



МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ГЛАВНЫЙ ВНЕШТАТНЫЙ СПЕЦИАЛИСТ ПСИХИАТР-НАРКОЛОГ

№ 116/21 от 12.05. 2021 г.

Мною рассмотрено обращение ООО ХХХХХ, поступившее в Минздрав России из ФАС о несоответствии требованиям Федерального закона "О защите конкуренции" Приложения № 8 «Программа подготовки медицинского персонала по вопросам проведения предрейсовых, послерейсовых и текущих медицинских осмотров водителей транспортных средств», утвержденного приказом Минздравсоцразвития России от 14 июля 2003 г. № 308 «О медицинском освидетельствовании на состояние опьянения» (далее по тексту - Приказ).

Основным доводом обращения является несогласие с содержащимся в Приложении № 8 Приказа, что подготовка осуществляется областными (краевыми, республиканскими, городскими) наркологическими диспансерами (больницами), что, по мнению ООО ХХХХХ, является нарушением антимонопольного законодательства и не позволяет ООО ХХХХХ проводить такую подготовку.

Следует отметить, что подобные обращения стали появляться после издания приказа Минздравсоцразвития России от 14 июля 2003 г. № 308 в основном от образовательных учреждений и различных учреждений частной формы собственности, занимающихся различными формами обучения медицинского персонала. В подтверждение обоснованности таких обращений приводились различные аргументы, однако основной причиной являлось то, что из-за такого ограничения они не могут проводить подготовку медицинского персонала по вопросам проведения предрейсовых, послерейсовых и текущих медицинских осмотров водителей транспортных средств, поскольку проведение такой подготовки предполагалось исключительно на платной основе.

Подтверждением изложенного является тот факт, что приказом Минздравсоцразвития России от 14 июля 2003 г. № 308 утверждена также Программа подготовки врачей (фельдшеров) по вопросам проведения

медицинского освидетельствования на состояние опьянения лиц, которые управляют транспортными средствами (Приложение № 7 Приказа), согласно которой подготовка так же осуществляется областными (краевыми, республиканскими, городскими) наркологическими диспансерами (больницами).

Отсутствие в рассматриваемом обращении упоминания о Приложении № 7 Приказа объясняется тем, что такая подготовка не представляет интереса ни для образовательных учреждений, ни для учреждений частной формы собственности, поскольку, во-первых, врачи (фельдшера), проводящие медицинское освидетельствование на состояние опьянения, в подавляющем большинстве случаев работают в областных (муниципальных) медицинских учреждениях и их подготовка осуществляется бесплатно, а, во-вторых, частных медицинских организаций, получивших лицензию на проведение работ (услуг) по медицинскому освидетельствованию на состояние опьянения (алкогольного, наркотического или иного токсического), буквально считанные единицы.

Согласно статье 23 Федерального закона от 10.12.1995 N 196-ФЗ "О безопасности дорожного движения" предрейсовые и послерейсовые медицинские осмотры являются частью медицинского обеспечения безопасности дорожного движения.

Порядок проведения предсменных, предрейсовых и послесменных, послерейсовых медицинских осмотров определен приказом Минздрава России от 15.12.2014 N 835н и предусматривает сбор жалоб, визуальный осмотр, осмотр видимых слизистых и кожных покровов, общую термометрия, измерение артериального давления на периферических артериях, исследование пульса и выявление признаков опьянения (алкогольного, наркотического или иного токсического), остаточных явлений опьянений.

В отношении выявления признаков опьянения и (или) остаточных явлений опьянений следует отметить, что в 2020 году в Российской Федерации было выявлено около 540 тысяч случаев управления транспортными средствами водителями с признаками опьянения, из которых 170 тысяч водителей отказались от прохождения медицинского освидетельствования на состояние опьянения.

Если в 2016 г. в каждом десятом случае водитель транспортного средства, нарушения которого стали причиной дорожно-транспортного происшествия (ДТП), находился в состоянии опьянения (10,4%), то в 2020 году - каждое восьмое ДТП (13,2%) совершалось с участием водителей в состоянии опьянения либо с его признаками. При этом более четверти всех погибших (28%) на дорогах являются жертвами ДТП с участием водителей в состоянии опьянения или с его признаками. В некоторых регионах России число погибших в результате ДТП, связанных с опьянением водителя, увеличилось в 2020 г. (по сравнению с предыдущим годом) более чем на 20%: в Самарской обл. - на 28,1%; в Республике Мордовия - на 26%; в Саратовской обл. - на 25,6%, в Москве - на 25,5% и в Смоленской обл. - на 24,2%. В 44 регионах России доля погибших в ДТП с участием водителей с признаками опьянения превысила 30% от общего числа погибших.

Приведенные цифры свидетельствуют о чрезвычайной важности выявления при проведении предрейсовых осмотров признаков опьянения (алкогольного, наркотического или иного токсического) и (или) остаточных явлений опьянений.

Если выявление алкогольного опьянения при наличии современных технических средств для количественного определения алкоголя в выдыхаемом воздухе относительно простая задача для проводящего осмотр медицинского работника, то выявление опьянения или факта употребления наркотических средств, психотропных и иных опьяняющих психоактивных веществ значительно сложнее.

При наличии признаков опьянения и отрицательных результатах исследования выдыхаемого воздуха на алкоголь при проведении предрейсового осмотра требуется определение наличия психоактивных веществ в моче с помощью специальных анализаторов и тест-систем. В настоящее время имеется множество разрешенных к применению анализаторов с различными особенностями работы, число которых постоянно увеличивается.

С врачами (фельдшерами) государственных (муниципальных) наркологических учреждений на постоянной основе проводятся дополнительные занятия по использованию новых моделей анализаторов и наборов тест-систем, оценке результатов исследования. Усвоению этих знаний и навыков способствует и то, что врачи государственных (муниципальных) наркологических учреждений ежедневно проводят большое количество таких исследований при проведении медицинских осмотров граждан, обращающихся в эти учреждения для получения разрешения на занятие определенными видами деятельности, связанными с повышенной опасностью, в первую очередь вождением автотранспорта и владением оружием.

Другим аспектом в работе государственных (муниципальных) наркологических учреждений является выявление вновь появляющихся наркотических средств, психотропных и других опьяняющих веществ, имеющих иные признаки опьянения и требующие владение дополнительными методами лабораторного исследования мочи, что так же осуществляется постоянным обучением медицинского персонала на рабочих местах, в том числе с привлечением специалистов химико-токсикологических лабораторий, имеющихся во всех областных и многих городских и районных наркологических учреждениях.

Очевидно, что перечисленными знаниями и навыками работы не владеют педагоги и врачи образовательных учреждений и различных учреждений частной формы собственности, занимающихся обучением медицинского персонала и претендующие на получение права проведения подготовки, предусмотренной Приложением № 8 к Приказу.

Кроме того, согласно письму Минздрава России № 2510/478-03-32 от 20 января 2003 г. в программах обучения медицинских работников по проведению предрейсовых и послерейсовых медицинских осмотров и медицинских освидетельствований на состояние опьянения водителей

транспортных средств основные вопросы составляют выявление признаков опьянения и остаточных явлений интоксикации алкоголем, наркотическими средствами, психотропными и другими психоактивными веществами, в связи с чем подготовку указанных медицинских работников с выдачей соответствующих справок целесообразно возложить на областные (краевые, республиканские) наркологические учреждения, в том числе, с проведением выездных занятий в районах области (края, республики).

Учитывая изложенное, Приложение № 8 приказа Минздравсоцразвития России от 14 июля 2003 г. № 308, устанавливающее порядок проведения подготовки врачей (фельдшеров) по программе подготовки медицинского персонала по вопросам проведения предрейсовых, послерейсовых и текущих медицинских осмотров водителей транспортных средств, областными (краевыми, республиканскими, городскими) наркологическими диспансерами (больницами) не противоречит требованиям Федерального закона от 26.07.2006 N 135-ФЗ "О защите конкуренции".

**Главный внештатный специалист-нарколог
Министерства здравоохранения
Российской Федерации,
Президент
ГБУЗ «МНПЦ наркологии ДЗМ»**

Е.А. Брюн