

# МЕДОСМОТРЫ ВОДИТЕЛЕЙ 2023

Электронный  
путевой  
ЛИСТ



СОЮЗ РАЗВИТИЯ  
ПЕРСониФИЦИРОВАННОЙ  
МЕДИЦИНЫ

**ББК 51.1(2)72**  
**УДК 613.6**

**Петр Павлович Кузнецов**

К89 Медосмотры водителей 2023. Электронный путевой лист – С-Птб.: Питер, 2023. -- 64 с.

ISBN 978-5-4461-2075-8

Электронные путевые листы введены с 01.03.2023, а с 2024 года становятся обязательными. Формируется цифровой профиль водителя. Транспортные компании «прозрачны» для регуляторов. Закон от 29.12.2022 № 629-ФЗ легализовал дистанционные предрейсовые медосмотры, мониторинг показателей здоровья водителя в течение дня.

Действуют законы: о Социальном фонде России (с 1 января 2023 г.), о биометрии (с 9 января 2023 г.). С 1 апреля введен ГОСТ Р 70637–2023 «Автотранспортные средства. Система контроля состояния водителя (алкозамок). Общие технические требования». С 1 мая 2023 года вводится ГОСТ Р70675-2023 «Системы менеджмента безопасности труда и охраны здоровья. Руководство по оценке риска для здоровья работника». Приказ Минздрава России № 90н об электронной форме личной медицинской книжки действует с 1 сентября 2023 г., вступило в действие постановление Правительства РФ от 09.12.2022 № 2276 о персональных электронных медицинских помощниках при гипертонической болезни и сахарном диабете.

Медику, водителю, транспортнику IT-инженеру помогаем работать правильно, быстро, экономично, избежать штрафов по итогам цифровых проверок регуляторов (ГИБДД, Ространснадзора, Росздравнадзора, Роспотребнадзора, ФНС, Рострудинспекции, Социального фонда России и др.).

Рецензенты:

**Ушакова Н.В.** – член экспертного совета Фонд развития персонифицированной медицины, к.м.н.

**Стародубов В.И.** – председатель экспертного совета Фонд развития персонифицированной медицины, д.м.н., проф., академик РАН

Материал для издания подготовлен в рамках гранта РФФИ 19-29-01123 «Разработка методов и алгоритмов минимизации воздействия гипертонической болезни на трудоспособность человека (водителя) с применением технологий здоровьесбережения» (руководитель д.м.н., проф. Кузнецов П.П.)

Все права защищены. Никакая часть данной книги не может быть воспроизведена в какой бы то ни было форме без письменного разрешения владельцев авторских прав. Информация, содержащаяся в данной книге, получена из источников, рассматриваемых издательством как надежные. Тем не менее, имея в виду возможные человеческие или технические ошибки, издательство не может гарантировать абсолютную точность и полноту приводимых сведений и не несет ответственности за возможные ошибки, связанные с использованием книги. В книге возможны упоминания организаций, деятельность которых запрещена на территории Российской Федерации, таких как Meta Platforms Inc., Facebook, Instagram и др. Издательство не несет ответственности за доступность материалов, ссылки на которые вы можете найти в этой книге. На момент подготовки книги к изданию все ссылки на интернет-ресурсы были действующими

©ООО Издательств «Питер», 2023

Петр Кузнецов 2023



**Баканов Дмитрий Владимирович**

**Заместитель министра  
транспорта России**

«Переход компаний на электронный документооборот – это важный этап, который позволит ускорить процесс взаиморасчетов и переведет взаимодействие бизнеса и государства в «цифру», делая рынок более прозрачным. С мая текущего года Минтранс России отработывает процесс подключения к ГИС ЭГД потенциальных операторов информационных систем электронных перевозочных документов, что позволило обеспечить главный переход на электронный документооборот на автомобильном транспорте. Нам удалось на этапе подготовки к эксплуатации ГИС проработать вопрос с МВД и исключить дублирование бумажного и электронного документооборота, это было очень важно для компаний в текущих условиях. Для того, чтобы система работала мы сделали уникальный межведомственный проект по цифровизации, в котором участвовали Минтранс, Минцифры, ФНС и МВД России».

## ✓ Какие выгоды транспортника при дистанционном медосмотре водителя?

- Сокращение времени медосмотра (экспертизы).
- Повышение производительности водителя и медиков.
- Легальное и качественное выполнение требований по медосмотрам.
- Помощь работнику и медикам в проведении диспансеризации.
- Выполнение программы укрепления здоровья работника в интересах семьи (ESG).
- Цифровая трансформация деятельности транспортного предприятия и повышение его рейтинга на рынке транспортных услуг.
- Повышение прозрачности бизнес-процессов и «управляемости» предприятием со стороны собственников и руководителей (высшего и среднего звена).
- Повышение качества транспортной услуги по безопасности дорожного движения в МВД (ГИБДД-ГАИ).



**Матягин Владимир Васильевич**

**Президент ассоциации грузового  
автомобильного транспорта  
«Гузавтотранс», член общественного  
совета при Ространснадзоре России**



**Куксов Олег Гаврилович**

**Председатель правления Союза  
ассоциаций автоперевозчиков и  
предпринимателей «Регионы»**

## ✓ Какие выгоды транспортника при дистанционном медосмотре водителя?

- Повышение уровня устойчивого развития (ESG) транспортного предприятия.
- Снижение рисков гражданской ответственности транспортной организации.
- Повышение лояльности водителя и персонала.
- Повышение производительности труда.
- Развитие корпоративной культуры.
- Мониторинг состояния здоровья водителя (физического, психического, эмоционального, социального) в режиме реального времени.
- Снижение аварийности на дорогах.
- Снижение производственного травматизма на предприятии.
- Снижение риска непрофессиональных действий водителя и персонала (снижение уровня воздействия человеческого фактора).



**Ушакова Наталия Вадимовна**

генеральный директор ООО «СОЦТЕХ», компания-инициатор экспериментального правового режима по направлению медицинской деятельности «Оператор ИС дистанционного медицинского контроля»,

член Правления Общероссийской общественной организации малого и среднего предпринимательства "ОПОРА РОССИИ"

Цифровая трансформация государственного управления в России способствует достижению национальных целей и активно «втягивает» в «цифровую воронку» отрасли и целые сферы. Автоматизация и оптимизация разрешительной деятельности, в том числе допустимость проведения барьерных медицинских осмотров работников с использованием медицинских изделий для дистанционного медицинского контроля, помогут транспортным компаниям избежать многих страховых событий, связанных с причинением вреда здоровью и жизни, несчастными случаями и общими проблемами безопасности на дорогах, обеспечив при этом наилучшее соотношение цена/качество медицинской услуги и прозрачный биллинг ответственности в случае инцидента, связанного с человеческим фактором. Эти и другие «цифровые дивиденды» могут быть обеспечены за счет преимуществ использования цифровой платформы для всех видов обязательных медицинских осмотров работников, связанных с трудом (МОСТ), и цифровизации процессов их организации.



**Кузнецов Дмитрий Юрьевич**

Вице-президент Всероссийского союза страховщиков (ВСС)

Страховые организации страны экономически заинтересованы в повышении эффективности управления рисками здоровью, в том числе с применением удалённых инструментов диагностики и мониторинга биомедицинских показателей (телемедицины) и поведенческих реакций. Страховщикам важно видеть перспективы развития технологий добровольного медицинского страхования (ДМС) профессиональных водителей и членов их семей. Дистанционные медосмотры водителей и диспансеризация могут снизить оплату услуг страховщикам для предстрахового обследования в рамках ДМС.

При этом также актуально снижение уровня риска профессиональной ответственности транспортных организаций и профессиональных водителей. Для снижения рисков важна безопасность жизни и здоровья пешеходов, детей, социальная защита членов семей водителей.

Цифровой биосоциальный профиль водителя лежит в основе не только биометрической идентификации (Единой системы идентификации и аутентификации - ЕСИА), но и служит базой для точных расчетов страховых тарифов персонифицированных рисков.

## **Оглавление**

Введение

Электронный путевой лист

Обязательные медосмотры водителя в 2023 г.  
Предрейсовый (послерейсовый) медосмотр  
Дистанционный предрейсовый медосмотр  
Технология проведения дистанционных предрейсовых медосмотров и техконтроля  
Искусственный интеллект подключился к медосмотрам водителей  
Оборудование для телемедицинских осмотров  
Обязательная идентификация личности  
Программное обеспечение медорганизаций и медоборудования  
Каналы передачи данных  
Требования к медикам  
Требования к квалификации специалистов по безопасности дорожного движения  
Требования к повышению квалификации водителей  
Административная и уголовная ответственность  
Корпоративная программа укрепления здоровья водителя  
Законодательство-2023  
Заключение

#### **ВВЕДЕНИЕ**

С марта 2023 года вступил в силу **Приказ Минтранса России от 28 сентября 2022 № 390** "Об утверждении состава сведений, указанных в части 3 статьи 6 Федерального закона от 8 ноября 2007 г. № 259-ФЗ "Устав автомобильного транспорта и городского наземного электрического транспорта", и порядка оформления или формирования путевого листа".

Путевой лист теперь можно иметь в форме электронного документа. Сведения о предрейсовом (послереисовом) медицинском осмотре должны быть заверены подписью медика усиленной квалифицированной электронной подписью (усиленной неквалифицированной электронной подписью). Сведения о техконтроле транспортного средства также заверяются подписью механика.

Работа транспортной отрасли, медиков, контролирующих организаций с 2023 г. становится цифровой, а предприятие и медорганизация трансформируются в «Data Driven Organization».

**Общественные объединения транспортных организаций представлены на сайте [frpm.ru](http://frpm.ru)**

- Общественный совет при Минтрансе России
- Общественный профсоюз работников автомобильного транспорта и дорожного хозяйства
- Всемирная дорожная ассоциация (ПИАРК)  
<https://mintrans.gov.ru/activities/69/306>
- Велотраспортный союз
- Международная академия транспорта <http://itamain.com/>
- Международная ассоциация «Метро»
- Международная ассоциация предприятий городского электрического транспорта (МАП ГЭТ)
- Межрегиональная общественная организация "Координационный совет по организации дорожного движения"
- Межрегиональное общественное движение за права пешеходов "Союз пешеходов"
- Межрегиональная ассоциация автошкол, преподавателей, инструкторов и водителей
- Союз транспортников России <http://www.souztransrus.ru/>
- Союз ассоциация автоперевозчиков и предпринимателей «Регионы»
- Союз транспортников, экспедиторов и логистов Сибири (СТЭЛС)
- Союз транспортников Кубани
- Российская ассоциация экспедиторских и логистических организаций
- Национальная ассоциация грузовых перевозок. <https://nagp.ru/>
- Национальная ассоциация экспедиторских и логистических организаций

- ❑ Национальная ассоциация предприятий автомобильного и городского пассажирского транспорта (НАПТА)
- ❑ Национального Союза Ассоциаций Автошкол
- ❑ Ассоциации Транспортных инженеров
- ❑ Ассоциация грузового автомобильного транспорта «Грузавтотранс»
- ❑ Ассоциация организаций, осуществляющих деятельность в области транспортной безопасности «Транспортная безопасность» <https://atb-tsa.ru/#>
- ❑ Ассоциация международных автомобильных перевозчиков. <https://www.asmap.ru/>
- ❑ Ассоциация морских торговых портов
- ❑ Ассоциация перевозчиков пассажиров
- ❑ Ассоциация «Цифровой транспорт и логистика»
- ❑ Ассоциация по развитию цифровых технологий транспорта «Цифровая Эра Транспорта»
- ❑ Ассоциация организаций в области газомоторного топлива «Национальная газомоторная ассоциация» (АОГМТ «НГА»)
- ❑ Ассоциация «Желдорразвитие»
- ❑ Ассоциация операторов автоматизированных систем оплаты проезда  
Общественный совет по развитию такси в РФ
- ❑ Ассоциация развития электромобильного, беспилотного и подключённого транспорта и инфраструктуры (АЭТИ)
- ❑ Общественное отраслевое объединение работодателей «Ассоциация работодателей внеуличного транспорта России» (ОООР «АРВТ России»)
- ❑ Объединение самозанятых России (таксисты)
- ❑ Некоммерческое партнёрство «Автомобильная сервисная организация»
- ❑ Автономная некоммерческая организация «Единая транспортная дирекция»  
<https://transdir.ru>
- ❑ Автономная некоммерческая организация «Дирекция по развитию транспортной системы Санкт-Петербурга и Ленинградской области»
- ❑ Автономная некоммерческая организаций «Дирекция московского транспортного узла»
- ❑ Автономная некоммерческая организация «Единая транспортная дирекция», Акционерное общество «Государственная транспортная



лизинговая компания», Государственная компания «Российские автомобильные дороги»

- Автономная общественная организация "Центр по пропаганде безопасности движения на транспорте "Движение без опасности"
- Комитет "Деловой России" по электротранспорту

**Карта предприятия** для цифровых контрольных устройств идентифицирует предприятие и позволяет выводить на дисплей, загружать и распечатывать данные, хранящиеся в контрольном устройстве, на котором установлена блокировка данных предприятием, в соответствии с требованиями Европейского соглашения, касающегося работы экипажей транспортных средств, производящих международные автомобильные перевозки (ЕСТР).

**Карта водителя.** Для управления рисками жизни и здоровью водителей введена электронная карта водителя и транспортного предприятия с контролем через государственную информационную систему «Эра-Глонасс». Устройства вызова экстренных служб или кнопка SOS интегрированы в автомобиль. Это позволяет в момент аварии с помощью российской спутниковой системы ГЛОНАСС и ее зарубежных аналогов определять точные координаты каждой подключенной машины. Далее через наземную инфраструктуру, телеком-систему данные за 19 секунд передаются в региональные службы "112". Кнопка «SOS» сообщает спасателям об аварии автоматически даже тогда, когда в результате тяжелого ДТП человек не может этого сделать самостоятельно.

Система «Эра-Глонасс» ежегодно спасает тысячи жизни автомобилистов – она помогает экстренным службам быстрее добраться к месту аварии и не упустить важнейший для медиков "золотой час". Сотни тысяч транспортных средств в России уже оснащены кнопкой SOS. Мониторинг облегчает регулирование беспилотников на дорогах. АО «Глонасс» планирует создание сим-карты для защищенной связи. <https://ria.ru/20230516/raykevich-1871919609.html>



<https://mintrans.gov.ru/press-center/news/10650>

Поэтапно вводятся электронные путевые листы, электронные транспортные накладные, электронные сопроводительные ведомости, электронный заказ-наряд, дистанционные медосмотры и техконтроль, цифровые водительские удостоверения (права), цифровой документооборот на транспортных предприятиях и в медицинских организациях, проводящих все виды медосмотров и освидетельствований водителей, реализующих программы социального пакета (ДМС, ОМС), программы укрепления здоровья (ЗОЖ) водителей и их семей, программы вакцинации, санаторно-курортного обслуживания, формируется цифровой профиль водителя, развивается цифровой бухгалтерский, налоговый, управленческий учет, цифровой контроль со стороны регуляторов: ФНС, Социального фонда России (СФР) и проч. Медицинские организации выдают электронные рецепты, листки нетрудоспособности, проводят электронную запись на медосмотр. Подробности в докладе Натальи Ушаковой 21 февраля 2023 г. на сайте [frfm.ru](http://frfm.ru) [https://www.youtube.com/watch?v=3vguKfe4e70&ab\\_channel=NikoNikoff](https://www.youtube.com/watch?v=3vguKfe4e70&ab_channel=NikoNikoff).

Карта водителя должна соответствовать Приказу Минтранса России от 20.10.2009 № 180 «О картах, используемых в цифровом контрольном устройстве для контроля за режимом труда и отдыха водителей при осуществлении международных автомобильных перевозок в соответствии с требованиями Европейского соглашения, касающегося работы экипажей транспортных средств, производящих международные автомобильные перевозки» (ЕСТР). Она позволяет идентифицировать водителя и хранить данные о длительности

пребывания водителя за рулём, о периоде его работы и отдыха при вождении транспортного средства, оборудованного цифровым контрольным устройством (тахографом), в соответствии с требованиями ЕСТР.

**Смартфон водителя (корпоративный ?)** из средства коммуникации превратился в инструмент доступа к электронному профилю (двойнику) для связи с глобальными, национальными, региональными, корпоративными, семейными (образовательными) цифровыми сетями. Теперь это инструмент реализации функциональных (профессиональных) и социальных (культурных) потребностей водителя и членов его семьи.

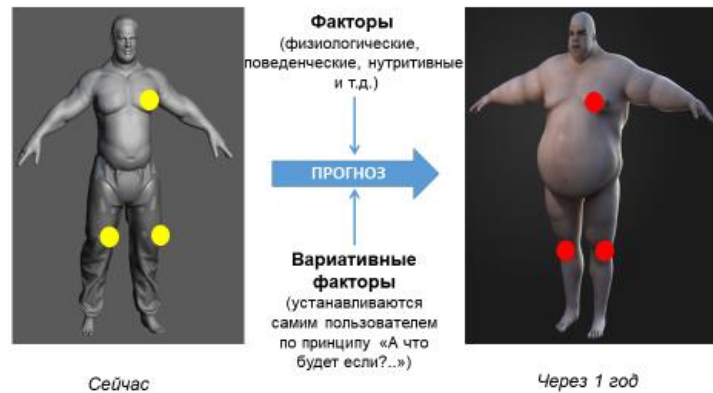
### **Цифровой профиль (идентификатор) водителя легкового такси**

Участники таксомоторных перевозок, организации (предприниматели), осуществляющие деятельность в Москве и Московской области, диспетчерские службы заказа легковых такси (агрегаторы) по решению Антитеррористической комиссии (2020 г.) обязаны зарегистрироваться и передавать данные о водителях легковых такси в региональную навигационную информационную систему города. Правительство Москвы создало Комплексную информационную систему «Аналитика работы такси» (КИС «АРТ»). Смотри Постановление Правительства Москвы от 28 июня 2016 г. № 361-ПП (ред. от 10 ноября 2021 г.) "Об автоматизированной информационной системе по перевозке пассажиров и багажа легковым такси на территории города Москвы" (вместе с "Положением об автоматизированной информационной системе по перевозке пассажиров и багажа легковым такси на территории города Москвы"). <https://transport.mos.ru/auto/profile>

### **Цифровой двойник водителя («eКлон»)**

Цифровой профиль или двойник водителя – база данных для оценки физического, психического, эмоционального, социального, экономического благополучия водителя.

## Оценка текущего состояния и прогнозирование



Информация (включая видеозаписи) в динамике рабочих дней, недель и даже лет о водителе является его интеллектуальной собственностью, и может быть использована в его же интересах для оценки и управления рисками профессионального и жизненного пути, помощи в управлении семейными ресурсами. В развитии «еКлона» водителя заинтересованы:

**сам водитель** (управление персональными рисками, ресурсами, в том числе с применением персональных голосовых помощников – цифровых ассистентов, планирование профессионального и жизненного цикла, портфолио для поиска работы),

**работодатель** (учет и оценка качества трудового ресурса сейчас и в перспективе планирования, подбор и управление кадрами, корпоративное рейтингование),

**члены семьи водителя** (портфолио семьи, родословная, планирование профессионального и жизненного цикла членов семьи/рода, управление семейными рисками),

**региону** (развитие региона, оценка и управление ресурсами региона, прямое и косвенное налогообложение),

**нации** (развитие национального культурного кода, индивидуального человеческого капитала представителей различных национальных групп),

**государству** (развитие индивидуального и группового человеческого капитала, потенциала, прямое и косвенное налогообложение),

*виду Homo sapiens* (учет и оценка повышения, расширения биотехнологического разнообразия вида с персонифицированным учетом в родовом развитии, церебральный сорсинг в процессе ускоренного эволюционного отбора, повышение адаптивных свойств представителей вида к изменяющимся условиям среды обитания).

Цифровой профиль или двойник водителя в перспективе позволит моделировать биомедицинские процессы с возможностью персонификации мероприятий при неполном наборе данных о человеке. Для этого уже существует отечественная компьютерная платформа BioUML. Может моделироваться риск возникновения и прогнозирование артериальной гипертонии и подбор лекарственной терапии с учетом данных генетического тестирования, оценивается вероятность появления эпилептического припадка, моделируется работа иммунной системы водителя при различных вирусных и бактериальных заболеваниях. Платформа позволяет реализовать предиктивное персонализированное моделирование физиологических процессов по клиническим, биохимическим, патофизиологическим и генетическим данным, опираясь на статистический анализ из электронных медицинских карт.

Цифровой профиль водителя - центральный элемент системы оценки индивидуального человеческого капитала, прогнозирования и упреждения здоровья (ЗОЖ). Управление рисками позволяет уменьшить число ошибок в диагностике и лечении заболеваний. Этот инструмент может действовать как «ангел-хранитель» водителя, сопровождая человека и его семью через весь жизненный путь, помогая разумно использовать ресурсы (время, энергию, здоровье).

#### **Кто несёт ответственность за медосмотр водителя такси?**

За медосмотр водителя такси несёт ответственность транспортное предприятие (ИП), которому принадлежит транспортное средство. Транспортную услугу лицу-заказчику (пассажиру такси) оказывает транспортное предприятие (юридическое лицо, ИП). "Яндекс", «Убер» «Ситимобил» и проч. агрегаторы транспортных услуг как IT-компании не являются транспортными предприятиями (владельцем машины), но оказывают информационные услуги транспортному предприятию и заказчику услуги в виде физического (пассажира) или юридического лица.

Заказчик услуги вправе (в рамках защиты жизни и здоровья) потребовать качественной информационной услуги от агрегатора

транспортных услуг и получать информацию о перевозочных документах машины и водителя (таксиста). Исполнитель услуги (представитель транспортного предприятия - водитель такси) обязан предоставить перевозочные документы (в том числе в электронном виде) потребителю услуги через информационного посредника (агрегатора транспортных услуг).

## **ИСКУССТВЕННЫЙ ИНТЕЛЛЕКТ ПОДКЛЮЧИЛСЯ К МЕДОСМОТРАМ ВОДИТЕЛЕЙ**

Оценка риска жизни, здоровью работника лежит в основе всей системы актуарного страхования в социальной сфере, расчетов риска неблагоприятных событий на профессиональной, жизненной траектории водителя, оценки человеческого (династического) потенциала/капитала, динамики благополучия его семьи, успешного социального «церебрального сорсинга» его потомков. Эти данные важны и для страхования ответственности транспортных предприятий в отношении безопасности всех участников дорожного движения, страхования от несчастного случая и жизни водителя и членов его семьи.

Алгоритмы прогноза событий, связанных со здоровьем на основе инструментов искусственного интеллекта, машинного и глубокого обучения (AI, ML, DL), помогают быстро обрабатывать и качественно анализировать большие пользовательские данные «цифровых двойников» водителей и транспортных предприятий. С мая 2023 года введен ГОСТ Р70675-2023 «Системы менеджмента безопасности труда и охраны здоровья. Руководство по оценке риска для здоровья работника».

Все медицинские услуги, в том числе медосмотры планируется учитывать в едином цифровом контуре системы здравоохранения на основе ЕГИСЗ и частных МИС (аудио- и видеоконтроль).

<https://portal.egisz.rosminzdrav.ru/news/855>

Подробная информация о медицинских изделиях на основе технологий искусственного интеллекта доступна в реестре Росздравнадзора по адресу:

[https://portal.egisz.rosminzdrav.ru/files/Список%20одобренных%20Росздравнадзором%20отечественных%20медицинских%20изделий%20с%20технологиями%20искусственного%20интеллекта\\_04.04.2023.pdf](https://portal.egisz.rosminzdrav.ru/files/Список%20одобренных%20Росздравнадзором%20отечественных%20медицинских%20изделий%20с%20технологиями%20искусственного%20интеллекта_04.04.2023.pdf)

Российская платформа «ТачМед» (TouchMed) дистанционного обследования (система проведения телемедицинских исследований и мониторинга здоровья физических лиц) интегрирована с российской платформой прогнозной аналитики «ВебБиомед» (Webiomed) и позволяет автоматизировать интерпретацию данных в виде систем поддержки принятия решений (СППР) с помощью алгоритмов искусственного интеллекта (Александр Владимирович Гусев <https://t.me/avgusew>) . Появилась возможность определять большой спектр потенциальных заболеваний на ранних стадиях развития по МКБ-11, в том числе профессиональных и производственно обусловленных. Количественное определение вторичных и третичных рисков расстройства физического и психического (психологического,

эмоционального) здоровья конкретного водителя позволяет предложить и персонализированные меры по вторичной и третичной профилактике, в том числе с применением персональных цифровых медицинских помощников (ассистентов).

Интеграция медицинской информационной системы (МИС) медорганизации, проводящей предрейсовый медосмотр, может обеспечить передачу персональных данных водителя на платформу прогнозной аналитики «ВеБиомед» (Webiomed) из электронной медицинской карты (ЭМК) водителя. Передаются также и параметры здоровья от датчиков дистанционного мониторинга. Таким образом, медик, работающий дистанционно, получает предварительно актуальную оценку и прогноз состояния пациента на основе количественной оценки рисков, прежде всего по основным факторам сердечно-сосудистых заболеваний, болезней дыхательных путей и эндокринных заболеваний.

Результаты заключения медицинского контроля («допущен» или «не допущен») по итогам дистанционного медосмотра передаются во внутренний контур IT-системы работодателя водителя (или выдаются на руки самозанятому водителю) для оформления путевого листа в бумажном или электронном виде. Показатели здоровья (артериальное давление, пульс и проч.) заносятся в электронную медицинскую карту медорганизации, проводившей дистанционный медосмотр, и доступны другим медорганизациям через региональный сегмент Единой государственной информационной системы в здравоохранении (ЕГИСЗ), через компонент «Профилактика» вертикально интегрированной информационной медицинской системы (ВИМИС) и интегрированную ЭМК ЕГИСЗ, доступную через ГосУслуги.

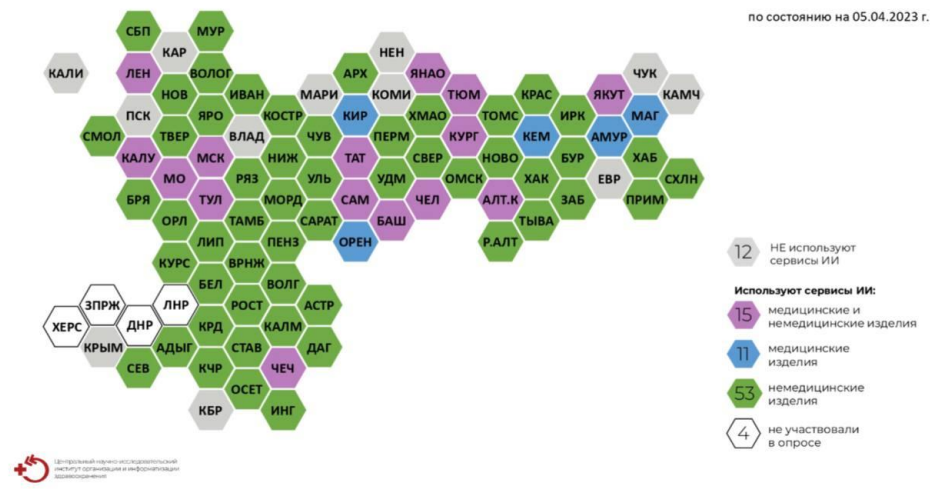
Уже более 20 программных продуктов с технологиями искусственного интеллекта получили в стране статус медицинского изделия. Российская IT-платформа «ВеБиомед» (Webiomed) зарегистрирована в Росздравнадзоре как программное медицинское изделие на основе искусственного интеллекта.

На основании электронной медицинской карты и «Единого цифрового окна здоровья» водителя может определяться профиль риска, ставятся предварительные диагнозы. Это можно сделать на анализе многолетних данных медосмотров водителей

В 2023 году субъекты Российской Федерации должны внедрить не менее одного медицинского изделия на основе технологий искусственного интеллекта в одну из централизованных подсистем государственной информационной системы в сфере здравоохранения субъекта Российской Федерации. В 2024 году таких медицинских изделий должно быть минимум три. <https://portal.egisz.rosminzdrav.ru/news/855>

## Использование сервисов с ИИ в здравоохранении регионов РФ

по состоянию на 05.04.2023 г.



(Ольга Сергеевна Кобыкова <https://t.me/okobyakova>)

## Классификация сервисов с ИИ, применяемых в здравоохранении и не являющихся медицинскими изделиями, с примерами продуктов



Сервисы для анализа мультимедиа		Сервисы для анализа текстовых данных	
<p><b>Сервисы для обработки звуковых данных</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Сервис распознавания голоса: ООО «РТ МИС»</li> <li>Голосовой помощник «Виктория»: ООО «АТС»</li> <li>MedVox: ООО «СМАРТ КОНСАЛТИНГ»</li> <li>РТ Доктис: ООО «РТ Доктис»</li> <li>«Виртуальный оператор-Вызов врача на дом»: ООО «АТС»</li> <li>BSS.SouFi, BSS.SigruFi: Компания BSS</li> <li>Голосовой помощник службы 122 по вопросам записи на медицинские услуги: РТ МИС и ООО «НЕЙРО»</li> <li>Интеллектуальный помощник для информирования пациентов о необходимости записи на вакцинацию или на прием к врачу: ООО «АКТИВБИЗНЕСКОНСАЛТ», АО «Межрегиональный транзиттелеком»</li> <li>Система для заполнения медицинских протоколов с помощью голоса Voice2Med: Группа компаний ЦРТ</li> <li>Голосовой робот и текстовый чат-бот для обработки обращений граждан: ПАО «Ростелеком»</li> </ul>		<p><b>Сервисы для обработки изображений</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Мобильное приложение для автоматизации лабораторной микроскопии: ООО «Салли ЭЛА»</li> <li>Радиологическая информационная система с интеллектуальным контролем состояния томографов: ООО «Объединенное ИТ-пространство»</li> <li>Телемедицинский комплекс на базе ИИ для патологоанатомических лабораторий: ООО «ВАНСЕЛ»</li> </ul> <p><b>Сервисы для анализа видео-данных</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Видеоаналитика: ПАО «Ростелеком»</li> <li>Видеоаналитика: ООО «Платформа Третье Мнение»</li> </ul>	
<p><b>Сервисы для извлечения данных</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Чат-бот для автоматизации процесса сбора жалоб и выписки из истории пациента перед приемом у врача: ПАО «Вымпелком»</li> <li>Сервис автоматического извлечения данных из неструктурированных ЭМК: ООО «К-СКАЙ»</li> </ul>		<p><b>Сервисы для анализа данных и поддержки принятия решений</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Расчет оптимального производственного плана: ООО «Диджитал Консалтинг Солюшнс»</li> <li>Рекомендательная система для аптечных сетей: ООО «Диджитал Консалтинг Солюшнс»</li> <li>Прогноз запасов медицинского оборудования/лекарств в точках продаж/аптеках: ООО «Диджитал Консалтинг Солюшнс»</li> <li>Система для автоматической проверки корректности медицинских рекомендаций лечения: ООО «ДОКОНКОПЛ»</li> <li>Управленческая система поддержки ведения данных о пациенте: ООО «К-СКАЙ»</li> </ul>	
<p>● Регионами представлена обратная связь по использованию сервисов</p>		<p>● Регионами не представлена обратная связь, однако возможно применение на уровне недорганizations</p>	

Согласно Ali et al. A systematic literature review of artificial intelligence in the healthcare sector: Benefits, challenges, methodologies, and functionalities 2023

В основу классификации лёг принцип типажа обрабатываемых с помощью искусственного интеллекта данных. Принципиально выделено два блока: сервисы для анализа мульти-медиа (звук, изображение, видео) и сервиса для анализа текстовых данных. Причём в случае текстовых данных, также существует развилка: извлечение данных и поддержка принятия решений (Инна Викторовна Ашенбреннер [https://t.me/mad\\_len](https://t.me/mad_len)).



## **Чем могут помочь голосовые ассистенты (цифровые персональные помощники) в укреплении здоровья водителя (в том числе на основе данных его артериального давления)?**

С 2023 года действует постановление Правительства РФ от 09.12.2022 № 2276 о персональных электронных медицинских помощниках при гипертонической болезни и сахарном диабете. Цифровые ассистенты или персональные голосовые помощники смогут консультировать водителя и работников транспортной организации не только по вопросам укрепления здоровья (это персональная информация), но и по организационным мероприятиям.

Навигация со стороны помощников позволит оптимизировать работу управляющих, кадровые службы (HR), бухгалтерию о плановых и внеплановых мероприятиях, курсах обучения по пожарной и производственной безопасности и охране жизни, по охране труда, по управлению и повышению квалификации персонала (HR), по вопросам воспитания корпоративной культуры, просвещения, непрерывного образования, социальной защиты, консультировать по вопросам пользования государственными информационными системами («ГосУслуги»), федеральными, региональными, корпоративными программами укрепления здоровья, диспансеризации, ЗОЖ, по актуальным IT-вопросам семейной и школьной биомедицины для членов семей водителей.

Зарубежные примеры:

(<https://www.computerra.ru/286989/nejroseti-dlya-zaboty-o-zdorove-podborka-besplatnyh-meditsinskih-pomoshnikov/>).

**Symptomate** — система на основе искусственного интеллекта, которая проверит симптомы, выявит причины и даст рекомендации, что делать дальше. Она создана врачами, ими же и проводились клинические проверки на пациентах. Работает быстро, бесплатно и анонимно. Оценка занимает 3 минуты. Доступно в виде сайта для браузера и приложения для смартфона

**Ubie AI Symptom Checker** — японский веб-сервис. Он умеет ставить диагнозы по описанным симптомам. Приложением ежемесячно пользуются более 3 млн человек. Знает уже более 1000 болезней. Ответы генерирует на основе своей базы данных из 50 000 медицинских документов. Врача заменить не сможет, но опасность распознает.

**Ada** — бесплатный сервис по проверке симптомов, но в виде iOS-приложений. Вы отвечаете на простые вопросы о своем или чужом здоровье и симптомах. Искусственный интеллект Ada оценивает ответы по медицинскому словарю, содержащему тысячи заболеваний. Потом

вы получаете индивидуальный отчет об оценке, в котором говорится, что может быть не так и что делать дальше.

**Babylon Health** — чат-бот, предоставляющей онлайн-консультации врачей. Компания выпустила цифровой сервис, который использует искусственный интеллект для предоставления поддержки в постановке диагнозов. Платформа работает на основе медицинских знаний. Машинному обучению не доверяют работу по построению логических взаимосвязей, но используют, чтобы усовершенствовать систему.

«**Мои симптомы**» — простой, с интуитивно понятным интерфейсом на русском языке. Кстати, когда вы отвечаете на вопросы, то искусственный интеллект сравнивает все данные с клиническими рекомендациями Минздрава России. Отличие от зарубежных аналогов в том, что после получения диагноза от нейросети там же на сайте всегда можно уточнить все вопросы у врачей.

**WebMD** — приложение-компаньон водителя и членов его семьи по здоровью, которое использует инструменты искусственного интеллекта для персонализированных советов. Используется обработка естественного языка, чтобы понять симптомы пользователя и предоставить индивидуальные советы по здоровью, например, советы по лечению заболеваний и рекомендации по образу жизни.

**Glass AI** — система знаний, которая генерирует диагнозы или клинические планы на основе представленной диагностической проблемы. Предназначена для врачей и медицинских работников.

**Welltory** — приложение использует сочетание искусственного интеллекта, машинного обучения и анализа данных для измерения уровня стресса пользователя и предоставления персонализированных советов для улучшения здоровья. Помогает решить проблемы с апатией, недосыпанием, вялостью, головными болями, слабым тонусом, нервным напряжением.

Персональный цифровой помощник укрепления здоровья  
водителя, родителя, ребёнка:  
«цифровые двойники» процессов на основании данных



*Эти инструменты решают только информационные задачи персонифицированной медицины. Они не являются профессиональной медицинской консультацией для диагностики или лечения.*

### Электронные цифровые подписи водителя, медика, механика, диспетчера-нарядчика

Федеральный закон №63-ФЗ от 06.04.2011 определил три вида электронных подписей: простую, неквалифицированную и квалифицированную.

- **Простая** - подтверждает подлинность владельца. логин/пароль или код из СМС, которые вы вводите для авторизации в интернет-магазине, портале «Госуслуги» или внутренней корпоративной сети, подтверждая свою личность. Простая имеет юридическую силу при оказании страховых, государственных и муниципальных услуг, и если участники документооборота договорятся о ее признании.
- **Неквалифицированная** - зашифрованная комбинация символов, которая подтверждает личность пользователя и позволяет обнаружить внесение изменений в документ после его подписания. Подходит для внутреннего документооборота и работы на портале nalog.ru.

- **Квалифицированная** электронная цифровая подпись выдаётся в в удостоверяющих центрах, сертифицированных ФСБ.

**Оператор** Государственной информационной системы электронных перевозочных документов принимает и передает перевозочные документы в электронном формате, а транспортные организации — обмениваются ими на его платформе.

**Типы предприятий:**

- транспортные компании,
- складские комплексы,
- пассажирские перевозки,
- коммунальные службы,
- строительные компании,
- таксопарки,
- эвакуаторы,
- логистические компании,
- прочие организации, использующие водителей для решения производственных задач.

**Реестр операторов электронных перевозочных документов на 01.05.23**

<https://mintrans.gov.ru/activities/214/312/315>

№ реестровой записи	Наименование Оператора ИС ЭПД	ИНН	Адрес в пределах места нахождения оператора ИС ЭПД	Дата и номер решения о внесении/продлении в Реестр	Статус реестровой записи	Статус подключения к ГИС ЭПД	Уникальный идентификатор	Телефон круглосуточной службы поддержки	Адрес эл. почты круглосуточной службы поддержки	Адрес официального сайта
202209001	АО «Калуга Астрал»	4029017981	248023, г. Калуга, пер. Теренинский, д.6	от 14.03.2023 № ДВ-Д14-29/5390	действует до 02.03.2024	Подключен	3c385ee8-795c-466a-9703-1ce86c74cb56	8 (800) 333 93 13	eda@1c.ru; tpedo@astral.ru	<a href="https://astral.ru">https://astral.ru</a>
202209002	ООО «Э-КОМ»	9715218298	129110, г. Москва, ул. Гиляровского, д. 57, стр. 4, эт. 3, ком. 4	от 16.09.2022 № ДВ-Д14-29/21101	действует до 30.09.2023	Подключен	82f9bbbfc83b-4740-9ee7-e4bcf2d70b85	8 (800) 555 36 69	support@decreobot.ru	<a href="https://www.decreobot.ru">https://www.decreobot.ru</a>
202209003	АО «ПФ «СКБ Контур»	6663003127	620144, г. Екатеринбург, ул. Народной Воли, стр. 19а	от 13.04.2023 № ДВ-Д14-29/8186	действует до 19.09.2023	Подключен	ba0af465-7fe5-46ce-8fbf-4fe515289737	8 (800) 500 59 78	help@skbkontur.ru	<a href="https://kontur.ru">https://kontur.ru</a>
202209004	ООО «Эдисофт»	7801471082	194044, г. Санкт-Петербург, ул. Гельсингфорсская, д. 2, литер А, пом. 12Н-ком.37	от 20.12.2022 № ДВ-Д14-29/30317	действует до 05.10.2024	Подключен	7231a37c-8ea5-4a65-bfef-773416506b76	8 (812) 309 35 79	support@ediweb.ru	<a href="https://www.ediweb.ru">https://www.ediweb.ru</a>
202209005	ООО «Такском»	7704211201	119034, г. Москва, пер. Барыковский, д. 4, стр. 2	от 10.11.2022 № ДВ-Д14-29/26532	действует до 16.06.2023	Подключен	f15e213b-528f-41e7-9186-39c452868085	8 (495) 730 73 44	doctines@taxcom.ru	<a href="https://taxcom.ru">https://taxcom.ru</a>
202209006	ООО «КОРУС Консалтинг СНГ»	7801392271	194100, г. Санкт-Петербург, Большой Самсоновский пр-кт, д. 68, литер Н, пом. 1Н	от 13.04.2023 № ДВ-Д14-29/8185	действует до 30.12.2023	Подключен	7f54df7b-0ba2-46b9-ad6c-b9851c2caba6	8 (812) 334 38 12; 8 (800) 100 88 12	etm@esphere.ru; help@esphere.ru	<a href="https://www.esphere.ru">https://www.esphere.ru</a>
202209007	ООО «Компания «Тензор»	7605016030	150001, г. Ярославль, Московский пр-кт, д. 12	от 16.09.2022 № ДВ-Д14-29/21103	действует до 30.07.2023	Подключен	9038ae19-c20f-4552-a10f-15b9194a082b	8 (495)123 34 07; 8 (495) 532 02 28	help_edo@tensor.ru	<a href="https://tensor.ru">https://tensor.ru</a>
202209008	ООО "Эвогор ОФД"	9715260691	119048, г. Москва, ул. Усачева, д. 33, стр. 1	от 08.11.2022 № ДВ-Д14-29/26262	действует до 01.08.2023	В процессе		8 (495) 252 50 50	info@platformaofd.ru	<a href="https://platformaofd.ru">https://platformaofd.ru</a>
202209009	АО "Иنفотекс Интернет Трaст"	7743020560	127083, г. Москва, ул. Мишина, д. 56, стр. 2	от 08.11.2022 № ДВ-Д14-29/26261	действует до 25.05.2023	В процессе		8 (800) 250 02 65	help@ittrust.ru	<a href="https://ittrust.ru">https://ittrust.ru</a>

### **Кто и как контролирует, проверяет водителя и транспортную организацию?**

Развивается система риск-ориентированного цифрового надзора и контроля. С 1 июля 2021 г. вступил в силу закон от 31.07.2020 № 248-ФЗ «О государственном контроле (надзоре) и муниципальном контроле в Российской Федерации». Предусмотрена верхняя «планка» ответственности юридических лиц за соблюдение обязательных требований. Частота проведения контрольно-надзорных мероприятий снижается и надзор становится цифровым риск-ориентированным.

#### **Регуляторы применения электронных путевых листов и медосмотров:**

- Министерство внутренних дел России, Государственная инспекция безопасности дорожного движения (ГИБДД), Федеральная таможенная служба,
- ФСБ, ФСТЭК, Пограничная служба ФСБ России,
- Федеральная налоговая служба (ФНС), Социальный фонд России, Фонд обязательного медицинского страхования (ОМС), Центральный банк России, Минфин России.
- Минтранс России, Ространснадзор,
- Минздрав России, Росздравнадзор, Роспотребнадзор,
- Минпромторг России, Федеральное агентство по Техническому регулированию и метрологии, Росстандарт, Гостехнадзор, Ростехнадзор,
- Минтруд России, Роструд России, Рострудинспекция,
- Минцифры России, Роскомнадзор,
- Минэкономразвития России,
- Минобрнауки, Рособрнадзор,
- Минюст России, Прокуратура, Следственный комитет, суды

В нормативной базе каждого регулятора на основании указов Президента РФ, федеральных законов, постановлений Правительства РФ формируются ведомственные приказы, порядки, методические рекомендации, инструкции. Для исполнителей необходима ревизия профессионального стандарта с учетом внедрения IT-технологий дистанционного контроля процессов. Необходимо пересмотреть программы обучения исполнителей и специалистов с привлечением профессиональных ассоциаций (союзов), саморегулируемых и образовательных организаций.

### **Кто является бенефициаром цифровой трансформации транспортного хозяйства?**

Российская Федерация в лице Федеральной налоговой службы (смотри интервью заместителя Министра транспорта России Баканова.

<https://t.me/transportandlogistic/18429>



### **Когда и как менялись правила?**

С марта 2023 года транспорт переходит на электронный документооборот. В 2022 году принципиально изменена законодательная и нормативная база оформления электронных путевых листов для контроля на дорогах страны со стороны МВД (ГИБДД). Предполагается, что конце 2024 года электронный путевой лист станет обязательным.

Изменены правила проведения предсменных и послесменных медосмотров водителей и представления данных о техническом контроле транспортных средств. Это важный этап ускорения взаиморасчетов и перевода взаимодействия бизнеса и государства в «цифру», управления цифровой трансформацией хозяйственного комплекса страны, формирования цифровых профилей юридических и физических лиц.

Возможность проведения предсменных медосмотров водителей с 2023 года стала законной. Новые правила вводятся с 1 сентября 2023 года. Дистанционные медосмотры водителей допустимы перед рейсом, после него, а также в течение рейса (смены) – мониторинг показателей здоровья. Возможно использовать медизделия, которые умеют автоматизировано и дистанционно передавать данные о здоровье работника. В России уже зарегистрировано не менее 15 таких изделий.

Кроме того, при проведении медосмотров должна быть обеспечена биометрическая идентификация личности работника и медика. При этом водитель должен будет не менее двух раз в год в очной форме проходить химико-токсикологические исследования на наличие в организме наркотических средств, психотропных веществ и их метаболитов.

Работники, занятые в сфере перевозок групп детей или опасных грузов, а также занимающиеся регулярной перевозкой пассажиров в междугороднем сообщении на маршрутах длиннее 300 км медосмотр проходят только очно.

Пункт 12 статьи 46 Федерального закона уполномочивает Правительство России утверждать особенности организации дистанционного медицинского контроля!

Особенности правового регулирования проведения медицинских осмотров в начале рабочего дня (смены), а также в течение и (или) в конце рабочего дня (смены) установлены статьей 213 Трудового кодекса Российской Федерации, в соответствии с которым федеральными законами и иными нормативными правовыми актами Российской Федерации для отдельных категорий работников могут устанавливаться в качестве обязательных предметные медицинские осмотры, которые регулируются отдельными федеральными законами.

Медицинские изделия обеспечивают автоматизированную дистанционную передачу информации о состоянии здоровья работников, являются различного рода устройства фактической передачи сведений о произведенном медицинском осмотре.

Принятие закона и дистанционных медосмотрах позволяет создать дополнительные правовые основы для функционирования эффективной системы контроля за здоровьем работника и снижения уровня развития профессиональных заболеваний. Внедрение государственных информационных систем формирование цифрового профиля человека и систем развития человеческого капитала на персональном, семейном, региональном и национальном уровне значительно повышает уровень безопасности жизни в целом и дорожного движения, в частности при снижении затрат средств и времени для прохождения работниками обязательных медицинских осмотров.

Прозрачность цифровых профилей водителя и транспортного предприятия, объединение данных из различных государственных информационных систем будет обеспечена, в том числе, интеграцией информации на платформе «ГосТех». Положение о единой цифровой платформе "ГосТех", утверждённое Правительством РФ, вступило в силу с 1 января 2023 г. Создание, развитие и эксплуатация государственных информационных систем с использованием платформы «ГосТех» осуществляет в отношении федеральных информационных систем с 1 апреля 2023 г., а региональных — с 1 января 2024 года. Функции оператора платформы "ГосТех" осуществляет Минцифры России. "ГосТехом" смогут пользоваться органы местного самоуправления, государственные предприятия, госкорпорации и госкомпании, более 50% доли в которых принадлежит государству. <https://www.interfax.ru/russia/893961>

Косвенно на цифровую трансформацию транспортного хозяйства и ведение цифрового профиля водителя повлияет введение токенов Центрального банка России. Цифровой рубль (новая форма отечественной валюты) введён в обращение с апреля 2023 года, и 13 отечественных банков (в том числе, ВТБ, Сбербанк, Газпромбанк, Промсвязьбанк, Росбанк, Альфа-банк, Тинькофф Банк) приступили к расчетам в рамках пилотного проекта. Цифровой след использования токенов позволит более детально составить профиль водителя и повысит прозрачность транспортного предприятия.

Федеральное агентство по техническому регулированию и метрологии (Росстандарт) утвердило ГОСТ Р 70637–2023 «Автотранспортные средства. Система контроля состояния водителя (алкозамок). Общие технические требования». [https://www.rst.gov.ru/portal/gost/home/standarts/catalognational?portal:componentId=3503536e-2ac1-4753-8ed1-09a92fee02de&portal:isSecure=false&portal:portletMode=view&portletMode=view&navigationalstate=JBPNS\\_r00ABXdPAApbnRpdHIOYW11AAAAAQALRE9DVU1FTIRfMTEABmFjdGlvbgAAAAEABnNIYXJjaAAIZW50aXR5SWQAAAABAUAUNzEwNQAHX19FT0ZfXw\\*\\*](https://www.rst.gov.ru/portal/gost/home/standarts/catalognational?portal:componentId=3503536e-2ac1-4753-8ed1-09a92fee02de&portal:isSecure=false&portal:portletMode=view&portletMode=view&navigationalstate=JBPNS_r00ABXdPAApbnRpdHIOYW11AAAAAQALRE9DVU1FTIRfMTEABmFjdGlvbgAAAAEABnNIYXJjaAAIZW50aXR5SWQAAAABAUAUNzEwNQAHX19FT0ZfXw**)

Он начал действовать апреля 2023 г. и носит рекомендательный характер. Установлены технические требования к составу, функциональности, безопасности и алгоритмам работы устройства. Движение транспортного средства становится невозможным при выявлении паров этанола в выдыхаемом водителем воздухе. Информация о попытке запуска мотора может передаваться оператору ЭРА-ГЛОНАСС.

В 2023 г. по инициативе Ростехнадзора вводится дистанционный контроль и проактивного управления охраной труда и промышленной безопасности на опасных объектах. Государственная корпорация «Цифра» представила систему дистанционного контроля охраны труда и промышленной безопасности на базе российской платформы ZIoT (Zyfra IoT Platform). Эта система риск-ориентированного контроля, прежде всего, отнесится к водителям предприятий, шахт, угольных разрезов. Выдаются рекомендации по ремонту и обслуживанию оборудования. Информация доступна на видеостенах, рабочих местах и мобильных устройствах водителей. Это позволяет заблаговременно просчитывать риски и проводить мероприятия по их снижению. <https://arppsoft.ru/news/members/13447/>

Расширение масштаба фото- и видеофиксации водителя за рулём: внутри салона, снаружи на дороге и в системе ГЛОНАСС. Центр организации дорожного движения Правительства Москвы установил 483 дорожных камеры. Данные с этих камер обрабатывает нейросеть, искусственный интеллект. Система обучена распознавать на фотографиях рулевое колесо (слева оно или справа), руки водителя и мобильное устройство в них, ремни безопасности и некоторые другие элементы салонов. Нарушения фиксируются полностью в автоматическом режиме. Оптика и программное обеспечение позволяют распознавать случаи пользования телефоном в движении, езду с непристёгнутым ремнём безопасности. Самый современный комплекс фотовидеофиксации – «Стрелка-Плюс» на фото ниже.





<https://www.zr.ru/content/news/941728-stalo-izvestno-skolko-kamer/>

### **Теперь не будет «левых» бумажных медицинских справок об осмотрах?**

Применение медиками цифровой формы проведения предсменных и предрейсовых медицинских осмотров с использованием медицинских изделий, обеспечивающих автоматизированную дистанционную передачу информации о состоянии здоровья водителей и дистанционный контроль состояния их здоровья в автотранспортной отрасли активно поддержано профессиональным сообществом, участниками рынка предоставления услуг по перевозке пассажиров и грузов автомобильным транспортом. Вопрос дистанционного проведения предсменных и предрейсовых медицинских осмотров обсуждался на круглом столе в Общественной палате Российской Федерации «О внесении изменений в законодательство Российской Федерации в целях совершенствования проведения медицинских осмотров водителей транспортных средств» и в комитетах Государственной Думы Российской Федерации.

Благодаря биометрии водителей, сотрудников, медиков, инспекторов ГИБДД рынок транспортных услуг и электронных перевозочных документов становится прозрачным. Транспортные предприятия «шаг за шагом» развивают модель цифровой работы, соответствующую ESG-повестке и потребностям цифрового государства, социальной защиты водителей и их семей. В будущем можно будет быстро навести справки о медике, проводившем медосмотр, и чем он ещё занимался во время осмотра. Можно будет выяснить не только образовательную организацию, выдавшую сертификат лицу, проводившему медицинскую экспертизу, но и квалификацию его преподавателей, оценки на занятиях и количество часов, которые он потратил на повышение квалификации.

Минтранс России с Минцифры России, Минздравом России, МВД, ФНС и другими ведомствами обрабатывают процесс подключения к ГИС ЭПД (Государственной информационной системе электронных перевозочных документов) операторов информационных систем электронных перевозочных документов – транспортных организаций с медиками. Необходим плавный переход с бумажного на электронный документооборот на автомобильном транспорте и в системе учета здоровья водителей и членов их семей. Обмен информацией с МВД исключает дублирование бумажного и электронного документооборота. В межведомственном проекте по цифровизации участвуют Минтранс России, Минцифры России, ФНС и МВД России.

**Для чего нужна саморегулируемая организация для координации работ по медицинским осмотрам и укреплению здоровья водителей?**

До 2023 года массово практиковались «серые» медосмотры водителей, не учитываемые в единой государственной информационной системе в сфере здравоохранения (ЕГИСЗ). Ситуация меняется с введением электронных путевых листов, с повышением контролирующей функции МВД, ГИБДД, с возможной сертификацией технологии оказания услуги (медосмотра) в саморегулируемой организации (СРО).

Создана нормативная база для внедрения на транспортных предприятиях корпоративных IT-систем менеджмента укрепления здоровьям водителей, управления всеми видами медосмотров, программами ЗОЖ, диетпитания и санаторно-курортного лечения водителей (членов семей). С участием комитета Торгово-промышленной палаты по техническому регулированию, стандартизации и качеству продукции, Всероссийской организацией качества, Рабочей группы Российского союза промышленников и предпринимателей по охране здоровья работающих (АНО «Здоровье 360») заканчивается работа по созданию «института» сертификации в СРО систем менеджмента мероприятий по укреплению здоровья водителей. Работу ведут федеральные органы исполнительной власти (Минздрав, Минтранс, Минтруд, Минпромторг, Росстандарт России), ведущие НИИ по стандартизации, профильные технические комитеты (ТК 076, ИСО/ТК 176), представители медицинских и IT-объединений (Национальной ассоциации медицинской информатики – <https://namirf.ru>).

**О ежегодном повышении квалификации водителей (20 часов)**

- ❑ Практически эта норма актуальна, но не нашла массового применения на транспортных предприятиях, особенно в отношении водителей легковых транспортных средств.
- ❑ Обучение по 20-ти часовой программе водителей вписывается в нормативные требования повышения квалификации водителей - <http://trans-co.ru/?p=7326>.
- ❑ Повышать мастерство (повышать квалификацию) можно по программам обучения, разработанным образовательными организациями в соответствии с профессиональными стандартами или квалификационными требованиями к профессиональным водителям.
- ❑ Повышение квалификации можно проводить как по месту работы, так и в образовательном учреждении. Важно правильно провести обучение и правильно оформить итоги.

- В системе непрерывного образования профессиональных водителей целесообразно также использовать голосовых персональных помощников (цифровых ассистентов), выстраивать дистанционные системы обучения и контроля знаний (квалификации) по государственным программам сертифицированных (лицензированных) образовательных организаций с учетом квалификационного стандарта Минтруда России.

#### **Как правильно измерять артериальное давление?**

- За 1,5 часа до измерения не пить крепкий чай и кофе, не курить и не принимать алкоголь, плотно не есть.
- Расслабиться и сядьте на стул, **облокотившись на спинку**. Положить нерабочую руку на стол на уровне сердца. Надеть манжету правильно. Если это всеобразная манжета, то воздуховодная трубка должна находиться точно над артерией. Если тонометр с умной манжетой Intelli Wrap Cuff, то распределение давления идет по всей ее поверхности. Такую манжету легко наложить на плечо даже одной рукой.
- Не разговаривать и не двигаться во время измерения. Не надевать манжету поверх одежды и следить, чтобы она подходила по размеру. Если измерять давление три раза, не забывать об интервале в 2-3 минуты.

[https://csmedica.ru/information/health\\_care/health-information/kak-proverit-tochnost-tonometra-v-domashnikh-usloviyakh/](https://csmedica.ru/information/health_care/health-information/kak-proverit-tochnost-tonometra-v-domashnikh-usloviyakh/)



## Правила измерения артериального давления

Измерение должно проводиться в спокойной комфортной обстановке при комнатной температуре. За 30-60 минут до измерения необходимо исключить употребление курение, прием тонизирующих напитков, кофеина, алкоголя, а также физическую нагрузку. АД измеряется после отдыха пациента в течение более 5 минут. Если процедуре предшествовала значительная физическая или эмоциональная нагрузка, период отдыха следует увеличить до 15-30 минут. АД измеряется в разное время дня. Ноги должны находиться на полу, а руки быть разогнутыми и лежать свободно на уровне сердца.



Определяется АД на плечевой артерии в положении пациента лежа на спине или сидя в удобной позе.

Манжета накладывается на плечо на уровне сердца, нижний край ее на 2 см выше локтевого сгиба.

Манжета должна быть такого размера, чтобы покрывать 2/3 бицепса.

После одевания манжеты, в ней нагнетают давление до значений выше ожидаемого систолического давления.

Затем давление постепенно снижают (со скоростью 2 мм.рт.ст./сек), и с помощью фонэндоскопа выслушивают тоны сердца над плечевой артерией той же руки.

То давление, при котором будет выслушан первый тон сердца, является систолическим АД.

Давление, при котором тоны сердца больше не выслушиваются, называют диастолическим АД.

Теми же принципами руководствуются при

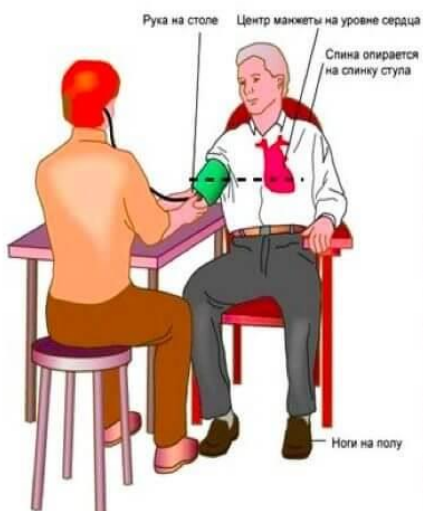
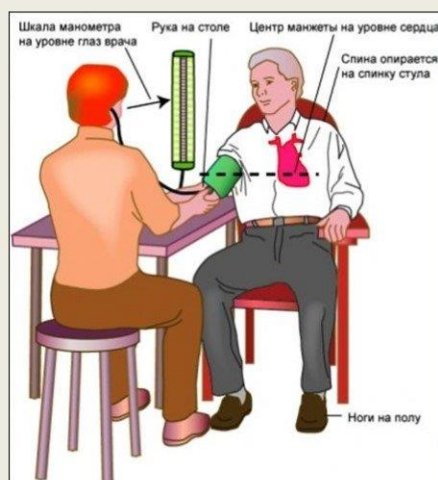
измерении АД на предплечье (тоны выслушивают на лучевой артерии) и бедре (тоны выслушивают на подколенной артерии).

Измерение АД производится трижды, с интервалом 1-3 мин., на обеих руках.

Если первые два измерения АД различаются между собой не более чем на 5 мм рт. ст., измерения следует прекратить и за уровень артериального давления принимается среднее значение этих величин. Если имеется различие более 5 мм рт. ст., проводится третье измерение, которое сравнивается со вторым, а затем (при необходимости) выполняется и четвертое измерение.

## Правила измерения артериального давления Положение больного

- Сидя в удобной позе;  
рука на столе
- Манжета  
накладывается на  
плечо на уровне  
сердца, нижний край  
ее на 2 см выше  
локтевого сгиба



### Наиболее распространенные ошибки при измерении артериального давления

Причины	Ошибки	Рекомендации
Рука находится ниже уровня сердца	Результат измерения завышается	Измените положение так, чтобы середина плеча находилась на уровне сердца
Рука находится выше уровня сердца	Результат измерения занижается	Измените положение так, чтобы середина плеча находилась на уровне сердца
Нет опоры для спины	Результат измерения завышается	Измените положение, добавив опору для спины
Аритмия	Результаты измерений постоянно меняются	Сделайте несколько измерений и вычислите среднее значение
Манжета надета слишком туго	Результат измерения завышается	Наденьте манжету плотно, но не туго
Манжета надета поверх одежды	Большая погрешность измерения	Снимите одежду или поднимите (не закатывая) рукав

# Артериальное давление



## Нормальное АД:

Категория	Критерии	
	САД, мм рт. ст.	ДАД, мм рт. ст.
Оптимальное АД	< 120	< 80
Нормальное АД	< 130	< 85
Высокое нормальное АД	130–139	85–89

# Как правильно измерить артериальное давление



## ИЗМЕРЕНИЕ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ

**Артериальное давление** – сила, с которой кровь воздействует на стенки сосудов.

Различают артериальное давление **систолическое** (максимальное), **диастолическое** (минимальное) и **пульсовое**.

**Систолическое артериальное давление** – это давление, возникающее в артериальной системе вслед за систолой левого желудочка.

**Диастолическое давление** возникает в период диастолы сердца.

Разница между величинами максимального и минимального давления называется **пульсовым давлением**.

Нормальные цифры артериального давления лежат в пределах от 100/60 до 140/90 мм рт. ст.



## ЭЛЕКТРОННЫЙ ПУТЕВОЙ ЛИСТ

Перед каждым выпуском транспортного средства в рейс диспетчером-нарядчиком предприятия формируется путевой лист. Водитель проходит медосмотр у медиков, транспортное средство проходит техконтроль у механика. Результаты экспертизы транспортная организация заносит в путевой лист.

С марта 2023 г. в стране введен электронный путевой лист. С 2024 года он станет обязательным. Теперь этот документ может формироваться автоматически в информационной системе предприятия. Результаты предрейсовых медосмотров водителя и техконтроля транспортного средства вносятся в путевой лист в цифровой форме. Документ заверяется:

- ❑ квалифицированной электронной подписью врача (фельдшера, медсестры) с указанием номера лицензии медорганизации,
- ❑ механика, проводившего техконтроль,
- ❑ ответственного представителя транспортного предприятия в лице выпускающего диспетчера-нарядчика,
- ❑ самого водителя, согласившегося с результатами медосмотра, техконтроля, принявшего транспортное средство в исправном состоянии и получившего «Задание» (электронную транспортную накладную, электронную



сопроводительную ведомость, электронный заказ-наряд, маршрутный лист)  
<https://trans.ru/education>

Электронный путевой лист передается предприятием в Государственную информационную систему электронных перевозочных документов (ГИС ЭПД). Согласие водителя с результатами экспертизы подтверждается цифровой электронной подписью.

Новый порядок заполнения путевых листов, утверждённый Приказом Минтранса России от 28.09.2022 № 390.

<https://its.1c.ru/db/newsclar/content/482403/hdoc>.

Рекомендации по цифровому документообороту в транспортной области подробно описаны на сайте

<https://m.usn.1gl.ru/search?search%5Bsection%5D=recommendations&search%5BmyRegion%5D=77&search%5Bq%5D=путевые+листы+2023>.

Бумажный путевой лист поэтапно к 2025 году заменяется цифровым. В бумажном варианте медик ставил синий штамп в путевом листе работодателя с заключением, датой, временем, подписью медика и водителя. При телемедицинском медосмотре со стационарным терминалом ПАК и термопринтером экспертное заключение по медосмотру с электронной подписью «дистанционного живого» сертифицированного медика может распечатываться и наклеиваться на бумажный путевой лист транспортного предприятия.

**Пример. Может ли сотрудник ездить на личном личном транспорте руководителя организации без путевого листа?** На встречи ездить можно, при этом сотрудник должен быть вписан в полис ОСАГО. Если сотрудник везёт груз для заказчика, необходим путевой лист, договор на аренду транспортного средства (Федеральный закон N 259-ФЗ).

**Маршрутный лист** - внутренний документ транспортного предприятия формируется в свободной форме с учетом нужд организации в соответствии с правилами внутреннего (цифрового) документооборота (на основании Положения об учетной политике компании). Маршрутный лист может быть приложением к путевому листу или транспортной накладной решающий основные логистические задачи при сложных (длительных) маршрутах транспортного средства или передвижения работника.

Единая форма маршрутного листа нормативными документами не предусмотрена. Предприятие самостоятельно разрабатывает удобную для отчета форму. При смене водителя оформляется новый путевой лист на новых этап маршрута. Результаты медэкспертизы и техконтроля не учитываются в маршрутном листе, но могут быть отражены расходы на проведение медосмотров и медицинские организации, где они производятся. Отметки в маршрутном листе (об оказанных услугах) могут делаться медиками, механиками, диспетчерами-нарядчиками, заказчиками-клиентами, водителями.

## **ОБЯЗАТЕЛЬНЫЕ МЕДОСМОТРЫ ВОДИТЕЛЯ в 2023 году**

«Скрытие должностными лицами фактов и обстоятельств, создающих угрозу для жизни и здоровья людей, влечет за собой ответственность в соответствии с

федеральным законом» - Конституция Российской Федерации (статья 41, п. 3) защищает безопасность водителей и пешеходов на дорогах.

Перед получением (продлонгацией) водительского удостоверения «соискатель» проходит медицинское освидетельствование, а с 2023 года необходимо заключение комиссии из офтальмолога, нарколога, психиатра и терапевта, невролога, отоларинголога и специалиста по **электроэнцефалографии (ЭЭГ)** — для категорий С, D, CE, DE, Tm, Tb и подкатегорий C1, D1, C1E, D1E. Если экспертиза здоровья прошла успешно, выдаётся синяя справка по форме № 003-В/у.

В соответствии с Трудовым кодексом предприятие, принимающее на работу водителя, проводит **обязательный предварительный** медосмотр кандидата, включающий токсикологическую экспертизу, психиатрическое освидетельствование, чтобы исключить приём на работу лица, с медицинскими противопоказаниями к выполнению функций управляющего средством повышенной опасности для окружающих.

После приёма на работу, в процессе трудовой деятельности водители проходят периодические медосмотры, химико-токсикологическое и психиатрическое освидетельствование, предрейсовые (предсменные) и послерейсовые (послесменные) медосмотры для подтверждения «пригодности к работе» и **профилактики** заболеваний.

В рамках ОМС (перед периодическим медосмотром) водителю рекомендуется (по Приказу Минздрава России № 29н) пройти профилактический осмотр и диспансеризацию, профилактическую вакцинацию. На эти мероприятия работодатель выделяет один или два оплачиваемых рабочих дня. В соответствии с рекомендациями медика или по направлению работодателя водители могут проходить **внеочередные медосмотры** и освидетельствование, в том числе в течение смены (рейса).

**Предрейсовый медосмотр** проходят все водители, у кого в трудовые (должностные, функциональные) обязанности входит управление транспортным средством в течение рабочей смены. Путевой лист перед выходом в рейс оформляется любому сотруднику, управляющему корпоративным транспортным средством в служебных целях, например, инженеру или менеджеру отдела продаж.

### Система контроля и укрепления здоровья водителя

№ п/п	МЕРОПРИЯТИЯ по медицинскому обслуживанию водителей и укреплению здоровья (социальный пакет)	ЗАКОНОДАТЕЛЬЕ и НОРМАТИВНЫЕ АКТЫ для работы работодателя и регуляторов
1	Обязательное ведение электронной медицинской карты водителя в медицинской информационной системе медорганизации, обслуживающей транспортное предприятие, обязательный электронный медицинский документооборот с региональной медицинской информационной системой, с Единой государственной информационной системой системы здравоохранения и	Постановление Правительства РФ от 9 февраля 2022 г. № 140

	ОМС, с государственными информационными системами других регуляторов, с госплатформами ЕСИА, ГосТех и др.	
2.	Доступ водителя к обязательной информации, к официальному сайту (контракт-центру) медицинской организации, в том числе для открытого информационного взаимодействия через чаты, боты, для обмена данными и консультаций с транспортным предприятием.	Приказ Минздрава России от 30 декабря 2014 г. № 956н с требованиями к сайтам медорганизаций
3	Обязательное ведение электронной личной медицинской книжки водителя с учетом медосвидетельствования при выдаче водительского удостоверения.	Приказ Минздрава России от 18 февраля 2022 г. № 90н
4	Обязательное медосвидетельствование водителя для заключения об отсутствии медицинских ограничений для выдачи (продления) водительского удостоверения	Приказ Минздрава России от 24 ноября 2021 г. № 1092н
5	Обязательный предварительный медицинский осмотр водителя перед приёмом на работу в транспортное предприятие	Приказ Минздрава России от 29 января 2021 г. № 29н
6	Обязательный периодический медицинский осмотр водителя. Перед его проведением водитель может быть направлен работодателем на государственный профилактический осмотр (диспансеризацию) и дать ему 1 или 2 оплачиваемых рабочих дня в зависимости от возраста.	Приказы Минздрава России 29 января 2021 г. № 29н и 27 апреля 2021 г. № 404н
7	Обязательное психиатрическое освидетельствование водителя по направлению работодателя (перед поступлением на работу и далее по мере необходимости)	Приказ Минздрава от 20.05.2022 № 342н “Об утверждении порядка прохождения обязательного психиатрического освидетельствования работниками...”
8	Обязательное токсикологическое освидетельствование по направлению работодателя	Федеральный закон № 323-ФЗ, Постановление Правительства РФ от 26 декабря 2002 г. № 930, Приказ Минздрава России от 14 июля 2003 г. № 308
9	Дополнительное обследование или лечение в случае выявления патологии при любом обязательном медосмотре водителя по направлению работодателя	Приказы Минздрава России от 29 января 2021 г. № 29н и от 15 декабря 2014 г. № 835н

10	Предрейсовый (предсменный) медицинский осмотр	Приказ Минздрава России от 15 декабря 2014 № 835н
11.	Медицинский осмотр в течение рабочего дня, мониторинг состояния здоровья в течение рейса (смены)	Федеральный закон от 29 декабря 2022 г. № 629-ФЗ
12	Послереисовый (послесменный) медицинский осмотр	Приказ Минздрава России от 15 декабря 2014 г. № 835
13	Плановое химико-токсикологическое освидетельствование раз в 6 месяцев (2 раза в год) для водителей, проходящих дистанционный предрейсовый медосмотр	Федеральный закон от 29 декабря 2022 г. № 629-ФЗ
14	Исполнение Национального календаря профилактических прививок по эпидемическим показаниям и порядка их проведения	Приказ Минздрава России от 06 декабря 2021 № 1122н
15	Внедрение модельной корпоративной программы укрепления здоровья работающих Минздрава России	Конституция России (ст. 41, п. 3), Указ Президента Российской Федерации от 07 мая 2018 № 204
16	Рекомендации по диетическому питанию	Приказ Минздрава России от 21 июня 2013 г. № 395
17	Отбор и направление работников в профилакторий и на санаторно-курортное лечение	Приказ Минздравсоцразвития от 22 ноября 2004 г. № 256
18	Национальный стандарт Российской Федерации ГОСТ Р-2022 «Системы менеджмента безопасности труда и охраны здоровья. Руководство по оценке риска для здоровья работника»	Приказ Росстандарта 2022 г.

Для оказания услуги, для проведения медосмотра любая организация (даже ИП), получившая лицензию на медицинскую деятельность, должна (в соответствии с лицензионными требованиями) стать IT-участником регионального сегмента Единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения (ЕГИСЗ). Её медицинская информационная система должна не только вести (электронный) **журнал медосмотров водителей** (по Приказу Минздрава России № 835н), но и соответствовать требованиям передачи информации в государственные информационные системы (различных регуляторов), в единый цифровой контур системы здравоохранения страны.

В информационную систему транспортника (заказчика) передаются только результаты экспертизы по итогам медосмотра. Транспортное предприятие в своей системе (например 1С: Предприятие 8.4 ведёт учет результатов экспертиз и фактов:

- предрейсового (предсменного) медосмотра,
- послерейсового (послесменного) медосмотра,
- предварительного медосмотра,
- периодического медосмотра,
- планового химико-токсикологического освидетельствования,
- внепланового химико-токсикологического освидетельствования,
- выделения оплачиваемых рабочих дней на профилактический осмотр (диспансеризацию, вакцинацию) за счет средств ОМС,
- участие в программе диетического питания (для вредных производств в том числе),
- участие в программе санаторно-курортного лечения и реабилитации,
- участие в программе добровольного медстрахования (ДМС) и реализации социального пакета работника предприятия (при наличии),
- участие в корпоративной программе укрепления здоровья водителя,
- участие в спортивных командах предприятия (при наличии),
- участие в программе летнего оздоровительного отдыха детей водителей (при наличии).

**Какие водители обязательно проходят периодический медосмотр?**

- Все водители, работающие по трудовому или гражданско-правовому договору (пункт 3, статья 23 Федерального закона 196-ФЗ).
- Индивидуальные предприниматели, самостоятельно управляющие автомобилем, на котором проводятся перевозки (пункт, статья 23 Федерального закона 196-ФЗ).

**Какие изменения в процедуру предварительного и периодического медосмотра введены Минздравом России в декабре 2019 г.?**

На предварительный медицинский осмотр направляют водителя перед приёмом на работу.

С 1 июля 2020 г. работодатели могут получать больше информации о группе здоровья водителя, о результатах предварительного или периодического медосмотра. В заключении предварительного медицинского осмотра для работодателя теперь указывается не просто факт выявления медицинских противопоказаний, но перечисляются вредные факторы или виды работ, в отношении которых выявлены противопоказания, указывается группа здоровья работника.

Внесены изменения в порядок проведения обязательных медицинских осмотров водителей при поступлении на работу и работе с вредными условиями труда. В частности, уточнён порядок выявления заболеваний, препятствующих продолжению работы, связанной с воздействием вредных или опасных производственных факторов. Изменены содержание заключения о медосмотре (количество его экземпляров), скорректирован порядок направления работников в центр профпатологии.

Заключение по результатам предварительного осмотра теперь отправляется медорганизацией в четыре адреса (вместо двух), а по результатам периодического осмотра — в пять адресов. Один текст акта по результатам предварительного осмотра остаётся в медицинской организации (проводившей осмотр), другие направляются: обследуемому, работодателю, поликлинике, к которой прикреплен водитель по системе ОМС или по месту жительства. Заключение выдаются не сразу после завершения осмотра, а не позднее 5 рабочих дней. Эти изменения закреплены в Приказе Минздрава России № 29н.

### **Как проводятся периодические медосмотры водителей?**

Кадровая служба готовит список сотрудников для медосмотра, заключает договор с медорганизацией, имеющей лицензию на право проведения периодических медосмотров, составляет и согласовывает график в соответствии с возможностями и потребностями транспортника и медорганизации, водителю формируется направление (в бумажном или цифровом виде). Периодический медицинский осмотр проводится в соответствии с Приказом Минздрава России № 29н.

### **Направление на периодический медосмотр от предприятия**

В соответствии с п. 7 «Порядка проведения медицинских осмотров» в направлении от предприятия указываются:

- наименование организации транспортника,
- форма собственности,
- вид экономической деятельности организации транспортника по ОКВЭД,
- наименование медорганизации,
- код медорганизации ОГРН,
- фактический адрес медорганизации для прибытия водителя на очный медосмотр,
- время прибытия на медосмотр,
- кабинет (номер помещения),
- вид медосмотра (предварительный или периодический),
- фамилия, имя, отчество водителя,
- дата рождения водителя,
- структурное подразделение транспортной организации, где будет работать или работает водитель,
- точное название должности водителя,
- точное наименование вида работ,
- вредные или опасные производственный факторы,
- подпись работодателя,
- номер записи в журнале транспортной организации в соответствии с п. 8 «Порядка проведения медицинских осмотров»

***В соответствии с п. 9 «Порядка проведения медицинских осмотров» медорганизация должна иметь:***

- направление от предприятия (возможно в электронной форме),
- паспорт водителя (или документ его заменяющий),
- паспорт здоровья работника (с 2023 года документ отменён),
- медицинскую книжку (с 2023 г. формируются в электронном варианте в информационной системе самой медицинской организации),
- электронную медицинскую карту (формируется в информационной системе самой медицинской организации),
- «Единое цифровое окно здоровья» (цифровой документ формируется из электронной медицинской карты для расчета рисков развития заболеваний)
- решение врачебной комиссии, проводившей обязательное психиатрическое заключение.

#### **Заключение психиатра для водителя**

Водители, осуществляющие перевозку людей и опасных грузов, проходят обязательное психиатрическое освидетельствование не реже раза в 5 лет (ч. 7 ст. 213 ТК РФ). С сентября 2022 года приказом Минздрава России 20.05.2022 № 342н введён новый порядок прохождения обязательного психиатрического освидетельствования.

В соответствии с п. 12 и п. 14 «Порядка проведения медицинских осмотров» результаты экспертизы (заключение) сохраняются в электронной медицинской карте и в кадровом личном деле водителя. При необходимости документ может быть оформлен в бумажном виде. При отсутствии или отрицательном результате экспертизы трудовой договор с водителями не может быть заключен.

#### **Какие данные о водителе надо внести транспортному предприятию в список для периодического медосмотра?**

- Фамилия, имя, отчество, пол, число, месяц, год рождения (пункт 22 «Порядка проведения медицинских осмотров»).
- Точное наименование профессии по реестру (с учетом диплома, водительского удостоверения, сертификатов).
- Категории водительских удостоверений.
- Структурное подразделение.
- Наименование должности по штатному расписанию.
- Табельный номер.
- Наименование вредных производственных факторов в соответствии с перечнем факторов (Приложение № 1 к Приказу Минздрава России от 29 января 2021 года № 29н).
- Наименование вредных производственных факторов, установленных в результате аттестации рабочих мест (СОУТ).

- Стаж работы в условиях их воздействия каждого из вредных факторов.

**Надо ли направлять список водителей, подлежащих периодическому медосмотру в Роспотребнадзор?**

В течение 10 дней после формирования список направляется в территориальный Роспотребнадзор (Пункты 20, 21 «Порядка проведения медосмотров»).

**Как «закрывается» договор на периодические медосмотры водителей с медорганизацией?**

Через 30 дней после завершения медосмотра оформляется заключительный акт:

- число водителей, прошедших медосмотры,
- рекомендации по корпоративной программе укрепления здоровья (ЗОЖ или «УЗОР здоровья»),
- результаты выполнения прежних рекомендаций,
- другие сведения (Пункт 43),
- Акт (5 дней) отправляется в транспортную организацию и два регуляторам-ведомствам (Пункты 44 и 45).

**Как часто потребуется отправлять водителя в центр профессиональной патологии?**

Периодичность проведения обязательных периодических медицинских осмотров в центре профпатологии для водителей, занятых на тяжёлых работах и на работах с вредными или опасными условиями труда (подклассы 3.1 — 3.4, класс 4), составляет один раз в 5 лет. Такая же периодичность проведения обязательных периодических медицинских осмотров в центрах профпатологии установлена для водителей, имеющих стойкие последствия несчастных случаев на производстве.

**Что поменялось?**

Введена возможность проведения обязательных периодических медосмотров водителей, имеющих общий трудовой стаж работы 5 лет и более, при расположении объекта проведения работ в районах Крайнего Севера и приравненных к ним местностях мобильными медицинскими бригадами врачей-специалистов центров профпатологии, в т.ч. с использованием мобильных медицинских комплексов. Разрешено предоставление информации (с согласия обследуемого) о результатах обследования в Социальной фонд России по письменному запросу.

**Какую дополнительную информацию будут использовать при проведении осмотров водителей?**

Введена возможность учёта при проведении предварительного или периодического медосмотра документально подтверждённых результатов, ранее проведённых (не позднее 1 года):

- предварительного или периодического осмотра,
- диспансеризации,



- иных медицинских осмотров.

Кроме того, центры профпатологии могут — в целях уточнения диагноза водителя — запросить интересующие сведения о его здоровье в медицинской организации, где водитель обслуживается по ОМС, проходит профилактические медосмотры и диспансеризацию в соответствии с Приказом Минздрава № 404н.

Расширен перечень действий при проведении предварительных и периодических медосмотров. Теперь водители старше 39 лет, кроме стандартных процедур, должны пройти анкетирование, медики должны произвести расчёт индекса массы тела, определить липидный профиль (уровень холестерина в крови), уровень глюкозы в крови, рассчитать сердечно-сосудистый риск, измерить внутриглазное давления.

#### **Будут ли составлять электронный паспорт здоровья водителя?**

Обязательное оформление паспортов здоровья отменено. По запросу водителя распечатывается выписка из электронной медицинской карты медицинской организации, обслуживающей водителя (из интегрированной ЭМК регионального и федерального уровня, к которой будет доступ у медицинской организации, проводящей любые виды медосмотров). В ней должны быть заключения врачей-специалистов, результаты лабораторных, иных исследований, заключение по результатам периодического осмотра, рекомендации по профилактике, по дальнейшему наблюдению, лечению и медицинской реабилитации. Водитель при содействии медицинской организации может интегрировать свои персональные данные о физическом, психическом, эмоциональном, социальном и экономическом благополучии в «Едином цифровом окне здоровье» (подробности на [portalramn.ru](http://portalramn.ru)).

#### **Личные медицинские книжки водителей (отдельных категорий) станут электронными?**

С сентября 2023 года Роспотребнадзор России вводит новую электронную форму медицинской книжки, в том числе и для водителей.

Личная медкнижка водителя даёт информацию о профессиональном гигиеническом обучении и аттестации, результатах предварительных профилактических медосмотров при трудоустройстве и периодических медосмотрах. Это обязательно по ТК РФ для всех водителей, занятых в пищевой промышленности, общественном питании и торговли, предприятиях водопроводных сооружений, медицинских и детских организаций и других, связанных с охраной здоровья населения. Например, медкнижка обязательна для водителя-экспедитора транспортного отдела продуктовой сети, для **водителя-курьера, работающего в отделе доставки еды из ресторана.**

В соответствии с письмом Минздрава России от 07.08.2000 № 1100/2196-0-117 оформление медкнижки (теперь в цифровом виде) необходимо водителям организаций, чья деятельность связана с:

- производством, хранением, транспортировкой и реализацией пищевых продуктов и питьевой воды;
- коммунальным и бытовым обслуживанием населения,

- перевозкой людей (такси, городской пассажирский транспорт), а также междугородними и международными перевозками.

С сентября 2023 года утратят силу приказы от 20 мая 2005 № 402, от 2 июня 2016 № 459, устанавливающие бумажные формы медкнижки и санитарного паспорта. Фактически книжка будет «виртуальная», а цифровая форма «Личная медицинская книжка» будет существовать только в электронном виде. Она будет формироваться путём сбора цифровых данных из государственных информационных систем (ГИС) регионального и федерального уровней, из данных медицинских информационных систем (МИС) медицинских организаций по итогам профилактических медицинских осмотров, диспансеризации (проводимых за счет средств ОМС), по данным других обязательных медицинских осмотров (проводимых за счет средств работодателя или самого физического лица при получении водительского удостоверения).

#### **Кто платит за периодический медосмотр водителя?**

Работодатель, но в некоторых случаях работодатель эти средства может учесть в обязательных платежах единому (с 2023 года) государственному внебюджетному Социальному фонду России (абзац 12, часть 2, статья 212 ТК РФ).

#### **Как часто проводятся периодические осмотры профессиональных водителей?**

Не реже одного раза в два года (пункт № 27, приложения № 2, к Приказу Минздрава России № 29н). А лица моложе 21 года проходят осмотры ежегодно (ч. 1, статья 213 ТК РФ).

#### **Каков порядок направления водителя на периодический медосмотр? (рекомендуется реализовать процесс в цифровом виде, чтобы не занимал времени)**

- Готовится список водителей.
- Предоставляется в региональный Роспотребнадзор.
- За два месяца направляется в медорганизацию.
- С ней согласуется дата начала (Пункт 23).
- Составляется и согласовывается план-график направления, чтобы сформировать равномерную нагрузку (Пункт 25).
- Каждый исполнитель и водитель знакомится с временем за 10 дней (Пункт 26).
- Каждому водителю выдаётся направление на медосмотр (Пункт 24).
- Результаты экспертизы пересылаются водителю, транспортной компании и в медкарту (Пункт 14).

#### **Какие действия транспортного предприятия перед организацией медосмотров водителей и техконтроля транспортного средства?**

Подготовить инструкции:

- для кадровика,
- для службы по охране труда,
- для водителя,

- для медика,
- для механика,
- для диспетчера нарядчика.

Заключить договоры с организациями, имеющими лицензии для:

- медосмотров водителей (в том числе дистанционных),
- осмотров предварительных и периодических,
- освидетельствования токсикологического, психиатрического,
- диагностического и лечебно-профилактического обслуживания с учетом специфики деятельности предприятия (вредности), в рамках социального пакета (ДМС), Модельной корпоративной программы укрепления здоровья работающих Минздрава России (ЗОЖ).

#### **Как должна работать медицинская организация, проводящая медосмотры?**

1. Медицинская организация как субъект предпринимательской деятельности должно быть зарегистрировано в государственных органах с учетом соответствующих видов экономической деятельности (ОКВЭД). Необходимо получить лицензию на осуществление медицинской деятельности, предусматривающую выполнение работ по предрейсовым (послерейсовым) медицинским осмотрам. Принять на работу главного врача (с сертификатом по организации здравоохранения) и медицинского работника, предварительно включив в штатное расписание должность такого специалиста с сертификатом на право проведения предрейсовых (послерейсовых) медицинских осмотров. При этом работник должен иметь высшее или среднее профессиональное образование (п. 8 Порядка проведения предрейсовых и послерейсовых медосмотров).
2. Как вариант: заключить с организацией, осуществляющей медицинскую деятельность, договор на оказание соответствующих медицинских услуг. У такой организации должна быть лицензия на осуществление медицинской деятельности, предусматривающая выполнение работ по медицинским осмотрам и соответствующий персонал.

#### **Где учитываются медицинские данные водителя?**

В соответствии с моделью сбора, хранения, аналитики и передачи персональной медицинской информации водителя, прописанной в нормативных документах на 2023 г. данные и результаты медосмотра должны попасть в электронную медицинскую карту (ЭМК) водителя во внутренней информационной системе медицинской организации (с учетом данных электронной личной медицинской книжки водителя). Информация сохраняется и защищается в контуре Единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения (ЕГИСЗ) и информационной системы ОМС (по профилактическим осмотрам и диспансеризации) в соответствии с Постановлением Правительства РФ от 9 февраля 2022 года № 140.

Президент РФ дал поручение Минздраву России (опубликовано 26 января 2023 года) ускорить создание цифрового профиля водителя, развитию телемедицинских услуг, внедрение технологий искусственного интеллекта (систем поддержки принятия решений, электронных медицинских помощников) в деятельность медорганизаций.

Подробности смотри в докладе Ларисы Попович 21 февраля 2023 года на сайте [fgpm.ru](http://fgpm.ru). Это напрямую относится ко всем видам освидетельствований и медосмотров водителей. <http://kremlin.ru/acts/assignments/orders/70412>

### **Может ли работодатель получать информацию о здоровье водителя?**

Работодатель получает только экспертное заключение в соответствии с ограничениями 323-ФЗ. Годен или нет водитель для исполнения профессиональных обязанностей в день осмотра.

В соответствии с договором с медорганизацией об оказании услуг по проведению медосмотров предприятие (заказчик), в лице работника, уполномоченного приказом руководителя, ведёт учет направленных на осмотр водителей, в котором регистрируются только те показания, которые предусмотрены нормативами Минтранса России. Отделом кадров или подразделением по охране труда учитываются также направления на токсико-химическое исследования или на лечение в случае общих, производственно обусловленных или профессиональных заболеваний. Только сам водитель вправе получить выписку из амбулаторной или электронной медицинской карты, журнала медицинской организации и только о его личных медицинских показателях, перечени которых определены приказами Минздрава России.

### **Что дополнительно может дать система медосмотров и применение цифровых профилей водителей для транспортной организации?**

В рамках системы внутреннего цифрового документооборота компании уменьшается издержки (времени и других ресурсов) на охрану жизни и здоровья водителей. Появляются новые возможности (например, голосовые ассистенты) в системе охраны труда, социальной защиты, включая сервисы для членов семей водителей, для системы медицины труда, управления трудом с кадровой службой или системой управления персоналом (воспитанием, образованием, управлением профессиональной и жизненной траекторией, человеческим капиталом и проч.).

### **Обязательное медицинское освидетельствование проводят за счет средств водителей транспортных средств (кандидатов в водители транспортных средств).**

*Освидетельствование проходят:*

- кандидаты в водители транспортных средств;
- водители транспортных средств в связи с заменой водительского удостоверения и в других аналогичных случаях;
- внеочередное обязательное медицинское освидетельствование проходят, если во время периодического медосмотра были выявлены признаки заболеваний, являющихся медицинскими противопоказаниями или ограничениями к управлению транспортными средствами.

При прохождении внеочередного медицинского освидетельствования водитель представляет врачам-специалистам медицинское заключение, выданное по результатам обязательного периодического медицинского осмотра. Направление на внеочередное обязательное медицинское освидетельствование составляют в

произвольной форме, его подписывает руководитель медицинской организации, оно заверяется печатью медицинской организации.

Направление содержит комплексную оценку состояния здоровья работника, включая:

- описание проведенных обследований или лечения, их результаты;
- обоснованные выводы о наличии у работника заболевания, являющегося медицинским противопоказанием или ограничением к управлению транспортным средством.

Медицинское освидетельствование проводят в медицинских организациях государственной, муниципальной и частной систем здравоохранения, имеющих лицензию на медицинскую деятельность по оказанию соответствующих услуг.

По результатам медицинского освидетельствования водителям выдают медицинское заключение.

#### **Как медики оценивают работоспособность водителя при осмотре?**

По четырем направлениям:

- качество выполнения отдельной задачи,
- контекстно-обусловленное поведение,
- адаптивность,
- контрпродуктивное поведение.

#### **Кто, когда и как оценивает уровень здоровья водителя?**

На очном профилактическом осмотре за счет средств ОМС или при диспансеризации. Согласно приказу № 404н Минздрава России бесплатный профилактический медосмотр граждан всех возрастов является ежегодным, а диспансеризация проводится ежегодно для граждан старше 40 лет и раз в 3 года для граждан в возрасте от 18 до 39 лет.

#### **Как происходит идентификация личности водителя?**

Возможны два способа:

- А. ерез Единую систему идентификации и аутентификации (ЕСИА),
- Б. Биометрическая идентификация (биометрия)

## Новый порядок проведения медосмотров и диспансеризации

Все жители России старше 18 лет, застрахованные в системе ОМС, имеют право на бесплатное профилактическое медицинское обслуживание

### Куда обратиться

**1** Кабинет медпрофилактики

**2** Участковый терапевт

**3** Центр общественного здоровья

**4** Страховой представитель

При наличии показаний для уточнения диагноза (состояния) проводится обследование профильными врачами и дополнительные анализы

### Профилактический медосмотр (раз в год с 18 лет)



Анкетирование



Общий осмотр



Расчет индекса массы тела



Измерение уровня холестерина



Измерение уровня глюкозы



Флюорография

Раз в два года



Кардиограмма

При первом осмотре, каждый год с 35 лет



Измерение внутриглазного давления

При первом осмотре, каждый год с 40 лет



Осмотр гинекологом

Для женщин



Определение группы сердечно-сосудистого риска

### Диспансеризация (раз в три года с 18 лет, раз в год с 40 лет)



Общий анализ крови

С 40 лет



Онкоскрининг



Дополнительный осмотр



Индивидуальное профилактическое консультирование



Определение группы диспансерного наблюдения

© ТАСС, Будущее России. Национальные проекты, 2019. Источник: Министерство здравоохранения РФ.

## Показатели здорового человека

Для всех жителей России старше 18 лет, имеющих полис ОМС



Нормальное сердечное сокращение



Верхняя граница нормального артериального давления

140/90



Верхняя граница нормального уровня глюкозы в венозной крови натощак

6,1 ммоль/л



Верхняя граница нормального уровня холестерина в крови

5 ммоль/л



Нормальное внутриглазное давление

15-24 мм рт. ст.



Нормальный индекс массы тела

18,5-25 кг/м²

Эти показатели можно проверить на профилактическом медосмотре



Ежегодно



Бесплатно



По месту жительства



При необходимости будут назначены осмотры профильными врачами и дополнительные анализы

© ТАСС, Будущее России. Национальные проекты, 2019. Источник: Министерство здравоохранения РФ.

## ПРЕДРЕЙСОВЫЙ (ПОСЛЕРЕЙСОВЫЙ) МЕДОСМОТР

### Что такое предрейсовый, послерейсовый медосмотр водителя?

Выявляется соответствие организма водителя нормальным медицинским показателям. Услуга включает экспертизу трезвости, анализ показателей сердечно-сосудистой и нервной системы (психики) водителя. Специально подготовленный сертифицированный медик (врач, фельдшер, медсестра) даёт заключение «допущен» или «не допущен» к выполнению профессиональных обязанностей перед рейсом или рабочей сменой. Это обязательное условие выхода водителя в рейс (в смену). После рейса или рабочей смены проводится аналогичный осмотр медиком. Основной

порядок проведения прописан в приказе Минздрава России от 15.12.2014 № 835н (с дополнениями в письмах Минздрава России и Минтранса России).

#### **Что проверяют у водителя перед и после рейса?**

- Измеряется температура тела (термометром).
- Подсчитывается число сердечных сокращений или пульс (тонометром или пульсоксиметром).
- Измеряется верхнее и нижнее артериальное давление манжеткой на плече с помощью цифрового тонометра (правильное измерение, смотри на <https://www.youtube.com/watch?v=bHTtguC4PHM&t=627s>)
- Оценивается уровень паров алкоголя в выдыхаемом воздухе (алкотестером).
- Проводится визуальный осмотр, что позволяет оценить поведенческие реакции, состояние психики водителя, кожных покровов и слизистых оболочек (есть ли расчесы?), при необходимости изучаются следы от инъекций. Оценивается (возможно и через видеосвязь) утомленность или утомляемость водителя, уровень реакции на внешние раздражители, адекватность поведения при опросе о самочувствии, о приеме психотропных средств, тембр голоса.

По итогам предрейсового медосмотра водитель допускается или не допускается к работе. Результаты осмотра медика и механика отражаются в путевом листе (тепеть возможен электронный вариант). Осмотр медиком проводится для исключения наличия (и воздействия на мозг) алкоголя, наркотиков и острых психических и соматических заболеваний, способных привести к аварии [Пункт 4 Порядка проведения предрейсовых и послерейсовых медосмотров, утвержденного приказом Минздрава России от 15.12.2014 г. № 835н (далее — Порядок проведения предрейсовых и послерейсовых медосмотров)].

#### **Кому обязательно нужно делать предрейсовый (послерейсовый), предсменный (послесменный) медосмотр и обследование в течение смены?**

Медосмотры должны проходить все водители и лица, получающие путевой лист, выполняющие функции управления транспортным средством в рамках рабочего времени при исполнении должностных (функциональных) обязанностей по трудовому или гражданско-правовому договору, и даже индивидуальные предприниматели (ИП), если управляют автомобилем, принадлежащим собственной организации (Федеральный закон от 10 декабря 1995 г № 196 ФЗ, п. 1 ст. 23).

- Всем профессиональным водителям, выходящим в рейс, в том числе на общественном транспорте.
- Водителям, перевозящим сотрудников в служебных целях.
- Управляющим транспортными средствами на территории предприятия и не выезжающими за его пределы, например, склад, завод, строительная площадка, аэропорт и т.д.
- Индивидуальным предпринимателям, использующим транспорт для осуществления коммерческой деятельности

- ❑ Водителям, работающим в сфере пассажирских перевозок по найму в качестве индивидуальных предпринимателей или самозанятых.
- ❑ Специалистам в чьи трудовые обязанности входит подземная работа.
- ❑ Лицам, занятым на работах, носящих опасный характер, специалистам атомной и химической промышленности.
- ❑ Машинистам различных видов железнодорожного транспорта и их помощникам.
- ❑ Пилотам и членам экипажей, работникам аэропорта.

**Для чего нужен предрейсовый (послереисовый) медосмотр?**

***Ответ юриста работодателя***

Для нормальной легальной работы транспортной компании, оформления путевого листа, отсутствия претензий у контролирующих организаций, надзорных органов к водителям в соответствии с федеральным законодательством и ведомственными нормативными документами.

Законы страны требуют выполнять нормативы государственных регуляторов: ГИБДД, Ространснадзора, Росздравнадзора, Рострудинспекции и др. Транспортным организациям (индивидуальным предпринимателям) медосмотры водителя нужны для оформления путевых листов (с марта 2023 года и в электронном варианте). Работодателю важно также не попасть под административную и уголовную ответственность в случае ДТП. Необходимо исключить допуск к работе водителя, употребившего алкоголь, наркотики, запрещенные психотропные препараты, или заболевшего человека для снижения числа аварийных ситуаций.

***Ответ водителя (работника)***

- ❑ Медосмотр надо пройти для допуска к оплачиваемой работе в соответствии трудовым или гражданско-правовым договором, для выполнения требований работодателя (руководителя).
- ❑ Для оформления и предъявления путевого листа при проверках инспекторами ГИБДД (для исполнения требований законодательства).
- ❑ Чтобы не попасть под административную и уголовную ответственность в случае ДТП.
- ❑ Кроме того, осмотр может быть полезен для оценки здоровья, мониторинга показателей артериального давления и как повод для его укрепления. Это должно быть легко, весело и приятно!

***Ответ инспектора ГИБДД***

Законы надо исполнять, а за рулём водителю надо быть трезвым, здоровым, внимательным, собранным и с хорошей реакцией на внешние факторы. Реализация пакета законодательных актов направлена на повышение безопасности дорожного движения при управлении средством повышенной опасности, на снижение числа ДТП. Необходимо также снизить риск возникновения аварийных ситуаций по вине водителя (состояния его здоровья и трезвости рассудка).



Для уменьшения числа погибших на дорогах, исполнения правил дорожного движения, для порядка на дорогах и снижения аварийности.

***Ответ медика (врача, фельдшера, медсестры)***

Необходимо защитить пешеходов, самого водителя и членов его семьи от неблагоприятных действий в случае помутнения ума или расстройства здоровья. Нужно исполнить приказ Минздрава России от 15 декабря 2014 года № 835н, директивные ведомственные письма Минздрава и Минтранса России. Необходимо провести процедуру проверки самочувствия и основных показателей здоровья человека, управляющего средством повышенной опасности для других людей, чтобы снизить риск аварии и травм на дороге.

**Какие действия предусмотрены при обнаружении противопоказаний?**

Если медосмотр обнаружил у водителя противопоказания к выполнению отдельных видов работ, работник направляется для проведения экспертизы профессиональной пригодности в центр профпатологии.

Кроме того, работники, имеющие заключения о предварительном диагнозе профессионального заболевания, должны будут направляться в центры профпатологии в течение одного месяца с момента подозрения на связь заболевания с профессией.

**Если работник (водитель) признан непригодным для работы или не прошел медосмотр, что делать?**

Отстранить от работы (абзац 4 и 5, статьи 76 ТК РФ).

**Как часто в течение дня могут проходить медосмотры?**

Медосмотр может проходить несколько раз в день в случае технологической необходимости (офлайн или онлайн). Внеочередной медосмотр проводится при подозрении руководителя на изменение состояния здоровья водителя или в случае, если водитель выходит в различные рейсы, в различные смены.

**Можно ли повторить тестирование?**

Если показатели водителя отклоняются от нормы (например, пульс, артериальное давление) процедура тестирования может быть повторена ещё дважды с промежутками в 20 минут. Если тест на алкоголь был сомнителен, он также может быть повторён один раз через 20 минут (Приказ Минздрава России № 835н).

При плохом самочувствии, парах алкоголя в выдыхаемом воздухе, высоком давлении, учащённом пульсе водитель не допускается к управлению транспортным средством. Медицинский работник направляет результаты тестирования ответственному (дежурному) врачу по медицинской организации, а результаты экспертизы в транспортную компанию (диспетчеру-нарядчику). Водитель направляется на токсикологическое исследование и/или в поликлинику в порядке, соответствующем нормативным документам и инструкциям Минздрава России.

**Нужно ли проходить медосмотр каждый раз после смены?**

Нужно, особенно тем, кто работает с людьми и опасными грузами, так как «разбирательство» может застать через несколько дней после рейса, а доказательств

трезвости водителя не будет без медосмотра. Послерейсовый осмотр нужен для «защиты» водителя от возможных претензий. За прохождением послерейсовых (послесменных) медосмотров должен следить непосредственный руководитель водителя. Ответственность несёт сам водитель и его работодатель. Послесменный осмотр защищает водителя в правовом отношении. Порядок проведения такой же, как и при предрейсовом медосмотре.

**Сколько минут проводится предрейсовый медосмотр?**

- Очный – до 15 минут.
- Дистанционный – до 3 минут.
- По показаниям химико-токсикологическое освидетельствование (анализ мочи или крови) – дополнительно 20 минут.

**Какие выгоды работодателя при дистанционном медосмотре водителя?**

***Наведение порядка в управлении и экономия средств работодателя***

- Снижение стоимости медосмотра (медэкспертизы).
- Экономия фонда оплаты труда водителей, персонала в целом.
- Снижение начислений на фонд оплаты труда в Социальный фонд России и ОМС.
- Сокращение затрат рабочего времени водителя на медосмотр и диспансеризацию.
- Повышение производительности труда медика на осмотре, повышение производительности труда на предприятии.
- Нет необходимости создавать медицинское подразделение на транспортном предприятии. Отсутствие затрат на лицензирование, зарплату медиков, содержание помещения, обслуживание и метрический контроль приборов. Оформлять медика в штат и получать лицензию на медосмотры имеет смысл при наличии более 15 водителей. Процесс оформления лицензии на медицинскую деятельность в целом занимает несколько месяцев и обходится более миллиона рублей.
- Оборудование и терминал программно-аппаратного комплекса (ПАК) можно получить в лизинг или аренду (включить платежи в стоимость услуги).
- Цифровая информация дешевле, дольше, безопаснее хранится (по нормативным требованиям не менее 5 лет). Повышение производительности водителя и медиков.
- Легальное и качественно выполнение требования по медосмотрам.
- Помощь работнику и медикам в проведении диспансеризации.
- Цифровая трансформация деятельности транспортного предприятия и повышение его рейтинга на рынке транспортных услуг.
- Повышение прозрачности бизнес-процессов и «управляемости» предприятием со стороны собственников и руководителей (высшего и среднего звена).

- ❑ Повышение качества транспортной услуги по безопасности дорожного движения в МВД (ГИБДД).
- ❑ Повышение уровня устойчивого развития (ESG) транспортного предприятия.
- ❑ Выполнение программы укрепления здоровья работника в интересах семьи (ESG).
- ❑ Снижение рисков гражданской ответственности транспортной организации.
- ❑ Повышение лояльности водителя и персонала.
- ❑ Развитие корпоративной культуры.
- ❑ Снижение риска непрофессиональных действий водителя и персонала (снижение уровня воздействия человеческого фактора).

#### ***Экономия рабочего времени водителя***

- ❑ Сокращение в разы времени медосмотра.
- ❑ Повышение пропускной способности точки медконтроля.
- ❑ Повышение производственной дисциплины водителей во времени.
- ❑ Круглосуточная консультативная и техническая поддержка.
- ❑ Быстрое оформление электронного путевого листа, направлений и учетных форм (обязательных журналов) медосмотров.
- ❑ Проведение персональной аналитики по водителям, составление отчетов, управление ресурсами и документооборотом предприятия.
- ❑ Автоматическое уведомление предприятия о результатах медосмотра (заключение).

#### ***Сокращение операционных затрат работодателя***

- ❑ Онлайн-сервис экстерриториален.
- ❑ Готовое решение (без организационных усилий квалифицированных управляющих).
- ❑ Интеграция с внутренним и внешним контуром информационной системы предприятия.
- ❑ Сокращение, упрощение ускорение документооборота в условиях «цифры» (электронные журналы, протоколы, медкарты, электронные личные медицинские книжки водителей, путевые листы передаются быстрее и точнее любому пользователю из «облака»)
- ❑ Быстрое обновление и замена составляющих терминалов ПАК.
- ❑ Повышение прозрачности бизнес-процессов и "управляемости" персоналом транспортного предприятия со стороны собственников и руководителей.
- ❑ Цифровая трансформация предприятия в организацию нового типа.
- ❑ Повышение рейтинга на рынке транспортных услуг, повышение качества услуг, расширение доли рынка.

- ❑ Снижение рисков гражданской ответственности предприятия перед пассажирами, пешеходами, самим водителем.
- ❑ Повышение информированности, квалификации водителей и сотрудников.

#### ***Защита от ошибок персонала***

- ❑ Снижают вероятность мошенничества и применения «серых» схем.
- ❑ Снижение риска ошибок водителей и персонала «по невнимательности».
- ❑ Мониторинг состояния здоровья водителя во времени смены, рейса, командировки.
- ❑ Возможность телемониторинга физиологических показателей состояния здоровья и технических. показателей транспортного средства во время рейса.
- ❑ Повышение лояльности и ответственности водителей и персонала.
- ❑ Снижение негатива от излишней эмоциональности «человеческого фактора» в целом.
- ❑ Повышение технологической профответственности водителя и контроля персонала. Исключают уровень «дружбы» или вероятности «коррупционной» договорённости с медиком для выхода в рейс.
- ❑ Снижение аварийности на дорогах и улучшение показателей предприятия.
- ❑ Снижение травматизма на дорогах, снижение производственного травматизма на предприятии.
- ❑ Легальное выполнение требований законов по медосмотрам в целом и диспансеризации.
- ❑ Своевременное обеспечение материалом и комплектующими.
- ❑ Онлайн-обучение (возможно в игровом виде), контроль квалификации водителей и персонала.

#### ***Забота о здоровье водителя (физическом, психическом, эмоциональном)***

- ❑ Мониторинг состояния здоровья водителя (физического, психического, эмоционального, социального) в режиме реального времени.
- ❑ Забота о физическом здоровье водителя и членах его семьи.
- ❑ Внедрение программы укрепления здоровья водителя, родителя, ребёнка (ЗОЖ).
- ❑ Развитие корпоративной культуры, «моды» заботы о здоровье.
- ❑ Защита информации на всех этапах организации медэкспертизы.

#### ***Повышение уровня правовой защиты водителя, медика, механика, работодателя***

- ❑ Повышение уровня социальной ответственности транспортной организации.
- ❑ Повышение безопасности транспортной услуги (совместно с МВД, ГИБДД).
- ❑ Возможность автоматизации надзорных функций регуляторами.

### **Куда вносятся данные о результатах предрейсового медосмотра?**

**Журнал предрейсовых медосмотров.** Результаты экспертизы отражаются в журнале предрейсовых медосмотров медицинской организации (в медицинской информационной системе).

Журнал предрейсовых (предсменных) медицинских осмотров водителей заполняет медицинская организация на основании направлений работников транспортного предприятия. Заказчик ведёт со своей стороны электронный журнал учета направлений на предрейсовые медицинские осмотры и результатов экспертизы. Журналы могут вестись в электронном варианте и распечатываться по мере необходимости.

По факту проведения осмотра формируются цифровые данные для журнала медосмотра. Электронный путевой лист формируется в информационной системе предприятия-заказчика с учетом заключения («допущен» или «не допущен») по результатам медосмотра.

За правильность ведения и заполнения электронного журнала предрейсовых медосмотров несёт ответственность руководитель медицинской организации, проводившей медосмотр водителя. В рамках постоянного контроля качества медицинских услуг, работы медиков медицинская организация и Росздравнадзор осуществляют контроль качества ведения электронного журнала: проверяется качество учета данных о водителе, учет показателей здоровья, дата и время проведения медосмотра, результаты экспертизы, наличие подписей медработника и биометрическая идентификация водителя.

**Медицинская карта водителя.** Медицинские данные (артериальное давление, пульс, температура тела и др.) заносятся в электронный медицинский журнал и попадают в электронную медицинскую карту пациента через медицинскую информационную систему (МИС) медицинской организации, проводящей предрейсовый медосмотр водителя. Данные экспертизы попадут в региональный сегмент Единой государственной информационной системы здравоохранения (ЕГИСЗ) и могут быть видны медику, проводящему дальнейшие осмотры с согласия водителя.

### **В каких случаях проводят дополнительное медицинское освидетельствование водителя?**

Если у медика при проведении предрейсового осмотра возникли сомнения в правильности экспертизы, водитель может быть направлен на освидетельствование, чтобы определить наличие или отсутствие противопоказаний, ограничений к управлению транспортным средством (Пункт 2). Порядок обязательного медицинского освидетельствования водителей транспортных средств утвержден Приказом Минздрава России от 15.06.2015 № 344н.

### **Как обследуют на наркотики?**

Анализ на следы наркотических средств в моче или крови проводится с письменного согласия водителя (в рамках трудового, гражданско-правового договора) или в отдельном документе путём токсикологического контроля в медицинских организациях, имеющих лицензию на такой вид деятельности.

### **Когда водитель отстраняется от работы?**

При повышенном давлении, учащённом пульсе, при выявлении следов алкоголя (похмельном синдроме), при последствиях приёма наркотических или психотропных препаратов, в случае отказа от химико-токсикологического и/или психиатрического освидетельствования, в случаях признаков острого заболевания или обострения хронического.

### **Кто проводит предрейсовый медосмотр водителей?**

По поручению предприятия-заказчика медосмотр (очно или заочно) проводит лицензированная медицинская организация руками дипломированного медика (врача, фельдшера, медсестры со специальной подготовкой по проведению медосмотров водителей, подтверждённой сертификатом образовательной организации). Порядок медосмотра описан в Приказе Минздрава России от 15 декабря 2014 года № 835н (должен быть переиздан в августе 2023 года). У медицинской организации должна быть лицензия на проведение медицинского осмотра (Постановление Правительства Российской Федерации от 01 июня 2021 № 852). Сведения о медосмотрах и результатах экспертизы передаются в региональный сегмент Единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения (ЕГИСЗ) в соответствии с Порядком, утверждённым приказом Минздрава России от 07 сентября 2020 г. № 947н.

### **Когда проводят послерейсовые осмотры водителей?**

После рейса (после смены или рабочего дня) медосмотры проводят для выявления:

- признаков приёма алкоголя, наркотиков, опьянения на работе (Пункт 5);
- острого общего или профессионального заболевания, отравления, появившиеся в ходе работы.

### **Обязательно ли проходить послерейсовый (послесменный) медосмотр?**

- Водители, перевозящие пассажиров или опасные грузы должны в обязательном порядке проходить послесменные медосмотры, хотя бы для того, чтобы обезопасить себя и работодателя от претензий заказчиков транспортных услуг и работодателя. В других случаях послесменный медосмотр водителя проводится на усмотрение непосредственного руководства, работодателя и самого водителя.
- Послесменный осмотр целесообразен и возможен в отношении работников «группы риска». Это часто болеющие, имеющие хронические заболевания водители, лица, регулярно употребляющие алкоголь, работающие пенсионеры с хроническими заболеваниями.
- Послесменный медосмотр позволяет определить здоров ли водитель после работы, не возникло ли у него переутомление, нет ли похмельного синдрома, не принимал ли он алкоголь, наркотики или другие «запрещённые» вещества во время работы, которые могли повлиять на его способности управлять транспортным средством.

**О результатах предрейсовых и послерейсовых осмотров работодателю сообщает медицинский работник.**

Медицинский работник, проводивший медосмотр, выносит одно из заключений (п. 12 Порядка проведения предрейсовых и послерейсовых медосмотров):

1. *О наличии признаков* воздействия вредных 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. Данные признаки должны быть указаны в заключении. Это предусмотрено в подпункте 1 пункта 12 Порядка проведения предрейсовых и послерейсовых медосмотров.

Если соответствующие признаки выявил медицинский работник, имеющий среднее профессиональное образование, то он не вправе самостоятельно вынести заключение. В этом случае водителя направляют в организацию, осуществляющую медицинскую деятельность. Данные выводы следуют из пункта 13 Порядка проведения предрейсовых и послерейсовых медосмотров.

Если вынесено заключение о наличии признаков, препятствующих выполнению водителем трудовых обязанностей, работодатель не должен допускать водителя к работе на основании абзаца 5 части 1 статьи 76 ТК РФ.

2. *Об отсутствии признаков* воздействия вредных 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 (подп. 2 п. 12 Порядка проведения предрейсовых и послерейсовых медосмотров).

В случае вынесения такого заключения медицинский работник, проводивший медосмотр, на путевых листах ставит штамп «прошел предрейсовый медицинский осмотр, к исполнению трудовых обязанностей допущен» или «прошел послерейсовый медицинский осмотр», а также свою подпись. В ближайшее время с обязательным ведением электронный путевых листов с 2024 года весь этот процесс будет происходить в цифровом виде.

Медицинский работник, проводивший предрейсовые и послерейсовые медосмотры, вносит сведения об их результатах в журнал регистрации предрейсовых, предсменных медицинских осмотров (п. 14 Порядка проведения предрейсовых и послерейсовых медосмотров).

Журналы можно вести на бумажном или электронном носителе с учетом требований, установленных в пункте 15 Порядка проведения предрейсовых и послерейсовых медосмотров. Утвержденной формы журналов нет.

Преимущества для медицинской организации в дистанционной технологии медосмотра:

- ❑ один медик может обслуживать несколько транспортных предприятий независимо от их локации;
- ❑ высокая эффективность труда: офлайн – 70 водителей, онлайн – 700 водителей.

## **ДИСТАНЦИОННЫЙ ПРЕДРЕЙСОВЫЙ МЕДОСМОТР**

**Актуальность.** Водители, работающие в полях, на дальних объектах (в дальних рейсах), в глухих населенных пунктах, где отсутствует возможность проведения очного медицинского осмотра и контроля за состоянием здоровья, с помощью дистанционного медосмотра не только оформить электронный путевой лист, но и получить медицинскую консультацию у дипломированного медика.

В штате организации могут быть единичные водители. Они могут работать в разное время суток. Дистанционный медосмотр и периодический мониторинг показателей здоровья водителей в течение рабочей смены может быть доступен с применением телемедицинских средств. Медицинский персонал всегда готов принять заявку на медосмотр в любое время суток и для любого количества водителей.

**Вышел закон № 629-ФЗ, разрешивший с 01 сентября 2023 года предрейсовые медосмотры водителей проводить дистанционно.** Проверять показатели здоровья водителей перед рейсом и после него можно специальными приборами, сертифицированными Росздравнадзором, в том числе через смартфон. В 323-ФЗ «Об охране здоровья граждан РФ» впервые официально прописана норма, согласно которой проведение предрейсовых (предсменных) послерейсовых (послесменных) медосмотров возможно удаленным способом. Проверять водителей на трезвость также можно дистанционно.

К закону готовятся «подзаконные» нормативные акты:

- постановление Правительства РФ "Об установлении особенностей проведения медицинских осмотров с использованием медицинских изделий, обеспечивающих автоматизированную дистанционную передачу информации о состоянии здоровья работников и дистанционный контроль состояния их здоровья»;
- новая редакция Приказа Минздрава России "Об утверждении Порядка и периодичности проведения предсменных, предрейсовых, послесменных, послерейсовых медицинских осмотров, медицинских осмотров в течение рабочего дня (смены), и перечня включаемых в них исследований» (вместо приказа № 835н);
- новый Приказ Минтранса России "О внесении изменений в состав сведений, указанных в части 3 статьи 6 Федерального закона от 08.11.2007 259-ФЗ "Устав автомобильного транспорта и городского наземного электрического транспорта", и порядок оформления или формирования путевого листа, утверждённые приказом Минтранса России от 28.09.2022 390»;

«Быстрый» вид медосмотра одновременно большого количества работников организуется перед выходом в рейс и экономит предприятию большое количество рабочего времени. Это - комплексная дистанционная медицинская услуга (в быту говорят телемедицинская). Факт проведения дистанционного предрейсового медосмотра, его результаты («допущен» или «не допущен») из электронного медицинского журнала в МИС медицинской организации передаются в информационную систему транспортной организации (в ERP-систему, например, «1С:Предприятие 8. Управление Автотранспортом», «Монтранс») и интегрируются с данными кадрового, бухгалтерского, налогового, складского учета, где формируется электронный путевой лист.

В случае командировок электронный путевой лист (совместно с маршрутным листом и товарной накладной) может действовать не один день, а все время



командировки. На такие случаи в путевом листе должны быть предусмотрены графы для дополнительных (в течение одного рейса) медицинских осмотров сменяющихся водителей (с учетом показателей тахографа) и фактов техконтроля транспортного средства в соответствии с маршрутным листом.

Дистанционно возможна ретроспективная сравнительная оценка частотных характеристик голоса и аналитический фейс-контроль (подробнее на [frn.ru](http://frn.ru)). Может проводиться анкетирование работников (в том числе, в игровом виде) с анализом набора текстов, с биологической обратной связью (с согласия водителя).

### **Как это проходит?**

Дистанционный медосмотр проводят с применением терминала программно-аппаратного комплекса (ПАК) – подробности и видео на [portalramn.ru](http://portalramn.ru). Водитель и медик проходят биометрическую идентификацию. Терминал может быть стационарный на предприятии или мобильный у водителя. Приложения и гаджеты к смартфону, в этом случае, должны быть разрешены Росздравнадзором. Медик наблюдает за водителем через веб-камеру и визуально должен убедиться в достоверности информации. Весь процесс осмотра записывается на видео. Цифровая запись сохраняется не менее 5 лет, быстро находится, воспроизводится, анализируется. Данные поступают на автоматизированное рабочее место (АРМ) медработника по защищенным каналам с помощью специального программно-аппаратного комплекса (ПАК).

Медорганизация должна быть зарегистрирована в Федеральном реестре медицинских организаций, а медик в Федеральном регистре медицинских работников Единой государственной системы в сфере здравоохранения (ЕГИСЗ), что контролируется Росздравнадзором. Услуга оказывается медорганизацией только на основании лицензии на определённый вид медицинской деятельности (её номер указывается в путевом листе). Качество медицинской деятельности и оказания услуг, система IT-учета медицинской организации также контролируется Росздравнадзором. Контролируется передача сведений об оказанных услугах в соответствии с постановлением Правительства РФ от 9 февраля 2022 года № 140 в региональный сегмент Единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения (ЕГИСЗ).

На предприятии ведётся электронный журнал регистрации путевых листов. В этот документ вносятся данные по каждому автотранспортному средству. С января 2021 года журнал можно вести в электронном виде, но при этом обязательно его заверять электронной цифровой подписью, а при необходимости распечатывать в бумажном варианте (Приказ Минтранса России от 28 сентября 2022 № 390).

Данные о водителе и показателях его здоровья в электронном виде медорганизация (как исполнитель медицинской услуги) вносит в электронный журнал предрейсового медицинского осмотра водителей,

## ЖУРНАЛ

### ПРЕДРЕЙСОВОГО МЕДИЦИНСКОГО ОСМОТРА ВОДИТЕЛЕЙ

Наименование медицинской организации

(подразделение медицинской организации)

Начало: «\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

Окончание: «\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

№ п/п	Дата, время	ФИО водителя	Возраст	Жалобы	Температура тела (град. Цельсия)	Артериальное давление (мм. рт. ст.)	Проба на алкоголь, наркотические, токсические вещества	Пульс (мм. рт. ст.)	Заключение	Подпись медработника
1	15.04.2023 6-10	Максимов Максим Максимович	25 лет	нет	36,6	120/80	Отрицательная	66	Отсутствуют признаки заболеваний, мешающих выполнять трудовые функции	Фетисова Людмила Яковлевна

электронную медицинскую карту (ЭМК), производится медэкспертиза сертифицированным врачом (фельдшером, медсестрой), выдаётся заключение для водителя и заказчика в цифровом виде с электронной цифровой подписью врача и подписью водителя. В случае, когда водитель не допускается к выходу в рейс немедленно извещается ответственный работник транспортного предприятия (диспетчер-нарядчик), и делается отметка в графе «Заключение» в цифровом Журнале предрейсового медицинского осмотра водителей с указанием фамилии имени и отчества, телефона, даты и времени извещения ответственного работника транспортного предприятия. Медику следует учитывать прежние диагнозы и заключения экспертизы (осмотров и освидетельствований, в том числе при получении водительского удостоверения), отражённые в ЭМК водителя в системе ЕГИСЗ, что помогает сделать система поддержки принятия решений (СППР) «Телемедик» и ИАС «Медицина труда водителей».

Ранее, до предрейсового осмотра водитель должен пройти очный предварительный медосмотр перед приёмом на работу и/или периодический медосмотр врачебной комиссией (по приказу Минздрава России № 29н), психиатрическое освидетельствование и химико-токсикологический контроль, профилактический осмотр (или диспансеризацию).

В соответствии с законодательством России о защите медицинских и персональных данных (№ 152-ФЗ, № 323-ФЗ) заключение и сведения о здоровье водителя сохраняется в медицинской информационной системе (МИС) медицинской организации и являются медицинской тайной (интеллектуальной собственностью водителя). Во внутренний контур информационной системы юридического лица-заказчика отправляются формальные данные о месте и результатах экспертизы водителя, годности к исполнению профессиональных обязанностей, отсутствии противопоказаний в случае работы с вредностями и о группе здоровья водителя.

Сама информационная система медицинской организации находится во внешнем контуре взаимодействия информационной системы юридического лица-заказчика медуслуги, в котором работает водитель.

В результате онлайн-медосмотра водителю и транспортному предприятию выдаётся заключение экспертного контроля - "допущен" или "не допущен" в рейс под личную (административную) ответственность медика и медицинской организации.

#### **Когда медицинская услуга считается оказанной предприятию?**

Услуга считается оказанной, если водитель подтвердил факт экспертизы и заказчик получил результат (заключение). Юридическое лицо (транспортная организация, заказчик услуги), где работает водитель от медицинской организации (от исполнителя услуги) получает в электронном виде юридически обязывающее заключение:

- по итогам дистанционного медосмотра водителя (работника),
- для электронного путевого листа (ГИС ЭПД),
- для цифровой отчетности перед регуляторами (ГИБДД, Ространснадзором, Росздравнадзором, ФНС, СФР, Роспотребнадзором и др.),
- для внутреннего цифрового документооборота транспортной организации (управления ресурсами предприятия),
- для внутреннего контура информационной системы юридического лица: для цифровой бухгалтерии, кадров, учета транспортных средств и т.д.

#### **Кто проводит дистанционные медосмотры водителей?**

С 2011 года медицинские организации развивают практику дистанционных предсменных медосмотров водителей:

- ООО «Портал ПАМН», ТМ «ТелеПАМН» <https://teleramn.ru>
- ООО «Нобилис» <https://nobilis-tm.ru>
- ООО «Медсервис-ПМО» ТМ «Телемедик» <http://telemedic24.ru>
- АО "Технологии здоровья" ТМ «Медкарта24» <https://hltc.ru>
- ООО "АДМК" <https://admkn.ru/>
- ООО «МедПоинт24» <https://medpoint24.ru>
- ООО «МедОператор» <https://telemedic.one>
- ООО «Линия МедКонтроля» [www.835n.ru](http://www.835n.ru)
- ООО «Димеко» <https://www.dimeco.ru>
- ООО «Медикум» <https://mdcm.ru>
- ООО «Эрамед» <https://medfz.ru>
- ООО «Мед Лайн» <https://med-line-osmotr.ru>

- ❑ ООО «МК Столица» <http://mcs03.ru>
- ❑ ООО «ВитаМед» <https://vitamedrf.ru>
- ❑ ООО «Биософт» <http://www.biosoft-m.ru>
- ❑ ООО «Предрейсовые осмотры» <https://predreysovye-osmotry.ru>
- ❑ ООО «Предрейсовые технические осмотры» <https://tehosmotrauto.ru>
- ❑ ООО «НИКАМЕД» <https://ника-мед.рф>
- ❑ ООО «Медрейс-71» <https://telemedikon.ru>
- ❑ ООО «Георут» <https://georoute.ru>
- ❑ ООО «ПредРейсМосква», <https://predreysmsk.ru> ТМ «Медтехконтроль»  
<https://medtehcontrol.ru/>
- ❑ ООО «Авто-Мед» <https://avto-med24.ru>
- ❑ ООО «Предрейсовый осмотр» <https://предрейсовый-медицинский-технический.рф>
- ❑ ООО «Квазар» ТМ «ЭСМО» <https://www.kvzrm.ru>
- ❑ ООО «ОлимпКоМ» <https://medcenter-olimpcom.ru>
- ❑ ООО «Центр Профгарант» <https://medavtocontrol.ru>
- ❑ ООО «АлкоМед» <https://алкомед-предрейсовый.рф>
- ❑ ООО «Медкомиссия» ТМ «Гимед» <https://gimed.ru>
- ❑ ООО «Сеникспромед» ТМ «Гимед» <https://gimed.ru>
- ❑ ООО «КДЦ «Дамиан» ТМ «Гимед» <https://gimed.ru>
- ❑ ООО «МЦ «Гимед-Троицк» ТМ «Гимед» <https://gimed.ru>
- ❑ ООО «МЦ «Гимед» ТМ «Гимед» <https://gimed.ru/license/>
- ❑ ООО «СитиМед» ТМ «Ситимед» <https://medcentr-sitimed.ru>
- ❑ АО «Группа компаний «Медси» <https://medsi.ru>
- ❑ ООО ЦМК "ТЕЛЕМЕД" [telemed@ngs.ru](mailto:telemed@ngs.ru)
- ❑ PRMO24.RU <https://prmo24.ru>
- ❑ ООО "Медоператор" <https://medoperator.or>
- ❑ ООО «Теле2Мед» <https://tele2med.ru/contacts>
- ❑ ООО "Линия МедКонтроля" ТМ "835.RU" <https://835n.ru>
- ❑ ООО "Монтранс" ТМ "MONTRANS TELEMED"  
<https://montrans.ru/uslugi/udalennyj-medicinskij-predrejsovyy-osmotr>
- ❑ ООО "МЕДПРЕДРЕЙС.РУ" <https://medpredreys.ru>
- ❑ ООО "Зеница-Урал" <https://ekaprof.ru>

- ❑ ООО "ЕКАМЕДТЕСТ" ТМ "Центры индустриальной медицины" <https://ekamedtest.ru>
- ❑ ООО "Центр Индустриальной Медицины" ТМ "Центры индустриальной медицины" <https://zachestnyibiznes.ru>
- ❑ ООО "ТЕЛЕМЕДСЕРВИС" ТМ "ДИМЕКО" <https://tele-m.com>
- ❑ ООО "ТЕЛЕМЕДСЕРВИС 77" <https://fortcross.ru>
- ❑ ООО «ТРАНСАВТО-7» <https://transavto7.ru>
- ❑ ООО «МО» ТМ «ONETELEMEDIC» <https://tm-se.su>
- ❑ ООО "Наш доктор" Предрейс Гарант <https://predreisgarant.ru/>
- ❑ ООО «АМОТЕЛ24» <https://amotel.ru>
- ❑ ООО «МедТехРейс» <https://москва.медтехрейс.рф>
- ❑ ООО «МЕДПРОФГАРАНТ» <https://god7.ru/>
- ❑ ММЦ «Время» <https://mmc-time.ru/dlya-yur-licz/predrejsovyie-medosmotryi.html>
- ❑ ООО "ЦКМ" <https://checko.ru/company/ckm-1107017007680>
- ❑ ООО «Медпункт» <https://medpunct.ru>
- ❑ ООО "МедПроф" <https://xn----ctbfdbb0a1aoddbncjifu8ni.xn--p1ai/novosti/terminal-predrejsovykh-osmotrov-proizvodstva-medprof/>
- ❑ ООО «Предрейсовый» <https://predrejsovyj.ru/services/periodicheskij-medosmotr-voditelej>
- ❑ ООО «ЦПМО» <https://ckpt-orientir.ru>
- ❑ Клиника «Сфера» <https://clinicsfera.ru/>
- ❑ Медпункт+ <https://medpunct.ru/> (ИП «Аксельрод Максим Моисеевич»)

Другие медицинские организации, при наличии соответствующей лицензии.

При удаленном предрейсовом/послереисовом медосмотре (мониторинге) применяется квалифицированная электронно-цифровая подпись медицинского работника на цифровом медицинском документе, которая приравнивается к собственноручной подписи (согласно Федеральному закону № 63 «Об электронной подписи»). Электронный медицинский документ отправляется в несколько адресов. Аналогичным образом оформляется и техконтроль с электронной подписью

#### **Кто следит за стоимостью дистанционных медосмотров водителей?**

Обзор рынка дистанционных медосмотров представлен на сайте Фонда развития персонифицированной медицины – [fprm.ru](http://fprm.ru). По анализу официальной отчетности медицинской организации, по количеству оказанных услуг (медосмотров), обороту средств на банковском счете и числу медиков, работающих в организации, стоимость медосмотра часто неоправданно занижена (ниже средней себестоимости трудозатрат медиков на рынке труда). Это вызывает сомнения в качестве экспертизы. Возникают подозрения об использовании IT-роботов, вместо специально подготовленных и сертифицированных специалистов-медиков. Этому способствует и

отсутствие пока контроля за качеством информационной инфраструктуры со стороны Росздравнадзора - медицинских информационных систем у провайдеров, обязанных интегрироваться с региональными государственными информационными системами (ЕГИСЗ). В связи с этим рассматривается предложение создать саморегулируемую организацию для провайдеров дистанционных предрейсовых (предсменных) и послерейсовых (послесменных) дистанционных медосмотров водителей.

## **ТЕХНОЛОГИЯ ПРОВЕДЕНИЯ ДИСТАНЦИОННЫХ ПРЕДРЕЙСОВЫХ МЕДОСМОТРОВ И ТЕХКОНТРОЛЯ**

### **Как проходит дистанционный предрейсовый медосмотр водителей?**

- ❑ Поставка (в рамках аренды или лизинга), установка терминала ПАК с медоборудованием, подключение к медицинской информационной системе (МИС) медорганизации (исполнителя услуги), лицензированной в установленном порядке, апробация готовности к работе.
- ❑ Подключение МИС медицинской организации к внешнему контуру информационной системы предприятия-заказчика.
- ❑ Направление водителя на медосмотр предприятием-заказчиком и занесение информации в электронный журнал направлений во внутреннем контуре информационной системы предприятия-заказчика.
- ❑ Тестирование водителя (личность идентифицирована биометрически) с термометром, тонометром, алкотестером, видеокамерой с записью, сохранённой в МИС.
- ❑ Проведение онлайн-медосмотра «живым» медиком (личность идентифицирована биометрически) из лицензированного АРМ медицинской организации.
- ❑ Автоматизированное занесение персональных медицинских данных в электронную медицинскую карту (ЭМК) и электронный журнал медицинских осмотров медицинской организации.
- ❑ Проведение медицинской экспертизы и фиксация заключения «допущен» или «не допущен» к рейсу, заверенного электронной цифровой подписью (ЭЦП) медика, передача данных в информационную систему предприятия-заказчика.
- ❑ В информационной системе предприятия-заказчика формируется электронный путевой лист (если водитель допущен в рейс). Если водитель не допущен в рейс предприятие принимает административные решения, предусмотренные нормативными документами Минтранса России.

См. также Приказ Минздрава России № 835н

Терминал (набор тестирующих медицинских инструментов с видеокамерой) программно-аппаратного комплекса (ПАК) должен быть зарегистрирован в качестве медицинского оборудования и измерительного средства.

Измерительные каналы терминала ПАКа должны быть признаны метрологически точными:

*Обязательно:*

- ❑ артериальное давление и частота пульса (тонометр),
- ❑ температура (контактный и бесконтактный термометры),
- ❑ пары этанола в выдыхаемом воздухе (алкотестер),
- ❑ осмотр кожи и оценка поведения на видеозаписи

*Возможно:* насыщение крови кислородом (пульсоксиметр). Пониженная сатурация кислорода в крови (ниже 95%) – подозрение на фиброз лёгких, бронхиальную астму, туберкулёз, др. заболевания.

Несмотря на дистанционный характер получения информации о состоянии здоровья водителя, автоматизированную систему поддержки принятия медицинского решения (СППР) юридически решение о допуске водителя в рейс принимает медик (физическое лицо, прошедшее биометрическую идентификацию).

Медицинский работник обязан иметь медицинский диплом и пройти специальную подготовку по предрейсовым (послерейсовым) предсменным (послесменным) медосмотрам, иметь соответствующий сертификат (по программе, указанной в директивных документах Минздрава России). Такой специалист (медсестра, фельдшер, врач) должен быть зарегистрирован в Федеральном реестре медицинских работников (ФРМР) Единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения (ЕГИСЗ) и работать в медицинской организации, имеющий лицензию на соответствующие виды медицинской деятельности (на проведение медицинских осмотров), зарегистрированной в Федеральном реестре медицинских организаций (ФРМО) ЕГИСЗ.

Решение о допуске водителя медик подтверждает усиленной квалифицированной электронной подписью, находится под «Клятвой Гиппократата» и под уголовной ответственностью в случае нанесения пьяным водителем тяжких телесных повреждений (причинения смерти) участникам дорожного движения в случае ДТП. Автомобиль – средство повышенной опасности.

#### **Зачем нужна видеозапись медосмотра?**

Контроль медосмотра обеспечивается также видеозаписью, которую можно просматривать в ускоренном темпе. Видеофиксация и биометрия сводят к минимуму риск обмана со стороны водителя (авторизуется один, а алкотестирование проходит другой).

#### **Каков путь передачи информации о показателях здоровья водителя?**

На сбор данных и обработку одного случая в человеко-машинной системе уходит не более 20 секунд. Информация о «табельном номере», СНИЛС, паспортных данных, текущих показателях здоровья водителя с ПАК на «точке» выпуска в рейс отправляются в «облако» МИС медицинской организации, ответственной за результаты экспертизы.

На IT-платформе фильтр информационной системы предварительно оценивает результаты медосмотра конкретного водителя, сравнивает с показателями предыдущих медосмотров, хранящихся в ЭМК, и отправляет на автоматизированное

рабочее место «живого» медика, который закреплен за предприятием-заказчиком осмотра.

Медик из общей МИС на свой АРМ получает оповещение о проведении медосмотра и необходимости «живой» медэкспертизы его результатов, идентифицирует обследуемого водителя по фотографии и видеозаписи цифрового профиля водителя, анализирует данные и просматривает в ускоренном режиме видеозапись процедуры на предмет нарушений методики измерений (в том числе, для исключения служебного подлога).

**Что входит в онлайн-услугу «дистанционный предрейсовый техконтроль транспортного средства»?**

Предсменный (послесменный) - дистанционный техосмотр ТС (экспертная услуга, техконтроль) проводится «живым» специалистом-механиком.

В результате техконтроля выдаётся заключение – ТС "исправно" или "не исправно" для выхода в рейс.

Услуга оказывается исполнителем без лицензии (с уплатой НДС).

Данные юридического лица (заказчика услуги), в котором работает водитель, о ТС (от водителя и ПАК) вносятся в информационную систему эксперта, анализируются, производится техконтроль, выдаётся заключение в цифровом виде.

Данные о ТС и заключение в цифровом виде передаются в информационную систему заказчика услуги, а далее он передаёт их в ГИС ЭПД и других регуляторов (Ростехнадзор, МВД, ГАИ, ФНС и проч.).

Во внутренний контур информационной системы предприятия-заказчика услуги отправляются формальные данные о месте и результатах экспертизы водителя.

Сама информационная система исполнителя услуги находится во внешнем контуре информационной системы предприятия-заказчика услуги.

*Услуга считается оказанной исполнителем, если заказчик услуги получил результат.*

Заказчик услуги от исполнителя получил в электронном виде юридически обязывающее заключение:

- по итогам дистанционного техосмотра ТС,
- для электронного путевого листа (ГИС ЭПД),
- для цифровой отчетности перед регуляторами (Ростехнадзор, ФНС и др.),
- для внутреннего цифрового документооборота транспортной организации (управления ресурсами предприятия),
- для внутреннего контура информационной системы юридического лица: для цифровой бухгалтерии, кадров и т.д.

**Что входит в понятие «Информационно-техническая услуга» транспортному предприятию по проведению онлайн-медосмотров водителей и техконтролю транспортного средства**



Информационно-техническая услуга (установка терминалов ПАК и их сопровождение и интеграция с внешним и внутренним контуром ИС Заказчика, МИС исполнителя, ГИС регуляторов, оказывается «живыми» IT-сотрудниками организации-исполнителя с целью полноценной работы ИС заказчика для формирования электронного путевого листа и цифровой отчетности перед регуляторами (Ростехнадзором, Росздравнадзором, Роспотребнадзором, ФНС, МВД, ГИБДД и проч.).

Установка и организация работы ПАК «Телемедик» и/или ПАК «Телетехник», приобретаемого Заказчиком у Исполнителя и передаваемого Исполнителю в обслуживание (предприятие не имеет права знать медицинские персональные данные водителя и членов его семьи, по при этом несёт ответственность за его здоровье в рейсе).

Работа ПАК «Телемедик» и ПАК «Телетехник» обеспечивают Заказчику сбор параметров о водителе и ТС, передачу их Исполнителю для экспертизы, сохранения и анализа данных, для передачи результатов экспертизы Заказчику и формирования ТП электронного путевого листа, формирование отчетности по медосмотрам и техосмотрам в интересах и по требованию Заказчика.

В результате оказания услуги внешний и внутренний контур ИС Заказчика должны бесперебойно формировать электронные путевые листы, отчетность для регуляторов, предоставлять информацию для управления ТП, бухгалтерией, кадрами, для управления рисками здоровью водителей и членов их семей (например, с использованием физическими лицами ботов в Telegram).

Услуга поставки ПАК оказывается без лицензии, но с НДС.

Услуга установки, поддержания и развития информационной системы оказывается без лицензии и без НДС.

Отчеты о работе Исполнителя вносятся во внешний контур ИС Заказчика, анализируются, производится экспертиза, ежемесячно выдаётся акт приёмки-сдачи в цифровом виде.

В соответствии с договором данные о здоровье водителей остаются в цифровом контуре системы здравоохранения (региона), данные о работе организации-заказчика в цифровом виде передаются во внешний контур ИС заказчика.

Во внутренний контур ИС заказчика отправляются формальные данные о месте и результатах экспертизы водителя и ТС.

Сама информационная система исполнителя находится во внешнем контуре взаимодействия с ИС заказчика.

*Услуга считается оказанной, если заказчик услуги получил результат.*

От исполнителя заказчик:

- получает ПАК в пользование (аппаратуру физически установили, подключили, апробировали и довели до рабочего состояния),
- обучили пользователей, организовали круглосуточное онлайн-обслуживание ПАК с метрологическим контролем,

- ❑ терминал ПАК получает данные для круглосуточного формирования электронного путевого листа (для ГИС ЭПД, для Ространснадзора, Ростехнадзора, Росздравнадзора, Роспотребнадзора, ФСС, ФНС, МДД, ГИБДД и др. регуляторов),
- ❑ налажена бесшовная интеграция с внутренним контуром информационной системы, цифрового документооборота транспортной организации (управления ресурсами предприятия) и цифровой отчетностью заказчика перед регуляторами,
- ❑ для внутреннего контура информационной системы юридического лица: для цифровой бухгалтерии, кадров и т.д.
- ❑ для расчета рисков заболеваний водителей и членов их семей в рамках Модельной корпоративной программы укрепления здоровья работающих Минздрава России и выполнения требований ТК РФ.

#### **Каков порядок проведения дистанционного предсменного медосмотра водителя?**

На предприятии в помещении (части помещения), отведённом для проведения онлайн-медосмотров, на обычных удобных столах (метр на метр) устанавливаются терминалы программно-аппаратных комплексов – ПАКов. Их количество зависит от числа водителей, которые должны пройти медосмотр перед сменой. На одного водителя в общей сложности, как правило, уходит полторы минуты (не более 3 минут), хотя сама процедура экспертизы занимает у медика, как правило, 20 секунд.

Водитель садится к терминалу, идентифицируется путём биометрической идентификации и начинается процедура сбора показателей здоровья водителя или медосмотр для последующей экспертизы «живым» медиком. Показания снимаются сертифицированными медицинскими диагностическими приборами, прошедшими метрологический контроль. Процесс медосмотра происходит под дистанционным контролем «живого» медицинского работника через видеонаблюдение.

После прохождения процедуры медик, на основе снятых показаний, принимает решение - выпускать или не выпускать водителя в рейс. Водитель подтверждает согласие с результатом экспертизы.

**На бумажном путевом листе** может стоять синий штамп медика или наклейка терминала ПАК, если принимается положительное решение о допуске водителя к рейсу на основании данных медосмотра. На термопринтере распечатывается заключение со специальной электронной подписью медика, которая равнозначна живой подписи. Если медик принимает отрицательное решение, то водителю печатается предупреждение и медработник извещает (с подтверждением) непосредственного руководителя водителя, для принятия оперативных мер токсикологического контроля или первичной медико-санитарной помощи в случае необходимости.

**Для электронного путевого листа.** Если принимается положительное решение о годности водителя к выполнению профессиональных обязанностей, информация с результатами оказанной экспертной услуги («допущен» или «не допущен») отправляется в электронном виде в информационную систему заказчика услуги – транспортной организации с электронной подписью медика, которая равнозначна живой подписи. Информация попадает во внутренний контур информационной системы заказчика, которая доставляет информацию водителю, непосредственному руководителю, в бухгалтерию и кадры, диспетчеру-нарядчику для окончательного

формирования электронного путевого листа. Если принимается отрицательное экспертное решение («не допущен»), то водитель на терминале ПАК получает предупреждение и медработник извещает (с подтверждением) непосредственного руководителя водителя для принятия оперативных мер токсикологического контроля или первичной медико-санитарной помощи в случае необходимости. За счет автоматизации рутинной работы по измерению показателей здоровья персонала повышается точность и скорость проведения медосмотра. А один медицинский работник может одновременно выпускать на линию в 5-10 раз больше водителей без потери качества. Это повышает качество и скорость на всех этапах медосмотра.

#### **Проблемы системы формирования бумажных путевых листов до 2023 года:**

- ❑ фиктивные осмотры: ложные бумажные справки об осмотрах в бумажном варианте (справка об осмотре покупается на "рынке");
- ❑ путевые листы, оформленные медиком на водителя без фактических медосмотров (штамп проставлен без осмотра, как при ДТП с французским самолётом во аэропорте «Внуково», водитель автокары на аэродроме даже не знал, что проходил медосмотр);
- ❑ роботы, формирующие путевые листы без осмотров (программа-робот медицинской организации генерирует «как бы очный» осмотр сертифицированным медиком, заказчик получает цифровое заключение для генерации электронного путевого листа);
- ❑ формальные осмотры медиком, основанные на знакомстве и дружбе, на «человеческом факторе» - типа "Я его и так знаю!»";
- ❑ отсутствие стандарта осмотра и стандарта модели медицинского обеспечения трудовых ресурсов транспортного предприятия
- ❑ отсутствие сертифицированной Росздравнадзором IT-системы поддержки принятия решений (СППР) по результатам медицинского освидетельствования в медицинской информационной системе (МИС) медицинской организации, проводящей медосмотр;
- ❑ отсутствие цифровых голосовых ассистентов для менеджеров, водителей, механиков, медиков, инспекторов ГИБДД – персональных медицинских помощников на основе сертифицированной СППР;
- ❑ отсутствие систем непрерывного образования и контроля знаний водителей, механиков, управляющих, медиков, инспекторов ГИБДД, IT-инженеров.

#### **Какие риски транспортника?**

Привыкание сотрудников к формальностям процесса медосмотра. Между водителями и «медсестричками» на транспортном предприятии могут устанавливаться панибратские отношения. Процедура медосмотра может стать формальной, уровень контроля может снизиться, а штамп на путевой лист может ставиться почти автоматически.

Процесс эмоционального утасания ответственности исключен при работе со сторонней медорганизацией (тем более в дистанционном цифровом варианте). При

этом заказчик услуги медицинской экспертизы может быть уверенным в объективности, и профессионализме сертифицированных медиков, защищающих административную ответственность транспортного предприятия по возмещению материального ущерба пострадавшим в ДТП.

Работодатель несёт обязанность по возмещению третьим лицам вреда, причинённого его работником при исполнении им трудовых обязанностей. В случае возмещения такого вреда работодатель имеет право регрессного требования к своему работнику в размере выплаченного возмещения (ст. 1068, 1081 ГК). Допуск к управлению транспортным средством водителем, находящегося в состоянии опьянения либо не имеющего права управления транспортным средством, влечет наложение административного штрафа на должностных лиц, ответственных за техническое состояние и эксплуатацию транспортных средств, в размере двадцати тысяч рублей; на юридических лиц - ста тысяч рублей.

## **ОБОРУДОВАНИЕ ДЛЯ ТЕЛЕМЕДИЦИНСКИХ ОСМОТРОВ**

Подготовлен проект постановления Правительства РФ «Об установлении особенностей проведения медицинских осмотров с использованием медицинских изделий, обеспечивающих автоматизированную дистанционную передачу информации о состоянии здоровья работников и дистанционный контроль состояния их здоровья»

Минздрав России отвечает за подготовку нормативных документов и требований к проведению удалённых предрейсовых медосмотров. Медицинское оборудование должно обеспечивать возможность «проведения визуального осмотра <...>, а также химико-токсикологических исследований наличия (отсутствия) в организме человека наркотических средств, психотропных веществ и их метаболитов».

Дополнительные требования к проведению удаленных предрейсовых медосмотров (<https://iz.ru/1477857/kirill-sazonov/kamera-zdravookhraneniia-minzdrav-proverit-voditelei-distantcionno>):

- ❑ оборудование должно обеспечивать возможность «проведения визуального осмотра <...>, а также химико-токсикологических исследований <...> наркотических средств, психотропных веществ и их метаболитов»;
- ❑ обязательна идентификация личности водителя, медика (механика, диспетчера-нарядчика) перед началом формирования путевого листа и медосмотра;
- ❑ хранение и передача информации о водителе должны осуществляться по надежным каналам связи для соблюдения врачебной тайны и защиты персональных данных;
- ❑ программное обеспечение оборудования должно быть включено в единый реестр российских и евразийских программ для ЭВМ и баз данных.









При помощи устройств медицинского мониторинга показателей здоровья водителей должна быть произведена идентификация личности водителя, измеряться температура тела, артериальное давление и содержание алкоголя в выдыхаемом воздухе у водителя.

**Какая аппаратура в терминалах аппаратно-программных комплексов разрешения к применению Росздравнадзором?**



Поддерживаемое оборудование		
<b>Алкотестеры</b> 1. DINGO 010 2. META АКПЭ-01М-02 3. LION SD-400 4. DRAEGER6810 5. DINGO 200	<b>Термометры</b> 1. ТИМОЛ КМ5мед 2. VTLMX - USB 3. Кельвин К1 4. Кельвин 4-20 5. Пироцельс UNOR3	Поддержка сканеров штрих-кода и считывателей карт, работающие как эмулятор USB-клавиатуры
<b>Тонометры</b> 1. OMRON M10-IT 2. AND UA-767PC 3. AND UA-911BT	<b>Принтеры</b> 1. TSC TDP-225 2. Brother PT-2700 3. Принтер Windows по умолчанию (шаблоны EXCEL) 4. Принтер GP58T (китаец) 5. Принтер CST DP-24	

Фото от Fisenkoyn

Аппаратура подключаемая к терминалу (смартфону, мобильному в виде «чемоданчика» или стационарному устройству) аппаратно-программного комплекса (ПАК) должна быть сертифицирована Росздравнадзором.

Терминал (с калиброванными и сертифицированными приборами) принадлежит медицинской организации (лицензированной), проводящей дистанционные медицинские осмотры. Водитель в любом регионе страны может пройти дистанционное тестирование на доступном терминале ПАК медицинской организации, которая может находиться в другом регионе страны.

Терминалы могут стоять в любом (охраняемом и доступном для метрической службы Росстандарта) месте: в метро, в аптеке, на заправке, на автовокзале, в любой другой медицинской организации, в торговом или многофункциональном центре. Число медицинских организаций (как и банков с банкоматами) не ограничивается законодательством. Услуга медицинской экспертизы оказывается по месту пребывания медика, заключение (акцептованное водителем) пересылается в любую географическую точку страны.

### **Можно ли использовать импортные смартфоны для получения и передачи данных водителя в медицинскую организацию?**

Сам смартфон - просто техническое средство (железо). Данные хранятся и обрабатываются программными средствами, которые должны соответствовать нормативным требованиям по хранению, передаче персональных медицинских данных и сертифицированы Росздравнадзором. Задача инкапсуляции отечественной криптографии в протоколы мобильной связи решена.

### **ОБЯЗАТЕЛЬНАЯ ИДЕНТИФИКАЦИЯ ЛИЧНОСТИ**

Телемедицинская технология предрейсового медосмотра водителя и мониторинг показателей здоровья в течение рейса предусматривает обязательную идентификацию проверяемого и медика перед началом осмотра. На основании

**Федерального закона от 29 декабря 2022 года № 572-ФЗ «Об осуществлении идентификации и(или) аутентификации физических лиц с использованием биометрических персональных данных...»** в России с участием Центробанка и Ростелекома действует «Центр биометрических технологий». Он будет оператором ГИС «Единая биометрическая система» и будет обеспечивать сбор, хранение, обработку и проверку биометрических персональных данных. Появился цифровой и профиль предпринимателя, который упрощает доступ к мерам господдержки.

Любой человек может отказаться от сбора биометрических данных в соответствии с правилами, утверждёнными **Постановлением Правительства РФ от 27 марта 2023 № 478** "Об утверждении Правил представления физическим лицом отказа от сбора и размещения биометрических персональных данных в целях проведения идентификации и (или) аутентификации, отзыва такого отказа и письменного подтверждения многофункциональным центром предоставления государственных и муниципальных услуг представления физическим лицом указанных отказа и отзыва отказа, а также форм указанных отказа, отзыва отказа и письменного подтверждения их представления".

## **ПРОГРАММНОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ МЕДОРГАНИЗАЦИЙ И МЕДОБОРУДОВАНИЯ**

Программное обеспечение медорганизаций, проводящих дистанционные медосмотры водителей, и применяемого медоборудования должно быть:

- ❑ включено в Единый реестр российских и евразийских программ для ЭВМ и баз данных (реестр отечественного программного обеспечения),
- ❑ интегрировано с платформой «ГосУслуги» (для аутентификации через ЕСИА),
- ❑ подключено к Единой государственной информационной системе здравоохранения (ЕГИСЗ), к его региональному сегменту для обмена информацией с интегрированной ЭМК водителя,
- ❑ сертифицировано ФСТЭК по защите персональных данных 1-го типа,

Медицинская информационная система не является сама по себе объектом и инструментом защиты информации. К средствам защиты относятся: криптопровайдеры, криптошлюзы, антивирусы, системы IDS/IPS. Эти системы должны использоваться для защиты и именно они должны быть сертифицированы (М.Ю. Бахтин).

- ❑ зарегистрировано в Росздравнадзоре как медицинское изделие.

Пример регистрационного удостоверения на медицинское изделия приведён ниже.



Разработчик программного обеспечения для медицинских изделий дистанционного медицинского контроля водителей (тонометры, пирометры), должны соблюдать стандарты для системы менеджмента качества ISO 13485 и менеджмента

медицинских рисков ISO 14971, стандарт для самих процессов разработки программного обеспечения медицинского назначения — IEC 62304.

При регистрации медицинского изделия Росздравнадзор проверяет, чтобы компания-разработчик была сертифицирована на соответствие этим стандартам. Разработка и цикл тестирования качественного медицинского изделия (Validation & Verification) обычно длится два года. Специалисты компании-разработчика сопровождают процесс, и совокупная стоимость регистрационного удостоверения получается высокой.

Минцифры России принимает заявки на включение программно-аппаратных комплексов (ПАК) в реестр российского программного обеспечения (ПО) <https://reestr.digital.gov.ru/> Производители ПАК могут претендовать на налоговые льготы: и нулевую ставку по налогу на прибыль, пониженные взносы в социальные фонды (7,6%). В составе ПАК должен быть софт, включённый в реестр российского или евразийского программного обеспечения. Технические средства в составе ПАК должны быть включены в реестр российской радиоэлектронной продукции или реестр российской промышленной продукции. Другой вариант — предоставить информацию о том, что они разрабатываются в России и обслуживаются в российских сервисных центрах. Для ПАК в сфере информационной безопасности необходимы лицензии и сертификаты ФСТЭК и ФСБ. Заявки рассматривает Экспертный совет при Минцифры России. Также в реестре теперь можно указать, что ПО относится к сфере искусственного интеллекта, что даёт льготы при уплате налогов.

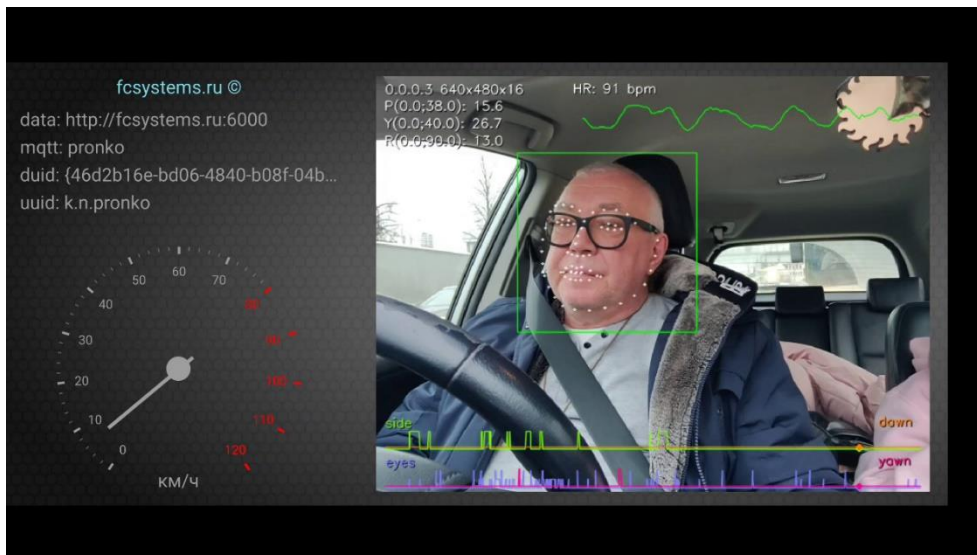
## **ПРОГРАММНОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ТРАНСПОРТНЫХ ОРГАНИЗАЦИЙ**

Транспортные предприятия создают собственные или приобретают готовые информационные систем (ERP-системы и CRM- системы):

- ❑ 1С:Предприятие 8. 1С:Управление автотранспортом. Модуль для 1С:ERP. <https://solutions.1c.ru/transport>
- ❑ Монтранс (мониторинг автотранспорта и водителя). MONTRANS ONLINE – цифровой сервис управления автопарком в режиме реального времени. Отслеживает передвижение транспорта, внимательно следит за работой водителей в кабинет. <https://montrans.ru/>



Определением внимания водителя за рулём занимаются несколько российских компаний <https://habr.com/ru/post/726434/>



Для наблюдения за водителем во время рейса может быть использован корпоративный смартфон. Российская ассоциация «Тайзен.ру» ещё в 2016 году в и/ц «Сколково» представила планшет и смартфон на российской ОС Tizen для корпоративного использования. Это совместный продукт Samsung и российских

компаний-экспертов в области информационной безопасности – корпоративная версия смартфона Samsung Z3.

Утверждены новые правила обмена электронными перевозочными документами, расширяющие функционал государственной информационной системы электронных перевозочных документов (ГИС ЭПД). Транспортные организации, перевозчики (ИП) в добровольном порядке могут формировать электронный путевой лист, цифровой договор фрахтования и цифровой заказ (заявку).

## **КАНАЛЫ ПЕРЕДАЧИ ДАННЫХ**

Хранение и передача личных медицинских данных водителя должны осуществляться по надежным каналам связи для соблюдения врачебной тайны и защиты персональных данных. Требования к «защищённым» каналам связи должны определить регуляторы.

## **ТРЕБОВАНИЯ К МЕДИКАМ**

Медработники с высшим или средним медицинским образованием должны быть сертифицированы (прости специальную подготовку в лицензированной образовательной организации). Постановление Правительства РФ, регламентирующее правила проведения дистанционных медосмотров, начнет действовать с 1 сентября 2023.

Отдельные требования предъявляются к медработникам, которые будут проводить дистанционные осмотры. Они обязаны иметь высшее или среднее профессиональное медицинское образование и специальную сертификацию. Чтобы получить право проведения дистанционного медицинского осмотра, врач (фельдшер или медсестра) должен пройти дополнительное обучение. Диплом и сертификат должны быть внесены в Федеральный реестр сведений о документах об образовании и (или) о квалификации, документов об обучении через Портал подключения к федеральной информационной системе Рособнадзора ФИС «ФРДО».

## **ТРЕБОВАНИЯ К КВАЛИФИКАЦИИ СПЕЦИАЛИСТОВ ПО БЕЗОПАСНОСТИ ДОРОЖНОГО ДВИЖЕНИЯ**

Специалисты обучаются по специальной программе в лицензированных учебных организациях с изучением «Основ трудового законодательства». По итогам прохождения курса сдаются экзамены, и выдаётся сертификат. Сертификат также должны быть внесен в Федеральный реестр сведений о документах об образовании и (или) о квалификации, документов об обучении через Портал подключения к федеральной информационной системе Рособнадзора ФИС «ФРДО».

## **ТРЕБОВАНИЯ К ПОВЫШЕНИЮ КВАЛИФИКАЦИИ ВОДИТЕЛЕЙ**

Для укрепления безопасности дорожного движения водитель автотранспортного предприятия ежегодно проходит 20-часовую программу повышения квалификации. Преподаётся теория, изучаются изменения нормативноправовой документации.

## **АДМИНИСТРАТИВНАЯ И УГОЛОВНАЯ ОТВЕТСТВЕННОСТЬ**

### **Кто несёт ответственность в случае ДТП со смертельным исходом?**

- Водитель (административную и уголовную).
- Работодатель, руководитель транспортной организации (административную, уголовную).
- Медик, допустивший пьяного водителя (административную, уголовную),
- Руководитель медицинской организации (административную).

Наказание водителю за ДТП (при отсутствии медосмотра) 200 000 руб, а в случае смерти пешехода или пассажира до 3-х лет лишения свободы.

Согласно Ст.11.32 Кодекса об административных правонарушениях РФ, нарушение порядка (отсутствие) проведения обязательной медицинской экспертизы водителя, либо обязательных предварительных, периодических, предрейсовых или послерейсовых осмотров, влечет за собой административные штрафы:

- для водителей автотранспорта в размере от 1 000 до 1 500 рублей;
- должностных лиц (кто отвечает за организацию медосмотров, директоров предприятий и пр.) – от 2 000 - 3 000 рублей;
- для юридических лиц – 30 000 - 50 000 рублей.

Лица, осуществляющие предпринимательскую деятельность без образования юридического лица, несут административную ответственность аналогично юридическим лицам.

Сотрудник, ответственный за проведение медосмотров на предприятии, несет уголовную ответственность по ст.143 УК РФ, если по его вине водителем по неосторожности был причинен тяжкий вред здоровью людей или их смерть.

### **Какие штрафы?**

Штраф за отсутствие отметки о прохождении предрейсового медосмотра составит:

- 3000 рублей для водителя;
- 5000 рублей для сотрудника, отвечающего за выпуск транспортных средств в рейс;
- 30 000 рублей для организаций и индивидуальных предпринимателей.

### **Какова административная ответственность предприятия за нарушения при проведении предрейсовых медосмотров водителей?**

*Отсутствие медосмотра* – ст.12.31.1 КоАП РФ – штраф 30 000 для юр. лиц и 5 000 для должностных физ. лиц.

Допуск водителя к исполнению трудовых обязанностей без прохождения обязательных предварительных и периодических медосмотров, обязательных медосмотров в начале смены либо при наличии у этого работника медицинских противопоказаний, ч. 3 ст. 5.27.1 КоАП РФ влечет административный штраф:

- ❑ на должностных лиц – от 15 000 до 25 000 руб.;
- ❑ на предпринимателей – от 15 000 до 25 000 руб.;
- ❑ на юридических лиц – от 110 000 до 130 000 руб.

Отсутствие других предусмотренных законом медосмотров. Например, обязательного послерейсового медосмотра водителя, который занят перевозкой пассажиров ч. 1 ст. 5.27.1 КоАП РФ Предупреждение или наложение административного штрафа:

- ❑ на должностных лиц – от 2000 до 5000 руб.;
- ❑ на предпринимателей – от 2000 до 5000 руб.;
- ❑ на юридических лиц – от 50 000 до 80 000 руб.

Повторное совершение аналогичных правонарушений ч. 5 ст. 5.27.1 КоАП РФ Административный штраф:

- ❑ на должностных лиц – от 30 000 до 40 000 руб. или дисквалификация на срок от одного года до трех лет;
- ❑ на предпринимателей – от 30 000 до 40 000 руб. или административное приостановление деятельности на срок до 90 суток;
- ❑ на юридических лиц – от 100 000 до 200 000 руб. или административное приостановление деятельности на срок до 90 суток

*Нарушение порядка* – ст.11.32. КоАП РФ – штраф от 30 000 до 50 000 для юр. лиц, от 2000 до 3 000 для должностных физ. лиц,

Допуск водителя к управлению автомобилем в состоянии опьянения ст. 12.32 КоАП РФ влечет административный штраф:

- ❑ на должностных лиц, ответственных за техническое состояние и эксплуатацию транспортных средств, – 20 000 руб.;
- ❑ на юридических лиц и предпринимателей – 100 000 руб.

**Какой штраф отсутствие на документе отметки о медосмотре?**

- ❑ Согласно ч. 2 ст. 12.31.1 КоАП РФ организацию могут оштрафовать на 30 000 руб., а ее должностных лиц — на 5 000 руб.

**За отсутствие медосмотра штраф водителя - 3 000 руб.**

**Какова ответственность медицинской организации и медика за нарушения при проведении предрейсовых медосмотров водителей?**

Если нарушение статей КоАП РФ стало причиной ДТП с тяжёлыми последствиями, вступает в силу ст.143 УК РФ – принудительные работы до 12 мес. Либо лишение свободы на 12 мес., либо обязательные работы до 24 мес., либо от 180 до 240 часов и штраф до 400 000 руб. зарплаты или другого дохода, осуждённого за 1,5 года.



### **Какие штрафы транспортной организации и медика за нарушения порядка проведения медосмотра?**

КоАП РФ Раздел II. Особенная часть. Глава 11. Административные правонарушения на транспорте. Статья 11.32. Нарушение установленного порядка проведения обязательного медицинского освидетельствования водителей транспортных средств (кандидатов в водители транспортных средств) либо обязательных предварительных, периодических, предрейсовых или послерейсовых медицинских осмотров.

Штрафы:

- для водителя – 1000 - 1500 руб,
- для администратора и медика – 2000 – 3000 руб.,
- Для транспортника - 30 000 – 50 000 руб.

Если водитель отстранялся от рейса, извещается транспортная организация. При выявлении опьянения во время осмотра, водитель не допускается до управления транспортным средством и на него работодателем может быть наложено взыскание в соответствии с трудовым законодательством.

### **Штраф за отсутствие и неправильное использование тахографа в 2023 году**

Отсутствие тахографа является прямым нарушением требований законодательства и влечет за собой соответствующее наказание.

Штраф в этом случае составляет:

для водителя 1-3 тысячи рублей,

для должностных лиц – 5-10 тысяч рублей.

<https://orendor.ru/novosti/shtraf-za-otsutstvie-i-nepravilnoe-ispolzovanie-tahografa-v-2022-godu.html>

Административный штраф за отсутствие квалификационной переподготовки:

Согласно КоАП РФ статья 12.31.1. «Осуществление перевозок пассажиров и багажа, грузов автомобильным транспортом и городским наземным электрическим транспортом с нарушением профессиональных и квалификационных требований, предъявляемых к работникам, — влечет наложение административного штрафа:

на должностных лиц в размере 20 000 рублей,

на юридических лиц 100 000 рублей.

### **КОРПОРАТИВНАЯ ПРОГРАММА УКРЕПЛЕНИЯ ЗДОРОВЬЯ ВОДИТЕЛЯ**

Предрейсовый медицинский осмотр водителя – услуга медицинской организации двойного назначения:

1. медконтроль,
2. оценка состояния здоровья и биомедицинских рисков.

Предприятие оплачивает контроль, стоимость услуги входит в себестоимость продукции, т.е. в конечном счете услугу медконтроля оплачивает заказчик транспортной услуги. А оценка состояния здоровья (в том числе и рисков здоровью) проводится в интересах работника, его семьи, работодателя, государства. Стоимость этой части услуги должна оплачиваться Социальным фондом России.

Оценка здоровья конкретного работника и оценка биомедицинских рисков в процессе профессионального и жизненного пути необходимы для реализации корпоративной программы укрепления здоровья работников.

#### **Что значит «здоровье здоровых»?**

Впервые в нашей стране термин «здоровье здоровых» ввёл академик Измеров Николай Федотович. Этим вопросом занимается функциональная медицина (подробнее на [frpm.ru](http://frpm.ru)).

#### **Что такое комплекс способов самоуправления здоровьем (физическим, психическим, эмоциональным, социальным, экономическим благополучием)?**

- Физическая активность
- Нормализация веса
- Оптимизация процессов мышления (деятельности мозга)
- Управление эмоциями
- Нормализация сна
- Управление дыханием
- Выбор круга и манеры общения
- Планирование времени (тайминг)
- Здоровое питание
- Своевременный приём витаминов, БАДов, лекарств
- Решение текущих социальных и финансовых проблем
- Взаимодействие с медиками (персональным менеджером здоровья)

#### **Где можно познакомиться с Модельной корпоративной программой укрепления здоровья работающих?**

<https://minzdrav.gov.ru/news/2019/08/01/12153-podgotovlena-biblioteka-korporativnyh-programm-po-ukrepleniyu-zdorovya-rabotayuschih-grazhdan>

Модельная программа укрепления здоровья работающих составлена на основании библиотеки корпоративных практик социальной направленности по проблеме «Здоровье и поддержание здорового образа жизни» Российского союза промышленников и предпринимателей (РСПП), с участием ФГБУ «НИИ медицина труда им. академика Н.Ф. Измерова», ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр профилактической медицины» Минздрава России.

### **Как работает конфигуратор корпоративной программы укрепления здоровья работающих водителей - «УЗoР здоровья» ?**

Конфигуратор услуг позволяет работодателю сформировать «под предприятие» корпоративную программу укрепления здоровья водителя (и социальный пакет членов его семьи) в рамках проектного офиса "Цифровая трансформация в медицине труда" (fgrm.ru), созданного в 2019 году по инициативе главного внештатного профпатолога Минздрава России, академика РАН И.В. Бухтиярова.

### **Чем занимается медицина «здоровых»?**

Функциональной медициной разрабатываются вопросы здорового образа жизни (ЗОЖ), биохакинга, системы поддержки принятия оздоровительных (биомедицинских) и организационных решений – боты, цифровые ассистенты с технологиями поддержки принятия решений на основе технологий AI, ML, DL, AVR – смотри fgrm.ru). Физиологическая биомедицина занимается «здоровьем здорового» и не предполагает постановку диагноза и назначения лечения:

- *персонализированная* [mHealth, интернет тела, Wearable, интернет медицинского оборудования, умный автомобиль, умный дом, умная дорога, умный город];
- *предиктивная* [оценка вторичных рисков на цифровых профилях водителя двойниках, траектория жизни, работы, образования ...];
- *профилактическая* [вторичная профилактика – управление вторичными рисками];
- *партисипативная* [вовлечение цепочки медиков, семьи, сетей участников].

### **Общепринятая лечебная (куративная или реактивная) медицина в поликлиниках и больницах занимается:**

- диагностикой заболеваний (онлайн, офлайн) в соответствии с международной классификацией болезней (МКБ-11);
- лечением (амбулаторным, стационарным или госпитальным);
- реабилитацией (санаторно-курортным лечением желательно всей семьи);
- определением риска обострения заболевания (расчет может производиться с современными технологиями на основе машинного обучения или искусственного интеллекта);
- профилактика обострений (третичная).

При этом врач ставит диагноз очно и назначает лечение

### **Цифровые методы, алгоритмы оценки и повышения работоспособности водителей, прогнозирования ее изменений реализованы на основе ИАС «Медицина труда водителя»**

Для составления алгоритма оценки работоспособности водителя разработана методология, подобраны методы, составлены, апробированы алгоритмы информационно-аналитической системы (ИАС), основанные на онлайн- и офлайн-мониторинге показателей здоровья водителя (физического, психического, эмоционального, социального и экономического благополучия).

Управление работоспособностью и здоровьем предполагает:

- ❑ постановку персональной стратегической цели и тактических, среднесрочных задач с офлайн- и онлайн-мониторингом процессов в ходе их решения,
- ❑ планирование действий и результатов, по типу проектного управления,
- ❑ оценка стартового состояния здоровья,
- ❑ обеспечение ресурсами (информацией),
- ❑ определение и применение адекватных инструментов мотивации для водителя,
- ❑ контроль процесса исполнения и результатов,
- ❑ повторяемость цикла управления (цикл Деминга).

#### **Биомедицинские мероприятия и прогнозирование их эффективности**

В результате реализации индивидуальной программы укрепления здоровья водителя на основе мероприятий по оценке работоспособности, прогнозированию её изменений, вычислению рисков здоровью водителя формируются в группы по уровню физического здоровья (благополучия) и работоспособности. В результате мероприятий снижается заболеваемость

- ❑ первичной (до 15% за три года),
- ❑ с временной нетрудоспособностью (до 25% за три года),
- ❑ профессиональной (до 5% за три года).

#### **Экономическая эффективность**

Сокращаются потери рабочего времени (в среднем до 20% за три года). Уменьшается число потерянных рабочих дней (до 25% за три года). Развивается корпоративная культура и командный дух. Повышается работоспособность и производительность труда (в среднем на 17% за три года). Повышается лояльность сотрудников (на 40% за три года). Снижается текучесть кадров (на 50% за три года). Растут показатели конкурентоспособности товаров и услуг организации.

#### **Ожидаемые результаты от повышения работоспособности водителя**

*Сокращение производственных (сопутствующих) издержек за счет мероприятий по охране труда и укреплению здоровья водителя:*

- ❑ снижение временной нетрудоспособности (7%),
- ❑ снижение производственного травматизма(3%),
- ❑ снижение инвалидизации водителя (2%),
- ❑ снижение профессионального выгорания (12%),
- ❑ устранение деструктивного стресса или эмоционального выгорания (12%).

*Рост производительности труда водителя за счет (16%):*

- ❑ вовлечённости (лояльности) водителя,
- ❑ повышения креативности и инициативы,
- ❑ вовлечения резервов здоровья.

*Укрепление корпоративной культуры на транспортном предприятии вследствие:*

- повышения доверия руководству,
- повышения нематериальной (моральной) мотивации,
- развитие эмоционального интеллекта водителя,
- развитие персональной ответственности,
- командообразования («чувства локтя»).

*Оптимизация оплаты пакета медицинских услуг водителям транспортного предприятия (обязательных медосмотров и социального пакета):*

- формирование для водителя навигации (возможно с поддержкой персонального голосового помощника) по корзине государственных и корпоративных медицинских и оздоровительных (ЗОЖ) услуг;
- использование всех источников и форм мотивации водителя (материального стимулирования),
- исключение дублирования оплаты медицинских (включая медосмотры, освидетельствования) и оздоровительных (ЗОЖ) услуг из государственных, корпоративных и личных источников,
- эффективное использование налоговых вычетов на медицинские услуги и ЗОЖ.

### **Зачем водителям и транспортникам выполнять требования законодательства?**

Законы и нормативы в области безопасности «написаны кровью» пострадавших в дорожно-транспортных происшествиях (ДТП). Объём и скорость перемещения (перевозок) товаров, услуг в человеческом «муравейнике» из 8 млрд. людей будет увеличиваться. Будет увеличиваться и риск ошибок, число ответственных за состоявшиеся риски. Цена ошибки в виде травмирования и гибели людей очень высока в моральном и материальном плане для водителя и работодателя.

Цифровые технологии позволяют повысить и персонифицировать требования к безопасности, к управлению рисками, к их снижению, к страхованию здоровья, жизни, имущества и ответственности водителя, транспортника, пассажира и пешехода – всех участников дорожного движения.

Одним из главных инструментов снижения рисков ДТП является дистанционный контроль (мониторинг) состояния здоровья (адекватности мозга) водителя.

Ответственность водителя за жизнь пассажира, пешехода, благополучие своей семьи, за транспортное средство и груз предполагает, что он здоров физически и психически, морально и эмоционально, не находится в состоянии алкогольного или наркотического опьянения.

Уголовную ответственность за разрешение управлять транспортным средством разделяет работодатель и медик, допустивший его к работе.

## Нормативно правовая база

### дистанционных медосмотров водителей на 2023 год

Нормативно-правовая база легализует достигнутый уровень применяемых технологий и по определению отстает от сложившейся практики. Медицинский осмотр водителя (в том числе, медицинский «барьерный» контроль в интересах работодателя с применением телемедицинских технологий) - медицинская услуга (платная) одного юридического лица (исполнителя, провайдера) другому юридическому лицу (заказчику), осуществляемая на основании Закона № 323-ФЗ в соответствии с лицензией на медицинскую деятельность (Постановление Правительства РФ от 01 июня 2021 № 852). Эта услуга не входит в программу государственных гарантий оказания бесплатной медицинской помощи населению Российской Федерации и не является государственной услугой, даже если она оказывается медицинскими организациями, находящимися в государственной или муниципальной собственности. Предварительный, периодический или предрейсовый (послереисовый) медосмотр водителя должен оплатить заказчик (предприятие). Профилактический осмотр (диспансеризация) оплачивается за счет средств обязательного медицинского страхования (ОМС).

Оказание услуги регулируется законодательством, нормативами Правительства РФ и ведомственными актами (постановлениями Правительства РФ, утверждающими положения о Минздраве России, Минтрансе России и Минцифры России, о других ведомствах, выполняющих функции регуляторов), в том числе в рамках национальных проектов.

С законодательным введением в 2023 году дистанционного медицинского контроля изменяется дизайн регуляторики транспортного и медицинского IT-блока хозяйствования страны. В 2024 году электронный путевой лист должен стать обязательным для всех транспортных средств, перевозящих людей и грузы. <https://t.me/transportandlogistic/18429>

Базовое законодательство страны впервые столь детально регламентирует контроль состояния здоровья профессиональных водителей перед выездом на дорогу, перед тем как допустить физическое лицо управлять средством повышенной опасности для участников дорожного движения.

Изменяется рынок медицинских услуг обязательного (дистанционного) медицинского контроля водителей и мониторинга показателей их здоровья. С развитием дистанционных цифровых технологий изменились требования к юридическим и физическим лицам-участникам медицинского контроля водителя, технической оценке транспортного средства, участников дорожного движения, изменяются правила работы ведомств и регуляторов.

Изменились требования к юридическим лицам:

- ❑ к транспортной организации (работодателю водителя, индивидуальным предпринимателям, самозанятым водителям, арендующим транспортные средства),
- ❑ к медицинской организации, проводящий медосмотры и дистанционный медицинский контроль, к её информационным системам,

- ❑ к IT-организации, обеспечивающей работу инфраструктуры информационно-коммуникационных технологий,
- ❑ к образовательной организации, обучающей медиков, проводящих медицинские осмотры,
- ❑ к регуляторам транспортной, медицинской, информационно-коммуникационной сферы и других сфер хозяйствования.

Изменились требования к квалификации и протоколам (шаблонам) действий физических лиц-специалистов:

- ❑ водителю,
- ❑ медику,
- ❑ механику,
- ❑ диспетчеру-нарядчику,
- ❑ инспектору ГИБДД,
- ❑ менеджеру медицинской организации,
- ❑ менеджеру транспортной организации,
- ❑ к педагогу по медосмотрам медицинской образовательной организации,
- ❑ к IT-специалистам.

Базовым законодательным актом в стране, регламентирующим требования к работодателю при проведении обязательных медицинских «барьерных» осмотров, является Трудовой Кодекс Российской Федерации. Существенные изменения в трудовых отношениях и охране труда вступили в силу в марте 2022 года. Изменения X главы по охране труда в Трудовом Кодексе касаются оценки рисков, работы со средствами индивидуальной защиты, расследования микротравм, самообследования, электронного документооборота, новых правил и обязанностей работодателя.

Российский рынок услуг дистанционного медицинского контроля меняется. Изменения эти сложны для понимания (непрозрачны) для работодателя, сложны для прогнозирования и масштабирования бизнес-процессов на предприятии.

Увеличиваются логистические и ресурсные затраты для транспортных предприятий: ранее выверенное техническое исполнение нормативных правовых документов требует пересмотра в любой организации. Это меняет и точно спрогнозированные собственником бизнес-планы и внутренние экономические расклады. Риски непредвиденных затрат требуют от участников рынка транспортных услуг повышения напряжения в ходе реализации регуляторной повестки. Изменения бизнес-процессов на транспорте требуют инновационного технологического подхода.

С марта 2022 года начал действовать Федеральный закон от 02 июля 2021 г. № 311-ФЗ "О внесении изменений в Трудовой кодекс Российской Федерации". Теперь возможен контроль за производством услуг и производственной безопасностью с помощью видео- или аудиофиксации. Закон разрешает работодателям передавать информацию регуляторам, предоставлять доступ трудовой инспекции к наблюдению за

исполнением работ, за производственными процессами и документами по охране труда работников, по производственной безопасности.

Задача ближайших лет: перейти к электронному документообороту на транспорте: бухгалтерия, склад, учет материальных ценностей,

- технический контроль транспортных средств,
- учет кадров,
- дистанционный контроль выполнения требований трудового законодательства со стороны Федеральной службы по труду по занятости,
- повышение квалификации водителей (20 часовая программа),
- обучение и контроль мер со стороны работодателя по охране и безопасности труда на предприятии,
- подготовка специалистов по безопасности дорожного движения (БДД),
- медицинские осмотры водителей,
- предрейсовый «барьерный» медицинский контроль,
- риск-ориентированный государственный надзор со стороны регуляторов.

В развитие положений Федерального закона от 02 июля 2021 г. № 311-ФЗ издан Приказ Минтруда России от 29 октября 2021 г. № 772н (с изм. от 17.03.2022) "Об утверждении основных требований к порядку разработки и содержанию правил и инструкций по охране труда, разрабатываемых работодателем". С марта 2023 года появилась возможность заключать договор между работодателем и работником в виде электронного документа.

Статистика (Данные Ушаковой Наталии Вадимовны).

В стране 4 миллиона 222 тысячи работодателей, 2137 тысяч компаний - микропредприятия и индивидуальные предприниматели, малых компаний - около 300 тысяч, средних компаний - 15 тысяч и крупных компаний – около 10 тысяч, 32 миллиона работников по данным Социального фонда России подлежат медосмотрам. Внедряется цифровой кадровый документооборот между работником и работодателем, включая подписание прохождения разных видов инструктажей.

Приказ Минтруда России от 20 сентября 2022 г. № 578н «Об утверждении единых требований к составу и форматам документов, связанных с работой, оформляемых в электронном виде без дублирования на бумажном носителе» утверждает единые требования к составу и формат документов, связанных с работой которые оформляется в электронном виде. Отработан документооборот, в результате которого работодатель обменивается данными о работнике с системами внешнего IT-контура предприятия, в том числе (в ограниченном объеме) с медицинскими информационными системами медорганизаций, проводящими медосмотры, которые интегрированы в региональные сегменты Единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения.

Распоряжение Правительства РФ от 20 февраля 2021 года N 431-р «Об утверждении Концепции цифровой и функциональной трансформации социальной сферы, относящейся к сфере деятельности Министерства труда и социальной защиты



Российской Федерации, на период до 2025 года». Концепция предполагает, что в России появится единая цифровая платформа, которая объединит все меры социальной поддержки.

Реализуется Постановление Правительства РФ от 21 июля 2021 года № 1230 «Об утверждении Положения о федеральном государственном контроле (надзоре) за соблюдением трудового законодательства и иных нормативных правовых актов, содержащих нормы трудового права»

В соответствии с Федеральным законом "О государственном контроле (надзоре) и муниципальном контроле в Российской Федерации" от 31 июля 2020 г. № 248-ФЗ трудовые отношения с работником, охрана, безопасность, медицина труда - предмет государственного контроля. В вопросах исполнения обязательных требований к работодателю организовывать «барьерный» медицинский контроль водителя следует руководствоваться Статьей 214 Трудового кодекса РФ «Обязанности работодателя в области охраны труда».

Работодатель обязан вести цифровой учет и контролировать обучение по охране труда. Порядок работы регламентирует Постановление Правительства РФ от 24 декабря 2021 года № 2464. Обучение проводят сами работодатели или учебные центры. С 1 марта 2023 года работодатель, обучающий сотрудников вопросам охраны труда, должен зарегистрироваться в личном кабинете и передавать данные в реестр Минтруда России.

Для этого необходимо авторизоваться в личном кабинете по охране труда (ЛКОТ) через единую систему идентификации и аутентификации (ЕСИА). Государственная информационная система ЕСИА используется для доступа на Единый портал государственных услуг (ЕПГУ). Начать работу в ЛКОТ можно путём авторизации в личном кабинете на сайте <https://lkot.mintrud.gov.ru>. Необходимо нажать «Вход в систему», система переадресует вас в ЕСИА на страницу входа.

[<https://school.kontur.ru/publications/2481>].

Формируется реестр организаций, обучающих работников охране труда на IT-платформе Минтруда России. Он должен заработать с марта 2023 года (п. 2 Постановления № 2464). Регистрация в реестре организаций носит уведомительный характер.

Работодатель обязан применять систему оценки и управления рисками здоровью, жизни работника. В систему охраны труда для работодателей входит и контроль за ранними формами проявлений профессиональных заболеваний, выявление первых признаков и начальных форм профпатологии, воздействия вредных и опасных факторов на работника. Аналоговая форма контроля поэтапно трансформируется в электронный формат учетных и отчётных документов. Работодатель может разместить данные по охране труда для социологического контроля в личном кабинете на государственном информационном ресурсе.

Дистанционному контролю могут быть подвергнуты и телемедицинские осмотры водителей. До сентября 2023 г. должно выйти Постановление Правительства РФ, в котором будут определены требования к медицинским изделиям для дистанционного медицинского контроля и мониторинга показателей здоровья водителей и требования

к программному обеспечению. Особый вопрос - проверка программного обеспечения на соответствие нормативам, которые разрабатываются различными министерствами и ведомствами (регуляторами).

Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека (Роспотребнадзор) – один из регуляторов, осуществляющих контроль исполнения Приказа Минздрава России от 28.01.2021 N 29н (ред. от 01.02.2022) "Об утверждении Порядка проведения обязательных предварительных и периодических медицинских осмотров работников, предусмотренных частью четвертой статьи 213 Трудового кодекса Российской Федерации, перечня медицинских противопоказаний к осуществлению работ с вредными и (или) опасными производственными факторами, а также работам, при выполнении которых проводятся обязательные предварительные и периодические медицинские осмотры". Здесь также необходимо выстроить устойчивую модель информационного взаимодействия между работодателями и федеральным органом исполнительной власти, установить порядок электронного документооборота. Необходимо наладить цифровой обмен списками контингентов работников, которые подлежат предварительным, периодическим, психиатрическим осмотрам.

Приказ Минздрава России от 20.05.2022 N 342н "Об утверждении порядка прохождения обязательного психиатрического освидетельствования работниками, осуществляющими отдельные виды деятельности, его периодичности, а также видов деятельности, при осуществлении которых проводится психиатрическое освидетельствование". Теперь работнику не требуется раз в пять лет проходить специальное психиатрическое освидетельствование. Вопросы психиатрической экспертизы решаются неврологами и наркологами в рамках периодических осмотров работников в рамках Приказа Минздрава № 29н. Цель периодических осмотров – формирование групп риска профессиональных заболеваний, а не выявление заболеваний, постановка диагнозов и даже не определение группы здоровья работника. Норма бланкетная (предположительно будет введена в конце 2024 года): в формирующуюся государственную информационную систему предприятие самостоятельно (по своему усмотрению) вносит персонифицированные сведения санитарно-физиологического характера.

Приказ Минздрава России от 18 февраля 2022 г. № 90н "Об утверждении формы, порядка ведения отчетности, учета и выдачи работникам личных медицинских книжек, в том числе в форме электронного документа" регламентирует цифровую форму работы с медкнижкой водителя (если она ему требуется).

Личная медицинская книжка работника (цифровой документ Роспотребнадзора) в формате электронного документа будет формироваться за счет обмена данными с витрин национальной системы управления данными, и работнику не придется много раз ходить на повторные однотипные медосмотры, которые напрямую деньгами и «рабочими часами» оплачивается работодателем. В рамках периодического осмотра [профилактического осмотра или диспансеризации в рамках «Программы государственных гарантий оказания гражданам бесплатной медицинской помощи» - Федеральный закон от 21.11.2011 N 323-ФЗ (ред. от 28.12.2022) "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" (с изм. и доп., вступ. в силу с 01.03.2023)]

расширенное количество обследований/исследований, которые достаточны для формирования личной медицинской книжки. Постановлением Правительства Российской Федерации от 29 декабря 2022 г. № 2497 утверждена "Программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2023 год и на плановый период 2024 и 2025 годов".

Роспотребнадзор, со своей стороны, осуществляет дистанционный ведомственный контроль индивидуальных медицинских показателей работника, реализует следующий уровень «регуляторной работы» с работодателем.

Работодателей в транспортной отрасли (вполне справедливо) исключительно интересует легальное оформление электронных перевозочных документов (путевых листов).

Сколько путевых листов ежедневно оформляется в стране? Пять миллионов водителей подлежат ежедневным предрейсовым медицинским осмотрам. Столько же и послерейсовым. Очный осмотр проводится сертифицированным медиком 5 минут. Дистанционный – одну минуту, и процесс контролируется (осуществляется видеозапись).

Государство в лице Федеральной налоговой службы является бенефициаром «прозрачности» системы цифрового документооборота на транспорте и в медицине.

Автомобильные ассоциации также заинтересованы в прозрачности рынка и легализации медицинских осмотров водителей. Все участники рынка транспортных услуг должны находиться в одинаковых рыночных условиях вне зависимости от величины транспортной организации и вида её собственности в соответствии с Конституцией РФ. Дистанционный медицинский контроль и электронный документооборот, безусловно, этому способствует, устраняет недобросовестную конкуренцию.

Проблема текущего момента – подбор приборов отечественного производства для дистанционного медицинского контроля показателей здоровья водителей. Малочисленные приборы, сертифицированные Росздравнадзором, не позволяют пока идентифицировать водителя (данные с прибора должны поступать в электронную медицинскую карту). Производителям медицинского оборудования придётся пройти процедуру «дополнительной регистрации» в Росздравнадзоре для определения показателей здоровья в условиях дистанционного наблюдения со стороны медработника.

**Конституция Российской Федерации** 12 декабря 1993 года с изменениями, одобренными в ходе общероссийского голосования **1 июля 2020 года**. Новеллы, применимые в отношении водителей.

Статья 37, пункт 1. Труд свободен. Каждый имеет **право** свободно **распоряжаться** своими **способностями к труду, выбирать** род деятельности и **профессию**.

Статья 37, пункт 3. Каждый имеет **право на труд в условиях, отвечающих требованиям безопасности и гигиены**, на вознаграждение за труд без какой бы то ни было дискриминации и не ниже установленного федеральным законом минимального размера оплаты труда, а также право на защиту от безработицы.

Статья 41, пункт 1. Каждый имеет **право на охрану здоровья и медицинскую помощь**.

Статья 41, пункт 2. В Российской Федерации **финансируются федеральные программы охраны и укрепления здоровья населения**, принимаются меры по развитию государственной, муниципальной, частной систем здравоохранения, поощряется **деятельность, способствующая укреплению здоровья человека, развитию физической культуры и спорта, экологическому и санитарно-эпидемиологическому благополучию**.

Статья 41, пункт 3. Соккрытие должностными лицами фактов и обстоятельств, создающих **угрозу для жизни и здоровья людей**, влечет за собой **ответственность** в соответствии с федеральным законом.

Статья 42. Каждый имеет **право на благоприятную окружающую среду**, достоверную информацию о ее состоянии и на **возмещение ущерба, причиненного его здоровью** или имуществу экологическим правонарушением.

Статья 43, пункт 1. Каждый имеет право на **образование**.

Статья 43, пункт 2. Гарантируются общедоступность и бесплатность дошкольного, основного общего и среднего **профессионального** образования в государственных или муниципальных образовательных учреждениях и **на предприятиях**.

## КОДЕКСЫ

### Транспортный кодекс

Транспортный кодекс как единый нормативно-правовой акт в действующем законодательстве страны отсутствует. Систему правового регулирования в области оказания услуг транспортом образуют несколько нормативных правовых актов, в числе которых положения других кодексов и федеральных законов Российской Федерации. Например, перемещение людей или предметов (перевозка), осуществляемое с использованием транспортных средств, регламентируется гл. 40 **Гражданского кодекса РФ** от 26.01.1996 № 14-ФЗ, или Федеральный закон № 259 — транспортный устав автомобильного транспорта РФ.

### **Уголовный кодекс Российской Федерации от 13.06.1996 N 63-ФЗ (ред. от 21.11.2022)**

Сотрудник, ответственный за проведение предсменных медосмотров на предприятии, так же, как и руководитель транспортной организации несет уголовную ответственность по ст. 143 УК РФ, если по его вине водителем по неосторожности был причинен тяжкий вред здоровью людей или их смерть.

Уголовный кодекс Российской Федерации предполагает ответственность в части нарушения законодательства (323-ФЗ и 152-ФЗ) разглашения врачебной тайны и персональный данных водителя.

### **Трудовой кодекс Российской Федерации от 30 декабря 2001 г. № 197-ФЗ (редакция от 04 ноября 2022 г.). Статьи 88, 212, 213, 220, 330.3.**

Статья 220. Медицинские осмотры некоторых категорий работников.

Водители, работники, *связанные с движением транспорта*, проходят обязательные предварительные (при поступлении на работу) и периодические (в течение трудовой деятельности, для лиц в возрасте до 21 года - ежегодные) медицинские осмотры для определения пригодности этих работников для выполнения поручаемой работы и предупреждения профессиональных заболеваний. В соответствии с нормативными

правовыми актами и (или) медицинскими рекомендациями указанные работники проходят внеочередные медицинские осмотры.

Настоящим Кодексом, другими федеральными законами и иными нормативными правовыми актами Российской Федерации для отдельных категорий работников могут устанавливаться обязательные предсменные (предрейсовые), послесменные (послерейсовые) медицинские осмотры, медицинские осмотры в течение рабочего дня (смены), а также медицинские осмотры перед выполнением отдельных видов работ. Время прохождения указанных медицинских осмотров включается в рабочее время.

Федеральными законами и иными нормативными правовыми актами Российской Федерации для отдельных категорий работников медицинскими осмотрами может предусматриваться проведение **химико-токсикологических** исследований наличия в организме человека наркотических средств, психотропных веществ и их метаболитов, а также проведение психофизиологических обследований.

Предусмотренные законодательством медицинские осмотры и психиатрические освидетельствования осуществляются за счет средств работодателя, если иное не установлено законодательством Российской Федерации (ч. 9 ст. 220 ТК РФ)

В случае, если работник проходил обязательный медосмотр и по его результатам получил направление на дополнительное обследование, то данные взаимоотношения регулируются ст. 212 и 213 Трудового Кодекса РФ (далее – ТК РФ).

Согласно ст. 212 ТК РФ работодатель обязан организовывать проведение за счет собственных средств обязательных предварительных (при поступлении на работу) и периодических (в течение трудовой деятельности) медицинских осмотров, других обязательных медицинских осмотров, обязательных психиатрических освидетельствований работников, внеочередных медицинских осмотров работников по их просьбам в соответствии с медицинскими рекомендациями с сохранением за ними места работы (должности) и среднего заработка на время прохождения указанных медицинских осмотров.

Таким образом, работодатель *обязан оплатить* необходимые медицинские обследования работника (согласно направлению медицинской организации) и сохранить за ним место работы (должность) и средний заработок на время прохождения данного дополнительного обследования.

В соответствии со ст. 88 Трудового кодекса РФ для передачи персональных данных водителя в медицинскую организацию, проводящую осмотры (экспертизу по заказу) работодатель должен иметь соответствующее письменное согласие работника. На этом основании транспортная организация издаёт приказ о проведении медицинских осмотров и передаёт данные о работнике в медицинскую организацию, проводящую медицинские осмотры (в том числе, предсменную и послесменную экспертизу показателей здоровья).

Недавние изменения X раздела Трудового Кодекса затрагивают автоматизацию предсменных осмотров водителей с трансформацией в мониторинг уровня трудоспособности работника с оценкой риска срыва выполнения профессиональных обязанностей водителем (вопрос страхования ответственности работодателя). Решается задача совершенствования системы всех видов медицинских осмотров водителей в рамках нового государственного требования о создании работодателями цифровых систем управления профессиональными рисками.

Трудовой кодекс РФ также предусматривает: «В случае необходимости по решению органов местного самоуправления с учетом мнения территориального органа федерального органа исполнительной власти, осуществляющего функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения, региональных или территориальных трехсторонних комиссий по регулированию социально-трудовых отношений у отдельных работодателей могут вводиться *дополнительные условия* и показания к проведению обязательных медицинских осмотров».

**Кодекс Российской Федерации «Об административных правонарушениях" от 30 декабря 2001 № 195-ФЗ (ред. от 4 ноября 2022 г.).**

Осуществление перевозок автомобильным транспортом с *нарушением* требований о проведении предрейсовых и послерейсовых медицинских осмотров водителей транспортных средств является административным правонарушением, предусмотренным ч. 2 ст. 12.31.1 КоАП РФ.

Нарушение установленного порядка проведения обязательного медицинского освидетельствования водителей транспортных средств (кандидатов в водители транспортных средств) либо обязательных предварительных, периодических, предрейсовых или послерейсовых медицинских осмотров - влечет наложение административного штрафа на граждан в размере от одной тысячи до полутора тысяч рублей; на должностных лиц - от двух тысяч до трех тысяч рублей; на юридических лиц - от тридцати тысяч до пятидесяти тысяч рублей.

**Примечание.** За административные правонарушения, предусмотренные настоящей статьей, лица, осуществляющие предпринимательскую деятельность без образования юридического лица, несут административную ответственность как юридические лица.

**Федеральные законы**

**Федеральный закон от 10 декабря 1995 г. № 196-ФЗ «О безопасности дорожного движения»** (Редакция от 29 ноября 2021 г., действует с **10 декабря 2021 г.**).

Согласно ч. 1 ст. 23 ФЗ. № 196-ФЗ «медицинское обеспечение безопасности дорожного движения включает в себя в том числе обязательные предварительные, периодические (не реже одного раза в два года), предрейсовые и послерейсовые медицинские осмотры.

Согласно ч. 7 ст. 23 ФЗ № 196-ФЗ обязательные предрейсовые и послерейсовые медицинские осмотры водителей транспортных средств проводятся ... в порядке и на условиях, которые предусмотрены ч. 4 ст. 24 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

Статья 20. Основные требования по обеспечению безопасности дорожного движения к юридическим лицам и индивидуальным предпринимателям при осуществлении ими деятельности, связанной с эксплуатацией транспортных средств

1. Юридические лица и индивидуальные предприниматели, осуществляющие на территории Российской Федерации деятельность, связанную с эксплуатацией транспортных средств, обязаны:

- организовывать работу водителей в соответствии с требованиями, обеспечивающими безопасность дорожного движения;
- соблюдать установленный законодательством РФ режим труда и отдыха водителей;
- организовывать в соответствии с требованиями настоящего Федерального закона.

Закон № 196-ФЗ «О безопасности дорожного движения». Согласно ч. 7 ст. 23 обязательные предрейсовые и послерейсовые медицинские осмотры водителей транспортных средств проводятся либо привлекаемыми медицинскими работниками (*с получением лицензии на медицинскую деятельность*), либо в порядке и на условиях, которые предусмотрены ч. 4 ст. 24 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

**Федеральный закон от 27 июля 2006 г. № 152 «О персональных данных».** Водитель даёт согласие на обработку персональных данных медицинской организации, проводящей осмотры. На основании персональных данных работника о наличии у него медицинских противопоказаний к трудовой деятельности в ходе медицинского осмотра производится экспертиза по заказу работодателя. Медицинские данные о здоровье работника работодателю не должны быть доступны.

С 1 марта 2022 г. в России работает Единая биометрическая система. Транспортные и медицинские организации могут её использовать бесплатно при проведении дистанционных медицинских осмотрах, что важно для идентификации водителей и медиков-экспертов.

**Федеральный закон от 09 февраля 2007 г. № 16-ФЗ «О транспортной безопасности»**

**Федеральный закон от 08 ноября 2007 № 259-ФЗ (ред. от 21.11.2022) "Устав автомобильного транспорта и городского наземного электрического транспорта" (с изм. и доп., вступ. в силу с 01.03.2023)**

Пункт 23. Информационная система электронных перевозочных документов - информационная система, обеспечивающая обмен электронными перевозочными документами и сведениями, содержащимися в них, между участниками информационного взаимодействия, а также направление операторами информационных систем электронных перевозочных документов таких документов и сведений, содержащихся в них, в государственную информационную систему электронных перевозочных документов;

Пункт 24. Государственная информационная система электронных перевозочных документов - федеральная государственная информационная система, обеспечивающая получение электронных перевозочных документов и сведений, содержащихся в них, от операторов информационных систем электронных перевозочных документов, обработку, хранение таких документов и сведений, содержащихся в них, представление таких документов и сведений, содержащихся в них, органам государственной власти Российской Федерации, а также выполнение иных функций в соответствии с настоящим Федеральным законом;

Пункт 25. Соглашение об электронном документообороте перевозочных документов - соглашение об оказании услуг по направлению электронных перевозочных документов и сведений, содержащихся в них, в государственную информационную систему электронных перевозочных документов. Такое соглашение является публичным договором и может также предусматривать оказание услуг по формированию электронных перевозочных документов и сведений, содержащихся в них;

**Федеральный закон от 01 декабря 2007 г. № 315-ФЗ «О саморегулируемых организациях»**

**Федеральный закон от 26 декабря 2008 г. № 294-ФЗ «О защите прав юридических лиц и индивидуальных предпринимателей при осуществлении государственного контроля (надзора) и муниципального контроля»**

**Федеральный закон от 6 апреля 2011 г. № 63-ФЗ "Об электронной подписи"**

Квалифицированная и неквалифицированная электронная медицинская подпись медицинского работника, механика, диспетчера-нарядчика и водителя может быть поставлена только на электронном документе.

**Федеральный закон от 04 мая 2011 года № 99-ФЗ «О лицензировании отдельных видов деятельности».** Медицинские осмотры (экспертиза) – лицензируемый вид деятельности. Проведение предрейсовых и послерейсовых медицинских осмотров водителей транспортных средств относится к медицинским видам деятельности в соответствии с п. 46 ст. 12 ФЗ.

**Федеральный закон от 01 июля 2011 г. № N 170-ФЗ «О техническом осмотре транспортных средств и о внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации»**

**Федеральный закон от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" в редакции от 01 сентября 2022 г. (далее - Закон № 323-ФЗ)** нормирует проведение обязательных осмотров.

В Законе № 323-ФЗ впервые прописано *понятие телемедицинских технологий*, которые описывают дистанционное взаимодействие медицинских работников между собой и с пациентами (дополнения в ст. 20; 36,2; 78; 91). Статья 36.2. Особенности медицинской помощи, оказываемой с применением телемедицинских технологий.

1. Медицинская помощь с применением телемедицинских технологий организуется и оказывается в порядке, установленном уполномоченным федеральным органом исполнительной власти, а также в соответствии с порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи (Приказом Минздрава России № 965н утвержден порядок).

2. Консультации пациента...осуществляются медицинским работником с применением телемедицинских технологий осуществляются в целях:

1) профилактики, сбора, анализа жалоб пациента и данных анамнеза, оценки эффективности лечебно-диагностических мероприятий, медицинского наблюдения за состоянием здоровья пациента;



2) принятия решения о необходимости проведения очного приема (осмотра, консультации).

Дистанционное наблюдение за состоянием здоровья пациента назначается лечащим врачом после очного приема (осмотра, консультации).

Согласно п. 10 ст. 10 Закона № 323-ФЗ доступность и качество медицинской помощи обеспечиваются в том числе применением телемедицинских технологий, под которыми понимаются информационные технологии, обеспечивающие дистанционное взаимодействие медицинских работников между собой, с пациентами и (или) их законными представителями, идентификацию и аутентификацию указанных лиц, документирование совершаемых ими действий при проведении консилиумов, консультаций, дистанционного медицинского наблюдения за состоянием здоровья пациента (п. 22 ст. 2 Закона № 323-ФЗ).

Статья 23. Медицинское обеспечение безопасности дорожного движения

Обязательные предрейсовые медицинские осмотры проводятся в течение всего времени работы лица в качестве водителя транспортного средства, за исключением водителей, управляющих транспортными средствами, выезжающими по вызову экстренных оперативных служб.

Обязательные послерейсовые медицинские осмотры проводятся в течение всего времени работы лица в качестве водителя транспортного средства, если такая работа связана с перевозками пассажиров или опасных грузов. Обязательные предрейсовые и послерейсовые медицинские осмотры водителей транспортных средств проводятся в порядке и на условиях, предусмотренных ч. 4 ст. 24 Закона N 323-ФЗ.

**Федеральный закон от 14 июня 2012 г. № 67-ФЗ «Об обязательном страховании гражданской ответственности перевозчика за причинение вреда жизни, здоровью, имуществу пассажиров и о порядке возмещение такого вреда, причиненного при перевозках пассажиров метрополитеном»**

**Федеральный закон от 29 июля 2017 г. № 242-ФЗ «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации» по вопросам применения информационных технологий в сфере охраны и здоровья «Закон о телемедицине»** вступил в силу 1 января 2018 г.

Развиваются правовые основы информационно-телекоммуникационных технологий в сфере охраны здоровья граждан с учетом планов реализации Национального проекта «Цифровая экономика» (в части безопасности персональных данных), реализации Федерального проекта «Искусственный интеллект».

Закон № 242-ФЗ определяет цель и задачи применения телемедицинских технологий, включающие дистанционное взаимодействие медицинских работников друг с другом, а также с пациентами.

На Госуслугах доступна Федеральная телемедицинская платформа <https://gosteamed.ru/gosuslugi/> для получения телемедицинских услуг в государственных медицинских организациях.

**Федеральный закон от 31 июля 2020 г. № 248-ФЗ "О государственном контроле (надзоре) и муниципальном контроле в Российской Федерации"**

Трудовые отношения с работником, охрана, безопасность, медицина труда - предмет государственного контроля. В вопросах исполнения обязательных требований к работодателю организовывать «барьерный» медицинский контроль водителя следует руководствоваться Статьей 214 Трудового кодекса РФ «Обязанности работодателя в области охраны труда».

Главным в работе проверяющих органов теперь является не кара виновных, а предупреждение нарушений с их стороны обязательных требований, стимулирование добросовестности (ст. 48 закона), самообследование (ст. 51 закона), профилактический визит (ст. 52 закона).

Федеральный закон № 248-ФЗ в качестве основной формы информационных связей между контрольными (надзорными) органами и контролируемыми лицами закрепляет электронное взаимодействие. Доводить свои решения и сообщать о своих действиях контрольные органы будут через Единый портал государственных услуг, заверяя документы квалифицированной электронной подписью. Равным образом и контролируемые лица направляют документы в адрес контрольных органов, включая жалобы, в электронном виде через Единый портал государственных услуг и другие порталы (ст. 21, 40, 43, 98 закона). При осуществлении контрольно-надзорной деятельности преимущественно используется дистанционная форма взаимодействия сторон: например, ФГИС «Федеральный реестр государственных и муниципальных услуг», ФГИС «Единый портал государственных и муниципальных услуг», ГАИС «Управление»

#### **Федеральный закон от 31 июля 2020 г. № 258-ФЗ "Об экспериментальных правовых режимах в сфере цифровых инноваций в Российской Федерации"**

Открывает возможности для проведения пилотов по применению телемедицинских инструментов при медицинских осмотрах, связанных с трудом, в том числе предсменным и послесменным медицинским осмотрам, мониторингу показателей здоровья водителей с целью экспертизы.

Может разрабатываться и апробироваться в экспериментальном правовом режиме модель формирования и управления потоками данных (связанных с персональной трудовой деятельностью) в рамках организации медицинских осмотров, связанных с трудом (МОСТ).

#### **Федеральный закон от 02 июля 2021 г. № 311-ФЗ «О внесении изменений в Трудовой кодекс Российской Федерации» Приняты поправки в раздел X «Охрана труда», вступающие в силу с 01.03.2022. Благодаря принятым поправкам осуществляется разграничение полномочий Правительства Российской Федерации и других органов исполнительной власти.**

**Федеральный закон от 6 марта 2022 г. № 39-ФЗ «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации»** вносит изменения в ФЗ от 08 ноября 2007 г. № 259-ФЗ «Устав автомобильного транспорта и городского наземного электрического транспорта», вводит понятие «**Электронный путевой лист**» (сформированный в форме электронного документа). Путевой лист, включает результаты **медицинского и технического** осмотра. Электронные перевозочные документы подлежат направлению в государственную информационную систему электронных перевозочных документов. Владелец транспортных средств включается

в реестр операторов информационных систем электронных перевозочных документов. Закон вступает в силу с 1 марта 2023 г.

Минтранс России формирует реестр операторов электронных перевозочных документов. Например, сертифицирован и входит в реестр Минтранса России оператор - АО «Калуга Астрал».

Корпоративный сегмент Государственной информационной системы электронных перевозочных документов в правовом контексте и технологически необходимо интегрировать с корпоративными CRM- и ERP-системами (например, «Фирмы 1С») в транспортных организациях

**Федеральный закон от 29.12.2022 г. № 580-ФЗ "Об организации перевозок пассажиров и багажа легковым такси в Российской Федерации, о внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации и о признании утратившими силу отдельных положений законодательных актов Российской Федерации"**

Закон вступает в силу 1 сентября 2023 года. На основании Закона подготовлен проект Постановления Правительства РФ. Агрегаторы такси должны будут предоставить ФСБ России круглосуточный доступ к своим информационным системам. Министерство транспорта планирует ограничить возможность смены агрегатора водителями такси при превышении лимита рабочего времени. Это ограничит таксистов, отработавших 12 часов, получать новые заказы, переключившись на другую компанию. <https://iz.ru/1482602/kirill-sazonov/neperekliuchaites-mintrans-gotovit-novye-ogranicheniia-dlia-taksi>

**Федеральный закон от 29 декабря 2022 г. № 629-ФЗ «О внесении изменений в статью 46 Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» и статью 23 Федерального закона «О безопасности дорожного движения»**

В 2023 г. появляется законодательно закреплённая абсолютно легальная возможность проводить дистанционные медосмотры водителей. Телемедицинский осмотр водителя (мониторинг показателей здоровья) возможен и в течение рабочего дня, рейса или смены, согласно трудовому Кодексу Российской Федерации.

Контроль показателей здоровья водителей проводится с использованием медицинских изделий в рамках инструментальной диагностики. Данные с них автоматически передаются для дистанционного анализа «живыми» медиками. Услуга медицинской экспертизы оказывается медицинской сестрой, фельдшером или врачом, имеющего медицинский диплом и специальный сертификат на право проведения предрейсового медицинского осмотра водителя, по месту своего пребывания. При проведении дистанционных медосмотров водитель должен как минимум 2 раза в год очно проходить *химико-токсикологические исследования* на наличие в организме наркотиков, психотропных средств и их метаболитов.

Дистанционные медосмотры запрещены в отношении водителей, занимающихся организованной перевозкой групп детей, опасных грузов, регулярной перевозкой пассажиров в междугороднем сообщении на маршрутах протяженностью от 300 км.

Предрейсовый медосмотр не проходят водители воинских частей и силовых ведомств.

В Федеральный закон «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» внесены изменения, дополняющие перечень видов медицинских осмотров. В него включаются осмотры, проводимые 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.

Аналогичные изменения внесены в Федеральный закон «О безопасности дорожного движения» в отношении водителей транспортных средств. Федеральный закон № 629-ФЗ предусматривает особенности проведения медицинских осмотров с использованием медицинских изделий, обеспечивающих автоматизированную дистанционную передачу информации о состоянии здоровья работников и дистанционный контроль состояния их здоровья, включая необходимость проведения **визуальной оценки** состояния здоровья работника, требования к таким изделиям, их поверке и программному обеспечению, позволяющему исключить возможность фальсификации данных осмотра, **требования к медицинским работникам**, проводящим осмотр, будут установлены Правительством Российской Федерации.

Федеральным законом № 629-ФЗ предусматривается, что лица, организующие и проводящие осмотры с использованием указанных медицинских изделий, несут ответственность за полноту и достоверность передаваемых данных.

**Федеральный закон от 29 декабря 2022 года № 572-ФЗ «Об осуществлении идентификации и(или) аутентификации физических лиц с использованием биометрических персональных данных, о внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации и признании утратившими силу отдельных положений законодательных актов Российской Федерации».** Предусматривается порядок эксплуатации, модернизации и развития государственной информационной системы "Единая система идентификации и аутентификации физических лиц с использованием биометрических персональных данных", взаимодействие с информационными системами аккредитованных организаций, осуществляющих аутентификацию на основе биометрических персональных данных физических лиц. Предусматриваются виды биометрии - изображение лица и образец голоса. Согласие на обработку данных биометрии детей дают родители.

Региональный сегмент - составной частью биометрической национальной системы. Операторами регионального сегмента могут быть только государственные учреждения или государственные унитарные предприятия.

Запрещается сбор геномной информации. Вводится запрет на трансграничную передачу биометрии. Хранение биометрии допускается только в базах данных, находящихся на территории России. Исключается возможность иностранного участия в обработке, хранении биометрии.

Закон не распространяются на оперативно-розыскную, контрразведывательную или разведывательную деятельность, оборону страны, обеспечение безопасности государства и охраны правопорядка, реализацию внешней политики, функционирование государственной системы миграционного и регистрационного

учета, на изготовление, оформление и контроль обращения документов, удостоверяющих личность.

## **Указ Президента Российской Федерации**

**Указ Президента Российской Федерации от 21 июля 2021 № 474** «О национальных целях развития Российской Федерации до 2030 года» определил 14 национальных проектов. Введение электронных путевых листов и электронного документооборота на транспорте, в системе здравоохранения касаются качественной и своевременной реализации большинства из национальных и федеральных проектов, например, «Цифровая экономика» («Искусственный интеллект»), «Безопасные и качественные дороги», «Здравоохранение», «Образование», «Демография» («Укрепление общественного здоровья», «Спорт – норма жизни») и другие.

В соответствии с национальным проектом «Демография» ожидаемая продолжительность здоровой жизни водителей должна к 2024 году составлять 67 лет.

Федеральный проект «Создание единого цифрового контура в здравоохранении на основе единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения (ЕГИСЗ)» в составе национального проекта «Здравоохранение».

## **Указ Президента Российской Федерации от 21 декабря 2016 г. № 699**

«Об утверждении положения о министерстве внутренних дел Российской Федерации и типового положения о территориальном органе Министерства внутренних дел Российской Федерации по субъекту Российской Федерации»

## **Постановления Правительства Российской Федерации**

**Постановление Правительства РФ от 07 апреля 2004 г. № 184** «Вопросы Федеральной службы по надзору в сфере транспорта»

**Постановление Правительства РФ от 30 июля 2004 г. № 398** «Об утверждении Положения о Федеральной службе по надзору в сфере транспорта»

**Постановление Правительства РФ от 09 июня 2010 г. № 409** «Об осуществлении должностными лицами федеральной службы по надзору в сфере транспорта контрольных (надзорных) функций»

**Постановление Правительства РФ от 22 декабря 2012 г. № 1382** «О присоединении информационных систем организаций к инфраструктуре, обеспечивающей информационно-технологическое взаимодействие информационных систем, используемых для предоставления государственных и муниципальных услуг в электронной форме»

**Постановление Правительства РФ от 27 декабря 2012 № 1416** «Об утверждении Правил государственной регистрации медицинских изделий» (в редакции от 18.03.2020)

**Постановление Правительства РФ от 19 марта 2013г. № 236** «О федеральном государственном транспортном надзоре»

**Постановление Правительства РФ от 12 октября 2020 г. № 1674** "О проведении эксперимента по созданию, переводу и развитию государственных информационных систем и их компонентов на единой цифровой платформе Российской Федерации "ГосТех"

**Постановление Правительства РФ от 30 ноября 2020 № 1969** «Об особенностях формирования ежегодных планов проведения плановых проверок ЮЛ и ИП на 2021 год, проведения проверок в 2021 году и внесении изменений в п.7 «Правил подготовки органами гос.контроля (надзора) и органами муниципального контроля ежегодных планов проведения плановых проверок ЮЛ и ИП»

**Постановление Правительства РФ от 07 октября 2020 г. № 1616** «О лицензировании деятельности по перевозкам пассажиров и иных лиц автобусами»

**Постановление Правительства РФ от 01 июля 2021 № 852** "О лицензировании медицинской деятельности (за исключением указанной деятельности, осуществляемой медицинскими организациями и другими организациями, входящими в частную систему здравоохранения, на территории инновационного центра "Сколково") и признании утратившими силу некоторых актов Правительства Российской Федерации"

**Постановление Правительства РФ от 21 июля 2021 года № 1230** «Об утверждении Положения о федеральном государственном контроле (надзоре) за соблюдением трудового законодательства и иных нормативных правовых актов, содержащих нормы трудового права»

**Постановление Правительства РФ от 30 сентября 2021 г. № 1650** «Об утверждении Правил ведения государственного реестра медицинских изделий и организаций (индивидуальных предпринимателей), осуществляющих производство и изготовление медицинских изделий, о внесении изменения в перечень нормативных правовых актов и групп нормативных правовых актов Правительства Российской Федерации, нормативных правовых актов, отдельных положений нормативных правовых актов и групп нормативных правовых актов федеральных органов исполнительной власти, правовых актов, отдельных положений правовых актов, групп правовых актов исполнительных и распорядительных органов государственной власти РСФСР и Союза ССР, решений Государственной комиссии по радиочастотам, содержащих обязательные требования, в отношении которых не применяются положения частей 1, 2 и 3 статьи 15 Федерального закона "Об обязательных требованиях в Российской Федерации" а также о признании утратившими силу некоторых актов Правительства Российской Федерации»

**Постановление Правительства РФ от 20 октября 2021 г. № 1799** "Об аккредитации организаций, владеющих информационными системами, обеспечивающими идентификацию и (или) аутентификацию с использованием биометрических персональных данных физических лиц, и (или) оказывающих услуги по идентификации и (или) аутентификации с использованием биометрических персональных данных физических лиц" принято 20 октября 2021 г. Постановление вступило в силу с 1 января 2022 г. и действует до 1 января 2028 г. Согласно документу, аккредитация организаций началась 1 марта 2022 г. Аккредитация организаций

проводится с целью определения способности организации оказывать услуги по идентификации и аутентификации для физических лиц в соответствии с требованиями, предъявляемыми нормативно-правовыми актами.

**Постановление Правительства РФ от 24 декабря 2021 г. N 2464** «О порядке обучения по охране труда и проверки знания требований охраны труда»

**Постановление Правительства РФ от 9 февраля 2022 № 140** "О единой государственной информационной системе в сфере здравоохранения" регламентирует порядок представления медицинской организацией данных о проведенных медицинских осмотрах в региональный сегмент Единой государственной системы здравоохранения Российской Федерации и порядок взаимодействия с другими государственными информационными системами. Постановление регламентирует введение цифрового рецепта и цифрового листка нетрудоспособности.



**Постановление  
№ 140 от 9 февраля 2022 г.  
О единой государственной информационной  
системе в сфере здравоохранения**

- Структура подсистем
- федеральный регистр медицинских работников;
- федеральный реестр медицинских организаций;
- федеральная электронная регистратура;
- федеральная интегрированная электронная медицинская карта;
- федеральный реестр электронных медицинских документов;
- подсистема ведения специализированных регистров пациентов;
- подсистема автоматизированного сбора информации о показателях системы здравоохранения из различных источников и представления отчетности (о всех видах освидетельствований и осмотров);
- федеральный реестр нормативно-справочной информации в сфере здравоохранения;
- л) подсистема обезличивания персональных данных;
- м) геоинформационная подсистема;
- н) подсистема защиты информации;
- о) подсистема обеспечения отраслевого ситуационного центра в сфере здравоохранения;
- п) интеграционные подсистемы;
- р) иные подсистемы в случаях, предусмотренных законодательством РФ.

**Смотри: «Единый портал государственных и муниципальных услуг (функций)», Федеральная служба по надзору в сфере связи, информационных технологий и массовых коммуникаций**

**Постановление Правительства РФ от 10 марта 2022 г. № 336 (в редакции от 10 марта 2023 г.)** "Об особенностях организации и осуществления государственного контроля (надзора), муниципального контроля"

**Постановление Правительства Российской Федерации от 21 мая 2022 № 931** "Об утверждении Правил обмена электронными перевозочными документами и сведениями, содержащимися в них, между участниками информационного взаимодействия, направления таких документов и сведений в государственную информационную систему электронных перевозочных документов, а также представления иной информации, связанной с обработкой таких документов и сведений, из информационной системы электронных перевозочных документов в

**государственную информационную систему электронных перевозочных документов по запросу оператора государственной информационной системы электронных перевозочных документов"**

**Постановление Правительства РФ от 9 декабря 2022 г. № 2276 «Об установлении экспериментального правового режима в сфере цифровых инноваций и утверждении программы экспериментального правового режима в сфере цифровых инноваций по направлению медицинской деятельности с применением технологий сбора и обработки сведений о состоянии здоровья и диагнозов граждан в отношении реализации инициативы социально-экономического развития Российской Федерации «Персональные медицинские помощники».**



**Постановление Правительства РФ от 09.12.2022 № 2276 о персональных электронных медицинских помощниках при гипертонической болезни и сахарном диабете**

- Пилотный проект «Персональные медицинские помощники».
- В перспективе расширение пилота для пациентов с другими диагнозами.
- Телемедицинская платформа «Гостелемед».
- Татарстан, Магаданская, Новосибирская, Рязанская, Самарская и Тюменская области (Ханты-Мансийский АО, Иркутская область).
- Технологический партнер проекта - «Объединенная приборостроительная корпорация» группы компаний «Ростех».
- Минздрав России определяет требования к персональным медицинским помощникам.
- В основе архитектуры проекта обмен информацией между гаджетом пациента и медработником через платформу «Персональные медицинские помощники», разработанную «Росэлектроникой».
- На втором этапе проекта в 2024 году цифровая платформа будет интегрирована с региональными медицинскими системами.
- Врач сможет получать данные пациента через мобильное приложение, которое предоставляет технологические партнеры проекта.
- Информация от врача больному будет передаваться с помощью консьерж-сервиса.

**Постановление Правительства РФ от 28 декабря 2022 № 2469 "О реализации пилотного проекта по дистанционному наблюдению за состоянием здоровья пациента с использованием информационной системы (платформы) "Персональные медицинские помощники"**

**Постановление Правительства РФ от 29 декабря 2022 г. № 2497 «О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2023 год и на плановый период 2024 и 2025 годов».**

**Постановление Правительства РФ от 29 декабря 2022 г. № 2516 «О внесении изменений в постановление Правительства РФ от 10 марта 2022 г. № 336 "Об особенностях организации и осуществления государственного контроля (надзора), муниципального контроля" (Собрание законодательства Российской Федерации, 2022, № 11, ст. 1715; № 13, ст. 2108; № 35, ст. 6081; № 37, ст. 6346; № 41, ст. 7076; № 46, ст. 8037).**



Правительство продлило мораторий на проверки. Он будет действовать и в 2023 году. В отношении объектов чрезвычайно высокого и высокого категорий риска контрольные органы будут проводить проверки на основании специальных индикаторов. К объектам чрезвычайно высокого и высокого рисков относятся социальные, промышленные объекты, отдельные виды деятельности, имеющие максимальный или близкий к нему уровень риска причинения вреда.

Риск-ориентированный подход, установленный законодательными актами России, определяет, что проверки проводятся на основании индикаторов рисков. Такой формат предполагает инициирование надзорными органами контрольных мероприятий в случае получения информации о наличии рисков нарушения обязательных требований. Целью проверок на основании индикаторов рисков является предотвращение нарушений обязательных требований для бизнеса. Механизм будет совершенствоваться путём разработки и применения новых индикаторов риска.

Устанавливается право контрольного органа исключить из плана проведения проверок плановую проверку, если ей предшествовал профилактический визит по обращению контролируемого лица

С июля 2020 года в контрольно-надзорной сфере запущена процедура досудебного обжалования. На Портале госуслуг создан сервис подачи жалобы на решения контрольных органов. «Информация, полученная от бизнеса посредством этого сервиса, является для Правительства источником обратной связи. Сведения используются для совершенствования контрольных процедур, в том числе риск-ориентированного подхода».

**Постановление Правительства РФ от 25 марта 2023 г. № 476** «О внесении изменений в правила обмена электронными перевозочными документами и сведениями, содержащимися в них, между участниками информационного взаимодействия направления таких документов и сведений в государственную информационную систему электронных перевозочных документов по запросу оператора государственной информационной системы электронных перевозочных документов».

**Постановление Правительства РФ от 21 апреля 2023 г. № 631** «О внесении изменения в Положение о Министерстве здравоохранения Российской Федерации»

**Постановление Правительства РФ от 30 мая 2023 г. № 866** «Об особенностях проведения медицинских осмотров с использованием медицинских изделий, обеспечивающих автоматизированную дистанционную передачу информации о состоянии здоровья работников и дистанционный контроль состояния их здоровья»

## **Распоряжения Правительства Российской Федерации**

**Распоряжение от 15 ноября 2017 года № 2521-р.** Утверждён перечень услуг в сфере здравоохранения, возможность предоставления которых гражданам в электронной форме посредством единого портала государственных и муниципальных услуг обеспечивает единая государственная информационная система в сфере здравоохранения (ЕГИСЗ).

**Распоряжение Правительства РФ от 26 апреля 2019 N 833-р** Утвержден комплекс мер по стимулированию работодателей и работников к улучшению условий труда и сохранению здоровья работников, а также по мотивированию граждан к ведению здорового образа жизни.

**Распоряжение Правительства РФ от 20 февраля 2021 года N 431-р** Утверждена Концепция цифровой и функциональной трансформации социальной сферы, относящейся к сфере деятельности Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации, на период до 2025 года. Концепция предполагает, что в России появится единая цифровая платформа, которая объединит все меры социальной поддержки.

## Приказы Минздрава

**Приказ Минздрава СССР от 29 сентября 1989 г. № 555 «О совершенствовании системы медицинских осмотров трудящихся и водителей индивидуальных транспортных средств».**

Утверждена «Инструкция о проведении предрейсовых медицинских осмотров трудящихся и водителей индивидуальных транспортных средств» (Приложение № 9). Рекомендована форма специального журнала учета данных предрейсового осмотра

Дата	NN п/ п	Фамилия, имя, отчество водителя	Табель	Жалобы	Температура тела	Артериальное давление	Проба на наличие алкоголя	Пuls	Причины направления к врачу	Подпись среднего медработника, инспектора
------	---------------	--	--------	--------	---------------------	--------------------------	------------------------------------	------	-----------------------------------	--

**Приказ Минздрава России от 14 июля 2003 г. № 308 «О медицинском освидетельствовании на состояние опьянения»** (с изменениями и дополнениями) утверждает перечень форм (актов) для органов и организаций системы здравоохранения, заполняемых при проведении медицинского освидетельствования на состояние опьянения и во исполнение постановления Правительства Российской Федерации от 26 декабря 2002 года N 930 "Об утверждении Правил медицинского освидетельствования на состояние опьянения лица, которое управляет транспортным средством, и оформления его результатов".

**Приказ Минздравсоцразвития России от 27 января 2006 г. № 40 «Об организации проведения химико-токсикологических исследований при аналитической диагностике наличия в организме человека алкоголя, наркотических средств, психотропных и других токсических веществ»** утверждает рекомендации по организации работы по отбору, транспортировке и хранению биологических объектов для проведения химико-токсикологических исследований на наличие алкоголя и его суррогатов, наркотических средств, психотропных и других токсических веществ, вызывающих опьянение (интоксикацию), и их метаболитов.

**Приказ Минздрава России от 06 июня 2012 г. № 4н «Об утверждении номенклатурной классификации медицинских изделий»** (в ред. Приказов Минздрава РФ от 25.09.2014 N 557н, от 07.07.2020 N 686н)

**Приказ Минздрава России от 15 декабря 2014 г. № 835н «Об утверждении Порядка проведения предсменных, предрейсовых и послесменных, послерейсовых медицинских осмотров»**

Согласно п. 8 предрейсовые и послерейсовые медицинские осмотры проводятся организациями, имеющими лицензию на соответствующий вид медицинской деятельности в соответствии с Постановлением Правительства РФ от 01 июня 2021 г. № 852 (ред. от 16 февраля 2022 г.) "О лицензировании медицинской деятельности (за исключением указанной деятельности, осуществляемой медицинскими организациями и другими организациями, входящими в частную систему здравоохранения на территории инновационного центра «Сколково»)»

Предсменные, предрейсовые и послесменные, послерейсовые медицинские осмотры проводятся в следующем объеме:

- сбор жалоб, визуальный осмотр, осмотр видимых слизистых и кожных покровов, общая термометрия, измерение артериального давления на периферических артериях, исследование пульса;
- выявление признаков опьянения (алкогольного, наркотического или иного токсического), остаточных явлений опьянений, включая проведение лабораторных и инструментальных исследований:
  - количественного определения алкоголя в выдыхаемом воздухе;
  - определения наличия психоактивных веществ в моче при наличии признаков опьянения и отрицательных результатах исследования выдыхаемого воздуха на алкоголь (п. 9 Порядка в Приказе Минздрава России N 835н).

В п. 15 приказа предполагается возможность ведения журнала предрейсовых осмотров в электронном виде:

«Журналы ведутся ... на электронном носителе с учетом требований законодательства о персональных данных и обязательной возможностью распечатки страницы. В случае ведения Журналов в электронном виде внесённые в них сведения заверяются усиленной квалифицированной электронной подписью».

**Приказ Минздрава России от 5 мая 2016 г. N 282н «Об утверждении Порядка проведения экспертизы профессиональной пригодности и формы медицинского заключения о пригодности или непригодности к выполнению отдельных видов работ»** Приложение N 1. Порядок проведения экспертизы профессиональной пригодности

**Приказ Минздрава России от 19 января 2017 № 11н «Об утверждении требований к содержанию технической и эксплуатационной документации производителя (изготовителя) медицинского изделия»** (в редакции от 22 апреля 2019 г.)

**Приказ Минздрава России N 804н от 13 октября 2017 «Об утверждении номенклатуры медицинских услуг»** (ред. от 24.09.2020, с изм. от 26.10.2022)

**Приказ Минздрава России от 30 ноября 2017 г. № 965н «Об утверждении порядка организации и оказания медицинской помощи с применением телемедицинских технологий».**

Определены правила применения телемедицинских технологий при организации и оказании медицинскими организациями государственной муниципальной и частной систем здравоохранения медицинской помощи. Порядок включает организацию и оказание медицинской помощи с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников с пациентами и (или) их законными представителями.

Порядком предусмотрены требования к регистрации медицинских работников в Федеральном регистре медицинских работников, а также регистрации соответствующих медицинских организаций в Федеральном реестре медицинских организаций Единой государственной информационной системе в сфере здравоохранения (ЕГИСЗ), применением телемедицинских технологий с использованием ЕГИСЗ и её региональных сегментов (государственной информационной системы в сфере здравоохранения субъекта РФ, медицинских информационных систем медицинских организаций, иных информационных систем, предназначенных для сбора, хранения, обработки и предоставления информации, касающейся деятельности медицинских организаций и предоставляемых ими услуг.

Согласно Главы IX Порядка организации и оказания медицинской помощи с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников с пациентами, при проведении консультаций пациентов с применением телемедицинских технологий лечащим врачом может осуществляться коррекция ранее назначенного пациенту лечения, в том числе формирование рецептов на лекарственные препараты в форме электронного документа, при условии установления лечащим врачом диагноза и назначения лечения по данному обращению на очном приёме (осмотре, консультации).

**Приказ Минздрава России от 24 апреля 2018 г. № 186 "Об утверждении Концепции предиктивной, превентивной и персонализированной медицины".**

Концепция - система взглядов на базовые принципы, приоритетные направления, цель и задачи и основные направления политики по развитию индивидуальных подходов к физическому лицу:

- анализ генетических особенностей и биомаркеров с целью выявления предрасположенностей к развитию заболеваний и влияния на риски их развития факторов окружающей (производственной) среды,
- применение инструментов управления рисками, профилактических мер,
- применении персонализированных методов коррекции состояний,
- использовании биомаркеров для мониторинга состояния здоровья.

**Приказ Минздрава России от 24 декабря 2018 г. N 911н "Об утверждении Требований к государственным информационным системам в сфере здравоохранения субъектов Российской Федерации, медицинским информационным системам медицинских организаций и информационным системам фармацевтических организаций"**

**Приказ Минздрава России от 29 ноября 2019 г. № 973 «Об утверждении методики расчета потребности в специалистах со средним медицинским образованием»**

**Приказ Минздрава России от 07 сентября 2020 г. № 947н «Об утверждении Порядка организации системы документооборота в сфере охраны здоровья в части ведения медицинской документации в форме электронных документов».**

**Приказ Минздрава России от 29 октября 2020 г. № 1177н «Об утверждении Порядка организации и осуществления профилактики инфекционных заболеваний и проведения мероприятий по формированию здорового образа жизни в медицинских организациях»**

**Приказ Минздрава России от 28 января 2021 N 29н (ред. от 01.02.2022) "Об утверждении Порядка проведения обязательных предварительных и периодических медицинских осмотров работников, предусмотренных частью четвертой статьи 213 Трудового кодекса Российской Федерации, перечня медицинских противопоказаний к осуществлению работ с вредными и (или) опасными производственными факторами, а также работам, при выполнении которых проводятся обязательные предварительные и периодические медицинские осмотры"**

**Приказ Минздрава России 27 апреля 2021 г. № 404н (ред. от 01.02.2022) "Об утверждении Порядка проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения".**

**Приказ Минздрава России от 11 февраля 2022 № 75н "Об утверждении Порядка проведения обязательных медицинских осмотров до рабочей смены, медицинских осмотров в течение рабочей смены (при необходимости) и медицинских осмотров после рабочей смены (при необходимости) работников, занятых на подземных работах с опасными и (или) вредными условиями труда по добыче (переработке) угля (горючих сланцев), в том числе с использованием технических средств и медицинских изделий, обеспечивающих автоматизированную дистанционную передачу информации о состоянии здоровья работников и дистанционный контроль состояния их здоровья, а также перечень включаемых в них исследований". (Зарегистрирован 22 февраля 2022 № 67414).**

**Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 01.03.2023 № 91н "Об утверждении порядка обеспечения граждан медицинскими изделиями с функцией дистанционной передачи данных, порядка использования медицинских изделий с функцией дистанционной передачи данных гражданами, включая вопросы сохранности указанных изделий, порядка обслуживания медицинских изделий с функцией дистанционной передачи данных и их проверки, включая типовую форму гражданско-правового договора, заключаемого медицинской организацией с гражданином в целях передачи в пользование медицинских изделий с функцией дистанционной передачи данных" (Зарегистрирован 07.04.2023 № 72936)**

## **Приказы Минтранса России**

**Приказ Минтранса России от 18 января 2017 года № 17 «О внесении изменений в обязательные реквизиты и порядок заполнения путевых листов, утверждённые приказом Министерства Транспорта Российской Федерации от 18 сентября 2008 года № 152»**

**Приказ Минтранса России от 31 июля 2020 № 282 "Об утверждении профессиональных и квалификационных требований, предъявляемых при осуществлении перевозок к работникам юридических лиц и индивидуальных предпринимателей, указанных в абзаце первом пункта 2 статьи 20 Федерального закона "О безопасности дорожного движения"**

**Приказ Минтранса России от 11 сентября 2020 г. № 368 «Об утверждении обязательных реквизитов и порядка заполнения путевых листов»** утверждает обязательные реквизиты и порядок заполнения путевого листа.

**Приказ Минтранса России от 16 октября 2020 г. № 424 «Об утверждении особенностей режима рабочего времени и времени отдыха, условий труда водителей автомобилей»**

**Приказ Минтранса России от 26 октября 2020 г. № 438 «Об утверждении порядка оснащения транспортных средств тахографами»**

**Приказ Минтранса России от 28 сентября 2022 № 390 "Об утверждении состава сведений, указанных в части 3 статьи 6 Федерального закона от 8 ноября 2007 г. № 259-ФЗ "Устав автомобильного транспорта и городского наземного электрического транспорта", и порядка оформления или формирования путевого листа".**

Вступает в силу 1 марта 2023 года, определяет состав сведений путевого листа и порядок оформления или формирования путевого листа. Путевой лист можно будет оформить как на бумажном носителе, так и сформировать в форме электронного документа. Сведения о предрейсовом (послерейсовом) медицинском осмотре должны быть заверены подписью медика на бумажном носителе либо усиленной квалифицированной электронной подписью или усиленной неквалифицированной электронной подписью в случае формирования электронного путевого листа.

Сведения о проведении предрейсового контроля технического состояния транспортного средства заверяются собственноручной подписью должностного лица, ответственного за техническое состояние и безопасную эксплуатацию транспортных средств, на бумажном носителе либо усиленной квалифицированной электронной подписью или усиленной неквалифицированной электронной подписью в случае формирования электронного путевого листа.

## **Приказы Минтруда России**

**Приказ Минтруда России от 20 сентября 2022 г. № 578н «Об утверждении единых требований к составу и форматам документов, связанных с работой, оформляемых в электронном виде без дублирования на бумажном носителе»** утверждает единые требования к составу и формат документов, связанных с работой которые оформляется в электронном виде.

Отработан документооборот, в результате которого работодатель обменивается данными о работнике с внешними системами, в том числе с медицинскими организациями.

## **Приказы МВД России**

**Приказ МВД России от 23 июня 2021 г. № 469 "Об утверждении формы уведомления об организованной перевозке группы детей автобусами"**

В уведомлении органов МВД России об организованной перевозке детей указывается фамилия, имя, отчество (при наличии), номер телефона медицинского работника (в случае, установленном пунктом 11 Правил организованной перевозки группы детей автобусами, утвержденных постановлением Правительства Российской Федерации от 23 сентября 2020 г. N 1527)

## **Методические рекомендации Минздрава России и Минтранса России**

**Методические рекомендации «Медицинское обеспечение безопасности дорожного движения «Организация и порядок проведения предрейсовых медицинских осмотров водителей транспортных средств» утверждены Минздравом России и Минтрансом России 29 января 2002 г.** В методических рекомендациях (Приложения № 1 и № 3) представлены «Примерная программа подготовки медицинских работников по проведению предрейсовых медицинских осмотров водителей автотранспортных средств», «Протокол контроля трезвости водителя автотранспортного средства».

## **Письма Минздрава России**

**Письмо Минздрава РФ от 21 августа 2003 г. № 2510/9468-03-32 «О предрейсовых медицинских осмотрах водителей и транспортных средств»** Письмо рекомендует использование Методических рекомендаций «Медицинское обеспечение безопасности дорожного движения «Организация и порядок проведения предрейсовых медицинских осмотров водителей транспортных средств», утвержденных Минздравом России и Минтрансом России 29 января 2002 г. Эти методические рекомендации являются одним из приложений к письму. Письмо и методические рекомендации официально не отозваны, хотя их частично дублирует и дополняет вышедший в 2014 году Приказ Минздрава России № 835н. Однако в приказе многие вопросы, детально раскрытые в письме, не отражены:

- Организация и порядок контроля трезвости водителей автотранспортных средств при проведении предрейсовых медицинских осмотров
- Способы обнаружения психоактивных веществ в биологических средах у водителей автотранспортных средств при проведении предрейсовых медицинских осмотров

Приложение № 1. Примерная программа подготовки медицинских работников по проведению предрейсовых медицинских осмотров водителей автотранспортных средств (36 часов)

Приложение № 2. Типовое положение об организации предрейсовых медицинских осмотров водителей автотранспортных средств

1. Общие положения

2. Организация проведения предрейсовых медицинских осмотров

- Приложение № 3. Протокол контроля трезвости водителя автотранспортного средства
- Приложение № 4. Форма для направления водителя в медицинское учреждение на установление факта употребления алкоголя или наркотических веществ

- Приложение № 5. Протокол тестирования иммунохроматографическим экспресс-тестом содержания наркотических веществ в моче

**Письмо Департамента общественного здоровья, коммуникаций и экспертной деятельности Минздрава России от 15 июля 2021 г. № 28-5/3096392-7197** разъясняет показания для направления транспортной организацией водителя на психиатрическое освидетельствование. «Организация вправе самостоятельно утверждать перечни профессий работников, направляемых на психиатрическое освидетельствование».

### **Региональные нормативные документы**

**Письмо Департамента здравоохранения города Москвы по правилам заполнения журнала предрейсовых медицинских осмотров от 30 июля 2021 г. № 51-30-118665/21.** «Журнал регистрации предрейсовых, предсменных медицинских осмотров» и «Журнал регистрации послерейсовых, послесменных медицинских осмотров» может вестись в медицинской организации в бумажном или электронном виде. Граф в журнале может быть разное количество (в Приказе Минздрава России № 835 это не определено), но важно, чтобы присутствовала вся информация, предусмотренная Приказом в структурированном виде. Транспортное предприятие может получать информацию:

- дата и время проведения медицинского осмотра
- фамилия, имя, отчество работника, табельный номер, СНИСЛ, пол и дата рождения работника, другие идентификационные данные,
- заключение о результатах медицинских осмотров.

Результаты медицинских исследований работодателю не передаются.

### **Стандарты (ГОСТ, ISO, IEC)**

**Национальный стандарт ГОСТ Р ИСО 9001-2015** «Системы менеджмента качества. Требования» (введён в действие 01.11.2015)

**Национальный стандарт ГОСТ Р 57757-2017** «Дистанционная оценка параметров, функций, жизненно важных для человека» (введён в действие с 01.09.2018).

**ISO 45001:2018** «Системы менеджмента безопасности труда и охраны здоровья. Требования и рекомендации по применению».

Первый «глобальный» стандарт по системе менеджмента охраны здоровья и техники безопасности. Он содержит технические требования стандарта OHSAS, который широко повсеместно применяется в рамках структуры стандартов ISO 9001 и 14001, облегчая пользователям его интеграцию в общее управление бизнесом.

**Национальный стандарт ГОСТ 12.0.230.5-2018** «Система стандартов безопасности труда (ССБТ). Системы управления охраной труда. Методы оценки риска для обеспечения безопасности выполнения работ» (введён в действие с 01.06.2019).

**Международный стандарт IEC 31010:2019** «Менеджмент риска. Технологии оценки риска»

**Национальный стандарт ГОСТ Р 59240-2020** «Системы менеджмента безопасности труда и охраны здоровья. Требования к организации медицинского обеспечения,



профилактике заболеваний и укреплению здоровья работников» (введён в действие с 25.01.2021)

**Национальный стандарт ГОСТ Р ИСО 45001-2020** «Системы менеджмента безопасности труда и охраны здоровья. Требования и руководство по применению» (введён в действие с 01.04.2021).

**Национальный стандарт ГОСТ Р 57700.37-2021.** «Компьютерные модели и моделирование. Цифровые двойники изделий. Общие положения" (введен в действие с 01.01.2022)

**Национальный стандарт ГОСТ Р 59921.2-2021** «Системы искусственного интеллекта в клинической медицине. Часть 2. Программа и методика технических испытаний».

**Национальный стандарт ГОСТ Р 59921.8-2022** «Системы искусственного интеллекта в клинической медицине. Часть 8. Руководящие указания по применению ГОСТ ISO 13485-2017» **Руководство для медорганизаций**

**Национальный стандарт ГОСТ Р 59921.9-2022** «Системы искусственного интеллекта в клинической медицине. Алгоритмы анализа данных в клинической физиологии. Методы испытаний. Общие требования».

**Национальный стандарт ГОСТ Р 70637–2023** «Автотранспортные средства. Система контроля состояния водителя (алкозамок). Общие технические требования» (введён в действие с 01.04.2023).

**Национальный стандарт ГОСТ Р 70675-2023** «Системы менеджмента безопасности труда и охраны здоровья. Руководство по оценке риска для здоровья работника» (введён в действие с 01.05.2023).

ГОСТ Р "Системы искусственного интеллекта. Системы искусственного интеллекта в клинической медицине. Часть 1. Клинические испытания".

ГОСТ Р "Системы искусственного интеллекта. Системы искусственного интеллекта в клинической медицине. Часть 4. Оценка и контроль эксплуатационных параметров".

ГОСТ Р "Системы искусственного интеллекта. Системы искусственного интеллекта в клинической медицине. Часть 5. Требования к структуре и порядку применения набора данных для обучения и тестирования алгоритмов".

Центр диагностики и телемедицины Департамента здравоохранения Москвы готовит 58 стандартов по медицинским системам ИИ с непрерывным обучением и около 60, определяющих требования к взаимодействию медицинских устройств и приборов с электронными медкартами, взаимодействию с цифровой моделью укрепления и охраны здоровья.

Руководством для организаций, проводящих медосмотр водителей, где расписано, как применять ГОСТ ISO 13485 к процессам, которые связаны с поставкой, заказом, эксплуатацией и разработкой СИИ

## **Проекты нормативных актов**

### **Федеральный закон «О правах пациентов»**

#### **Постановление Правительства РФ до 30 мая 2023 г.**

Об утверждении Правил государственной регистрации медицинских изделий и признании утратившими силу некоторых актов Правительства Российской Федерации

<https://regulation.gov.ru/projects#npa=137496>

#### **Приказ Минздрава России до 30 мая 2023 г.**

Об утверждении порядка проведения предсменных, предрейсовых, послесменных, послерейсовых медицинских осмотров, медицинских осмотров в течение рабочего дня (смены).

#### **Приказ Минтранса России до 30 мая 2023 г.**

О внесении изменений в состав сведений, указанных в части 3 статьи 6 Федерального закона от 8 ноября 2007 г. № 259-ФЗ «Устав автомобильного транспорта и городского наземного электрического транспорта» и порядок оформления или формирования путевого листа, утверждённые приказом Минтранса России от 28 сентября 2022 г. № 390.

#### **Приказ Росздравнадзора до 30 мая 2023 г.**

«Об утверждении перечня представляемых документов и требований к их содержанию, формы заключения о возможности (невозможности) использования комплектующих или принадлежностей медицинского изделия, не предусмотренных в их технической и (или) эксплуатационной документации производителя (изготовителя), перечня сведений о комплектующих или принадлежностях медицинского изделия, не предусмотренных в их технической и (или) эксплуатационной документации производителя (изготовителя), публикуемых на официальном сайте федерального государственного бюджетного учреждения «Всероссийский научно-исследовательский и испытательный институт медицинской техники» Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения в сети «Интернет».

<https://regulation.gov.ru/projects#npa=137429>

## **Нормативные «сложности», обсуждаемые регуляторами**

### **1. Сбор жалоб «живым» медицинским работником.**

*Вопрос решается путём предварительного использования чат-ботов (в том числе, с применением игровых диагностических технологий в качестве дополнительного инструмента экспертизы) и прямых ответов водителя на вопросы врача или фельдшера во время дистанционного осмотра водителя.*

**2. Визуальный осмотр «живым» медиком, в том числе, осмотр видимых слизистых оболочек и кожных покровов (прежде всего рук).**

*Вопрос решается с применением во время дистанционного осмотра кожи и слизистых оболочек глаз, носа и ротовой полости (языка, губ) камеры высокого разрешения с видеозаписью (запись хранится не менее 30 дней, медицинские данные - 5 лет) и анализом качества и скорости поведенческих реакций (также под видеозапись), проведения тестовых процедур (включая оценку скорости действий), адекватности ответов на вопрос, решение задач с биологической обратной связью, в том числе в игровом варианте. В случае подозрения у врача или фельдшера на наличие признаков (расширенные зрачки при биометрической аутентификации, специфические повреждения кожных покровов) или выявления признаков опьянения (алкогольного, наркотического или иного токсического), остаточных явлений опьянений, работник (водитель) направляется на проведение лабораторных и инструментальных исследований биологических жидкостей (мочи, крови).*

**3. О ведении электронного журнала «живым» сертифицированным медиком (не роботом!), включенным в ФРМР ЕГИСЗ.**

*Вопрос будет решаться в ближайшие годы техническими средствами (через ЕСИА и сеть государственных информационных систем – ГИС) путём использования в медицинской организации, проводящей медицинский осмотр медицинский контроль, медицинской информационной системы (МИС), интегрированной ЭМК, с одной стороны, с ERP-системой предприятия (например, предлагаемой «Фирмой 1С»), а с другой – с региональным сегментом Единой государственной информационной системы в здравоохранении (ЕГИСЗ). Через ЕГИСЗ предусматривается также интеграция МИС медицинской организации с телемедицинской платформой gostelemed.ru (операторы – предприятия Ростеха) и Единой государственной системой идентификации и аутентификации (ЕСИА) Информационная система транспортного предприятия, со своей стороны, должна быть интегрирована с Государственной информационной системой электронных перевозочных документов и государственными информационными системами МВД.*

## **Заключение по разделу**

Нормативная база предусматривает формирование региональной и федеральной интегрированной электронной медицинской карты (ИЭМК) на каждого водителя в Единой государственной информационной системе (ЕГИСЗ). В «Едином цифровом окне здоровья» водителя могут собираться разные данные о его здоровье (физическом, психическом, эмоциональном, социальном, экономическом благополучии):

- биометрия,
- результаты анкетирования (в том числе, при диспансеризации),
- данные из государственных и частных медицинских организаций (МИС), в том числе проводящих освидетельствование и медосмотры,

- информация о неблагоприятных профессиональных факторах от транспортных организаций (например, СОУТ из корпоративных ERP- и CRM-систем «Фирмы 1С»), оформляющих цифровые путевые листы.
- данных от образовательных организаций.

Медики, проводящие медицинские осмотры водителей (предварительные очно и предсменные дистанционно) по приказам Минздрава России № 29н и № 835н, работающие по заказу работодателя, проводят экспертный медконтроль и оценивают профессиональные риски водителя на основании совокупности данных осмотра и, исходя из данных ИЭМК.

Совокупность рекомендованных за счет ОМС и обязательных за счет работодателя медицинских осмотров (от профилактического осмотра до предсменного) формирует базу данных мониторинга показателей здоровья для цифрового двойника водителя, для расчета рисков благополучию физического и юридического лица (их окружению) и для страхования их ответственности. Это также и большой шаг в развитии государственной системы укрепления здоровья вперёд к становлению предиктивной персонализированной медицины или «здоровья здоровых» водителей.

Медицинская услуга (предрейсовый осмотр) в виде разовой экспертной оценки трудоспособности водителя, по усмотрению сторон договора (медицинской организации и транспортной компании) в соответствии с законодательной и правовой базой Российской Федерации может осуществляться очно или дистанционно, через «телемедицину» после очного предварительного осмотра водителя врачебной комиссией по приказу Минздрава России № 29н. Проведение предсменного медицинского контроля готовности водителя к исполнению трудовых обязанностей предполагает осмотр работника и проведение исследований после очного предварительного (перед приёмом работника на работу к работодателю) осмотра водителя несколькими сертифицированными врачами. Удаленный предрейсовый медосмотр водителей и других сотрудников, которым необходимо проходить медицинский контроль перед сменой и после смены, проводится после приема на работу сотрудника с очным медицинским осмотром и заключением нескольких квалифицированных врачей, подтверждающим соответствие состояния его здоровья выполняемой работе.

Совокупное понятие «телемедицина» не является отдельным видом деятельности медицинских организаций. Телемедицина - лишь дистанционный способ, вариант оказания рутинных медицинских услуг, указанных в лицензии на медицинскую деятельность организации, и регламентируется нормативами Минздрава России.

При этом сохраняются законодательные ограничения (Федеральный закон № 323-ФЗ) в процедуре (услуге), предполагающей постановку диагноза. Диагноз заболевания может быть поставлен только в случае очного приема пациента у сертифицированного врача-специалиста, находящегося в Федеральном реестре медицинских работников. Удалённо с использованием средств телекоммуникационной связи медицинская услуга может быть оказана пациенту, если ранее уполномоченным врачом был установлен диагноз заболевания при очном осмотре водителя.

Прохождение врачебной комиссии при диспансеризации и профилактическом осмотре (за счет средств ОМС), при предварительном медицинском осмотре (за счет

работодателя), периодическом (за счет работодателя), происходит в очном режиме (см. схему с сайта Минздрава России).

После очного приема при проведении диагностики состояния здоровья, телемедицинская технология применяется *только* в целях мониторинга (предсменного контроля), профилактики, сбора, анализа вновь возникших жалоб, новых данных анамнеза жизни и заболевания с целью принятия решения медицинским работником о возможности выполнения обязанностей водителя и/или необходимости проведения очного приема в медицинской организации для более детальной диагностики.

Оказание медицинских услуг (медицинской экспертизы по результатам предрейсовых и послерейсовых медицинских осмотров водителей) регулируется законодательством об оказании медицинских услуг, и отсутствие упоминания возможности (как дополнительной опции) применения телемедицинских технологий в положениях Федерального закона № 196 «О безопасности дорожного движения» *не является запретом для предприятия* на прохождение таких осмотров и экспертизы с использованием телемедицинских технологий удаленным способом.

Алгоритм предсменных осмотров прописан в методических рекомендациях, утвержденных Минздравом и Минтрансом России в 2002 году для проведения медицинских осмотров традиционным очным способом. В условиях цифровой трансформации экономики его необходимо актуализировать с учетом позиций Приказа Минздрава от 30 ноября 2017 г. № 965н, в котором утвержден порядок организации и оказания медицинской помощи с применением телемедицинских технологий. Желательно обновить редакцию этих методических рекомендаций или отменить их в связи выходом нормативных документов других ведомств, а также в связи с изменениями с 2002 г. технологической базы обмена информацией между юридическими лицами (медицинскими и транспортными организациями).

С сентября 2023 г. законодательством и нормативными ведомственными документами Российской Федерации работодателям *разрешено проведение дистанционных предрейсовых медицинских осмотров с использованием телемедицинских технологий.*

## **Заключение**

Предрейсовый и послерейсовый медицинский осмотр водителя – медицинская услуга и лицензируемый вид медицинской деятельности (Постановление Правительства РФ 01 июня 2021 г. № 852), оказываемый медорганизациями в соответствии с заказом предприятия. Очно или дистанционно оказывается медицинская услуга – вопрос выбора и правовой ответственности заказчика и медицинской организации. Услуга оказывается по месту пребывания медицинского работника, как представителя юридического лица-исполнителя.

Результаты медосмотра (персональные данные водителя при медосмотре и заключение) должны быть представлены медорганизацией в Единую государственную информационную систему в здравоохранении (Постановление Правительства РФ от 9 февраля 2022 г. № 140), а результаты контроля — в транспортную организацию для оформления (электронного) путевого листа и передачи информации в Государственную информационную систему электронных перевозочных документов.

Предрейсовый и послерейсовый медицинский осмотр водителя — часть общей системы мониторинга состояния здоровья населения страны (диспансеризации, профилактических, предварительных и прочих осмотров работника) и экспертизы риска благополучию физических и юридических лиц и оценки человеческого капитала.

На «Госуслугах» доступна Федеральная телемедицинская платформа <https://gostelemed.ru/gosuslugi/> для получения телемедицинских услуг в государственных медицинских организациях.

Петр Павлович Кузнецов,  
исполнительный директор Фонда развития  
персонализированной медицины, руководитель Проектного офиса  
«Цифровая трансформация медицины труда водителей»,  
вице-президент Национальной ассоциации медицинских информатиков,  
д. м. н., профессор

## **ПРИЛОЖЕНИЯ**

### **ПРЕДЛОЖЕНИЯ ПИЛОТА ДЛЯ РЕГИОНА**

#### **Наименование проекта**

- Переход транспортного хозяйства региона на электронный путевой лист.** *Формирование цифровых профилей здоровья водителей (базы данных ЕГИСЗ, биометрии, базы данных аудио- и видеофиксации дистанционного медосмотра частного сегмента системы здравоохранения).*

#### **Принципы реализации проекта**

- Владелец персональных данных (интеллектуальной собственности) – физическое лицо, водитель.
- Защита персонализированной информации на государственном (муниципальном) уровне в соответствии с законодательством Российской Федерации (хранение данных на государственных серверных ресурсах).
- «Не навреди», этапность реализации пилота по мере подготовки и готовности исполнителей.
- Проектное управление (дерево цели и задач проекта, ресурсы, цикл Деминга).
- Предрейсовый медосмотр может быть дистанционным, очным или гибридным по выбору транспортного предприятия и медицинской организации.

- ❑ Транспортные организации должны иметь собственную информационную систему, соответствующую требованиям регулятора, или арендовать её.
- ❑ Медицинские организации должны иметь собственную информационную систему, соответствующую требованиям регуляторов и подключённую к ЕГИСЗ, или арендовать её. Цифровой профиль здоровья водителя формируется с учетом данных региональной интегрированной электронной медицинской карты.

#### **Первые (подготовительные) шаги**

- ❑ Распоряжение (решение) исполнительной власти о подготовке к проведению пилота как регионального трехлетнего (2023-2926 годы) проекта с привлечением региональных и федеральных СМИ.
- ❑ Извещение транспортных предприятий, их союзов и общественных организаций о необходимости ревизии корпоративных информационных систем, готовности формировать и передавать оператору Государственной информационной системы электронных перевозочных документов (ГИС ЭПД) электронный путевой лист. Требования к транспортным организациям представлены в публичном пространстве.
- ❑ Извещение медицинских организаций, проводящих медосмотры работников, их союзов, общественных объединений о необходимости исполнения Постановления Правительства РФ от 9 февраля 2022 г. № 140 и передавать результаты медицинских осмотров работников в электронном виде из медицинской информационной системы (МИС) в региональный сегмент ЕГИСЗ, а также результат осмотра - заказчику (транспортному предприятию) в виде заключения по медосмотру. Требования к медицинским организациям представлены в публичном пространстве.
- ❑ Подготовить список регуляторов. Извещение регуляторов с просьбой о представлении предложений по проведению пилота и информационному взаимодействию с органами исполнительной власти региона (в течение месяца).
- ❑ Проведение пресс-конференции о подготовке к проведению пилота.

#### **Составление архитектуры проекта**

Формирование междисциплинарной и межведомственной команды проекта с привлечением в качестве консультантов-регуляторов регионального и федерального уровня (по компетенции):

- ❑ Министерство внутренних дел России, Государственная инспекция безопасности дорожного движения (ГИБДД), Пограничная служба ФСБ России, Федеральная таможенная служба,
- ❑ Федеральная налоговая служба (ФНС), Социальный фонд России, Фонд обязательного медицинского страхования (ОМС), Центральный банк России, Минфин России.
- ❑ Минтранс России, Ространснадзор,
- ❑ Минздрав России, Росздравнадзор, Роспотребнадзор,

- Минпромторг России, Федеральное агентство по Техническому регулированию и метрологии, Росстандарт, Ростехнадзор, Ростехнадзор,
- Минтруд России, Роструд России, Рострудинспекция,
- Минобрнауки России, Рособрнадзор,
- общественные организации (союзы, ассоциации, профсоюзы) транспортных предприятий (профессиональных водителей),
- общественные предприятия медиков, образовательных структур, IT-специалистов.

**Подготовка проектной и сметной документации (три месяца).**

- Взаимодействие с транспортными ассоциациями, союзами, общественными объединениями и составление реестра транспортных организаций:
  - Транспортные компании
  - Складские комплексы
  - Пассажирские перевозки
  - Коммунальные службы
  - Строительные и добывающие компании
  - Таксопарки
  - Эвакуаторы
  - Логистические компании
  - Прочие организации с внутренними перевозками

**Составление реестра медицинских организаций, проводящих медосмотры.**

**Организация взаимодействия с Министерством транспорта региона**

**Организация взаимодействия с Министерством здравоохранения региона, Росздравнадзором, Роспотребнадзором региона:**

- МИАЦ,
- центр общественного здоровья и профилактической медицины,
- центр профессиональных заболеваний,
- IT-провайдеры информационных систем (МИС, Р-МИС),
- образовательные организации всех уровней.

**Оценка технической готовности к проведению пилота (наличие программно-аппаратных комплексов и подготовленных специалистов-консультантов)**

**Взаимодействие с саморегулируемой организации (СРО) по медосмотрам и обучению медиков проведению дистанционных медосмотров водителей**

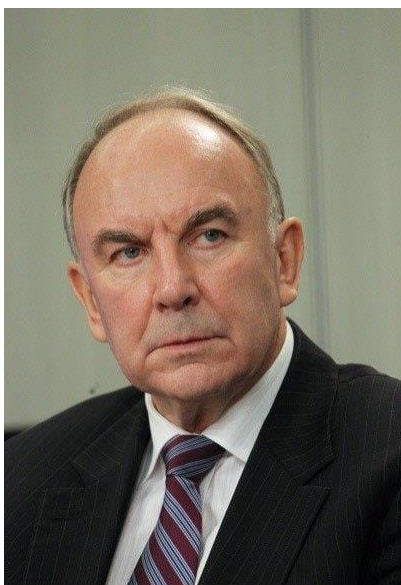
**Формирование программ обучения (системы контроля знаний, умений, мотивации) и списков слушателей (в рамках проектного управления)**



- ❑ транспортников (по реестру операторов ГИС ЭПД),
- ❑ медицинских статистиков в МИАЦ и центрах профессиональной патологии, центрах общественного здоровья и медицинской профилактики, других медиков-исполнителей (по реестру и спискам ФРМО и ФРМП от ЕГИСЗ),
- ❑ IT-специалистов (по списку от заинтересованных IT-организаций),
- ❑ региональных регуляторов ГИБДД, Росздравнадзора, Ространснадзора, ФНС, Роспотребнадзора и других (по реестру),
- ❑ представителей (управляющих) органов исполнительной власти (по списку).

#### **Ожидаемые результаты**

- ❑ Переход с 2025 года на электронный путевой лист всего транспорта региона, Цифровой документ доступен сотруднику ГИБДД в виде QR-кода на дороге в любом месте.
- ❑ Информационные системы всех транспортных предприятий формируют электронный путевой лист для оператора ГИС ЭПД. Обязательные требования к использованию электронного документооборота на транспорте известны каждому транспортному предприятию региона и водителю. Информационная система транспортного предприятия формирует электронные путевые листы, принимает в электронном виде заключение по предрейсовому медицинскому осмотру водителя.
- ❑ Все медицинские организации региона, проводящие медосмотры водителей подключены к региональному сегменту ЕГИСЗ и передают результаты осмотров транспортным организациям в электронном виде. Обязательные требования к электронному учету медицинских услуг и документообороту исполняются медицинскими организациями, проводящими предрейсовые медицинские осмотры, и медикам, проводящим осмотры.
- ❑ Заказчик имеет возможность выбора медицинской организации, проводящей медосмотр водителя, на региональной электронной площадке с учетом рейтингования.



### **«Электронный путевой лист» по жизни цифрового гражданина России**

#### **- начало широкой дороги цифровой трансформации нации**

Цифровой профиль водителя и гражданина. Цифровой двойник машины, предприятия и домохозяйства. Цифровое непрерывное образование. Цифровое правительство в центре и на местах. Эти понятия становятся более понятными и привычными людям нового времени. Приходит пора их практического применения.

Массовое введение онлайн-медосмотров водителей, электронных путевых листов – значительный шаг к «наведению порядка в доме». Сдвиг приоритетов хозяйственного развития страны в сторону Сибири, Крайнего Севера, Дальнего Востока, Арктического пути - приближение к центру мирового экономического преобразования. Это зоны нарастающей скорости (возможно взрывного роста) увеличения оборота информации и энергии (совокупного человеческого капитала) в единицу времени, это глобальные зоны наиболее интенсивного развития.

Высокая концентрация человеческого капитала (количество квалифицированных специалистов) приводит к ускорению его оборота, приводит к качественным (прорывным) изменениям оборота информации. Парадоксально, но обмен информацией между специалистами, проживающими в одном часовом поясе более интенсивен, чем между людьми одной языковой группы, но проживающими в разных часовых поясах. Российские зоны Сибири «от Урала до Байкала и Алтая» находятся в близких часовых поясах с Шанхаем, Пекином, Дели, что «обрекает» сибирские города на информационный технологический успех. В Сибири планируется строительство пяти российских городов-миллионников, что потребует особо напряженной работы транспортного хозяйства страны.

Единство «цифры» с современным укладом жизни и производства транспортных услуг развивает корпоративную систему *укрепления здоровья* водителя, ЗОЖ. Цифровая

трансформация медицины труда на основе физиологии человека и его мозга происходит в условиях непрерывного образовательного процесса на всех уровнях профессиональной траектории и в любом возрасте *жизненного цикла человека (рта, рода, народа)*.

Оказание услуг дистанционного мониторинга показателей здоровья членов семей водителей, детей и школьников – инвестиции в жизнь будущих поколений.

*Стародубов Владимир Иванович*

*Председатель экспертного совета Фонда развития персонифицированной медицины, Научный руководитель ФГБУ «Центральный НИИ организации и информатизации здравоохранения Минздрава России», заслуженный врач РФ, д.м.н., проф., академик РАН*

#### **Готовятся инструкции для водителя, для медика, для диспетчера-нарядчика.**

Дополнительная информация доступна на сайтах  
Фонда развития персонифицированной медицины - [frpm.ru](http://frpm.ru),  
Национальной ассоциации медицинских информатиков - [nami-rf.ru](http://nami-rf.ru),  
Портала Российской академии медицинских наук - [portalramn.ru](http://portalramn.ru).

#### **Четвёртая страница обложки:**

Дмитрий Баканов, заместитель министра транспорта Российской Федерации:

«Минтранс продолжает планомерную работу, направленную на повышение скорости, прозрачности оформления документов для всех участников рынка и безопасности перевозок. Переход на электронный путевой лист – еще один шаг в этом направлении. Цифровой документ можно будет предъявлять сотруднику ГИБДД в виде QR-кода на дороге в любом месте, даже там, где нет покрытия сетей связи. С 2024 года Минтранс России вместе с Минцифры и ФНС будут работать над введением обязательных требований к использованию электронного документооборота на транспорте. Это позволит убрать с рынка бумажные документы».

<https://mintrans.gov.ru/press-center/news/10672>