



Правовые и организационные вопросы контроля за состоянием здоровья работников и оказания медицинской помощи пассажирам на транспорте в России



Михаил КЛЁНОВ



Иван ХОЛИКОВ

*Клёнов Михаил Владимирович — Российский университет транспорта, Москва, Россия.
Холиков Иван Владимирович — Институт законодательства и сравнительного правоведения при Правительстве РФ, Москва, Россия*.*

В статье рассматриваются некоторые проблемные вопросы транспортной медицины в Российской Федерации.

Особое внимание уделено правовому регулированию медицинских осмотров различных категорий работников транспорта, а также их медицинского освидетельствования. Осуществляется обзор национальных нормативных правовых актов, регламентирующих вопросы медицинского обеспечения работников транспортных профессий в Российской Федерации.

Рассмотрены также вопросы оказания первой медицинской помощи пользователям услуг — пассажирам, затронуты проблемы, связанные с медицинскими аспектами предупреждения и ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций на транспорте.

На основе исследования текущего положения дел обосновывается потребность в совершенствовании законодательства в сфере медицинского обеспечения на транспорте, ликвидации фрагментарности и приведении его в соответствие с нормами международного права.

Ключевые слова: транспортная медицина, медицинские осмотры, международные конвенции, медицинское освидетельствование, гармонизация национального законодательства.

*Информация об авторах:

Клёнов Михаил Владимирович — кандидат медицинских наук, проректор Российского университета транспорта, Москва, Россия, klenovmv@rut-miit.ru.

Холиков Иван Владимирович — доктор юридических наук, профессор кафедры государственно-правовых дисциплин Института законодательства и сравнительного правоведения при Правительстве РФ, Москва, Россия, iv_kholik@mail.ru.

Статья поступила в редакцию 02.04.2019, принята к публикации 28.06.2019.

For the English text of the article please see p. 186.

Транспортная медицина — сфера, включающая специальные транспортно-медицинские практические и научно-практические направления. Некоторые из них являются общими для разных видов транспорта, другие характерны для того или иного отдельного вида.

В совокупности они являются одним из важнейших факторов обеспечения безопасности движения, бесперебойного функционирования транспортной системы, повышения комфортности пользования транспортными услугами для пассажиров, то есть, в конечном итоге, они служат решению ключевых задач транспорта — повышению доступности транспортных услуг для бизнеса и населения, росту связанности территории.

Транспортная медицина исторически эволюционировала как важнейшая компонента развития транспорта. Достигнутые результаты обеспечивали и обеспечивают эффективное решение указанных задач. При этом успешность реализации различных направлений, связанных с транспортной медициной, обуславливается комплексом организационных мероприятий, основывающихся на законодательном и нормативно-правовом регулировании в данной сфере. Развитие транспорта не стоит на месте, и, соответственно, требуется постоянное совершенствование и данной области транспортной деятельности.

Целью данного исследования является анализ действующих норм правового регулирования медицинских осмотров различных категорий работников транспорта, их медицинского освидетельствования, медицинского обеспечения работников транспортных профессий в Российской Федерации, оказания первой медицинской помощи пассажирам, медико-санитарного обслуживания работников транспорта, а также проработка предложений по их совершенствованию.

Для этого использованы общенаучные и специально-юридические *методы* исследования, в частности, сравнительно-правовой, формально-юридический, а также метод толкования правовых норм. Также широко использовался междисциплинарный подход.

1. ПРОВЕДЕНИЕ ОБЯЗАТЕЛЬНЫХ МЕДИЦИНСКИХ ОСМОТРОВ И МЕДИЦИНСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ РАБОТНИКОВ ТРАНСПОРТА

Одно из главных рассматриваемых направлений общетранспортного характера — медицинское обеспечение безопасности движения, включающее, прежде всего, проведение обязательных медицинских осмотров работников, связанных с движением транспортных средств.

Статьей 46 Федерального закона от 21.11.2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» определены следующие виды медицинских осмотров: *профилактический, предварительный, периодический, предсменный, послесменный, предрейсовый, послерейсовый* [1].

Предсменные, предрейсовые медицинские осмотры проводятся перед началом рабочего дня (смены, рейса) в целях выявления признаков воздействия вредных и (или) опасных производственных факторов, состояний и заболеваний, препятствующих выполнению трудовых обязанностей, в том числе алкогольного, наркотического или иного токсического опьянения и остаточных явлений такого опьянения.

Послесменные, послерейсовые медицинские осмотры проводятся по окончании рабочего дня (смены, рейса) в целях выявления признаков воздействия вредных и (или) опасных производственных факторов рабочей среды и трудового процесса на состояние здоровья работников, острого профессионального заболевания или отравления, признаков алкогольного, наркотического или иного токсического опьянения [1].

Кроме того, существует ряд медицинских осмотров, касающихся отдельных категорий и профессиональных групп граждан, к ним относятся следующие виды медицинских осмотров: *предполётный и послеполётный; несовершеннолетних*, в т.ч. при поступлении в образовательные учреждения и в период обучения в них, при занятиях физической культурой и спортом; *для допуска к занятиям физической культурой и к участию в массовых спортивных соревнованиях и ряд других.*

Нормативные правовые акты Правительства Российской Федерации [2] и Минздрава России [3] содержат нормы, регули-



рующие оказание работ (услуг) по «врачебно-лётной экспертизе» и «предполётным (предсменным), послеполётным (послесменным) медицинским осмотрам».

В настоящее время врачебно-лётная экспертиза в *гражданской авиации* Российской Федерации представляет собой совокупность медицинского осмотра, медицинской экспертизы и медицинского освидетельствования, так как её результат, оформляемый в виде медицинского заключения, является частью авиационного свидетельства, которое даёт возможность «осуществлять трудовую деятельность» и подтверждает «состояние здоровья человека, которое влечёт за собой юридически значимые последствия».

Президентом Российской Федерации было дано поручение внести в законодательство изменения, направленные на урегулирование вопросов, связанных с организацией врачебно-лётной экспертизы в гражданской авиации [4]. К настоящему времени предпринят ряд шагов в этом направлении, в частности, разработан проект федерального закона «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации в части повышения уровня безопасности полётов воздушных судов гражданской авиации». Законопроект предусматривает включение в Федеральный закон от 21.11.2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» положений, регламентирующих проведение нового вида медицинской экспертизы — врачебно-лётной экспертизы, а также установление порядков проведения экспертизы профессиональной пригодности и экспертизы связи заболевания с профессией.

Также подготовлены проекты (по состоянию на момент подготовки статьи) постановления Правительства Российской Федерации «О внесении изменений в Положение о Федеральном агентстве воздушного транспорта», приказа Минтранса России «Об утверждении Порядка образования и работы Центральной врачебно-лётной экспертной комиссии, врачебно-лётных экспертных комиссий, медицинских экспертов, а также требования к членам этих комиссий и медицинским экспертам», а также приказа Минтранса России «О внесении изменений в некоторые Федеральные авиационные правила» [5, с. 11].

На *железнодорожном транспорте* при осуществлении работы по медицинскому обеспечению безопасности движения поездов существует проблема проведения предрейсовых медицинских осмотров работников при организации работы по методу турной (прикреплённой) езды* и на отдалённых малодеятельных станциях, где отсутствуют медицинские организации и нет возможности организовать проведение осмотров силами медицинских работников.

В целях снижения травматизма и смертности на транспорте ОАО «РЖД» организован и проведён пилотный проект по предрейсовому и послерейсовому дистанционному контролю состояния здоровья работников специального подвижного состава с использованием телемедицинских технологий на ряде предприятий дирекции инфраструктуры в течение 2016 года, в результате которого были получены положительные результаты. В 2017 году было уже 56 таких пунктов.

В то же время для организации проведения предрейсовых осмотров работников железнодорожного транспорта с использованием телемедицинских технологий необходимо внесение изменений в статью 46 Федерального закона от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» в части использования таких технологий.

На *метрополитенах России* сегодня вынужденно применяется устаревший нормативный документ, регламентирующий проведение обязательных медицинских осмотров работников метрополитена — приказ МПС СССР от 7 июля 1987 года № 23Ц, отменённый в 1999 году для работников железнодорожного транспорта, но подлежащий применению на метрополитене в части, не противоречащей законодательству Российской Федерации (письмо Минтранса России от 05.02.2015 г. № 0301-07/330). Учитывая, что метрополитены являются предприятиями повышенной опасности, отсутствие надлежащей нормативной правовой базы по порядку проведения обязательных предварительных (при поступлении на работу) и периодических (в течение трудовой деятельности) медицин-

* Обслуживание локомотива несколькими (двумя, тремя, четырьмя) постоянно закреплёнными за ними локомотивными бригадами, следующими в специально выделенном классном (турном) вагоне.

ских осмотров может повлечь за собой увеличение риска допуска работников, имеющих медицинские противопоказания, к работе, связанной с движением поездов, и отрицательно сказаться на обеспечении безаварийной перевозки пассажиров.

Это предопределяет необходимость скорейшего формирования указанной правовой базы по данному вопросу.

Медико-санитарное обслуживание моряков, их медицинское освидетельствование и обеспечение в настоящее время осуществляются в условиях некоторого правового вакуума. Он возник после признания Минздравом России недействующим приказ Минздрава СССР от 6 сентября 1989 года № 511 «Об улучшении организации медико-санитарного обеспечения морского, речного флота и рыбного хозяйства», которым были определены медицинские учреждения, уполномоченные оказывать медицинскую помощь морякам, проводить их освидетельствование, а также порядок проведения такого освидетельствования [6].

В июне 2013 года вступила в силу ратифицированная Российской Федерацией Конвенция Международной организации труда 2006 года о труде в морском судоходстве, которой установлены минимальные требования в отношении труда моряков на борту судна, в том числе требования к состоянию здоровья моряков и оказанию им медицинской помощи на борту судна и на берегу [7].

Невыполнение Российской Федерацией требований международных конвенций о формировании реестра признанных медицинских организаций или врачей, имеющих право проводить медицинское освидетельствование моряков, и об утверждении формы медицинского свидетельства может привести к тому, что в скором времени медицинские документы, выдаваемые российским морякам отечественными лечебными учреждениями и врачами, как не соответствующие Манильским поправкам к Конвенции о подготовке и дипломировании моряков и несении вахты [8], не будут признаваться в качестве легитимных другими государствами. Российские моряки будут существенно ограничены в возможностях трудоустройства на международном морском рынке труда в связи с отсутствием соответствующих конвенционным требованиям документов, дающих право на работу на морских судах, а российские судо-

ходные компании в условиях дефицита квалифицированных кадров будут поставлены в неравные по сравнению с иностранными конкурентами условия вследствие возможных задержаний российских судов органами портового контроля других государств по причине невыполнения международных требований в этой части.

Еще одна проблема была связана с тем, что в соответствии с национальными нормативными документами (приказ Минздравсоцразвития России от 05.05.2012 № 499н в ред. от 29.11.2012 г. «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») в состав судовой аптечки были включены и должны были находиться на борту судна для оказания эффективной медицинской помощи в числе иных и подлежащие контролю лекарственные средства. Данный приказ был отменен Распоряжением Правительства Российской Федерации от 30 сентября 2014 г. № 1935-р. Одна из основных причин в том, что в Российской Федерации существующий регламент работы с этой группой препаратов не позволяет иметь эти лекарства на судах — как с врачом, так и тем более без медицинского работника, в отсутствие соответствующей лицензии [9, с. 96]. Требуется более взвешенный подход к данным вопросам, который, возможно может потребовать и внесения изменений в Федеральный закон от 8 января 1998 г. № 3-ФЗ «О наркотических средствах и психотропных веществах» в части совершенствования оборота наркотических средств и психотропных веществ в медицинских целях, на морских судах, судах смешанного (река—море) плавания и судах внутреннего плавания.

2. ОКАЗАНИЕ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПАССАЖИРАМ

На железнодорожном транспорте по состоянию на 2017 год на территориях железнодорожных вокзалов организована работа 186 медицинских пунктов*. Медицинские пункты являются структурными подразделениями негосударственных учреждений здравоохранения ОАО «РЖД». Большинство медицинских пунктов работает в круглосу-

* Гудок // Выпуск № 65 (26204) 19.04.2017.



точном режиме. К основным задачам медицинских пунктов относятся оказание первичной доврачебной и врачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях, в экстренной и неотложной формах гражданам, находящимся в медицинском пункте, здании вокзала и в пределах станционных путей (платформ), в пассажирских (грузовых) поездах дальнего следования и пригородного сообщения во время стоянки поезда. Медицинские пункты вокзалов оснащены всем необходимым медицинским оборудованием и лекарственными средствами для оказания экстренной и неотложной медицинской помощи.

Однако в настоящее время отсутствуют нормативные правовые документы федеральных органов исполнительной власти по регламентации действия медицинских пунктов вокзалов и иных транспортных узлов, требования к их размещению, оснащению, штатной численности и пр.

При проведении проверок контрольно-надзорными органами медицинских пунктов вокзалов также указывается на несоответствие в части оснащения медицинских пунктов вокзалов изделиями медицинского назначения, соответствия помещений требованиям санитарных норм и правил, предъявляемых к медицинским организациям, оказывающим первичную медико-санитарную помощь, а также квалификационным требованиям к медицинскому персоналу.

Укладки для оказания первой помощи, которыми оснащены все поезда дальнего следования, не позволяют оказывать медицинскую помощь пассажирам в пути следования ввиду отсутствия необходимого минимума лекарственных препаратов и средств медицинского назначения даже в случае нахождения на борту транспортного средства медицинского работника. Наличие лекарственных препаратов в упаковке для поездов дальнего следования прямо не предусмотрено федеральным законодательством, например, Федеральным законом от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

Вызывает вопросы сложившееся положение с транспортной медициной на *автомобильном и городском пассажирском транспорте*. Здесь практически полностью отсутствуют учебное направление,

соответствующие медицинские структуры, научно-практические исследования и методические материалы по конкретным тематикам.

Это привело к ситуации, когда не всегда имеется возможность оказания медицинской помощи квалифицированным медицинским персоналом лицам, находящимся на объектах транспорта и транспортной инфраструктуры (ввиду их отдалённости от медицинских организаций), например, при выполнении междугородних автобусных рейсов, особенно в местностях с низкой плотностью населения. В случае аварии до момента появления представителей бригад скорой помощи состояние пострадавших может значительно ухудшиться.

Хотя действующим законодательством предусмотрено оказание первой помощи пострадавшим лицами, имеющими специальную подготовку, уровень подготовки лиц, ответственных за перевозку пассажиров (водители междугородних автобусов, экипажи судов, самолётов), исходя из анализа содержания программ их обучения в некоторых случаях ниже, чем требуется для оказания необходимого объёма первой помощи.

3. ФАКТОРЫ ЭФФЕКТИВНОЙ МЕДИКО-СОЦИАЛЬНОЙ ЗАЩИТЫ РАБОТНИКОВ

Не приводя подробный анализ, отметим, что отраслевое здравоохранение, помимо рассмотренных выше проблем, должно решать специфические вопросы, связанные с особенностями функционирования отраслевых предприятий и медико-социальной защитой здоровья работающих.

Одной из основных задач в медицинском обеспечении работников транспортной отрасли является участие в решении общей проблемы сохранения трудовых ресурсов, нарастающая нехватка которых в глобальном плане является одним из основных стратегических рисков и экономической угрозой национальной безопасности России в долгосрочной перспективе [10, с. 46]. Особенно это касается профессий, связанных с безопасностью движения различных видов транспорта (в первую очередь, водительских профессий, лётчиков, моряков, операторов транспортных средств), то есть тех категорий работников, к здоровью

которых предъявляются не просто специфические, а повышенные требования. Следует учитывать, что состояние здоровья работников транспортных профессий непосредственно связано с таким социально значимым критерием, как профессиональная пригодность, способствующая успешному выполнению производственных задач с определёнными требованиями к нагрузкам.

Очевидно, что для снижения заболеваемости работников ведущих профессий транспортной отрасли, сохранения трудового потенциала необходима комплексная система медицинской и социально-трудовой реабилитации работников, основанная на результатах психофизиологических, клинических и медико-статистических исследований.

Ещё одна проблема транспортного здравоохранения, требующая повышенного внимания, — вопрос предупреждения и ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций на транспорте [11, с. 4073]. Речь идёт об обоснованности и практической реализации комплекса медицинских и медико-социальных мероприятий, направленных на снижение риска возникновения чрезвычайных ситуаций, на минимизацию медико-санитарных последствий, на сохранение здоровья людей и уменьшение ущерба окружающей природной среде.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Рассмотренные правовые вопросы организации оказания медицинской помощи на транспорте свидетельствуют о разобщённости, пробельности и фрагментарности отечественного законодательства в некоторых вопросах, подлежащих регулированию в данной сфере, на что вполне основательно указывают специалисты в сфере транспортного права [12, с. 99].

Так, имеет место отсутствие надлежащей правовой регламентации отдельных сфер транспортной медицины, а также их несоответствие требованиям международных конвенций, что может в перспективе иметь неблагоприятные последствия для транспортной системы Российской Федерации. В этой связи представляется необходимым организовать системную работу по ликвидации указанных проблем с целью гармонизации отечественного законодательства,

приведения его в соответствие с нормами международного права.

ЛИТЕРАТУРА

1. Федеральный закон от 21.11.2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».
2. Постановление Правительства Российской Федерации от 16 апреля 2012 года № 291 «О лицензировании медицинской деятельности (за исключением указанной деятельности, осуществляемой медицинскими организациями и другими организациями, входящими в частную систему здравоохранения, на территории инновационного центра «Сколково»)».
3. Приказ Минздрава России от 11 марта 2013 г. № 121н «Об утверждении Требований к организации и выполнению работ (услуг) при оказании первичной медико-санитарной, специализированной (в том числе высокотехнологичной), скорой (в том числе скорой специализированной), паллиативной медицинской помощи, оказании медицинской помощи при санаторно-курортном лечении, при проведении медицинских экспертиз, медицинских осмотров, медицинских освидетельствований и санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в рамках оказания медицинской помощи, при трансплантации (пересадке) органов и (или) тканей, обращении донорской крови и (или) её компонентов в медицинских целях».
4. Перечень поручений Президента РФ по вопросу повышения уровня безопасности полётов от 29 апреля 2016 года № Пр-800.
5. Дамаскин О. В., Холиков И. В. Проблемные вопросы правовой регламентации врачебно-лётной экспертизы в России // Представительная власть — XXI век: законодательство, комментарии, проблемы. — 2018. — № 3 (162). — С. 10—13.
6. Приказ Минздрава СССР от 6 сентября 1989 года № 511 «Об улучшении организации медико-санитарного обеспечения морского, речного флота и рыбного хозяйства».
7. Федеральный закон от 5 июня 2012 года № 56-ФЗ и Постановление Правительства Российской Федерации от 06 ноября 2013 года № 996 «О мерах по обеспечению выполнения обязательств Российской Федерации, вытекающих из положений Конвенции 2006 года».
8. Манильские поправки 2010 года к Приложению к Международной конвенции о подготовке и дипломировании моряков и несении вахты (Конвенция ПДНВ) 1978 года и Манильские поправки 2010 года к Кодексу по подготовке и дипломированию моряков и несению вахты (Кодекс ПДНВ).
9. Холиков И. В. Международно-правовые аспекты реализации Транспортной стратегии Российской Федерации в сфере медицинского обеспечения на транспорте. Транспортное право и безопасность. — 2018. — № 4 (28). — С. 96.
10. Buktuyarov I. V., Rubtsova N. B., Kholikov I. V. Occupational Health in Russia // Трудовая медицина и работоспособность. — София, Болгария. — 2018. — № 3. — С. 46.
11. Bagreeva E. G., Shamsunov S. Kh., Zemlin A. I. Environmental Safety Conditions in the Transport Sector by Improving the Culture of Lawmaking. *Ekoloji*. — 2019. — Vol. 28. — Iss. 107. — pp. 4071—4076.
12. Землин А. И., Петров Ю. И., Харламова Ю. А. Актуальные проблемы развития транспортного законодательства в России: Монография. — М.: Русайнс, 2019. — 140 с.

