смена медицинской специальности данных врачей в процессе трудовой деятельности врача не приводит к смене военно-учетной специальности (ВУС). В совокупности с увеличением призывного возраста до 30 лет это может привести к призыву врачей-специалистов не только не по их специальности, но и в качестве фельдшеров, санитарных инструкторов или просто рядовых военнослужащих, например стрелков. Это серьезно затруднит комплектование врачебным составом медицинских формирований Вооруженных Сил, нештатных аварийно-спасательных формирований и специальных формирований здравоохранения.

Так как сотрудники военного комиссариата в своей работе ориентируются на военно-учетную специальность призывного контингента, то создаются предпосылки к призыву подготовленных врачей, закончивших вуз в возрасте около 25 лет (6 лет учебы), или даже врачей-специалистов, закончивших после получения диплома врача ординатуру по конкретной специальности (еще 2 года), на военную службу на должность, не соответствующую полученной ими специальности (образованию) – на должность санитарного инструктора, фельдшера или аналогичные.

Данная ситуация может привести к парадоксу: к несоответствию использования знаний и навыков выпускников медицинских вузов и средств, затраченных государством на их подготовку, а также влечет за собой снижение или потерю квалификации ими во время прохождения военной службы.

По выпускникам ИвГМУ – офицерам медицинской службы запаса нами проведен анализ, который показал, что в настоящее время доля врачей мужского пола, имеющих воинское звание офицера запаса, – менее 25% всех врачей-мужчин; женского пола – менее 15% всех врачей-женщин (рисунок 1). Всем им в настоящее время более 40 лет [4]. Учитывая, что большинство выпускников ИвГМУ – это женщины, то доля врачей – офицеров запаса в общей численности работающих врачей в медицинских организациях составляет менее 20%. Данные подсчитаны нами по результатам выпусков офицеров с военной кафедры с 1994 года по 2010 год (год последнего выпуска). При этом нами не учитывается, что часть врачей не работает по специальности, а какая-то часть может не работать по причине тяжелого заболевания или смерти.

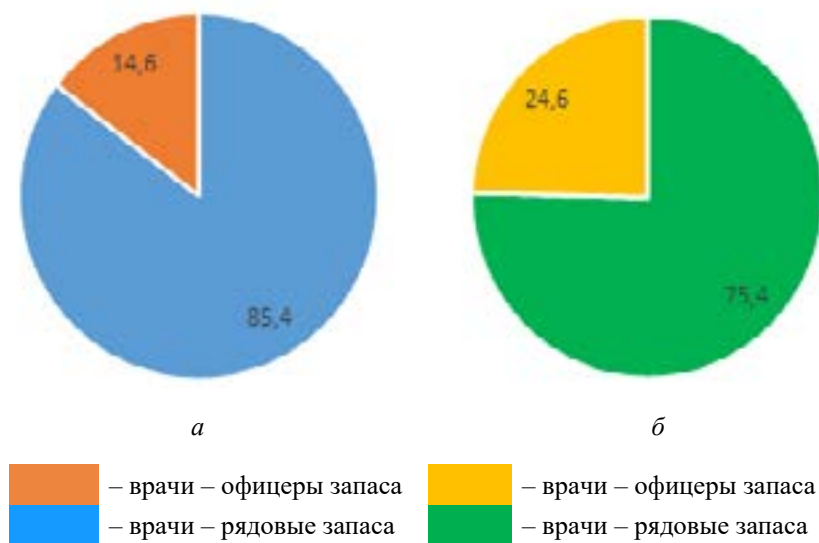


Рисунок 1 – Совокупность врачей – выпускников ИвГМУ, находящихся в запасе по состоянию на 2026 год: а – врачи-женщины; б – врачи-мужчины

Особенно актуальной в настоящее время становится необходимость возродить военные кафедры в гражданских медицинских вузах в связи со специальной военной операцией (СВО). Практика отправления врачей на передовую стрелками, поварами, водителями – в лучшем случае санитарями, рядовыми-санинструкторами или фельдшерами не является государственным подходом, в то время как госпиталям в зоне СВО не всегда хватает врачей-специалистов.

На основании ФЗ от 24.07.2023 N 326-ФЗ изменен возраст пребывания в запасе мужчин, отнесенных (имеющих воинские звания) к солдатам, матросам, сержантам, старшинам, прапорщикам и мичманам с 50 до 55 лет. Для женщин-военнообязанных возраст пребывания в запасе данному контингенту остался прежним – 45 лет. Учитывая

увеличение возраста выхода на пенсию мужчинам до 65 лет и женщинам до 60 лет, изменилось соотношение молодых и пожилых врачей в медицинских организациях. С другой стороны, можно предположить, что существует недостаток специалистов во всех сферах, в том числе в организациях здравоохранения и что многие пожилые люди имеют достаточное состояние здоровья и сохраняют трудоспособность в пожилом возрасте.

Так как основное количество выпускников ИвГМУ – это врачи-женщины, то данные возрастные изменения на количество (увеличение) врачей запаса большого влияния не оказывают.

Каждая война имеет свои индивидуальные особенности, в том числе и для оказания медицинской помощи. В период Великой Отечественной войны ориентация была на пораженных с различными механическими и термическими поражениями, на лечение гнойных ран. Во время войны в Афганистане на принципы проведения транспортировки, сортировки и медицинской эвакуации влияли региональные условия. Конфликт в Сирии также отличался и имел свои индивидуальные медицинские особенности. Проводимая в данный момент СВО показывает, что необходимы новые знания, умения, навыки, которые, впрочем, базируются на фундаменте медицинского образования, получаемого в современных военно-медицинских и гражданских вузах. И если в современной войне врач-специалист, которого готовят несколько лет, попадает на передний край боевых действий, просто останавливает кровотечения, накладывает повязки, эвакуирует раненых с передовой, исполняя обязанности носильщика, он выполняет крайне нужное и ответственно дело, но это не тот уровень медицинской помощи, на который врач-специалист способен.

Без специфических знаний, которые преподаются на военных кафедрах или тех, кафедрах, которые остались после ликвидации военного образования, в ряде случаев можно совершить врачебные ошибки, в первую очередь организационного характера. Например, принципы медицинской сортировки в гражданском здравоохранении и военном деле несколько различны. В мирное время гражданские медицинские специалисты ищут самого тяжелого больного и приступают к оказанию медицинской помощи, прямо переходящее в лечение, которое продолжается обычно до полного выздоровления. Менее тяжелые больные также не остаются брошенными, им постепенно также оказывается соответствующая медицинская помощь.

В военной медицине при массовом поступлении санитарных потерь так поступать может быть не всегда возможно. Там актуально, как никогда, правило, выведенное еще Н. И. Пироговым: скорейшее оказание медицинской помощи максимально большему количеству нуждающихся в ней раненым. Н. И. Пирогов считал сортировку одной из самых трудных мер военно-врачебной администрации, а В. А. Оппель говорил, что «сортировка ложится как фундаментальный камень в основу всей постройки» медицинского обеспечения [5]. При этом раненых может быть столько, что врачей-специалистов, да и медицинского персонала в целом, одновременно на всех не хватит. Надо среди равных по тяжести пораженных искать в первую очередь тех, которым необходимо срочно оказать помощь, и определять тех, кто может подождать. Согласно негласному правилу: кто молчит, тот самый тяжелый, кто кричит и требует себе всего внимания – тот легко раненый.

Этим и многим другим принципам построения реальных моделей медицинского обеспечения современных боевых действий, обучали именно на военных кафедрах. В настоящее время эти материалы только частично затрагиваются при изучении курса «Медицина чрезвычайных ситуаций», который сохранили в учебном плане в Ивановском государственном медицинском университете для студентов специальностей «лечебное дело», «педиатрия», «стоматология». Открытое два года назад направление подготовки – бакалавриат «медицинские сестры», также имеет в учебном плане дисциплину «Медицина чрезвычайных ситуаций».

Мы сравнили часовую нагрузку и изучаемые разделы преподаваемых в настоящее время в ИвГМУ дисциплин «Безопасность жизнедеятельности» и «Медицина чрезвычайных ситуаций» (программа № 1) с программами «Основы военной подготовки» (программа № 2) и «Военная и экстремальная медицина» (программа № 3). Сравнительные данные тематики и часовой нагрузки по программам 1, 2 и 3 представлены в таблице 1.

Таблица 1 – Распределение аудиторных часов по предметам дисциплины (без учета самостоятельной работы студента)

Предмет обучения	Программа № 1	Программа № 2	Программа № 3
1. Военная подготовка	–	60	88
в том числе:	–		
– общественно-государственная подготовка	–	8	20
– общевойсковая подготовка	–	42	38
– тактическая подготовка	–	10	30
2. Тактико-специальная подготовка медицинской службы (ОТМС*)	–	–	114
в том числе:	–	–	–
– общие вопросы ОТМС	–	6	31
– основы организации медицинского обеспечения частей и соединений	–	–	83
3. Медицина чрезвычайных ситуаций	72	–	–
в том числе:			
– медицина катастроф	25	–	–
– мероприятия здравоохранения по обеспечению вооруженной защиты государства	12	–	–
– токсикология (радиология) и медицинская защита	36	–	84
– радиационная, химическая и биологическая защита	–	6	–
4. Безопасность жизнедеятельности	54	–	–
в том числе:			
– собственно безопасность жизнедеятельности	28	–	–
– медицинское обеспечение мероприятий гражданской обороны	26	–	–
Итого:	126	72	286
Суммарно по программам № 1 и № 2	198		

Примечание. * – ОТМС – организация и тактика медицинской службы Вооруженных Сил РФ

В процессе анализа и сравнения мы видим значительное сходство с программой подготовки офицеров запаса на факультетах военного обучения и кафедрах военной и экстремальной медицины при государственных, муниципальных или имеющих государственную аккредитацию по соответствующим направлениям подготовки (специальностям) негосударственных образовательных учреждениях высшего профессионального образования 2004 года. Данное сходство позволяет оптимистично смотреть на возможность возрождения военных кафедр.

Современные реалии требуют, чтобы «медицина чрезвычайных ситуаций» входила в список преподаваемых дисциплин, как одна из основных обязательных во всех медицинских вузах. При прохождении этой дисциплины обучающиеся знакомятся с теоретическими знаниями и овладевают практическими навыками по медико-санитарному обеспечению пострадавших в ЧС различного характера, в очагах массового поражения, в том числе при ведении военных действий. Данная дисциплина также напрямую связана с решением задач по организации лечебно-эвакуационных мероприятий, медицинского

снабжения организаций и формирований в чрезвычайных ситуациях мирного и военного времени. При восстановлении военных кафедр эта дисциплина должна быть включена как составная часть разносторонней программы военно-медицинского обучения.

Выводы

По нашему мнению, существует высокая реальность нерационального использования в Вооруженных силах врачей и врачей-специалистов, имеющих воинское звание рядовой и военно-учетную специальность фельдшер, а также на снижение ресурса врачей – офицеров запаса.

В медицинских вузах нужно возродить военные кафедры с присвоением после прохождения студентами военной подготовки и успешного окончания ими медицинского вуза первичного офицерского воинского звания.

Сохранить обязательное преподавание курса медицины чрезвычайных ситуаций как часть программы военно-медицинского образования, основанного на изучении военно-полевой медицинской доктрины.

При повышении квалификации врачей предусмотреть часы для занятий на сформированных военных кафедрах для ознакомления с новейшими данными медицинского обеспечения войск в современных войнах и населения в чрезвычайных ситуациях мирного и военного времени. По окончании учебы представлять в военные комиссариаты изменения ВУСов офицеров запаса.

До восстановления военных кафедр целесообразно разработать ВУС для врача-рядового с возможностью дальнейшего уточнения специальности врача. Определить для данного ВУС сроки пребывания в запасе как для младших офицеров. Призывать выпускников медицинских вузов по данному ВУС, использовать их на врачебных должностях.

В высших военно-медицинских учебных заведениях необходимо возродить обучение преподавателей военных кафедр для своевременного ознакомления с военно-медицинскими аспектами современных военных конфликтов.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

1. Степович, С. А. Некоторые аспекты преподавания вопросов безопасности жизнедеятельности и защиты Родины мирного и военного времени в медицинском вузе / С. А. Степович, П. Л. Колесниченко / Безопасность образования в 21 веке: сборник материалов международной научно-практической конференции, Шуя, 2025 г. – С. 544–546.

2. Колесниченко, П. Л. К вопросу о подготовке специалистов военной медицины в зависимости от исторической ситуации / П. Л. Колесниченко, С. А. Степович, А. М. Лощаков // Актуальные вопросы военной медицины: материалы республиканской научно-практической конференции с международным участием, посвященной 30-летию военно-медицинского института в учреждении образования «Белорусский государственный медицинский университет» / под ред. В. Г. Богдана, Ю. А. Соколова. – Мн. : БГМУ, 2025. – С. 199–201.

3. Письмо Министерства науки и высшего образования РФ от 21 декабря 2022 г. № МН-5/35982 (программа образовательного модуля «Основы военной подготовки» для обучающихся образовательных организаций высшего образования).

4. Степович С.А., Колесниченко П.Л., Лощаков А.М. Об оценке состояния ресурса врачей, пребывающих в запасе, и возможности восстановления преподавания в вузе специальной подготовки // Военная и экстремальная медицина: перспективы развития и проблемы преподавания: сборник научных статей XIII Международной научно-методической конференции / редкол.: И. О. Стома [и др.]. – Гомель: ГомГМУ, 2025. – С. 106–111.

5. Смирнов, Е. И. Неожиданное назначение / Е. И. Смирнов // Фронтовое милосердие. – М. : Воениздат, 1991. – 430 с.