

ОРИГИНАЛЬНЫЕ СТАТЬИ

УДК 613.68

Авторы заявили об отсутствии конфликта интересов

DOI: <http://dx.doi.org/10.22328/2413-5747-2019-5-1-17-27>

РОЛЬ И МЕСТО МОРСКОЙ МЕДИЦИНЫ В РОССИЙСКОМ ЗДРАВООХРАНЕНИИ

*¹И. Г. Мосягин, ²Е. В. Казакевич, ³И. М. Бойко*¹Главное командование Военно-Морского Флота Российской Федерации, Санкт-Петербург, Россия²Северный медицинский клинический центр им. Н. А. Семашко Федерального медико-биологического агентства, г. Архангельск, Россия³Северный государственный медицинский университет, г. Архангельск, Россия

© Коллектив авторов, 2019 г.

В статье освещены проблемные вопросы организации морской медицины в России. Обращено внимание, что на сегодняшний день в Приказе Министерства здравоохранения Российской Федерации от 7 октября 2015 г. № 700н «О номенклатуре специальностей специалистов, имеющих высшее медицинское и фармацевтическое образование» нет специальности «морская медицина». Авторами дано определение морской медицины как отрасли медицины, предназначенной для сохранения и укрепления здоровья субъектов морской деятельности. Отмечено, что важнейшей сферой ответственности морской медицины является научное обоснование и практическая реализация задач по продлению жизни, сохранению и укреплению здоровья населения, проживающего на территории приморских субъектов Российской Федерации. Отмечено, что государственная система охраны здоровья моряков в России с 90-х годов XX века последовательно демонтировалась. Возникший вакуум в вопросах нормативно-правового регулирования морской медицины может привести к снижению качества профессионального отбора моряков, ухудшению состояния здоровья плавсостава и угрозе безопасности мореплавания. В статье акцентируется внимание на необходимость гармонизации основных положений системы медико-санитарного обеспечения моряков с требованиями Конвенции Международной организации труда 2006 г. № 186 «О труде в морском судоходстве», ратифицированной Российской Федерацией в 2012 году. В России отсутствуют механизмы (лицензирование или аккредитация), регулирующие деятельность медицинских комиссий плавсостава. Авторы обращают внимание на нерешенность ряда вопросов в области медицинской подготовки плавсостава для оказания медико-санитарной помощи на судах, не имеющих судового врача на борту. Подчеркивается необходимость создания морских медицинских центров на базе медицинских центров (клиник) Федерального медико-биологического агентства России, расположенных в крупных портах страны (Владивосток, Санкт-Петербург, Новороссийск, Архангельск, Астрахань), отвечающих как международным, так и национальным требованиям безопасности мореплавания. Авторами отмечено, что решение рассмотренных в статье проблемных вопросов в сфере морской медицины позволит создать новую эффективную государственную систему медико-санитарного обеспечения субъектов морской деятельности.

Ключевые слова: морская медицина, судовая медицина, судового врач, здравоохранение, медицинская специальность, морская доктрина, субъект морской деятельности, морской медицинский центр

ROLE AND PLACE OF MARITIME MEDICINE IN RUSSIAN HEALTHCARE SERVICE

*¹Igor G. Mosyagin, ²Elena V. Kazakevich, ³Igor M. Boyko*¹Chief Command of Russian Navy, St. Petersburg, Russia²Northern Medical Clinical Center named after N. A. Semashko of Federal Medical-Biological Agency, Arkhangelsk, Russia³Northern State Medical University, Arkhangelsk, Russia

Problematic issues of the organization of maritime medicine in Russia were covered in the article. It was noted that today there is no specialty «maritime medicine» in the Order of the Ministry of Health of the Russian Federation of

October 7, 2015 No. 700n «About the nomenclature of professions of the specialists having higher medical and pharmaceutical education». Authors gave definition of maritime medicine as field of the medicine intended for preservation and health promotion of subjects of maritime activities. It was pointed that the most important sphere of responsibility of maritime medicine is scientific justification and challenges implementation of life prolongation, health promotion and maintenance of the population of seaside territorial subjects of the Russian Federation. It was noted that the state system of seamen health protection in Russia was consistently dismantled from 90th years of the 20th century. The arisen vacuum in questions of statutory regulation of maritime medicine can lead to losses of quality of professional selection of seamen, deterioration of fleet personnel health and safety concern of navigation. In article it was paid special attention to harmonization of fundamental principles of health service support system of seamen with requirements of the International Labor Organization Convention of 2006 No. 186 «About work in maritime industry», ratified by Russian Federation in 2012. In Russia there are no mechanisms (licensing or accreditations) regulating activity of medical commissions of fleet personnel. Authors pay attention to outstanding issues in the field of medical training of fleet personnel for healthcare delivery on the ships, which do not have the physician onboard. Authors stressed the need of creation of maritime medical centers based on the medical centers (clinics) of Federal Medical Biological Agency of the Russian Federation located in the large ports (Vladivostok, St. Petersburg, Novorossiysk, Arkhangelsk, Astrakhan) which met both international and national safety requirements of navigation. Authors considered that the solution of the problematical question in the sphere of maritime medicine considered in article will allow to create the new effective state system of health service support of subject of maritime activities.

Key words: maritime medicine, physician on shipboard, Healthcare Service, medical specialty, maritime doctrine, subject of maritime activities, maritime medical center.

Для цитирования: Мосягин И. Г., Казакевич Е. В., Бойко И. М. Роль и место морской медицины в российском здравоохранении // *Морская медицина*. 2019. Т. 5, № 1. С. 17–27, DOI: <http://dx.doi.org/10.22328/2413-5747-2019-5-1-17-27>.

Россия — великая морская держава. В реестр морских портов России включены 67 портов, которые входят в пять морских бассейнов (Азово-Черноморский, Балтийский, Каспийский, Тихоокеанский, Северный) и расположены на берегах 12 морей, принадлежащих к трем океанам (Атлантическому, Северному Ледовитому и Тихому), а опосредованно имеет выход ко всем остальным водным пространствам. И после незначительного перерыва в новейшей истории государства российский флот вновь гордо вышел в Мировой океан благодаря новейшим кораблям и вооружениям, состав которых стремительно пополняется.

Россия к XVIII веку вошла в число европейских морских держав, укрепив свои позиции на Азовском, Черном, Балтийском морях. И всегда корабельный (судовой) врач среди членов экипажа считался человеком уважаемым, а присутствие его в длительных морских походах было почти обязательным. Во время кругосветного плавания доктор занимался здоровьем членов экипажа, организацией питания, водоснабжения, регламентом времени труда и отдыха, составлял отчеты о заграничных госпиталях и общем уровне развития медицинской науки в иностранных государствах, осуществлял ряд функций международного со-

трудничества, создавал географические и социально-экономические очерки о зарубежных странах. Таким образом, военно-морской врач совмещал роль лекаря, географа и дипломата, что вполне объяснялось условиями повседневной жизни корабля русского флота, находившегося в кругосветном плавании [1, с. 25]. Подобный объем профессиональной деятельности военно-морских врачей позволяет утверждать их особое место в корабельной иерархии и осуществление функций, затрагивавших межведомственные отношения в системе государственной службы Российской империи [1, с. 26].

Сегодня в России принята обновленная Морская доктрина, в которой отражена концепция морской политики нашего государства, направленная на решительное, последовательное и твердое укрепление своих позиций в Мировом океане. При этом особое место отводится человеческому фактору. В своем выступлении перед средствами массовой информации при подписании новой редакции Морской доктрины России В. В. Путин отметил: «Впервые в доктрину включены положения чисто социального характера. Имею в виду морскую медицину, укрепление здоровья моряков, специалистов морской отрасли. Это очень важная вещь. Люди должны знать, что в стратегиче-

ских документах по развитию флота, по развитию военно-морской составляющей государства никогда не будет впредь забывать о социальной составляющей этих документов и будет проводить в жизнь то, что люди ждут в своей службе, при реализации задач, которые стоят перед государством в этой чрезвычайно сложной и важной сфере» [2, с. 5–6].

Однако не все благополучно обстоит в организации морской медицины как специальности в Российской Федерации. Уже много десятилетий в научно-практической деятельности понятие «морская медицина» отождествляют с понятием «судовая медицина». Но и судовая медицина в Приказе Министерства здравоохранения Российской Федерации от 7 октября 2015 г. № 700н «О номенклатуре специальностей специалистов, имеющих высшее медицинское и фармацевтическое образование» и в Приказе Минздрава России от 8 октября 2015 г. № 707н «Об утверждении Квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки «Здравоохранение и медицинские науки» не определена как отдельная медицинская специальность. С 2015 г. в отдельную специальность выделена водолазная медицина, хотя в России, как и во всем мире, она является неотъемлемой частью морской медицины^{1, 2}.

Таким образом, в настоящее время работать на должности судового врача в соответствии с действующим законодательством разрешено лицам, имеющим сертификат по одной из трех специальностей: общая врачебная практика (семейная медицина), хирургия или терапия. При этом никакая дополнительная подготовка по вопросам судовой медицины с данными специалистами не ведется из-за отсутствия в принятой номенклатуре специальности «морская (судовая) медицина» [3, с. 69].

Что касается Номенклатуры специальностей научных работников, утвержденной Приказом Минобрнауки России от 25 февраля 2009 г. № 59, то морская медицина в ней представ-

лена в совокупности с авиационной и космической медициной — 14.03.08 «Авиационная, космическая и морская медицина» и определяется как научно-практическая область медицины... Практическое значение данной специальности состоит в поддержании высокой работоспособности человека-оператора и экипажа в целом³.

Сегодня очевидно, что реализация положений Морской доктрины России требует от национального здравоохранения расширить сферу деятельности морской медицины, не ограничиваясь только заботой о плавсоставе. Морская медицина — отрасль медицины, предназначенная для сохранения и укрепления здоровья субъектов морской деятельности, выполняющих профессиональные задачи на объектах морской деятельности, а также населения, проживающего на приморских территориях. Морская медицина — это элемент национальной морской политики государства, важнейшим принципом которой является сохранение и защита трудовых ресурсов российского флота, развитие систем мониторинга состояния здоровья моряков и населения приморских регионов.

Российская Федерация включает в себя 22 приморских субъекта, на здоровье населения которых оказывает влияние морской климат. Именно поэтому важнейшей сферой ответственности морской медицины является научное обоснование и практическая реализация задач по продлению жизни, сохранению и укреплению здоровья населения, проживающего на территории приморских субъектов Российской Федерации [4, с. 7–8].

На современном этапе развития морской медицины практически отсутствует проведение фундаментальных научных исследований в области охраны здоровья плавсостава в Российской Федерации [3, с. 67]. Группой исследователей проанализированы 260 отечественных научных статей по морской медицине, проиндексированные в РИНЦ за 10 лет (2006–2015 гг.). В наибольшем количестве статей были представлены проблемы профилактической медицины (20,9%), медико-биологических

¹ Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 8 октября 2015 г. № 707н «Об утверждении квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки «Здравоохранение и медицинские науки».

² Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 7 октября 2015 г. № 700н «О номенклатуре специальностей специалистов, имеющих высшее медицинское и фармацевтическое образование».

³ Приказ Минобрнауки РФ от 25 февраля 2009 г. № 59 «Об утверждении номенклатуры специальностей научных работников» (в ред. Приказов Минобрнауки РФ от 11.08.2009 No. 294, от 16.11.2009 No. 603, от 10.01.2012 No. 5).

наук (23,8%) и психологии (19,7%). В общей сложности исследования по указанным трем отраслям знания содержались в 65% проанализированных публикаций [5, с. 10].

Важнейшим вектором развития международных требований по охране здоровья моряков следует считать прогрессивное ужесточение норм и правил, последовательное выстраивание системы охраны здоровья лиц морских профессий, понуждение морских держав к организации государственного механизма медицинского обслуживания моряков [3, с. 65].

Международный опыт организации современной морской медицины не так велик. В предисловии к учебнику по морской медицине (единственному учебнику по морской медицине для медицинских работников), изданному в 2013 г. норвежским Центром морской медицины, Отделом гигиены труда, Университетской клиникой Haukeland, один из авторов Aksel Schreiner отмечал, что не определена четкая структура и понятие морской медицины как дисциплины в медицинском мире. Только недавно появилась возможность получить диплом по специальности «Морская медицина». По мнению авторов учебника, понятие «морская медицина» включает в себя «любую медицинскую деятельность, связанную с вопросами освидетельствования при приеме на работу, производственных и жизненных условий моряков, состояния здоровья и безопасности работников в море». Зона интересов морской медицины распространяется на коммерческий флот, военноморской флот, рыболовный флот, морские установки, прогулочные суда и др. Для развития морской медицины как научной дисциплины обязателен учебный материал. За исключением научных публикаций по судовой медицине, никакой всесторонний учебник не был доступен в области морской медицины. Авторы отмечали, что для них было важно, чтобы материал был доступен всем, где угодно, в любое время и бесплатно. Поскольку понятия морской медицины динамичны и подвергаются непрерывному пересмотру, авторы издали учебник в то время, когда некоторый ограниченный материал все еще находится у них на рассмотрении¹.

Справочно: Учебник по морской медицине (авторы: Tim Carter, Aksel Schreiner) с 2014 года находится в свободном доступе на веб-сайте: <http://textbook.ncmm.no>.

Практика морской медицины за рубежом поддерживается специальной подготовкой врачей в морских медицинских центрах, академических и научно-исследовательских институтах в некоторых главных морских странах, изданием журналов по морской медицине или морскому здоровью, практической деятельностью Международной ассоциации морского здравоохранения (ИМНА), двумя ежегодными Международными Симпозиумами по Морскому здоровью и др.

Справочно: В Норвегии вводный курс обучения по морской медицине осуществляется в Норвежском центре морской медицины (Norwegian center for maritime medicine) и составляет 40 часов обучения (5 дней). Проводятся два раза в год для практикующих врачей и аспирантов. Все врачи, служащие в Королевском норвежском военно-морском флоте, обязаны пройти этот курс обучения. Предшествует обучению дистанционный курс в количестве 19,5 часов².

Постдипломное образование по морской медицине осуществляется в Университете Бергена на кафедре общественного здравоохранения и первой помощи, курс «Морская медицина» (University of Bergen, Department of Global Public Health and Primary Care, Postgraduate course of Maritime Medicine). Курс обучения составляет 46 часов (лекции — 20 часов, посещения рабочих мест — 4 часа, коллективная работа — 14 часов, упражнения на симуляторах — 8 часов)³.

В Российской Федерации, великой морской державе, сегодня получить профильную подготовку по морской медицине пока не представляется возможным!

Реализация положений морской медицины, отраженных в проекте Концепции развития морской медицины в Российской Федерации до 2030 года, позволит обеспечить заботу государства о человеке морского труда, о людях, проживающих на территории приморских субъектов России [6, с. 23].

¹ Carter T. Textbook of Maritime Medicine. Norwegian Centre for Maritime Medicine. Dept. of Occupational Medicine, Haukeland University Hospital, 2013 // [Электронный ресурс] / Режим доступа: <http://textbook.ncmm.no>

² Norwegian center for maritime medicine // [Официальный сайт] / Режим доступа: <http://www.ncmm.no>

³ University of Bergen, Department of Global Public Health and Primary Care, Postgraduate course of Maritime Medicine // [Официальный сайт] / Режим доступа: <https://www.uib.no/en/course/ELMED207>

В Российской Федерации государственная система охраны здоровья моряков с 90-х годов XX-го века последовательно демонтировалась [3, с. 65]. За последние три десятилетия в России накопилось немало проблем в этой сфере.

Система здравоохранения на водном транспорте, ранее существовавшая в виде центральных бассейновых больниц с филиалами, бассейновыми санэпидемстанциями, была реорганизована. В результате некоторые центральные бассейновые больницы стали медицинскими центрами Минздрава России, а их филиалы переданы в территориальную сеть здравоохранения. Бассейновые санэпидемстанции были упразднены, а их функции взяли на себя отделы надзора на транспорте в региональных управлениях Роспотребнадзора.

В середине 90-х годов в Министерстве здравоохранения ликвидирован отдел здравоохранения на водном транспорте, который координировал работу лечебных учреждений страны по вопросам медико-санитарного обеспечения плавсостава.

Единственный действовавший в стране приказ по организации медико-санитарного обеспечения работников морского, речного флота и рыбного хозяйства, а именно приказ Минздрава СССР от 6 сентября 1989 г. № 511 был отменен 7 ноября 2012 года.

Возникший вакуум в вопросах нормативно-правового регулирования морского здравоохранения может привести к снижению качества профессионального отбора моряков, ухудшению состояния здоровья плавсостава и угрозе безопасности мореплавания.

По консолидированному мнению ведущих специалистов по морской медицине, представителей судовладельцев и профсоюзов, руководствоваться положениями приказа Минздравсоцразвития РФ от 12 апреля 2011 г. № 302н (приказ 302н) для плавсостава неприемлемо. Это обусловлено тем, что на моряков во время пребывания в море сочетано воздействует большой комплекс неблагоприятных факторов, включая такие специфичные, как качка, частая смена климатических и географических поясов, длительная оторванность от дома и семьи, близость производственных помещений к местам отдыха, особая форма организации труда, сужение социальных контактов и др. [7, с. 64; 8, с. 42–44]. Многие из этих факторов отсутствуют в Перечне вредных и (или) опасных производственных факторов, утвержденных

вышеуказанным приказом, и не могут быть выявлены в полном объеме при аттестации рабочих мест на судах. Данная ситуация обуславливает значительные физические и психоэмоциональные перегрузки, приводящие к нарушению работоспособности и снижению уровня здоровья плавсостава. Работа моряков фактически осуществляется в экстремальных условиях и предъявляет повышенные требования к состоянию профессионального здоровья работающих на флоте.

В приказе № 302н не разграничены объемы обследования для лиц, вновь поступающих для работы на судах и для уже работающих специалистов, не определены отдельным пунктом виды работ на судах. Не утверждены формы медицинского заключения о годности для работы на судах, отражающие специфику работы плавсостава: ограничения по районам плавания, длительности рейсов. Не определен порядок проведения медицинских осмотров лиц, поступающих в образовательные организации по профессиональной подготовке работников морских профессий.

Насущная потребность сегодняшнего дня — это издание нового приказа Минздрава России о Порядке проведения медицинских осмотров работников плавсостава [9, с. 177].

Социально-экономический кризис середины 90-х годов в нашей стране имел негативные последствия для морской отрасли: уменьшение численности экипажей судов, растущий технический износ судов и сокращение российского флота.

На этом фоне произошло увеличение числа круизных компаний по найму моряков для работы на судах «под флагом». Российские моряки стали востребованы на международном рынке морских перевозок и многие из них работают в иностранных судоходных компаниях. В связи с этим состояние здоровья моряков должно соответствовать не только национальным, но и международным требованиям, стандартам международных морских организаций.

Россия, как крупная морская держава, ратифицировала ряд Международных Конвенций, которые регламентируют деятельность государства в области охраны здоровья моряков. Из сорока международных конвенций по труду более 17 касаются труда и здоровья моряков.

В 2012 г. Россия ратифицировала Конвенцию Международной организации труда № 186 от 2006 г. «О труде в морском судоходстве»

(Конвенция-2006). Действие Конвенции-2006 вступило в силу уже в 2013 году для всех стран, участвующих в морских перевозках. Невыполнение требований Конвенции-2006 повлечет за собой штрафные санкции к судоходным компаниям и вытеснению страны с международного рынка морских перевозок.

После ратификации Россией Конвенции-2006 (Федеральный закон от 5 июня 2012 г. № 56-ФЗ «О ратификации Конвенции 2006 г. о труде в морском судоходстве») вопросы медико-санитарного обеспечения моряков приобрели особую актуальность. Конвенция-2006 реализует требования ст. 94 Конвенции Организации Объединенных Наций 1982 года по морскому праву, которыми установлены общие правовые рамки обязанностей и обязательств государства флага в отношении условий труда моряков, комплектования экипажей и социальных вопросов на борту судов, плавающих под флагом государства. Конвенция-2006 считает моряками всех работников на борту судна, вводит для них возрастной ценз и предполагает обязательную годность к работе на море по состоянию здоровья, оговаривает необходимые требования по условиям, безопасности и охране труда, устанавливает режим труда и отдыха, минимальный уровень оплаты труда, оговаривает нормативы по размещению экипажа и организации быта. Таким образом, возникла насущная необходимость гармонизации основных положений российской системы медико-санитарного обеспечения моряков с требованиями Конвенции-2006.

В соответствии с Конвенцией-2006 уполномоченный (компетентный) орган государства должен аккредитовать медицинские комиссии для проведения медицинских освидетельствований плавсостава и одобрить (утвердить) форму свидетельства о состоянии здоровья моряка (сертификат).

Постановлением Правительства Российской Федерации от 6 ноября 2013 г. № 996 «О мерах по обеспечению выполнения обязательств Российской Федерации, вытекающих из Конвенции 2006 года о труде в морском судоходстве» на Минздрав России возложены полномочия по обеспечению соблюдения требований Конвенции-2006, предусмотренных правилами 1.2 «Медицинское свидетельство», 4.1 «Медицинское обслуживание на борту судна и на берегу» и 4.3 «Охрана здоровья, обеспечение безопасности

и предупреждение несчастных случаев» (в части обеспечения охраны здоровья). До настоящего времени Минздравом России не разработаны соответствующие нормативно-правовые акты и вышеуказанные требования Конвенции-2006 остаются не реализованными в нашей стране, что может поставить под угрозу профессиональную деятельность российских моряков и судоходных компаний, осуществляющих международные морские перевозки.

В нашей стране отсутствуют механизмы (лицензирование или аккредитация), регулирующие деятельность медицинских комиссий плавсостава. Данный вид деятельности осуществляется в рамках лицензии на периодические медицинские осмотры (ПМО), поэтому любая медицинская организация, в том числе частной формы собственности, имеющая лицензию на ПМО, может претендовать на проведение медицинской комиссии плавсостава.

Судоходные компании могут пользоваться услугами медицинских организаций, допускающих выход в море. Список таких медицинских организаций имеется на сайте Морской администрации портов Российской Федерации. Однако часто в этих медицинских организациях отсутствуют отдельные специалисты, и моряки вынуждены до прохождения медицинских комиссий получать заключение о состоянии здоровья у врачей других структур. Имеются случаи, когда по разным причинам работники плавсостава приносят недостоверные справки о состоянии своего здоровья. Для наведения порядка в этом вопросе целесообразно Минздраву России разработать и утвердить Единый реестр медицинских организаций, имеющих право проводить медицинские комиссии морякам под Российским флагом и выдавать единые медицинские документы в соответствии с Манильскими поправками 2010 года к Международной конвенции о подготовке и дипломировании моряков и несении вахты, вступившими в силу с 1 января 2017 года. Эти медицинские организации должны быть обязательно занесены в международный реестр.

Справочно: уточнены требования к Реестру документов моряков. Предусмотрено, что, начиная с 01.01.2017 г. информация о статусе документов моряков должна быть доступна на английском языке через электронные средства связи для других Сторон Конвенции и компаний при проверке подлинности и действительности этих докумен-

тов с целью их признания в рамках требований *Правил I/10 Конвенции*¹.

Сегодня в России разработанный международный медицинский сертификат, который в соответствии с Конвенцией-2006 должен являться картой моряка, не имеет единой формы бланка и стандарта заполнения. Медицинские организации выдают разного вида сертификаты (например, без результатов теста о проверке на наличие алкоголя и наркотиков на обратной стороне, без фотографии и т. д.).

За последние годы в стране значительно уменьшилась численность судовых врачей, которые ранее обеспечивали медицинскую помощь экипажам судов дальнего плавания. Это обусловлено сокращением флота и отсутствием заказа от судовладельцев. Сейчас «институт судовых врачей» во многих морских регионах страны практически ликвидирован. Данная ситуация обусловлена отсутствием распорядительных документов по штатным нормативам и неопределенностью в вопросе содержания судового медицинского персонала в рейсовом периоде [4, с. 12].

Для повышения престижа профессии судового врача необходимо разработать критерии формирования заработной платы судовому врачу, включить в номенклатуру медицинских специалистов специальность «морская (судовая) медицина» [3, с. 69; 10, с. 11], что позволило бы судовым врачам повышать свою квалификацию на циклах дополнительной профессиональной подготовки и аттестоваться в дальнейшем по своей специальности. Требуется также разработать профессиональный стандарт судового врача.

В настоящее время отсутствуют нормативные документы Минздрава России, регламентирующие порядок оснащения судовых медицинских пунктов лекарственными препаратами, изделиями медицинского назначения и медицинским оборудованием. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 5 мая 2012 г. № 499н «Об утверждении порядка установления состава аптечки для оснащения морских судов, судов внутреннего плавания и судов смешанного (река-море) плавания, не имеющих в штатном расписании должности медицинского работника» отменен Распоряжением Правительства Российской Федерации от 30 сентября

2014 г. № 1935-Р. Для комплектации судовой аптечки судовладельцы используют Перечень лекарственных препаратов, указанный в «Международном руководстве по судовой медицине» (Всемирная организация здравоохранения, 2007). Данный Перечень предназначен для судов, не имеющих на борту судового врача, и включает всего 57 наименований. Этого недостаточно для лекарственного обеспечения больших рыбопромысловых судов, морских судов, выполняющих арктические рейсы, и т.п. Требуется разработка порядка оснащения судовых медицинских пунктов не только лекарственными препаратами, но и изделиями медицинского назначения и медицинским оборудованием. Морские суда должны быть оснащены дефибрилляторами. Кроме того, необходимо разработать порядок оборота наркотических и психотропных лекарственных препаратов на судах, поскольку эти препараты являются эффективными обезболивающими средствами при тяжелых травмах, остром коронарном синдроме и других состояниях [10, с. 11].

Актуальной проблемой является и оказание медицинской помощи на судах, не имеющих врача на борту. В соответствии с требованиями Конвенции-2006 на судне должен быть назначен ответственный за оказание медицинской помощи из числа командного состава флота.

Медицинская подготовка командного состава флота является частью общей профессиональной подготовки моряков и осуществляется на учебно-тренажерных судах, аккредитованных Минтрансом России.

В настоящее время в Российской Федерации остается нерешенным ряд вопросов в области медицинской подготовки плавсостава:

- отсутствует утвержденный перечень медицинских организаций, имеющих право на медицинскую подготовку плавсостава по программе Международной морской организации (ИМО) «Медицинский уход за больными и пострадавшими»; данный перечень должен быть утвержден органом исполнительной власти страны;
- не организован национальный учебно-методический центр по медицинской подготовке плавсостава, в котором бы врачи-преподаватели (инструкторы) проходили повышение квалификации; задачами данного центра должны быть: координация работы по данному

¹ Манильские поправки 25 июня 2010 года к Кодексу по подготовке и дипломированию моряков и несению вахты (Кодекс ПДНВ) «The Manila amendments to the International Convention on Standards of Training, Certification and Watchkeeping for Seafarers, 1978».

направлению, издание методических пособий, разработка тестового контроля знаний, контроль качества обучения плавсостава;

— Федеральным законом от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» не предусмотрено обучение судоводителей, в связи с чем необходимо утверждение на законодательном уровне подготовки специалистов-парамедиков [3, с. 69–70].

Медицинские консультации на море являются важным инструментом приближения медико-санитарной помощи судам дальнего плавания. Медицинские консультации позволяют преодолеть изоляцию от внешнего мира как пострадавшего (больного или раненого), так и капитана, ответственного за оказание помощи на борту судна; в некоторых случаях избежать эвакуации пострадавшего, которая, хотя и бывает иногда важной, является по существу опасной и дорогостоящей; оказать помощь спасательно-координационным центрам, которые чаще первыми выходят на контакт с капитаном судна в трудной ситуации, в принятии правильного решения.

В соответствии с требованиями Конвенции-2006, рекомендациями Международной морской организации (Циркулярное письмо Комитета по безопасности на море Международной морской организации от 25 мая 2000 г. № 960 «Медицинская помощь на море») государствам-участникам морских перевозок необходимо создавать морские медицинские консультационные центры (ММКЦ). В России до настоящего времени не созданы ММКЦ, и российские моряки вынуждены обращаться за медицинскими консультациями в международные консультационные центры или в медицинские организации в порту приписки судна.

Необходимо организовать ряд региональных ММКЦ, которые бы обеспечили круглосуточной консультативной медицинской помощью суда дальнего плавания по каналам радио, спутниковой и телемедицинской связи. При этом телемедицинские каналы связи предпочтительнее, так как обеспечивают в наиболее полном объеме передачу информации (в том числе визуальную, в режиме реального времени), что позволяет правильно и своевременно решать вопросы медицинской эвакуации. Такие центры могут быть созданы только на базе медицинских организаций, имеющих практический опыт работы по медицинскому обслуживанию плавсостава [11, с. 113].

Федеральными законами от 13 июля 2015 г. № 230-ФЗ и от 6 декабря 2017 г. № 400-ФЗ внесены изменения соответственно в Кодекс внутреннего водного транспорта и Кодекс торгового мореплавания. Согласно внесенных изменений в эти законодательные акты, работники плавсостава обязаны ежегодно проходить медицинские осмотры, включающие в себя проведение химико-токсикологических исследований (далее ХТИ) на наличие наркотических, психотропных веществ и их метаболитов. В настоящее время Минздравом России не разработан порядок проведения таких медицинских осмотров у плавсостава с проведением ХТИ, не определены наименования и количество исследуемых наркотических и психотропных веществ, не установлена форма медицинского заключения.

Вопросы психофизиологического обеспечения работников плавсостава также не нашли отражения в национальных нормативных документах. Внедрение психофизиологического отбора и коррекция нарушений психического состояния позволили бы существенно повысить профессиональную надежность моряков и минимизировать аварийные ситуации на флоте, развивающиеся по причине «человеческого фактора» [7, с. 64].

Мировой опыт показывает, что для решения всего комплекса проблем, связанных с медико-санитарным обеспечением плавсостава, целесообразно создавать Центры охраны здоровья моряков (Конвенция Международной организации труда от 1987 г. № 164 «О здравоохранении и медицинской обслуживании моряков»). Подобные центры существуют во многих странах, которые участвуют в международных морских перевозках.

Морские медицинские центры в России могут быть созданы на базе медицинских центров Федерального медико-биологического агентства (ФМБА России), расположенных в крупных портах страны: Владивосток, Санкт-Петербург, Новороссийск, Архангельск, Астрахань [4, с. 15; 6, с. 17]. На протяжении ряда лет ФМБА России занимается приоритетным медицинским обслуживанием работников отдельных отраслей промышленности. Распоряжением Правительства Российской Федерации от 21 августа 2006 г. № 1156-р многие организации водного транспорта закреплены за ФМБА России для медицинского обслуживания. Некоторые медицинские центры ФМБА России являются бывшими Центральными бассейновыми больницами, затем

окажущими медицинскими центрами Минздрава России, а в 2008 г. переданы в ведение ФМБА России. С 2015 года в рамках государственного задания медицинские центры ФМБА России осуществляют деятельность по таким особым видам, как медицинское обслуживание экипажей судов дальнего плавания, медицинское обеспечение при проведении водолазных и кессонных работ. Это позволило сохранить в штате центров судовой медицинский персонал, поддержать водолазную медицину в регионах. В Санкт-Петербурге функционирует ФГУП НИИ промышленной и морской медицины ФМБА России, который стал ведущей организацией по проведению научно-исследовательских работ, разработке нормативных документов в области морской медицины. Таким образом, медицинские организации ФМБА России сохранили кадровый и научный потенциал, а также имеют большой практический опыт работы по медицинскому обслуживанию моряков.

Морские медицинские центры станут важным инструментом государственной политики в области охраны здоровья моряков.

Основными задачами морских медицинских центров станут:

— выполнение международных обязательств России в области охраны здоровья моряков и безопасности мореплавания: медицинские осмотры моряков, медико-санитарная помощь экипажам судов в рейсовом периоде, медицинская подготовка командного состава флота, медицинские консультации на море и др.;

— внедрение высокотехнологичных видов медицинской помощи в диагностике, лечении и реабилитации плавсостава;

— медико-санитарное обеспечение водолазных, подводно-технических и аварийно-спасательных работ;

— разработка программ по приоритетным направлениям морской медицины;

— организация исследований по вопросам состояния здоровья плавсостава, профилактики, диагностики, лечения и реабилитации работников морских и водолазных профессий.

Создание морских медицинских центров будет отвечать как международным, так и национальным требованиям безопасности мореплавания. Важно, чтобы эти центры осуществляли свои функции на основе финансирования в рамках государственного задания.

Сегодня сложились исторические условия для реализации положений Морской доктрины Российской Федерации, в том числе «развитие системы охраны здоровья моряков, сохранения и защиты трудовых ресурсов на морском транспорте, отвечающей международным и национальным требованиям в области безопасности мореплавания»¹. В этой связи морскую медицину следует рассматривать как отрасль медицины, предназначенную для охраны здоровья субъектов морской деятельности. Её развитие позволит создать новую эффективную государственную систему медико-санитарного обеспечения указанного контингента. Гармонизировать работу обновленной системы и преодолеть межведомственные разногласия позволит создание общероссийской общественной организации морских врачей, объединяющей медицинских специалистов в области охраны здоровья работающих на объектах морской деятельности.

Справочно: создание такой организации поддержано Пленумом Научного совета № 45 Российской академии медицинских наук по медико-биологическим проблемам здоровья работающих (решение Пленума от 01 марта 2013 г.), Главкомандующим Военно-Морским Флотом (протокол совещания рабочей группы Главного командования ВМФ по развитию военно-морской медицины от 14 декабря 2013 г.) [12, с. 12].

В перспективе общественная организация морских врачей России поможет наладить взаимодействие с международными организациями, например Международной организацией труда, Международной морской организацией, Всемирной организацией здравоохранения, а также Международной Ассоциацией морской медицины и более глубоко интегрироваться в мировые процессы развития морской медицины.

Литература/References

1. Безрядин С.В. Корабельная служба врачей русского флота // *Исторические, философские, политические и юридические науки, культурология и искусствоведение. Вопросы теории и практики*. Тамбов: Грамота, 2014. № 5

¹ Морская доктрина Российской Федерации на период до 2030 года (утв. Президентом Российской Федерации 26 июля 2015 г.).

- (43): в 3 ч. Ч. I. С. 25–27. [Bezryadin S.V. Korabel'naya sluzhba vrachej russkogo flota. *Istoricheskie, filosofskie, politicheskie i yuridicheskie nauki, kulturologiya i iskusstvovedenie. Voprosy teorii i praktiki*. Tambov: Izdatel'stvo Gramota, 2014, No. 5 (43): v 3-h ch. I. Ch. 1, p. 2527 (In Russ.).]
2. Мосягин И.Г., Попов А.М., Чирков Д. В. Морская доктрина России — в приоритете человек // *Морская медицина*. 2015. Т. 1, № 3. С. 5–12. [Mosyagin I.G., Popov A.M., Chirkov D. V. Morskaya doktrina Rossii — v prioritete chelovek. *Morskaya medicina*, 2015, Vol. 1, No. 3, pp. 5–12]
3. Бумай О.К., Иванченко А.В., Абакумов А.А. и др. Подготовка нормативно-правовой базы системы медико-санитарного обслуживания плавсостава морских и речных судов: анализ проблемы, предложения и перспективы // *Медицина экстремальных ситуаций*. 2017. Т. 59, № 1. С. 65–77. [Bumaj O.K., Ivanchenko A.V., Abakumov A.A. et al. Podgotovka normativno-pravovoj bazy sistemy mediko-sanitarnogo obsluzhivaniya plavsostava morskikh i rechnyh sudov: analiz problemy, predlozheniya i perspektivy. *Medicina ehkstremaal'nyh situacij*, 2017, Vol. 59, No. 1, pp. 65–77 (In Russ.).]
4. Мосягин И.Г. О состоянии морской медицины и концептуальных подходах к ее развитию в Российской Федерации // *Морская медицина*. 2016. Т. 2, № 4. С. 7–19. [Mosyagin I.G. O sostoyanii morskoy mediciny i konceptual'nyh podhodah k ee razvitiyu v Rossijskoj Federacii. *Morskaya medicina*, 2016, Vol. 3, No. 4, pp. 7–19 (In Russ)].
5. Евдокимов В.И., Ушаков И.Б. Наукотрический анализ отечественных статей по морской медицине: состояние и пути интеграции в международное научное сообщество // *Морская медицина*. 2016. Т. 2, № 2. С. 7–18. [Evdokimov V.I., Ushakov I.B. Naukometricheskij analiz otechestvennyh statej po morskoy medicine: sostoyanie i puti integracii v mezhdunarodnoe nauchnoe soobshchestvo. *Morskaya medicina*, 2016, Vol. 2, No 2, pp. 7–18 (In Russ)].
6. Мосягин И.Г., Бойко И.М. Концептуальные подходы к развитию морской медицины на атлантическом региональном направлении национальной морской политики Российской Федерации // *Морская медицина*. 2018. Т. 4, № 3. С. 7–25. DOI: <http://dx.doi.org/10.22328/2413-5747-2018-4-3-7-25>. [Mosyagin I.G., Vojko I.M. Konceptual'nye podhody k razvitiyu morskoy mediciny na atlanticheskom regional'nom napravlenii nacional'noj morskoy politiki Rossijskoj Federacii. *Morskaya medicina*, 2018, Vol. 4, No. 3, pp. 7–25 (In Russ)].
7. Верведа А.Б., Сосюкин А.Е., Иванченко А.В., Бумай О.К., Абакумов А.А., Константинов Р.В., Чупрова С.Н. Состояние и перспективы психофизиологического обеспечения в единой системе медицинского обслуживания плавсостава морских и речных судов // *Медицина экстремальных ситуаций*. 2016. № 4. С. 63–75. [Verveda A.B., Sosyukin A.E., Ivanchenko A.V., Bumaj O.K., Abakumov A.A., Konstantinov R.V., Chuprova S.N. Sostoyanie i perspektivy psihofiziologicheskogo obespecheniya v edinoj sisteme medicinskogo obsluzhivaniya plavsostava morskikh i rechnyh sudov. *Medicina ehkstremaal'nyh situacij*, 2016, No. 4, pp. 63–75 (In Russ.).]
8. Мельникова И.П. Влияние производственных факторов на здоровье моряков // *Гигиена и санитария*. 2007. № 1. С. 42–44. [Mel'nikova I.P. Vliyanie proizvodstvennyh faktorov na zdorov'e moryakov. *Gigiena i sanitariya*, 2007, No 1, pp. 42–44 (In Russ.).]
9. Казакевич Е.В., Архиповский В.Л., Доронин И.А. Медицинские осмотры плавсостава северного бассейна: результаты, анализ, проблемы // *Медицина экстремальных ситуаций*. 2018. № 2. С. 172–179. [Kazakevich E.V., Arhipovskij V.L., Doronin I.A. Medicinskie osmotry plavsostava severnogo bassejna: rezul'taty, analiz, problemy. *Medicina ehkstremaal'nyh situacij*. 2018, No. 2, pp. 172–179 (In Russ.).]
10. Казакевич Е.В., Архиповский В.Л., Середина А.П., Абакумов А.А. Особенности организации медицинской помощи морякам в условиях Арктики // *Медицина экстремальных ситуаций*. 2017. № 4. С. 8–20. [Kazakevich E.V., Arhipovskij V.L., Sereda A.P., Abakumov A.A. Osobennosti organizacii medicinskoj pomoshchi moryakam v usloviyah Arktiki. *Medicina ehkstremaal'nyh situacij*, 2017, No 4, pp. 8–20 (In Russ.).]
11. Казакевич Е.В., Архиповский В.Л., Бумай О.К. Морские медицинские консультативные центры как элемент системы медицинского обслуживания плавсостава морских судов // *Морской вестник*. 2016. № 1 (57). С. 112–113. [Kazakevich E.V., Arhipovskij V.L., Bumaj O.K. Morskie medicinskie konsul'tativnye centry kak ehlement sistemy medicinskogo obsluzhivaniya plavsostava morskikh sudov. *Morskoy vestnik*, 2016, No. 1 (57), pp. 112–113 (In Russ.).]
12. Мосягин И.Г. Стратегия развития морской медицины в России на период до 2020 года и дальнейшую перспективу // *Морская медицина*. 2015. Т. 1, № 1. С. 10–19. [Mosyagin I.G. Strategiya razvitiya morskoy mediciny v Rossii na period do 2020 goda i dal'nejshuyu perspektivu. *Morskaya medicina*, 2015, Vol. 1, No. 1, pp. 10–19. (In Russ)].

Поступила в редакцию / Received by the Editor: 31.01.2019 г.

Контакт: Мосягин Игорь Геннадьевич, mosyagin-igor@mail.ru

Сведения об авторах:

Мосягин Игорь Геннадьевич — доктор медицинских наук, профессор, начальник медицинской службы Главного командования Военно-Морского Флота, председатель Проблемной комиссии «Морская медицина» Российской академии наук, председатель секции по морской медицине Научно-экспертного совета Морской коллегии при Правительстве Российской Федерации; 191055, Санкт-Петербург, Адмиралтейский проезд, д. 1; e-mail: mosyagin-igor@mail.ru;

Казакевич Елена Владимировна — доктор медицинских наук, профессор, директор Федерального государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Северный медицинский клинический центр им. Н. А. Семашко Федерального медико-биологического агентства»; 163045, г. Архангельск, пр. Троицкий, 115; e-mail: evkazakevich@nmcs.ru;
Бойко Игорь Михайлович — кандидат медицинских наук, доцент кафедры мобилизационной подготовки здравоохранения и медицины катастроф ГБОУ ВО «Северный государственный медицинский университет»; 163000, г. Архангельск, Архангельская обл., Троицкий пр., д. 51; e-mail: IMBoyko@mail.ru.



В книге «**Историческая жизнь первого и главного врача морских отечественной державы на протяжении трёх столетий**» в хронологическом порядке и последовательной связи причин и следствий представлен материал о первом в России военно-морском госпитале (ныне Первый военно-морской клинический госпиталь) и высоких образцах подвижничества его кадрового состава. Углубляясь в смысл описываемых в данном произведении явлений, мы должны принять в расчет культурно-исторический факт, относящийся к 1703 г., когда основывался Санкт-Петербург как «боевой форпост против Швеции». Благодаря преобразовательным планам Петра I уже в 1722 г. новая столица России стала

главным портом для внешней торговли, а после этого Санкт-Петербург приобрел статус дипломатической столицы Европейского Востока. Расширение театра действий в ходе Северной войны (1700–1721) требовало усиления численности состава флота — новой вооруженной силы, незнакомой Древней Руси. Для пополнения убыли ратных людей вследствие боевых травм и болезней возникла необходимость создать «специальное заведение, имеющее в предмет сохранение здоровья военно-морских служителей». В разные периоды отечественной истории работа медицинского персонала госпиталя признавалась новаторской, доказательной и плодотворной, поскольку базировалась на достижениях наук о здоровье человека, принципах высокой добродетели и рациональных приемах врачебного искусства. Содержательный анализ деятельности госпиталя на протяжении трех столетий позволил создать яркий и убедительный образ-символ лечебного учреждения — поборника научного подхода к лечебному делу и культы чести, в котором были воспитаны его сотрудники. Их коллективный труд и общность исторических судеб способствовали формированию военно-медицинского сословия с характерным набором профессионально важных качеств, что давало ему «много случаев искать себе чести и славы». На этом основании Первый военно-морской клинический госпиталь достоин занять почетное место среди объектов культурного (морского) наследия Российской Федерации. Ни одно петербургское гуманитарное учреждение не может превзойти его по сроку давности деятельности.

Документальное повествование, базирующееся на фактах, поучительных наблюдениях и идеалах, доставшихся нам по культурному преемству, будет полезно тем, кто интересуется историей медицины.

По вопросам приобретения книги вы можете обращаться по телефону: (812) 956–92–55.