

Проект порядка оказания медицинской помощи по профилю «водолазная медицина»

I. Общие положения

1. Настоящий Порядок оказания медицинской помощи по профилю «водолазная медицина» регулирует вопросы оказания медицинской помощи водолазам и другим работникам, испытывающим воздействие повышенного давления окружающей газовой и водной среды, при заболеваниях и травмах, связанных с профессиональной деятельностью, а также иным лицам, подвергающимся воздействию указанных факторов и/или требующим оказания медицинской помощи в условиях повышенного давления газовой среды (далее «Порядок»).

2. **Медицинская помощь по профилю «водолазная медицина» оказывается в виде:**

- первичной медико-санитарной помощи;
- скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи;
- специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи;

Медицинская помощь по профилю "водолазная медицина" может оказываться в следующих условиях:

- вне медицинской организации (на месте проведения водолазных (кессонных) работ, на этапе эвакуации и в других случаях);
- амбулаторно (в условиях, не предусматривающих круглосуточное медицинское наблюдение и лечение);
- в дневном стационаре (в условиях, предусматривающих медицинское наблюдение и лечение в дневное время, не требующих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения);
- стационарно (в условиях, обеспечивающих круглосуточное медицинское наблюдение и лечение);
- Медицинская помощь по профилю «водолазная медицина» оказывается экстренной, неотложной, плановой формах.

Медицинская помощь оказывается медицинскими работниками, прошедшими подготовку по водолазной медицине, в здравпунктах, кабинетах водолазной медицины, отделениях и центрах водолазной медицины и баротерапии осуществляющих свои функции в соответствии с Приложениями № 1-13 к Порядку. Началом оказания медицинской помощи по профилю «водолазная медицина» является предъявление пациентом жалоб, предположительно связанных с гипербарическим воздействием газовой и

(или) водной среды, сразу или в течение нескольких суток после окончания воздействия указанных факторов, а также спутанность или отсутствие сознания, возникшее сразу после воздействия указанных факторов.

Доврачебная медико-санитарная помощь по профилю «водолазная медицина» оказывается фельдшерами, прошедшими подготовку по водолазной медицине.

3. Специализированная медицинская помощь оказывается врачом по водолазной медицине, врачом, в том числе судовым, прошедшим в установленном порядке повышение квалификации по специальности "водолазная медицина" или имеющим действующий сертификат по специальности "водолазная медицина" (далее «врачом по водолазной медицине»).

4. На месте проведения водолазных (кессонных) работ медицинская помощь оказывается медицинскими работниками здравпунктов организаций (предприятий). При отсутствии таких медицинских работников в организации (предприятий) – медицинскими работниками медицинских организаций, имеющих лицензию на оказание услуг (выполнение работ) по водолазной медицине.

II. Оказание медицинской помощи при острых заболеваниях и травмах, требующих проведения лечебной рекомпрессии

5. При острых заболеваниях и травмах, требующих проведения лечебной рекомпрессии, медицинская помощь оказывается с использованием барокамеры (водолазной, медицинской)¹.

6. При наличии у места проведения водолазных (кессонных) спусков (работ) водолазной (медицинской) барокамеры медицинская помощь оказывается у места проведения водолазных (кессонных) работ с применением указанной барокамеры. Допускается проведение лечебной рекомпрессии в мобильном варианте водолазной барокамеры (установленной на надводных носителях в закрытых отапливаемых помещениях)².

7. В случае отсутствия водолазной барокамеры у места проведения водолазных (кессонных) спусков, работ пациенты доставляются в здравпункт ближайшей организации, имеющей водолазные (медицинские) барокамеры, в сопровождении медицинского работника здравпункта, или в медицинские организации, оказывающие скорую медицинскую помощь. При эвакуации пациента по указанию врача по водолазной медицине используется транспортная водолазная барокамера¹.

8. При отсутствии у места проведения водолазных (кессонных) спусков, работ медицинского работника по специальности «водолазная

¹ ГОСТ Р 51936-2002. Барокамеры. Классификация.

² ГОСТ Р 52264-2004. Барокамеры водолазные. Общие технические условия.

медицина», последний вызывается для проведения лечебной рекомпрессии или организации эвакуации пациента. Срок прибытия медицинского работника оговаривается перед началом работ с учетом удаленности медицинской организации и других условий. При наличии средств связи, позволяющих фиксировать передачу и получение сообщений, допускается по указанию врача по водолазной медицине до его прибытия начинать лечебную рекомпрессию руководителем водолазных спусков. Сообщения фиксируются обеими сторонами.

9. После завершения лечебной рекомпрессии при наличии медицинских показаний для продолжения лечения врач по водолазной медицине принимает решение о необходимости транспортировки пациента в специализированные медицинские организации, обладающие лицензией на оказание медицинской помощи, включая работы (услуги) по водолазной медицине, и организует транспортировку. При отсутствии необходимости медицинской помощи по профилю «водолазная медицина» помощь оказывается в амбулаторных или стационарных условиях медицинских организаций по профилю медицинских показаний.

III. Оказание медицинской помощи при острых заболеваниях и травмах, не требующих проведения лечебной рекомпрессии

10. Скорая медицинская помощь оказывается:

- бригадами скорой медицинской помощи на месте нахождения пациента, а также по пути следования в медицинскую организацию в соответствии с порядком оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи и иными порядками оказания медицинской помощи;
- медицинскими работниками здравпунктов организаций (предприятий), занимающихся проведением водолажных (кессонных) работ;
- медицинскими работниками медицинских организаций.

11. Медицинские работники здравпункта при поступлении пациентов оказывают первичную медико-санитарную помощь и, при необходимости, вызывают бригаду скорой медицинской помощи.

12. Пациентам с признаками острого заболевания или травмы, медицинская помощь оказывается в амбулаторных или стационарных условиях медицинских организаций по профилю данного заболевания, травмы или в специализированных медицинских организациях, осуществляющих медицинское обслуживание водолажных (кессонных) работ.

IV. Оказание медицинской помощи после специализированной медицинской помощи при острых заболеваниях (травмах)

13. Водолазы и другие работники, испытывающие воздействие повышенного давления окружающей газовой и водной среды (далее работники), с предварительным диагнозом профессионального заболевания (травмы) для проведения внеочередного медицинского освидетельствования направляются в специализированное медицинскую организацию или подразделение (центр профессиональной патологии, центр или отделение водолазной медицины и баротерапии, клинику или отдел профессиональных заболеваний медицинских научных организаций клинического профиля) для прохождения обследования и установления заключительного диагноза с последующей экспертизой профессиональной пригодности и экспертизы связи заболевания с профессией в установленном действующем законодательством порядке.

14. Работник, с установленным заключительным диагнозом острого профессионального заболевания направляется врачом по водолазной медицине (врачом-профпатологом) по месту жительства (пребывания) для освидетельствования в учреждение медико-социальной экспертизы. Работник регистрируется и ставится на учет в организационно-методическом отделе центра профпатологии субъекта Российской Федерации и подлежит диспансерному наблюдению у врача по водолазной медицине (врача-профпатолога) по месту жительства или пребывания.

V. Оказание медицинской помощи при хронических заболеваниях

15. Оказание медицинской помощи Работникам и иным лицам с хроническими заболеваниями по профилю «водолазная медицина» осуществляется в виде первичной медико-санитарной и специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи.

16. В случае выявления у пациентов признаков хронического заболевания по профилю «водолазная медицина», врач, выявивший указанные признаки направляет пациента на консультацию к врачу по водолазной медицине (врачу-профпатологу) медицинской организации по месту прикрепления или иной, выбранной пациентом.

17. Врач по водолазной медицине, установивший предварительный диагноз хронического заболевания по профилю «водолазная медицина», направляет пациента в специализированную медицинскую организацию или подразделение. Дальнейшие мероприятия по лечению, реабилитации и диспансерному наблюдению производятся в установленном действующим законодательством порядке ведения пациентов с хроническими заболеваниями.

18. Медицинская организация или, врач по водолазной медицине (врач-профпатолог), установивший предварительный диагноз хронического профессионального заболевания, направляет Работника в специализированное лечебно-профилактическое учреждение или его подразделение (центр или отделение водолазной медицины и баротерапии, клинику или отдел профессиональных заболеваний медицинских научных

организаций клинического профиля) с представлением следующих документов:

- а) выписка из медицинской карты амбулаторного и (или) стационарного больного;
- б) личная медицинская книжка водолаза или сведения о результатах предварительного (при поступлении на работу) и периодических медицинских осмотров;
- в) санитарно-гигиеническая характеристика условий труда;
- г) копия трудовой книжки или трудового договора;
- д) личная книжка водолаза (при соответствующей профессии).

19. Специализированное лечебно-профилактическое учреждение или его подразделение устанавливает заключительный диагноз хронического профессионального заболевания в установленном действующим законодательством порядке.

20. Работник, с установленным диагнозом хронического профессионального заболевания, признанный пригодным к выполнению работ, после завершения оказания медицинской помощи подлежит диспансерному наблюдению у врача по водолазной медицине обслуживающей медицинской организации, а также у врача-профпатолога медицинской организации по месту жительства или в иной, выбранной пациентом.

21. Работник, с установленным диагнозом хронического профессионального заболевания, признанный непригодным к выполнению работ, после завершения оказания медицинской помощи направляется в медицинскую организацию (выбранную работником) для проведения амбулаторного лечения и/или медицинских реабилитационных мероприятий и последующего освидетельствования в учреждениях медико-социальной экспертизы. Работник регистрируется и ставится на учет в организационно-методическом отделе центра профпатологии субъекта Российской Федерации и подлежит диспансерному наблюдению у врача - профпатолога по месту жительства или пребывания.