

Медицинское обеспечение водолазных спусков – XXI век

Айнур Саатов, водолазный специалист, г. Набережные Челны

В нынешней обстановке правового несовершенства российских водолазных законов медицинское обеспечение водолазных спусков действует в рамках двух основных, зачастую не перекликающихся между собой, водолазных документов: «Межотраслевых правил по охране труда при проведении водолазных работ» 2007 года и «Единых правил безопасности труда на водолазных работах» 1990 года.

Для согласования этих документов мы имеем разъяснительное письмо Минздрава № 22-3/10/2-4149 от 24 апреля 2012 года, поясняющее, что оба эти документа действуют, причем второй ограничен лишь в отношении требований охраны труда. Стоит отметить, что несмотря на некоторые противоречия, в обоих документах медицинское обеспечение ставит своей основной задачей охрану здоровья водолазов.

В то же время необходимо уточнить, что **все вопросы охраны здоровья в нашей стране регулируются Федеральным законом № 323-ФЗ от 21.11.2011 г. «Об основах охраны здоровья граждан РФ».** Согласно этому закону гарантом и организатором охраны здоровья в Российской Федерации является само государство.

В постулатах Федерального закона № 323-ФЗ есть очень существенные несостыковки с двумя главными водолазными документами. Но так как нормы ФЗ имеют приоритет над другими нормативными актами, то согласно этому закону у работодателя в отношении работников-водолазов имеется лишь одна безусловная обязанность – обеспечение проведения медицинских осмотров работников. И еще в рамках обязанностей по охране труда работодатель должен обучать оказанию первой помощи пострадавшим на производстве.

Любые медицинские мероприятия, в том числе медицинское обеспечение водолазов, у нас в стране может производить лишь медицинская организация, имеющая специальную лицензию. Работодатель же только вправе создать у себя собственную медицинскую службу, но это не является его обязанностью. Он платит налоги и взносы в фонды (в тот же ФФОМС), а наше государство обязуется на эти средства обеспечивать охрану здоровья своих граждан. Более подробно и весьма грамотно этот вопрос раскрыт в материале д.м.н. Константина Логунова,

напечатанном в журнале «Нептун. Водолазный проект» (№ 5 за 2017 г.).

Помимо этого, при Федеральном медико-биологическом агентстве (далее – ФМБА) приказом № 484 от 6 июля 2009 года создана Центральная водолазно-медицинская комиссия (далее – ЦВМК). ЦВМК согласно этому приказу должна находиться по иерархии над водолазно-медицинскими комиссиями лечебно-профилактических учреждений (далее – ВМК ЛПУ). Согласно задумке ФМБА, изложенной в типовом положении, «ВМК ЛПУ должна состоять из председателя, одного или двух заместителей, секретаря и членов комиссии. Председателем ВМК должен быть один из заместителей руководителя медицинской организации или руководитель структурного подразделения медицинской организации, имеющий высшее медицинское образование, сертификат специалиста и специальную подготовку по подводной и водолазной медицине...».

Крайняя информация на сайте ФМБА, касающаяся ЦВМК, посвящена итогам работы ЦВМК за 2017 год. В этом сообщении отмечено, что на заседании присутствовали представители ВМК 16 организаций из 15 городов. К слову, ближайший из этих городов к нашему городу находится в 600 км. Чтобы теоретически пройти медосмотр в этом городе, мне пришлось бы отправлять людей в командировку на несколько дней, и это при том, что мы живем в центральной, весьма густонаселенной, части России. **Однако в представленном списке ФМБА нет даже близлежащих «миллионников» – Казани, Уфы, Перми, Екатеринбурга, Челябинска, так же, как нет и столиц всех ближайших регионов – Ижевска, Ульяновска, Кирова, Чебоксар, Оренбурга, Пензы, Саранска, Йошкар-Олы...** А на весь Дальний Восток из этого списка вообще всего один город представлен – Владивосток! Комментарий, как говорится, излишни!

К слову, на аналогичном заседании ЦВМК за предыдущий год и вовсе прозвучала победоносная фраза (цитата с сайта ФМБА): **«Сфера водолазной медицины продолжает успешно развиваться...»** Сказано красиво, но хочется задать риторический вопрос: куда развивается и в каком месте развивается, и стоит ли ей таким образом развиваться? Но, в любом случае, то, что ФМБА озабочено созданием системы единого водолазного медицинского обеспечения, это, наверно, во благо нам, и, Бог им в помощь, развить эту систему до необходимого уровня, но не так, чтобы сейчас медосмотр обходился в 2000 рублей, а после внедрения всех новшеств 20000 рублей. **А то у нас в XXI веке все реформы заканчиваются только 10-кратным удорожанием.**

Однако, как сказал Мефистофель Фаусту: **«Суха, мой друг, теория, везде...»** Одно дело написать закон-пожелание на бумаге, а другое дело — его выполнить. **Как же реально происходит проведение медицинских осмотров водолазов на просторах нашей необъятной страны?** Ведь даже в нашем более чем полумиллионном городе нет ни одного водолазного врача! А наш город, между прочим, по численности населения занимает 34 место из 1112 городов РФ, а городская агломерация превышает миллион человек и по численности населения в стране находится на 19 месте.

Каким же образом законопослушный работодатель обеспечивает прохождение водолазами медицинских осмотров? Как правило, **работодатель заключает договор с медицинским учреждением, имеющим лицензию на проведение периодических медицинских осмотров, в составе комиссии у которой есть врач-профпатолог. Именно так нам предписывает Приказ Минздравсоцразвития № 302Н от 12.04.2011 г.** Так делают большинство законопослушных руководителей водолазных компаний. Этого, по сути дела, достаточно, и многие на этом останавливаются.

Самые незаконпослушные работодатели вообще не проходят никакой медосмотр, так как многие заказчики даже не догадываются о том, что водолаз без допуска ВМК (как и без ВКК) не имеет права работать. И лишь нарвавшись на более-менее грамотного и требовательного заказчика, бывают вынуждены «нарисовать» медосмотр водолазу.

Например, на одних торгах наши «конкуренты» предоставили медкнижку водолаза 1966 года рождения, который предыдущий «ежегодный» медосмотр прошел в 1990 году, а нынешний только в 2017 году. То есть или у этого водолаза за 27 лет не возникало необходимости прохождения ВМК, или у него с 24 до 51 года был «небольшой» перерыв в работе водолазом. И тот, и другой вариант вне моего понимания, но организаторов торгов это ни капли не смутило,

и его документы успешно приняли за настоящие. А самые жуликоватые «работодатели» банально сами ставят какую-нибудь печать в медицинскую книжку водолаза и пишут за всех специалистов одним почерком: «годен», «годен», «годен», а в конце добавляют глубину, какая им больше нравится, — «до 30 метров», «до 40 метров» и т.п. Глубину определяют, видимо, на глазок.

Может быть, в больших городах медицина ушла намного далеко вперед и там делают именно так: проверяют водолазов на предмет здоровья много разных специалистов-врачей, а делает записи за всех только один медик, по совместительству филолог-каллиграф, у которого самый красивый почерк и который один умеет писать без орфографических ошибок. У нас же пока у каждого врача своя авторучка, свой почерк, своя печать и своя ответственность. Провинция, одним словом...

Говоря о своей компании, добавлю, что мы не только заключаем договор с медицинским учреждением, имеющим действующую лицензию на проведение медицинских осмотров. Мы идем чуть дальше — для полноценной работы водолазно-медицинской комиссии мы заключаем договор и оплачиваем услуги водолазного врача, имеющего свежий непросроченный сертификат, который приезжает к нам в город из одного из «миллионников». **Врач-профпатолог медучреждения дает заключение о пригодности к подводным работам. А водолазный врач по состоянию здоровья водолаза определяет максимальную глубину погружения в текущем году.**

Кроме того, для некоего соответствия российским водолазным документам мы дополнительно проводим обучение водолазного состава на медицинское обеспечение в водолазных школах и после сдачи зачета ВКК допускаем к медицинскому обеспечению водолазов. Скорее всего, это тоже не совсем правильно, и с точки зрения закона медицинское обеспечение должны выполнять только медики, но ведь мы должны каким-то образом соответствовать и водолазным документам, раз они есть такие, какие есть. Поэтому как-то вот так и живем в XXI веке.

Ну и добавлю, что при необходимости профессиональных консультаций у нас есть телефоны опытных водолазных врачей. А в случае возможного возникновения в необходимости экстренной медицинской помощи (тьфу-тьфу-тьфу, не дай Бог) надеемся, что сработает Служба медицины катастроф и другие медицинские учреждения нашей страны, так как каждый должен заниматься тем, чем ему положено: медики — медициной, водолазы — спусками.

*Контакты автора для взаимодействия:
8-927-242-47-87, saetov67@mail.ru*