Министерство здравоохранения Омской области
БЮДЖЕТНОЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ОМСКОЙ ОБЛАСТИ
«МЕДИЦИНСКИЙ КОЛЛЕДЖ»
(БПОУ ОО «МК»)

Рассмотрено и одобрено на заседании учебно-методической комиссии
протокол № 2 от 13.10 2026 г.
Председатель учебно-методической комиссии, заместитель директора по УМР

_____Н.А. Ибрагимова

УТВЕРЖДАЮ
И.о. директора БПОУ ОО «МК»
_____Н.А. Ибрагимова
_____ 2026 г.

ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ

Организация и проведение предрейсовых и послерейсовых медицинских осмотров водителей транспортных средств

по специальностям Лечебное дело, Сестринское дело

форма обучения – очная с возможностью частичного использования электронного обучения и дистанционных образовательных технологий

Трудоемкость –36 учебных часов

Омск, 2026 г.

Состав рабочей группы

дополнительной профессиональной программы повышения квалификации

Аникушкина Лариса Анатольевна – преподаватель высшей квалификационной категории.

ПЕРЕЧЕНЬ СОКРАЩЕНИЙ

БПОУ ОО «МК»	Бюджетное профессиональное образовательное учреждение Омской области «Медицинский колледж»
ДПП ПК	Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации
ИА	Итоговая аттестация
МО	Медицинская организация
МЗРФ	Министерство здравоохранения Российской Федерации
МЗСРРФ	Министерство здравоохранения и социального развития Российской Федерации
ПК	Профессиональные компетенции
ТСО	Технические средства обучения
ФЗ	Федеральный закон
ЭБС	Электронная библиотечная система
ЭО	Электронное обучение
ЧСС	Частота сердечных сокращений
ПАВ	Психоактивные вещества
ДППМО	Дистанционные предрейсовые или предсменные медицинские осмотры
НПВС	Нестероидные противовоспалительные препараты
ХТИ	Химико-токсикологическое исследование
ППМО	Предрейсовые или предсменные медицинские осмотры

СОДЕРЖАНИЕ

п/п	Наименование разделов	стр.
1	Общая характеристика дополнительной профессиональной программы	5
2	Планируемые результаты обучения	8
3	Учебный план	10
4	Календарный учебный график	11
5	Рабочие программы модулей	12
6	Формы аттестации	15
7	Организационно-педагогические условия реализации образовательной программы	16
9	Оценочные материалы (Приложение 1)	23

1. Общая характеристика программы

1.1. Нормативно-правовые основания разработки программы

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации «Организация и проведение предрейсовых и послерейсовых медицинских осмотров водителей транспортных средств» (далее Программа) разработана на основе правовых нормативных документов, регламентирующих дополнительное профессиональное образование и медицинскую деятельность специалистов данного профиля:

1. Федеральный закон от 29.12. 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;
2. Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»;
3. Федеральный закон от 10.12.1995№ 196-ФЗ «О безопасности дорожного движения»;
4. Федеральный закон от 30.12.2001 № 195-ФЗ «Кодекс Российской Федерации об административных правонарушениях»;
5. Приказ Минобрнауки и высшего образования РФ от 24 марта 2025 г. N 266 «Об утверждении порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам»;
6. Приказ Минздрава России от 14.05.2026г. № 434н «Об утверждении номенклатуры должностей медицинских и фармацевтических работников»;
7. Приказ Минздрава России от 14.05.2026 г. № 436н «Об утверждении квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам со средним медицинским и фармацевтическим образованием»;
8. Приказ Минздравсоцразвития России от 23.07.2010 № 541н «Об утверждении единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих», раздел «Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения»;
9. Приказ Минздрава России от 30.05.2023 № 266н «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»;
10. Приказ Минздрава России от 29.04.2025 № 262н «Об утверждении порядка проведения медицинского освидетельствования на состояние

опьянения (алкогольного, наркотического или иного токсического), включающего определение клинических признаков опьянения и правила химико-токсикологических исследований, а также критерии, при наличии которых имеются достаточные основания полагать, что лицо находится в состоянии опьянения и подлежит направлению на медицинское освидетельствование, учетной формы Акта медицинского освидетельствования на состояние опьянения (алкогольного ,наркотического или иного токсического), а также формы и порядка ведения журнала регистрации медицинских освидетельствований на состояние опьянения (алкогольного, наркотического или иного токсического)»;

11. Приказ Минтруда России от 31.07.2020 N 470н "Об утверждении профессионального стандарта "Фельдшер";
12. Приказ Минтруда России от 31.07.2020 N 475н "Об утверждении профессионального стандарта "Медицинская сестра/медицинский брат»;
13. Письмо Минздрава РФ от 21.08.2003 № 2510/9468-03-32 «О предрейсовых медицинских осмотрах водителей транспортных средств».

1.2. Область применения

Программа предназначена для повышения квалификации специалистов со средним медицинским образованием по специальностям Лечебное и Сестринское дело.

1.3.Цель программы повышение квалификации специалистов со средним медицинским образованием – формирование дополнительных профессиональных компетенций (ПК), включающих необходимые знания, умения в соответствии с планируемыми результатами обучения для осуществления профессиональной деятельности по организации и проведению предрейсовых и послерейсовых медицинских осмотров водителей транспортных средств (область профессиональной деятельности – 02 Здравоохранение, уровень квалификации медицинской сестры – 5, фельдшера – 6.

1.4. Планируемые результаты освоения образовательной программы

В результате освоения образовательной программы организация, осуществляющая образовательную деятельность, совершенствует у обучающегося (слушателя) профессиональные компетенции в соответствии с таблицей 1 и рабочими программами модулей (таблица 3).

Форма обучения: очная, с возможностью использования электронного обучения.

Трудоёмкость обучения (срок освоения образовательной программы): 36 академических часов.

2. Планируемые результаты обучения:

Таблица 1.

№ п/п	Коды и наименования совершенствуемых компетенций	Коды и наименования результатов обучения, соответствующих компетенциям	
		Знания (далее – з)	Умения (далее – у)
1	ПК 1. Проводить диагностику состояния здоровья водителей транспортных средств	1.з1. общую характеристику алкогольных средств и его суррогатов, психотропных наркотических средств, влияние алкоголя и других психотропных средств на состояние человека 1.з2. признаки наркотической и алкогольной зависимости, симптомы передозировки, признаки алкогольного и наркотического отравления, употребления алкоголя и психически активных веществ у водителей 1.з3. методику и алгоритм проведения предрейсового и послерейсового медицинского осмотра водителей	1.у1. определять признаки наркотической и алкогольной зависимости 1.у2. определять признаки употребления и передозировки алкоголя и психически активных веществ у водителей транспортных средств, диагностировать алкогольное и наркотическое отравление 1.у3. проводить предрейсовый и послерейсовый медицинский осмотр водителей
2	ПК 2. Проводить диагностические исследования	2.з1 алгоритм работы портативной диагностической аппаратуры 2.з2 методику проведения предрейсового и послерейсового медицинского осмотра с измерением функциональных показателей, критерии оценки	2.у1. работать с портативной диагностической аппаратурой 2.у2. проводить осмотр работников с измерением основных функциональных показателей и анализ основных функциональных показателей
3	ПК 3. Оказывать экстренную медицинскую помощь при различных видах повреждений и неотложных состояниях	3.з1. правила, алгоритмы, стандарты оказания экстренной и неотложной медицинской помощи при различных видах повреждений и неотложных состояниях	3.у1. оказывать экстренную и неотложную медицинскую помощь в соответствии с профессиональными стандартами деятельности фельдшера и медицинской сестры при различных видах повреждений и неотложных состояниях
4	ПК 4. Организовать проведение медицинского осмотра и оформлять	4.з1. нормативные документы, регламентирующие порядок проведения предрейсовых и послерейсовых медицинских	4.у1. оборудовать и оснащать кабинеты для проведения предрейсовых и послерейсовых медицинских осмотров 4.у2. заполнять документацию по предрейсовому и

№ п/п	Коды и наименования совершенствуемых компетенций	Коды и наименования результатов обучения, соответствующих компетенциям	
		Знания (далее – з)	Умения (далее – у)
	медицинскую документацию	осмотров 4.з2. организацию и порядок проведения предрейсовых и послерейсовых медицинских осмотров 4.з3. правила оформления медицинской документации	послерейсовому медицинскому осмотру (протокол контроля трезвости водителя транспортных средств, документацию на освидетельствование, журнал проведения предрейсового осмотра)

3. Учебный план

Таблица 2

№ п/п	Наименования модулей, тем, разделов практики	Всего	Количество часов (трудоемкость) в том числе по видам учебной деятельности			
			теория	в том числе		аттестация
				практическая подготовка в МО	практическая подготовка в БПОУ ОО «МК»	
1	**Модуль 1. Правовое обеспечение деятельности медицинского работника при проведении предрейсовых и послерейсовых медицинских осмотров водителей транспортных средств**	**4**	**4**	0	0	**0**
1.1	**Тема 1.1**. Нормативное правовое регулирование вопросов оказания медицинской помощи при проведении предрейсовых и послерейсовых медицинских осмотров водителей транспортных средств	4	4	0	0	
2	**Модуль 2. Диагностика употребления алкоголя и его суррогатов, наркотических средств, психотропных веществ, методы определения в выдыхаемом воздухе и биологических жидкостях**	**12**	**4**		**8**	**0**
2.1	**Тема 2.1.** Диагностика употребления алкоголя и его суррогатов, наркотических средств, психотропных веществ, методы определения в выдыхаемом воздухе и биологических жидкостях	12	4	0	8	
3	**Модуль 3. Организация и порядок проведения предрейсовых и послерейсовых медицинских осмотров, оборудование и оснащение кабинетов в организациях**	**10**	**2**	**8**	**0**	**0**
3.1	**Тема 3.1**. Проведение предрейсовых и послерейсовых медицинских осмотров, оборудование и оснащение кабинетов в организациях	10	2	8		
4	**Модуль 4. Оказание медицинской помощи в экстренной и неотложной форме, профилактика ДТП**	**6**	**2**	0	**4**	**0**
4.1	**Тема 4.1**. Оказание медицинской помощи в экстренной и неотложной форме, профилактика ДТП	6	2	**0**	4	
5	**Итоговая аттестация (дифференцированный зачет)**	**4**				**4**
Итого часов (трудоемкость)		**36**	**12**	**8**	**12**	

4. Календарный учебный график

Таблица 3

№ п/п	Учебные модули	1 неделя	2 неделя	3 неделя	4 неделя	**Итого**
1	**Модуль 1. Правовое обеспечение деятельности медицинского работника при проведении предрейсовых и послерейсовых медицинских осмотров водителей транспортных средств**	4				
2	**Модуль 2. Диагностика употребления алкоголя и его суррогатов, наркотических средств, психотропных веществ, методы определения в выдыхаемом воздухе и биологических жидкостях**		12			
3	**Модуль 3. Организация и порядок проведения предрейсовых и послерейсовых медицинских осмотров, оборудование и оснащение кабинетов в организациях**			10		
4	**Модуль 4. Оказание медицинской помощи в экстренной и неотложной форме**				6	
5	**Итоговая аттестация**				4	
	ИТОГО	**4**	**12**	**10**	**10**	**36**

5. Рабочие программы модулей

Таблица 4

№ п/п	Наименование модулей, тем	Содержание	Коды ПК
1	**Модуль 1. Правовое обеспечение деятельности медицинского работника при проведении предрейсовых и послерейсовых медицинских осмотров водителей транспортных средств**		
1.1	**Тема 1.1.** Нормативное правовое регулирование вопросов оказания медицинской помощи при проведении предрейсовых и послерейсовых медицинских осмотров водителей транспортных средств	**Лекция – 2 часа** 1. Современная нормативная база, определяющая деятельность специалиста по организации и порядку проведения предрейсовых и послерейсовых медицинских осмотров. Обзор действующих нормативно-правовых актов, регламентирующих данный вид деятельности. Роль и практическое применение актуальных нормативных документов. Профилактика коррупционных рисков и правовые основы добросовестной профессиональной деятельности. Роль медицинских осмотров водителей транспортных средств в профилактике ДТП **Семинар – 2 часа** 1. Работа с нормативными документами, определяющими порядок и объем медицинской помощи при проведении предрейсовых и послерейсовых медицинских осмотров водителей транспортных средств	ПК-4
2	**Модуль 2. Диагностика употребления алкоголя и его суррогатов, наркотических средств, психотропных веществ, методы определения в выдыхаемом воздухе и биологических жидкостях**		
2.1	**Тема 2.1.** Диагностика употребления алкоголя и его суррогатов, наркотических средств, психотропных веществ, методы определения в выдыхаемом воздухе и биологических жидкостях	**Лекции– 4 часа** 1. Влияние алкоголя и других психотропных веществ на состояние водителя. Патогенез острого отравления этиловым спиртом. Клинические симптомы употребления алкоголя, осложнения, синдром отмены алкоголя. Определение «суррогаты алкоголя». Клинические симптомы употребления суррогатов алкоголя, осложнения. Виды наркотических средств, употребляемых с целью достижения наркотического опьянения. Патогенез отравления наркотическими средствами, клинические симптомы употребления наркотических средств, синдром отмены. Классификация одурманивающих препаратов, патогенез отравления, клинические симптомы употребления одурманивающих препаратов. 2. Основные методы определения наличия алкоголя, наркотических средств и психотропных веществ в выдыхаемом воздухе и биологических жидкостях **Практическая подготовка в БПОУ ОО «МК» – 8 часов** 1. Диагностика употребления алкоголя и его суррогатов, наркотических средств, психотропных веществ	ПК-1 ПК-2

№ п/п	Наименование модулей, тем	Содержание	Коды ПК
		2. Методы определения наличия алкоголя, наркотических средств и психотропных веществ в выдыхаемом воздухе и биологических жидкостях	
3	**Модуль 3. Организация и порядок проведения предрейсовых и послерейсовых медицинских осмотров, оборудование и оснащение кабинетов в организациях**		
3.1	**Тема 3.1.** Проведение предрейсовых и послерейсовых медицинских осмотров, оборудование и оснащение кабинетов в организациях	**Лекция – 2 часа** 1. Основные методы определения алкоголя и наркотических средств в выдыхаемом воздухе и биологических жидкостях. Клинический метод обследования. Лабораторная диагностика биологических проб. Способы обнаружения психоактивных веществ в биосредах. Методика проведения предрейсового медицинского осмотра водителей с измерением функциональных показателей Типовое положение об организации предрейсовых медицинских осмотров водителей автотранспортных средств. Методика проведения предрейсового медицинского осмотра. Организация и порядок проведения предрейсовых медицинских осмотров, оборудование и оснащение кабинетов в организациях Медицинский осмотр здоровых. Медицинский осмотр водителей с гипертонической болезнью. Порядок недопуска к управлению автомобилем. Порядок допуска к рейсу. Учетно-отчетная документация **Практическая подготовка в МО – 8 часов** 1. Организация и порядок проведения предрейсовых медицинских осмотров, оборудование и оснащение кабинетов в организациях 2. Учетно-отчетная документация. Порядок недопуска к управлению автомобилем. Порядок допуска к рейсу	ПК-4
4	**Модуль 4. Оказание медицинской помощи в экстренной и неотложной форме – 6 часов**		

№ п/п	Наименование модулей, тем	Содержание	Коды ПК
4.1	**Тема 4.1.** Оказание медицинской помощи в экстренной и неотложной форме, профилактика ДТП	**Лекция – 2 часа** 1. Современное нормативно-правовое регулирование оказания медицинской помощи в экстренной и неотложной форме. Диагностика состояний, требующих оказания медицинской помощи в экстренной и неотложной форме, тактика. Обеспечение проходимости дыхательных путей. Проведение сердечно-легочной реанимации. Остановка наружных кровотечений. Промывание желудка. Проведение транспортной иммобилизации. Проведение термоизоляции и согревания при воздействии низких температур. Оказание помощи при гипертоническом кризе, остром коронарном синдроме. Особенности транспортировки пациента. Профилактика ДТП. Физиолого-гигиенические основы режима труда и отдыха водителей транспортных средств **Практическая подготовка в БПОУ ОО «МК» –4 часа** 1. Выполнение практико-ориентированных заданий: определение наличия дыхания у пострадавшего, установка воздуховода, проведение искусственной вентиляции лёгких при помощи лицевой дыхательной маски и самораспрaвляющегося мешка типа АМБУ, базовой сердечно-лёгочной реанимации, остановка наружного кровотечения, проведение транспортной иммобилизации, промывание желудка, оказание помощи при гипертоническом кризе, остром коронарном синдроме	ПК-3
5	Итоговая аттестация	Контроль результатов обучения в рамках освоения программы – 4 часа	ПК 1-4

Форма аттестации и порядок проведения аттестации

Итоговая аттестация проводится по окончании освоения образовательной программы. Форма итоговой аттестации определяется организацией, осуществляющей образовательную деятельность.

Критерии успешного прохождения итоговой аттестации устанавливаются организацией, осуществляющей образовательную деятельность.

Итоговая аттестация проводится в форме – дифференцированного зачета, который включает: решение тестовых заданий, ситуационных задач, демонстрацию умений в симулированных условиях. Итоговая аттестация проводится для оценки степени достижения обучающимися запланированных результатов обучения по образовательной программе и должна выявлять теоретическую и практическую подготовку обучающегося. Обучающийся допускается к итоговой аттестации при успешном прохождении образовательной программы.

Обучающийся, освоивший образовательную программу и успешно прошедший итоговую аттестацию, получает документ о квалификации – удостоверение о повышении квалификации установленного образца.

Оценочные материалы

Оценочные материалы образовательной программы включают материалы для итоговой аттестации в соответствии с содержанием модулей и планируемыми результатами обучения. Каждое задание оценочных материалов соотнесено с результатами обучения, для оценки которых оно предназначено.

Оценочные материалы по дополнительной профессиональной программе размещены в Приложении 1.

2. Организационно-педагогические условия реализации Программы

Требования к кадровым условиям реализации Программы

Реализация Программы обеспечивается работниками организации, осуществляющей образовательную деятельность и (или) лицами, привлекаемыми на иных условиях.

Квалификация работников организации, осуществляющей Программу, должна отвечать квалификационным характеристикам, установленным в Едином квалификационном справочнике должностей руководителей, специалистов и служащих, разделе «Квалификационные характеристики должностей работников образования», утвержденном приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 26 августа 2010 г. № 761н, или Едином квалификационном справочнике должностей руководителей, специалистов и служащих, разделе «Квалификационные характеристики должностей руководителей и специалистов высшего профессионального и дополнительного профессионального образования», утвержденном приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 11 января 2011 г. № 1н профессиональным стандартам (при наличии).

Лекции, а также занятия семинарского типа, не предусматривающие практическую подготовку в соответствии с учебным планом, проводятся лицами со средним медицинским образованием или высшим медицинским образованием и имеющими стаж медицинской и (или) педагогической деятельности по профилю образовательной программы не менее 3 лет.

Занятия семинарского типа проводятся в группе обучающихся численностью не более 10 человек.

Требования к кадровому обеспечению реализации Программы в части практической подготовки:

Практические занятия в соответствии с учебным планом, проводятся в группе обучающихся численностью не более 10 человек лицами со средним медицинским образованием или высшим медицинским образованием, при этом:

1) лица со средним медицинским образованием должны иметь аккредитацию по специальностям Лечебное дело или Сестринское дело, осуществлять соответствующую медицинскую деятельность и иметь стаж такой деятельности не менее 3 лет;

2) лица с высшим медицинским образованием должны иметь дополнительное профессиональное образование по профилю образовательной программы, аккредитацию по специальностям Лечебное дело или Сестринское дело, осуществлять соответствующую медицинскую деятельность и иметь стаж такой деятельности не менее 3 лет.

Требования к материально-техническому обеспечению реализации Программы

Организация, обеспечивает соблюдение требований к материально-техническим условиям реализации

Модуль	Требования к материально-техническим условиям реализации образовательной Программы
Модуль 1. Правовое обеспечение деятельности медицинского работника при проведении предрейсовых и послерейсовых медицинских осмотров водителей транспортных средств	1. Наличие учебных аудиторий площадью не менее 2,5 кв. м. на одного обучающегося, оснащенных видеопроекционной аппаратурой и неограниченным доступом к информационно-телекоммуникационной сети «Интернет». 2. Наличие комплекта лицензионного программного обеспечения, включая свободно распространяемое, в том числе отечественного производства: операционная система, текстовый редактор, редактор презентаций, учебная медицинская информационная система
Модуль 2. Диагностика употребления алкоголя и его суррогатов, наркотических средств, психотропных веществ, методы определения в выдыхаемом воздухе и биологических жидкостях	1. Наличие учебных аудиторий площадью не менее 2,5 кв. м. на одного обучающегося, оснащенных видеопроекционной аппаратурой и неограниченным доступом к информационно-телекоммуникационной сети «Интернет». 2.Наличие комплекта лицензионного программного обеспечения, включая свободно распространяемое, в том числе отечественного производства: операционная система, текстовый редактор, редактор презентаций, учебная медицинская информационная система. 3.Наличие симуляторов, моделей, приборов, изделий медицинского назначения, позволяющих формировать следующие умения: проводить осмотр работников с измерением основных функциональных показателей и анализ основных функциональных показателей, работать с портативной диагностической аппаратурой
Модуль 3. Организация и порядок проведения предрейсовых и послерейсовых медицинских осмотров, оборудование и оснащение кабинетов в организациях	1.Наличие учебных аудиторий площадью не менее 2,5 кв. м. на одного обучающегося, оснащенных видеопроекционной аппаратурой и неограниченным доступом к информационно-телекоммуникационной сети «Интернет». 2.Наличие комплекта лицензионного программного обеспечения, включая свободно распространяемое, в том числе отечественного производства: операционная система, текстовый редактор, редактор презентаций, учебная медицинская информационная система. 3.Наличие оборудования, приборов, изделий медицинского назначения для проведения медицинского осмотра в условиях медицинской организации (алкотестетеры, зкспресс-анализаторы концентрации паров алкоголя, тонометры, фонендоскопы, тест полоски для определения ПАВ в моче), бланков медицинской документации, позволяющих формировать следующие умения: проводить медицинский осмотр, планировать оснащение кабинета для проведения предрейсовых и послерейсовых медицинских осмотров, заполнять документацию по предрейсовому и послерейсовому медицинскому осмотру

Модуль 4. Оказание медицинской помощи в экстренной и неотложной форме	1. Наличие учебных аудиторий площадью не менее 2,5 кв. м. на одного обучающегося, оснащенных видеопроекционной аппаратурой и неограниченным доступом к информационно-телекоммуникационной сети «Интернет». 2.Наличие комплекта лицензионного программного обеспечения, включая свободно распространяемое, в том числе отечественного производства: операционная система, текстовый редактор, редактор презентаций, учебная медицинская информационная система. 3.Наличие тренажеров (симуляторов), манекенов, приборов, изделий медицинского назначения, расходных материалов для оказания экстренной и неотложной помощи, позволяющих формировать умение: оказывать экстренную и неотложную медицинскую помощь в соответствии со стандартами при различных видах повреждений и неотложных состояниях. Проводить сердечно-легочную реанимацию, временную остановку наружного кровотечения, транспортную иммобилизацию, промывание желудка, оказывать неотложную помощь при гипертоническом кризе, остром коронарном синдроме

Требования к материально-техническому обеспечению реализации Программы в части практической подготовки:

Практическая подготовка обучающихся при реализации Программы обеспечивается путем их участия в осуществлении медицинской деятельности в медицинских организациях и (или) иных организациях, осуществляющих деятельность в сфере охраны здоровья граждан в Российской Федерации (далее вместе – базы практической подготовки).

Требования к использованию ЭО для учебно-методического обеспечения реализации Программы

По решению образовательной организации, лекции при реализации Программы могут проводиться с использованием ЭО.

Каждый обучающийся в течение всего периода обучения должен быть обеспечен индивидуальным неограниченным доступом к одной или нескольким электронно-библиотечным системам (электронным библиотекам) и к электронной информационно-образовательной среде организации, осуществляющей образовательную деятельность. Электронно-библиотечная система (электронная библиотека) и электронная информационно-образовательная среда должны обеспечивать возможность доступа обучающегося из любой точки, в которой имеется доступ к информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», как на территории организации, осуществляющей образовательную деятельность, таки вне ее.

Перечень учебных изданий, в том числе электронных, иных информационных материалов, необходимых для освоения образовательной программы, определяется организацией, осуществляющей образовательную деятельность, самостоятельно.

Финансовое обеспечение реализации Программы должно осуществляться в объеме не ниже определенного в соответствии с Бюджетным кодексом Российской Федерации и Федеральным законом № 273-ФЗ.

Перечень учебных изданий, в том числе электронных, иных информационных материалов, необходимых для освоения образовательной программы:

Основные печатные и электронные издания:

1. Об образовании в Российской Федерации: Федеральный закон от 29.12.2012 г. № 273-ФЗ: [принят Государственной Думой 21 декабря 2012 года: одобрен Советом Федерации 26 декабря 2012 года] // Электронный фонд правовых и нормативно-технических документов: [сайт]. – URL: https://docs.cntd.ru/document/902389617 (дата обращения: 21.09.2026). – Текст: электронный.
2. Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации: Федеральный закон №323-ФЗ от 21.11.201: [принят Государственной Думой 1 ноября 2011 года, одобрен Советом Федерации 9 ноября 2011 года] // Электронный фонд правовых и нормативно-технических документов: [сайт]. – URL https://docs.cntd.ru/document/902312609 (дата обращения: 21.09.2026). – Текст: электронный.
3. О безопасности дорожного движения: Федеральный закон от 10.12.1995 № 196-ФЗ: [принят Государственной Думой 15 ноября 1995 года] // Электронный фонд правовых и нормативно-технических документов: [сайт]. – URL: https://docs.cntd.ru/document/9014765 (дата обращения: 21.09.2026). – Текст: электронный.
4. Кодекс Российской Федерации об административных правонарушениях: Федеральный закон от 30.12.2001 № 195-ФЗ: [принят Государственной Думой 20 декабря 2001 года: одобрен Советом Федерации 26 декабря 2001 года] // Электронный фонд правовых и нормативно-технических документов: [сайт]. – URL: https://docs.cntd.ru/document/901807667 (дата обращения: 21.09.2026). – Текст: электронный.
5. Об утверждении порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам : Приказ Минобрнауки России от 24 марта 2025 г. № 266 : [зарег. в Министерстве юстиции Российской Федерации 22 апреля 2025 года, рег. № 81928 // Электронный фонд правовых и нормативно-технических документов : [сайт]. – UR: https://docs.cntd.ru/document/1312587284 (дата обращения: 21.09.2026). – Текст: электронный.

6. Об утверждении номенклатуры должностей медицинских работников и фармацевтических работников: приказ Минздрава России от 14 мая 2026 года № 434н: [зарег. в Министерстве юстиции Российской Федерации 29 мая 2026 года, рег. № 86728] // Электронный фонд правовых и нормативно-технических документов: [сайт]. – UR: https://docs.cntd.ru/document/1318346534 (дата обращения: 21.09.2026). – Текст: электронный.
7. Об утверждении профессионального стандарта «Фельдшер»: Приказ Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 31 июля 2020 г. № 470н. – Текст: электронный // Электронный фонд правовой и нормативно технической информации: [сайт]. – URL: https://docs.cntd.ru/document/565599598 (дата обращения: 21.09.2026).
8. Об утверждении профессионального стандарта "Медицинская сестра / медицинский брат": Приказ Министерства труда и социальной защиты РФ от 31 июля 2020 г. № 475н. – Текст: электронный // Гарант: справочно-правовая система: сайт. - URL: https://base.garant.ru/74600092/ (дата обращения: 21.09.2026).
9. Об утверждении квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам со средним медицинским и фармацевтическим образованием: приказ Минздрава России от 14.05.2026 г. № 436н: [зарег. в Министерстве юстиции Российской Федерации 29 мая 2026 года, рег. № 86713] // Электронный фонд правовых и нормативно-технических документов: [сайт]. – URL: https://docs.cntd.ru/document/1318339826 (дата обращения: 21.09.2026). – Текст: электронный.
10. Об утверждении единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих», раздел «Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения»: приказ Минздрава России от 23.07.2010 № 541н: [зарег. в Министерстве юстиции Российской Федерации 25 августа 2010 года, рег. № 18247] // Электронный фонд правовых и нормативно-технических документов: [сайт]. – URL: https://docs.cntd.ru/document/902232199 (дата обращения: 21.09.2026). – Текст: электронный.
11. 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 01.06.2021 № 852 // Электронный

фонд правовых и нормативно-технических документов: [сайт]. – UR: https://docs.cntd.ru/document/603734215 (дата обращения: 21.09.2026). – Текст: электронный.

12. 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: приказ Минздрава России от 30.05.2023 № 266н: [зарег. в Министерстве юстиции Российской Федерации 30 мая 2023 года, рег. № 73621] // Электронный фонд правовых и нормативно-технических документов: [сайт]. – URL: https://docs.cntd.ru/document/1301713021 (дата обращения: 21.09.2026). – Текст: электронный.
13. Об утверждении порядка проведения медицинского освидетельствования на состояние опьянения (алкогольного, наркотического или иного токсического), включающего определение клинических признаков опьянения и правила химико-токсикологических исследований, а также критерии, при наличии которых имеются достаточные основания полагать, что лицо находится в состоянии опьянения и подлежит направлению на медицинское освидетельствование, учетной формы Акта медицинского освидетельствования на состояние опьянения (алкогольного, наркотического или иного токсического), а также формы и порядка ведения журнала регистрации медицинских освидетельствований на состояние опьянения (алкогольного, наркотического или иного токсического) : приказ Минздрава России от 29.04.2025 № 262н : [зарег. в Министерстве юстиции Российской Федерации 2 июня 2025 года, рег. № 82494] // Электронный фонд правовых и нормативно-технических документов : [сайт]. – URL: https://docs.cntd.ru/document/1312971052 (дата обращения: 21.09.2026). – Текст: электронный.
14. О дополнительных мерах по обеспечению безопасности дорожного движения: Указ Президента РФ от 15.06.1998 № 711 // Электронный фонд правовых и нормативно-технических документов: [сайт]. – URL: https://docs.cntd.ru/document/901710776 (дата обращения: 21.09.2026). – Текст: электронный.
15. О предрейсовых медицинских осмотрах водителей транспортных средств : письмо от 21.08.2003 № 2510/9468-03-32 / Минздрав России, Минтранспорта России // Электронный фонд правовых и нормативно-технических документов : [сайт]. – URL: https://docs.cntd.ru/document/901880246?ysclid=muasnapxd3977081061 (дата обращения: 21.09.2026). – Текст: электронный.

16. Логвина, В. К. Неотложная медицинская помощь на догоспитальном этапе. Синдромная патология и дифференциальная диагностика : учебное пособие для СПО / В. К. Логвина, А. Ф. Купреенкова. — 7-е изд., стер. — Санкт-Петербург: Лань, 2026. — 280 с. — ISBN 978-5-507-55186-6. — Текст: электронный // Лань: электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/520722 (дата обращения: 21.09.2026). — Режим доступа: для авториз. пользователей.
17. Неотложная медицинская помощь на догоспитальном этапе: учебник / А. Л. Вёрткин, Л. А. Алексанян, М. В. Балабанова [и др.] ; под ред. А. Л. Вёрткина. — Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2025. — 544 с. — ISBN 978-5-9704-9029-7. — Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента": [сайт]. URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970490297.html (дата обращения: 21.09.2026). - Режим доступа: по подписке. — Текст: электронный.
18. Оказание скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах, в том числе вне медицинской организации: учебник / под ред. А. Л. Вёрткина. — Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2026. — 560 с. — ISBN 978-5-9704-9500-1, DOI: 10.33029/9704-9500-1-SMP-2026-1-560. — Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента": [сайт]. – URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970495001.html (дата обращения: 21.09.2026). - Режим доступа: по подписке. — Текст: электронный.
19. Орлова, Н. В. Неотложная медицинская помощь : учебное пособие / Н. В. Орлова и др. ; под ред. Н. В. Орловой, М. В. Руденко. - Ростов-на-Дону: Феникс, 2025. - 411 с. (Среднее медицинское образование) - ISBN 978-5-222-40057-9. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785222400579.html (дата обращения: 21.09.2026). - Режим доступа: по подписке.
20. Свешников, К. А. Экстренная и неотложная медицинская помощь : учебное пособие / К. А. Свешников, С. И. Зверева. — Саранск: МГУ им. Н.П. Огарева, 2021. — 260 с. — ISBN 978-5-7103-4202-2. — Текст: электронный // Лань: электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/311537 (дата обращения: 21.09.2026). — Режим доступа: для авториз. пользователей.
21. Шиманская, Т. Г. Организация и проведение предрейсовых и послерейсовых осмотров водителей : учебно-методическое пособие / Т. Г. Шиманская, Л. В. Довгуша. — Санкт-Петербург: СЗГМУ им. И.И. Мечникова, 2021. — 68 с. — Текст: электронный // Лань: электронно-

библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/327686 (дата обращения: 21.09.2026). — Режим доступа: для авториз. пользователей.
22. Экстренная и неотложная медицинская помощь вне медицинской организации: учебник / составители Н. В. Минаева [и др.]. — Рязань: РязГМУ, 2025. — 225 с. — Текст: электронный // Лань: электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/524060 (дата обращения: 21.09.2026). — Режим доступа: для авториз. пользователей.

Приложение 1

Оценочные материалы для итоговой аттестации

Перечень вопросов для подготовки к итоговой аттестации

1. Роль и значение предрейсовых и послерейсовых осмотров водителей транспортных средств в профилактики ДТП.
2. Общая характеристика одурманивающих препаратов и наркотических средств.
3. Классификация одурманивающих препаратов и наркотических средств.
4. Влияние наркотических средств на организм человека.
5. Клинические симптомы употребления наркотических средств, препаратов.
6. Характеристика алкогольных средств и его суррогатов.
7. Влияние алкоголя и его суррогатов на организм человека.
8. Клинические симптомы употребления алкоголя и его суррогатов.
9. Алкоголизм. Стадии алкоголизма.
10. Основные методы определения алкоголя и наркотических средств в выдыхаемом воздухе и биологических жидкостях.
11. Методика проведения предрейсового и послерейсового медицинского осмотра водителей с измерением функциональных показателей.
12. Методика проведения предрейсового и послерейсового медицинского осмотра. Заполнение документации.
13. Организация и порядок проведения предрейсового и послерейсового медицинских осмотров.
14. Оборудование и оснащение кабинетов в организациях и на предприятиях.
15. Правила оказания первой медицинской помощи при ДТП.
16. Первая неотложная помощь при повреждениях и травмах различного характера.
17. Физиолого-гигиенические основы охраны труда и отдыха водителей транспортных средств. Нормативные документы.
18. Правильная организация труда водителей.

Перечень практических навыков для подготовки к итоговой аттестации

1. Проведение базовой сердечно-легочной реанимации.
2. Установка воздуховода.
3. Проведение искусственной вентиляции лёгких при помощи лицевой дыхательной маски и самораспрaвляющегося мешка типа АМБУ.
4. Наложение окклюзионной повязки при ранении грудной клетки.
5. Проведение транспортной иммобилизации с использованием медицинских изделий или подручных средств.
6. Остановка наружного кровотечения.
7. Промывание желудка.
8. Заполнение документации.

Ситуационные задачи для проведения итоговой аттестации

Задача 1

На предрейсовый медицинский осмотр обратился водитель К., 48 лет, управляющий легковым автомобилем (служебный транспорт). Жалобы: на легкую головную боль в затылочной области, общую слабость.

Объективно: кожные покровы обычной окраски, влажные. ЧСС 88 ударов в минуту, пульс ритмичный. Артериальное давление (АД) 165/100 мм рт. ст. Результат алкотестирования: алкоголь в выдыхаемом воздухе не обнаружен. Визуальный осмотр: признаков опьянения (алкогольного, наркотического или иного) нет.

1. Проведите диагностику состояния. Определите действия медицинского работника в данной ситуации. Обоснуйте ответ.

Ответ и обоснование

Водитель К. не допущен к управлению транспортным средством.

Обоснование: у водителя выявлена артериальная гипертензия (АД 165/100 мм рт. ст. выше нормы, сопровождающаяся жалобами на головную боль). Согласно методическим рекомендациям и порядку проведения осмотров, наличие симптомов острого заболевания или повышенного/пониженного артериального давления, отличающегося от рабочего уровня и сопровождающегося жалобами, является прямым противопоказанием к допуску к рейсу. Водитель направляется к терапевту (или вызывается скорая помощь при ухудшении) для коррекции состояния. В путевом листе отметка о допуске не ставится, в журнале фиксируется отстранен.

Задача 2

На предрейсовый осмотр перед выходом на линию автобуса прибыл водитель М., 35 лет. Жалобы отсутствуют.

Объективно: АД 120/80 мм рт. ст., пульс 72 удара в минуту. Визуальный осмотр: отмечается легкое покраснение белков глаз, неустойчивость в позе

Ромберга, запах алкоголя изо рта, неадекватная (слишком оживленная) реакция на вопросы медработника. Первичное алкотестирование: прибор показал наличие алкоголя в выдыхаемом воздухе 0,3 мг/л.

1. Проведите диагностику состояния. Определите действия медицинского работника в данной ситуации. Обоснуйте ответ.

Ответ и обоснование

Водитель М. не допущен к управлению транспортным средством.

Обоснование: наличие запаха алкоголя, клинических признаков опьянения и положительный результат алкотестирования (превышение допустимого порога содержания алкоголя) однозначно свидетельствуют об алкогольном опьянении. Медицинский работник оформляет отстранение от работы, вносит запись в журнал регистрации предрейсовых осмотров. Путевой лист не подписывается. Работодатель уведомляется в установленном порядке, результаты тестирования фиксируются документально.

Задача 3

Водитель Г., 52 года, проходящий предрейсовый осмотр, предъявляет жалобы на насморк и чихание из-за начавшейся простуды. В ходе опроса сообщает, что за 30 минут до осмотра принял комплексный терафлю и противоаллергический препарат (первого поколения).

Объективно: АД 130/85 мм рт. ст., пульс 76 уд/мин, температура 36,9 °С. Алкотестер: отрицательно. Внешний вид: отмечается некоторая заторможенность, замедленная реакция на вопросы.

1. Проведите диагностику состояния. Определите действия медицинского работника в данной ситуации. Обоснуйте ответ.

Ответ и обоснование

Водитель Г. не допущен к управлению транспортным средством.

Обоснование: прием лекарственных средств, вызывающих заторможенность, снижение внимания и психомоторных реакций (включая некоторые антигистаминные и комбинированные противопростудные препараты), является противопоказанием для выполнения обязанностей водителя. Безопасность дорожного движения в данном случае находится под угрозой из-за побочного действия медикаментов. Медработник выносит заключение об отстранении до окончания приема таких препаратов или нормализации состояния.

Задача 4

Водитель С., 40 лет, проходит предрейсовый осмотр с использованием программно-аппаратного комплекса (терминала самообслуживания) для дистанционного контроля.

Жалобы: через микрофон терминала заявляет, что чувствует себя отлично.

Объективно (по данным датчиков): пульс 112 ударов в минут, АД 135/85 мм рт. ст. Температура тела 36,6 °С. Алкотестер: 0,00 мг/л. Видеофиксация: признаков алкогольного или наркотического опьянения медработник на

удаленной линии не видит, но фиксирует бледность кожных покровов и испарину на лбу водителя.

1. Определите алгоритм действий медицинского работника, оценивающего данные дистанционно.

Ответ и обоснование

Водитель С. не допущен к рейсу. Принято решение о недопуске на этапе удаленной оценки. Обоснование: несмотря на нормальное давление и отсутствие алкоголя, у водителя выявлена выраженная тахикардия (пульс 112 уд/мин при норме до 90 ударов в состоянии покоя) в сочетании с визуальными признаками ухудшения состояния (бледность, испарина). Медицинский работник на дистанционно формирует отрицательное заключение в системе, терминал блокирует выдачу штампа. Медработник обязан передать информацию диспетчеру или ответственному лицу работодателя о необходимости направить водителя на очный осмотр в медицинскую организацию для выяснения причин тахикардии.

Задача 5

На предрейсовый осмотр пришел водитель В., 26 лет. Жалобы отсутствуют. Ведет себя излишне суетливо, много говорит.

Объективно: АД 140/90 мм рт. ст., пульс 96 ударов в минуту. Алкотестер: отрицательно (0,00 мг/л). Запах алкоголя изо рта отсутствует. Клинические признаки: при осмотре глаз отмечается выраженный мидриаз (зрачки сильно расширены) и их слабая, вялая реакция на свет. В позе Ромберга водитель неустойчив, пальценосовую пробу выполняет с промахиванием. Координация движений нарушена.

1. Проведите диагностику состояния. Определите действия медицинского работника в данной ситуации. Обоснуйте ответ.

Ответ и обоснование

Водитель В. не допущен к управлению транспортным средством.
Обоснование: у водителя присутствуют явные клинические признаки опьянения (изменение психической деятельности, нарушение координации, вегетососудистые и глазные реакции) при отрицательном результате на алкоголь. Это дает веские основания подозревать наркотическое или токсическое опьянение. Медицинский работник оформляет протокол о недопуске, фиксирует все клинические признаки в журнале. Водитель отстраняется от работы, и медработник выдает направление в специализированное медицинское учреждение для проведения полноценного химико-токсикологического исследования (ХТИ) и медицинского освидетельствования на состояние опьянения.

Задача 6

На предрейсовый осмотр перед ночной сменой явился водитель-дальнобойщик Д., 55 лет. Жалуется на сильную усталость, так как между

сменами не успел полноценно отдохнуть из-за бытовых проблем (спал всего 3 часа).

Объективно: АД 110/70 мм рт. ст. (рабочее 130/80), пульс55 ударов в минуту. Визуальный осмотр: вял, апатичен, речь замедленная, веки полуопущены, часто зевает. Тесты на алкоголь и наркотики полностью отрицательные.

1. Определите действия медицинского работника в данной ситуации. Обоснуйте ответ.
2. Имеет ли право медицинский работник допустить водителя к длительному ночному рейсу?

Ответ и обоснование

Водитель Д. не допущен к рейсу. Обоснование: в соответствии с нормативными актами Минздрава, одним из медицинских противопоказаний для допуска к управлению транспортным средством является состояние утомления (переутомления), угрожающее безопасности дорожного движения. Физиологические показатели водителя (брадикардия, гипотония) в сочетании с клинической картиной (сонливость, замедление реакций) и анамнезом (сон 3 часа перед ночной сменой) указывают на высокий риск засыпания за рулем. Медработник выносит заключение о недопуске по причине переутомления и информирует руководство предприятия для замены водителя на линии.

Задача 7

На предрейсовый осмотр прибыл водитель П., 30 лет. Он торопился, бежал по лестнице, чтобы не опоздать на выдачу путевых листов. Жалобы: на легкую одышку из-за бега. В целом чувствует себя хорошо.

Первичный осмотр: кожные покровы гиперемированы (покраснение лица), дыхание учащено. АД 150/95 мм рт. ст., пульс 102 удара в минуту. Алкотестер: отрицательно.

1. Определите действия медицинского работника в данной ситуации. Обоснуйте ответ.
2. Можно ли сразу выносить решение о недопуске?

Ответ и обоснование

Выносить решение сразу нельзя. Водителю необходимо предоставить время для отдыха, после чего провести повторный осмотр. Обоснование: согласно действующему Порядку проведения предрейсовых осмотров, при вынесении заключения медработник должен учитывать факторы, способные временно повлиять на показатели (физическая нагрузка, эмоциональное напряжение).

Алгоритм действий:

- Водителю П. предоставляется отдых в комнате ожидания в течение 10-15 минут.
- Проводится повторный замер АД и частоты пульса.
- Если при повторном замере показатели пришли в норму (например, АД 120/80 мм рт. ст., пульс 74 уд/мин), водитель допускается к рейсу. Если

показатели остаются повышенными оформляется недопуск с направлением к врачу.

Задача 8

На предрейсовый осмотр в понедельник утром явился водитель К., 42 года. Жалобы: на сухость во рту, головную боль, жажду.

Объективно: лицо пастозное (припухшее), легкий тремор (дрожание) пальцев вытянутых рук. Пульс 92 удара в минуту (тахикардия), АД 140/90 мм рт. ст. Алкотестирование: прибор показал 0,08 мг/л алкоголя в выдыхаемом воздухе (что ниже юридического порога состояния опьянения в 0,16 мг/л). Отчетливого запаха перегара нет, но присутствует специфический тяжелый запах несвежего дыхания.

1. Проведите диагностику состояния. Определите действия медицинского работника в данной ситуации. Обоснуйте ответ. Имеет ли право медицинский работник допустить водителя к рейсу, если показания алкотестера находятся в пределах допустимой погрешности прибора и ниже установленной законом нормы опьянения?

Ответ и обоснование

Водитель К. не допущен к управлению транспортным средством.

Обоснование: несмотря на то, что цифры алкотестера формально ниже порога правонарушения (0,16 мг/л), у водителя присутствует выраженный комплекс клинических признаков остаточных явлений алкоголизации (абстинентный синдром): тремор, тахикардия, жалобы на головную боль и сухость во рту. Данное состояние напрямую влияет на скорость психомоторных реакций и концентрацию внимания, ухудшая безопасность вождения. Недопуск оформляется на основании наличия клинических признаков ухудшения здоровья и нарушения функционального состояния, препятствующих выполнению трудовых обязанностей.

Задача 9

На предрейсовый осмотр прибыл водитель погрузчика С., 38 лет. Жалобы: на небольшую ноющую боль в области левой кисти. Сообщает, что накануне вечером дома сильно порезал палец при ремонте мебели.

Объективно: на левую кисть наложена плотная марлевая повязка, закрывающая большой и указательный пальцы. Повязка сухая, чистая, следов свежего кровотечения нет.

Общие показатели: АД 125/80 мм рт. ст., пульс 68 уд/мин, температура 36,6 °С. Признаков опьянения нет.

1. Определите действия медицинского работника в данной ситуации. Обоснуйте ответ.

Ответ и обоснование

Водитель С. не допущен к рейсу.

Обоснование: наличие объемных повязок на кисти, ограничивающих подвижность пальцев рук и надежность захвата рулевого колеса (или рычагов управления погрузчиком), является прямым противопоказанием к допуску. Это физическое ограничение препятствует безопасному и полноценному управлению транспортным средством, создавая угрозу ДТП или несчастного случая на производстве. Медработник отстраняет водителя от рейса и рекомендует ему обратиться в травмпункт или к хирургу для оценки трудоспособности (оформления больничного листа) либо перевода на работу, не связанную с управлением техникой.

Задача 10

На предрейсовый осмотр пришел водитель Б., 50 лет, управляющий пассажирским автобусом. Из личной карты известно, что у него сахарный диабет 2 типа. Жалобы: отрицает. Говорит, что чувствует себя хорошо, но медработник замечает, что водитель сильно нервничает, переминается с ноги на ногу.

Объективно: кожные покровы бледные, выраженная потливость (крупные капли пота на лбу), руки заметно дрожат. Речь слегка смазанная, ответы односложные. Показатели приборов: АД 115/70 мм рт. ст. (при обычном 130/80), пульс 94 удара в минуту. Температура 36,4 °С. Алкотестер: отрицательно (0,00 мг/л).

1. Определите неотложное состояние у водителя. Определите действия медицинского работника в данной ситуации. Обоснуйте ответ.

Ответ и обоснование

Водитель Б. не допущен к рейсу.

Обоснование: Описанные симптомы (бледность, повышенное потоотделение, тремор, тахикардия, смазанная речь) у пациента с сахарным диабетом указывают на развитие гипогликемии. Это состояние критически снижает концентрацию внимания и может привести к потере сознания за рулем.

Алгоритм действий: медработник отстраняет водителя от рейса. Необходимо экстренно измерить уровень глюкозы в крови с помощью глюкометра. При подтверждении гипогликемии (уровень глюкозы ниже 3,9 ммоль/л) водителю необходимо дать быстроусвояемые углеводы (сладкий чай, сахар, сок). Если состояние не улучшается или ухудшается, немедленно вызвать бригаду скорой медицинской помощи. В путевом листе делается отметка о недопуске по состоянию здоровья.

Задача 11

На послерейсовый осмотр прибыл водитель легкового такси К., 23 года. Жалобы: на сильную усталость после смены. Алкотестер: отрицательно. Запах алкоголя отсутствует.

Водитель находится в состоянии выраженной эйфории, беспричинно смеется, благодушен, совершает лишние суетливые движения руками.

Объективно: пульс 64 удара в минуту, АД 110/70 мм рт. ст. При осмотре глаз выявляется нистагм (непроизвольное подергивание глазных яблок при

взгляде в сторону), зрачки нормального размера, но реакция на свет вялая. Координация движений нарушена: покачивается при ходьбе, не может точно коснуться носа с закрытыми глазами.

1. Проведите диагностику состояния. Определите действия медицинского работника в данной ситуации. Обоснуйте ответ.

Ответ и обоснование

Водитель К. признается не прошедшим послерейсовый осмотр из-за подозрения на состояние опьянения.

Обоснование: сочетание нарушений координации, эйфории, нистагма и вялой реакции зрачков на свет при отсутствии запаха алкоголя указывает на возможное опьянение, вызванное наркотическими средствами или психотропными веществами (в том числе так называемыми «аптечными» наркотиками или суррогатами).

Алгоритм действий: медработник подробно фиксирует все клинические признаки в Журнале осмотров и Акте предрейсового/послерейсового осмотра. Оформляется направление на медицинское освидетельствование на состояние опьянения в специализированную медицинскую организацию (наркологический диспансер). Работодатель письменно уведомляется об отстранении водителя.

Задача 12

На предрейсовый осмотр явился водитель грузового автомобиля С., 58 лет. Жалуется на внезапно возникшее легкое онемение в левой руке и щеке, которое появилось около 20 минут назад. Считает, что «отлежал руку» во время сна.

Объективно: при осмотре медработник просит водителя улыбнуться, заметна легкая асимметрия лица (левый угол рта опущен). При попытке удержать обе руки вытянутыми перед собой левая рука быстро опускается. Речь понятная, но слегка замедленная.

Показатели приборов: АД 175/105 мм рт. ст., пульс 82 удара в минуту, ритмичный. Алкотестер 0,00 мг/л.

1. Проведите диагностику состояния. Определите действия медицинского работника в данной ситуации. Обоснуйте ответ.

Ответ и обоснование

Водитель С. не допущен к рейсу.

Обоснование: клиническая картина (асимметрия лица, слабость в руке, онемение, высокое артериальное давление) является признаком развивающегося острого нарушения мозгового кровообращения (инсульта) или транзиторной ишемической атаки (ТИА). Допуск к управлению транспортным средством исключен, так как существует прямая угроза жизни водителя и безопасности окружающих.

Алгоритм действий: медработник обязан незамедлительно усадить или уложить водителя, обеспечить приток свежего воздуха и вызвать бригаду скорой медицинской помощи (СМП) с поводом «подозрение на инсульт». До

приезда СМП необходимо контролировать уровень АД и пульса, не оставлять водителя без присмотра. Случай фиксируется в журнале с указанием вызова СМП, работодатель немедленно извещается о чрезвычайной ситуации со здоровьем сотрудника.

Задача 13

На предрейсовый осмотр пришел водитель К., 26 лет. При разговоре отмечается смазанность речи, водитель излишне суетлив, перебивает медработника. Осмотрен в комнате с нормальным освещением: кожные покровы бледные, зрачки сильно расширены (мидриаз), на фонарик практически не реагируют. Пульс 112 ударов в минуту, АД 160/100 мм рт. ст. Алкотестер показал 0,00 мг/л, запах алкоголя изо рта отсутствует. На локтевых сгибах следов инъекций нет.

1. Проведите диагностику состояния. Определите действия медицинского работника в данной ситуации. Обоснуйте ответ.

Ответ и обоснование

Водитель не допускается к рейсу.

Обоснование: у водителя выявлен комплекс клинических признаков, указывающих на состояние, возникающее при употреблении стимуляторов или галлюциногенов: тахикардия, артериальная гипертензия, расширение зрачков с отсутствием фотореакции, психомоторное возбуждение при нулевом результате алкотестера.

Алгоритм действий: медработник делает запись в журнале о недопуске по причине «выявления признаков употребления веществ, влияющих на способность управлять ТС». Выдается направление на медицинское освидетельствование на состояние опьянения в специализированное учреждение (наркологический диспансер). Незамедлительно уведомляется руководство автопредприятия.

Задача 14

Водитель С., 42 года, проходит предрейсовый осмотр. Медработник обратил внимание на выраженную заторможенность водителя: он медленно отвечает на вопросы, засыпает на стуле во время измерения давления. Кожные покровы сухие, бледные. При осмотре глаз: зрачки резко сужены («в точку», миоз), не реагируют на изменение освещения. Пульс 54 удара в минуту (брадикардия), АД 100/60 мм рт. ст. Алкоголя в выдохе не обнаружено.

1. Проведите диагностику состояния. Определите действия медицинского работника в данной ситуации. Обоснуйте ответ.

Ответ и обоснование

Водитель не допускается к управлению транспортным средством.

Обоснование: Описанные симптомы (резкий миоз, брадикардия, гипотония, выраженная сонливость и заторможенность) являются классическими клиническими признаками употребления веществ опиатной группы.

Тактика: оформить недопуск. Ввиду опасности угнетения дыхательного центра (риск передозировки) медработник должен оценить общее состояние. Если угрозы жизни нет, направить на медицинское освидетельствование к наркологу. Если состояние ухудшается, вызвать скорую медицинскую помощь. Работодатель извещается в обязательном порядке.

Задача 15

Во время предрейсового осмотра водителя автопоезда Л. у медработника возникли подозрения в употреблении водителем марихуаны (покраснение склер, легкий тремор пальцев рук, дурашливость в поведении, ускоренный темп речи). Медработник достал из шкафа имеющийся в медпункте мультикомпонентный экспресс-тест (по моче) и потребовал от водителя сдать биологический объект для анализа. Водитель наотрез отказался, заявив: «Вы не имеете права, вы не нарколог, пишите отказ, я поехал».

1. Проведите диагностику состояния. Определите действия медицинского работника в данной ситуации. Обоснуйте ответ.

Ответ и обоснование

Водитель не прав. Он не допускается к рейсу.

Обоснование: Медработник при проведении осмотра имеет право использовать разрешенные экспресс-тесты для предварительной оценки. Однако ключевым моментом является то, что отказ от прохождения любого этапа медосмотра (включая тесты или осмотр зрачков) автоматически приравнивается к непрохождению осмотра.

Тактика: В журнале фиксируется отказ от прохождения предрейсового осмотра. Путевой лист не подписывается. Направление на официальное медицинское освидетельствование выдается в стандартном порядке. Информация передается руководству для принятия мер по статье 76 ТК РФ (отстранение от работы).

Задача 16

Водитель проходит дистанционный осмотр через терминал. При сборе анамнеза (интервью с удаленным медиком) водитель честно сообщает, что невролог назначил ему курс лечения и он утром принял таблетку «Феназепама» (транквилизатор). При этом показатели давления, пульса и алкотестера у водителя идеальные, внешне он спокоен.

1. Проведите диагностику состояния. Определите действия медицинского работника в данной ситуации. Обоснуйте ответ.

Ответ и обоснование

Медработник оформляет заключение о недопуске.

Обоснование: психотропные вещества (включая транквилизаторы, бензодиазепины, нейролептики и ряд антидепрессантов), даже назначенные врачом по рецепту, официально запрещено употреблять лицам, управляющим транспортными средствами. Они снижают концентрацию внимания и скорость

психомоторных реакций. Факт наличия рецепта лишь освобождает водителя от административной/уголовной ответственности за незаконный оборот, но не дает права садиться за руль.
Тактика: программа блокирует печать штампа. В систему вносится отметка о приеме лекарственных препаратов, препятствующих управлению ТС.

Задача 17

Водитель П. подошел к терминалу для прохождения дистанционного предрейсового осмотра. Прибор успешно измерил давление и пульс (показатели в норме), однако встроенная камера из-за плохого освещения в помещении и новой прически водителя не смогла подтвердить его личность по биометрии (система выдала ошибку идентификации). Медработник на удаленной станции видит параметры здоровья, но не может подтвердить личность.

1. Определите действия медицинского работника в данной ситуации. Обоснуйте ответ.

Ответ и обоснование

Медработник не имеет права формировать заключение о допуске.
Обоснование: согласно требованиям к дистанционным осмотрам, идентификация личности водителя является обязательным условием. Без подтверждения того, что осмотр проходит именно указанный сотрудник, процедура считается недействительной.
Тактика: направить водителю через интерфейс терминала или связаться с ответственным лицом на предприятии с требованием: обеспечить нормальное освещение, повторить процедуру идентификации, либо направить сотрудника на прохождение осмотра в очном формате (при наличии медпункта).

Задача 18

Водитель С. проходит дистанционный послерейсовый осмотр. Встроенный в терминал алкотестер зафиксировал концентрацию алкоголя в выдыхаемом воздухе 0,21 мг/л. Водитель заявляет в микрофон терминала, что не согласен с результатом, так как «просто брызнул в рот освежитель для свежести дыхания» прямо перед тестом, и требует выписать допуск, обещая пересдать тест через 5 минут.

1. Определите действия медицинского работника в данной ситуации. Обоснуйте ответ.

Ответ и обоснование

Медработник оформляет заключение о недопуске (выявлении признаков опьянения).
Обоснование: Результат 0,21 мг/л превышает законную норму (0,16 мг/л). В рамках дистанционного осмотра медицинский работник не имеет права проводить «повторные необоснованные попытки» по устному требованию водителя или списывать показания на освежитель рта.

Тактика: программа блокирует печать допуска. Медработник передает информацию в электронный журнал, система автоматически уведомляет руководство предприятия. Водителю рекомендуется пройти полноценное медицинское освидетельствование на состояние опьянения в специализированном учреждении, если он не согласен с показаниями поверенного прибора.

Задача 19

На предприятие принят новый водитель Д., который будет осуществлять междугородние пассажирские перевозки на автобусе по маршруту протяженностью 450 км. Диспетчер предприятия направил водителя к терминалу дистанционного осмотра для прохождения предрейсового контроля.

1. Имеет ли право медицинский работник проводить осмотр данного водителя дистанционно?

Ответ и обоснование

Нет, не имеет права. Дистанционный осмотр в данном случае незаконен.
Обоснование: По закону (ФЗ № 629 и Приказ № 266н) запрещено проводить дистанционные осмотры для водителей, осуществляющих:
- Организованные перевозки групп детей.
- Междугородние перевозки пассажиров на маршрутах протяженностью от 300 км и более.
- Перевозку опасных грузов.

Тактика: удаленный медработник должен отклонить сессию осмотра. Руководство предприятия обязано организовать для данного водителя исключительно очный медицинский осмотр с физическим присутствием медработника.

Задача 20

Во время прохождения дистанционного осмотра водитель должен сдать экспресс-тест на наркотические вещества (если это предусмотрено внутренней системой контроля или требованиями предприятия) либо пройти оценку зрачковой реакции. Камера терминала фиксирует, что водитель неестественно наклоняется, пытается закрыть обзор рукой или вместо своего лица подставляет экран смартфона с видеозаписью другого человека.

1. Определите действия медицинского работника в данной ситуации. Обоснуйте ответ.

Ответ и обоснование

Действия водителя расцениваются как отказ от прохождения медицинского осмотра и попытка фальсификации.
Тактика: медработник незамедлительно прерывает сессию осмотра, фиксирует в системе отметку о невыполнении требований процедуры. Формируется уведомление работодателю о недопуске сотрудника к рейсу по причине уклонения/нарушения правил прохождения осмотра.

Задача 21

Водитель С., 42 года, проходит предрейсовый осмотр. Медработник обратил внимание на выраженную заторможенность водителя: он медленно отвечает на вопросы, засыпает на стуле во время измерения давления. Кожные покровы сухие, бледные. При осмотре глаз: зрачки резко сужены («в точку», миоз), не реагируют на изменение освещения. Пульс 54 удара в минуту (брадикардия), АД 100/60 мм рт. ст. Алкоголя в выдохе не обнаружено.

1. Проведите диагностику состояния. Определите действия медицинского работника в данной ситуации. Обоснуйте ответ.

Ответ и обоснование

Водитель не допускается к управлению транспортным средством.

Обоснование: описанные симптомы (резкий миоз, брадикардия, гипотония, выраженная сонливость и заторможенность) являются классическими клиническими признаками употребления веществ опиатной группы.

Тактика: оформить недопуск. Ввиду опасности угнетения дыхательного центра (риск передозировки) медработник должен оценить общее состояние. Если угрозы жизни нет направить на медицинское освидетельствование к наркологу. Если состояние ухудшается вызвать скорую медицинскую помощь. Работодатель извещается в обязательном порядке.

Задача 22

Медработник здравпункта провела предрейсовый осмотр водителя автопоезда Т. Все показатели в норме. Медпункт организации перешел на ведение электронного журнала регистрации осмотров. Медсестра внесла запись в программу, подписала её своей усиленной квалифицированной электронной подписью (УКЭП), а на бумажном путевом листе, который водитель держит в руках, написала от руки: *«Прошел предрейсовый медицинский осмотр, к исполнению трудовых обязанностей допущен. 15.09.2026, 07:30. Медсестра Иванова И.И.»* и поставила обычную синюю печать медпункта.

1. Определите правильность оформления документов, обоснуйте ответ.

Ответ и обоснование

Документы оформлены неправильно.

Формулировка отметки: согласно актуальным правилам Минтранса РФ, формулировка на путевом листе должна быть строго следующей: *«Прошел предрейсовый медицинский осмотр, к исполнению трудовых обязанностей допущен»*. Запись в данном случае верна по тексту, но способ заверения нарушен.

Способ заверения: если журнал ведется в электронном виде, то и отметка на путевом листе (если путевой лист тоже электронный) подписывается УКЭП. Если сам путевой лист бумажный, медработник должен не просто написать текст, а указать свои ФИО (полностью), дату, время, наименование медицинской организации (или штамп с реквизитами лицензии) и поставить

личную подпись. Просто написать фамилию и штамп медпункта без привязки к лицензии — нарушение.

Тактика исправления: медработник должен использовать специальный штамп установленного образца (содержащий сведения о лицензии на мед. деятельность), четко прописать время, дату, свои ФИО и поставить собственноручную подпись.

Задача 23

При проведении предрейсового осмотра водителя автобуса В. выявлено повышенное артериальное давление (165/100 мм рт. ст.) и жалобы на головную боль. Медработник устно сообщил водителю: *«Вы сегодня не едете, идите домой или к врачу»*. Запись в журнал предрейсовых осмотров медработник вносить не стал, решив: *«Раз штамп в путевой не ставлю, значит, и в журнал писать нечего, ведь рейс не состоялся»*. Путевой лист водителя остался пустым.

1. Проведите диагностику состояния. Определите действия медицинского работника в данной ситуации. Обоснуйте ответ.

Ответ и обоснование

Действия медработника грубо нарушают правила ведения медицинской документации.

Обоснование: в журнал регистрации предрейсовых осмотров вносятся абсолютно все результаты осмотров, независимо от того, допущен водитель или отстранен.

Правильный алгоритм действий:

В журнале (бумажном или электронном) регистрируются все данные: ФИО, жалобы, параметры АД, пульса.

В графе «Заключение» пишется: *«Не допущен»*. Указывается краткая причина (например, *«повышение АД, жалобы на головную боль»*).

Медработник обязан выдать водителю на руки справку (направление) в медицинскую организацию для оказания амбулаторной помощи. В справке указываются дата, время, выявленные объективные параметры и предварительный синдромальный диагноз.

О факте недопуска медработник обязан незамедлительно направить письменное или электронное уведомление работодателю (руководителю или диспетчеру) для оперативной замены водителя на маршруте.

Задача 24

При проведении осмотра алкотестер зафиксировал у водителя К. концентрацию алкоголя в выдохе 0,25 мг/л. Водитель начал спорить, отказываться подписывать что-либо. Медработник перечеркнул путевой лист водителя крест-накрест, написал на нем крупно «ПЬЯН», зафиксировал 0,25 мг/л в журнале осмотров и вызвал начальника гаража.

1. Определите действия медицинского работника в данной ситуации. Обоснуйте ответ.

Ответ и обоснование

Действия медработника неправомерны и неэтичны. Портить путевой лист и писать диагноз «пьян» медработник права не имеет (ставить диагноз «состояние алкогольного опьянения» уполномочен только врач-нарколог или специально обученный врач/фельдшер при полноценном *медицинском освидетельствовании*, а не при *осмотре*).

Обоснование и правильные действия:

- Медработник фиксирует количественные показания прибора (0,25 мг/л) в Журнале предрейсовых осмотров. К журналу обязательно прикрепляется (или вклеивается) распечатанный чек (протокол) с результатами измерения от самого алкотестера.
- Медработник составляет Протокол (или Акт) о выявлении клинических признаков опьянения/употребления в произвольной форме (или по форме, утвержденной локальным актом предприятия) для внутреннего расследования. В нем подробно описываются: запах, гиперемия, неустойчивость в позе Ромберга.
- Путевой лист остается без штампа о допуске. Портить его или делать на нем посторонние надписи запрещено.
- Официальное уведомление незамедлительно передается работодателю для отстранения от работы по ст. 76 ТК РФ.

Задача 25

Заполняя бумажный журнал предрейсовых медицинских осмотров, медсестра случайно перепутала строки и записала показатели пульса и давления водителя А. в строку водителя Б. Заметив ошибку, она воспользовалась канцелярским корректором (штрихом), замазала неверные цифры, поверх написала правильные, а в графе «Примечание» написала: *«Исправленному верить, подпись»*.

Ответ и обоснование

Такое исправление категорически запрещено.

Обоснование: использование корректоров, замазок, лезвий для подчистки в медицинских журналах учета, являющихся юридическими документами, не допускается. Бумажный журнал должен быть прошнурован, пронумерован и скреплен печатью организации.

Правильный алгоритм исправления:

- ✓ Неверная запись аккуратно зачеркивается одной тонкой линией так, чтобы старый текст оставался читаемым.
- ✓ Рядом или в этой же строке (если позволяет место) делается правильная запись.

Банк заданий в тестовой форме для итоговой аттестации

Инструкция: выберите один или несколько правильных вариантов ответа

1. ***Симптомы характерные для состояния опьянения, вызванного приемом опийных препаратов***

1) **зуд кожных покровов**

2) **брадикардия**

3) гипертензия

4) **угнетение дыхания**

5) расширение зрачков

2. ***Симптомы характерные для состояния опьянения, вызванного употреблением каннабиноидов***

1) **дезориентировка в пространстве и времени**

2) немногословие

3) **гиперестезия – повышенная чувствительность к звуковым и чувствительным раздражителям**

4) брадикардия

5) **расширение зрачков**

3. ***Симптомы, характерные для состояния опьянения, вызванного употреблением седативных и снотворных средств***

1) **заторможенность, сонливость**

2) **сознание нарушено, спутано**

3) гипертензия

4) **сужение зрачков и ослабление конвергенции**

5) повышение поверхностных рефлексов

4. ***Симптомы, характерные для состояния опьянения, вызванного употреблением стимуляторов***

1) **психомоторное возбуждение в начале и середине интоксикации**

2) **сухость слизистых и профузный пот**

3) брадикардия

4) **гипертензия**

5) сужение зрачков

5. ***При употреблении алкоголя в ротовой полости, пищеводе и желудке всасывается от принятой дозы***

1) 5%

2) около 10%

3) **около 20%**

4) около 50%

5) свыше 50%

6. ***При формировании «групп риска» водителей относятся следующие категории***

1) **водители, склонные к злоупотреблению алкоголем и/или психоактивными**

веществами

2) **водители, длительно и часто болеющие или страдающие хроническими заболеваниями**

3) **водители старше 55 лет**

4) лица, прооперированные в прошлом по поводу желчекаменной болезни с восстановленной трудоспособностью

7. ***Основанием для отстранения от работы водителей транспортных средств являются следующие отклонения в состоянии здоровья***

1) **наличие симптомов острого заболевания или обострения хронического**

2) **повышение или урежение ЧСС, изменения АД выше или ниже уровней, характерных для осматриваемого водителя**

3) **нахождение под воздействием спиртных напитков или наркотических/ психотропных препаратов**

4) наличие близорукости, которая корректируется очками

5) лица, перенесшие в прошлом переломы нижних конечностей с восстановленной
трудоспособностью

8. ***Наиболее быстрое всасывание алкоголя происходит, когда спиртной напиток***

1) комнатной температуры

2) имеет температуру несколько выше комнатной

3) охлажден до 10 градусов

4) охлажден до 5 градусов

5) **нагрет свыше 40 градусов**

9. ***Согласно ст. 46 Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан Российской Федерации» (№323 ФЗ от 21.11.2011г.) предсменные, предрейсовые и послесменные, послерейсовые осмотры являются***

1) составной частью комплексных мероприятий в рамках диспансеризации

2) разновидностью динамического наблюдения в целях своевременного выявления,
предупреждения осложнений, обострения заболеваний или иных патологических
состояний

3) **одним из видов медицинских осмотров**

4) продолжением профилактических мероприятий в порядке, установленном уполномоченным Федеральным органом исполнительной власти

5) частью диспансерного наблюдения, необходимого контроля за состоянием здоровья
лиц, страдающих хроническими заболеваниями

10.Выработка эндогенного алкоголя в организме человека

1) колеблется в зависимости от приема пищи

2) подвержена суточным колебаниями

3) **резко снижается при систематическом употреблении спиртных напитков**

4) повышается при систематическом приеме спиртных напитков

11.Алкоголь в неизменном виде выделяется из организма человека в следующем количестве от употребленной дозы

1) менее 5%

2) от 5 до 10%

3) **около 15%**

4) около 50%

5) свыше 50%

12.Какие симптомы чаще всего встречаются в состоянии опьянения, вызванного приемов опийных препаратов

1) **розовый язык с беловатым налетом**

2) тахикардия

3) **гипотензия**

4) учащение дыхания

5) **сужение зрачков с вялой реакцией на свет**

13.Какие симптомы характерны для состояния опьянения, вызванного употреблением каннабиноидов

1) **беспричинный смех**

2) **тахикардия**

3) **болтливость**

4) гипотензия

5) сужение зрачков

14.Какие симптомы характерны для состояния опьянения, вызванного употреблением седативных и снотворных средств

1) **горизонтальный (а возможно и вертикальный) нистагм**

2) **спутанное сознание**

3) **гипотензия**

4) расширенные зрачки

5) **понижение поверхностных рефлексов**

15.Какие симптомы характерны для состояния опьянения, вызванного употреблением стимуляторов

1) замедление темпа речи

2) сужение зрачков

3) **тахикардия, аритмия**

4) **гипертензия**

5) угнетение сухожильных рефлексов

16.За сутки в организме человека средней комплектации вырабатывается эндогенного алкоголя в пересчете 100% спирт

1) менее 0,5мл

2) около 1,0мл

3) **около 5,0мл**

4) около 10,0мл

5) свыше 50мл

17.Основной объем принятого алкоголя всасывается

1) в ротовой полости

2) в ротовой полости и пищеводе

3) в желудке

4) **в кишечнике**

5) равномерно на всем протяжении желудочно-кишечного тракта.

18.Информация, которая должна содержаться в журнале регистрации предрейсовых, предсменных и журнале послерейсовых и послесменных медицинских осмотров

1) **пол работника**

б) семейное положение работника

2) **заключение о результатах медицинских осмотров в соответствии с п.12 порядка проведения предрейсовых, предсменных и журнале послерейсовых и послесменных медицинских осмотров**

3) стаж работы по специальности водителя транспортного средства

4) **дата и время проведения медицинского осмотра**

19.В перечень ПАВ для обязательного детектирования при ХТИ входят

1) этанол и его суррогаты

2) НПВС

3) синтетические катиноны

4) слабительные средства

20. ***В случае проведения ДППМО в отношении физического лица, которому в соответствии с законодательством РФ предоставлено право на осуществление деятельности по перевозке пассажиров и багажа легковым такси, аутентификация их личности***

1) обеспечивается работодателем

2) обеспечивается медицинской организацией

3) не проводится

4) проводится в соответствии с ФЗ от 27.07.2006 №152-ФЗ «О персональных данных»

21 В случае регистрации при проведении ППМО у водителя ТС отклонения величины АД или частоты пульса от нормативных значений

1) проводится не более двух повторных исследований с интервалом не менее 5 минут и не более 10 минут
2) при неявке водителя ТС на повторное исследование учитываются первично полученные результаты измерения АД и пульса
3) повторные исследования не проводятся
4) проводится не более двух повторных исследований в интервале до 30 минут

22. В целях исключения фальсификации биологического объекта (мочи) проводится измерение температуры в течение _____ после его отбора

1) первых 15 минут
2) первых 5 минут
3) первых 30 минут
4) первых 10 минут

23. В целях исключения фальсификации биологического объекта мочи после его отбора проводится измерение

1) pH биологического объекта (мочи)
2) относительной плотности
3) температуры биологического объекта (мочи)
4) содержания диастазы (мочи)

24. Визуальный контроль за процессом сбора мочи в туалетной комнате по правилам отбора мочи для ХТИ

1) должен фиксироваться посредством видеозаписи
2) должен осуществляться медицинским персоналом или сопровождающими освидетельствуемого лицами
3) не предусмотрен
4) может фиксироваться посредством видеозаписи с согласия обследуемого

25.Для ДППМО верно следующее

1) не требуется специальное оборудование (тонометр, термометр, алкометр) для медицинского кабинета
2) надежность в оформлении и хранении документации
3) более ограниченная доступность применения в сравнении с очными ППМО
4) возможность искажения результатов диагностики вследствие человеческого фактора

26. Для процедуры ХТИ верно следующее

1) сроки проведения подтверждающих ХТИ не должны превышать 10 рабочих дней с момента поступления мочи в лабораторию
2) предварительные ХТИ проводятся не позднее 24 часов с момента отбора мочи
3) сроки проведения подтверждающих ХТИ не должны превышать 3 рабочих дней с момента поступления мочи в лабораторию
4) предварительные ХТИ проводятся не позднее 2 часов с момента отбора мочи

27. ***Для процедуры ХТИ верно следующее***

1) по желанию освидетельствуемого, ему выдается копия справки о результатах ХТИ
2) результаты ХТИ отражаются в справке о результатах ХТИ (учетная форма №001-ГС/у)
3) по окончании первого (предварительного) этапа ХТИ при его отрицательных результатах второй (подтверждающий) этап ХТИ не проводится.

28. Дорожно-транспортные происшествия (ДТП) – основная угроза жизни для лиц в возрасте

1) 50 лет и старше
2) 30-49 лет
3) 5-29 лет
4) 0-4 лет

29. Защита информации о персональных данных при проведении ДППМО проводится в соответствии с

1) статьей 76 Трудового Кодекса РФ
2) ФЗ от 27.07.2006 №152-ФЗ
3) приказом МЗ РФ от 30.12.2015 №1034н
4) ФЗ от 21.11.2011 №323-ФЗ

30. Информация о результатах проведенных измерений при ППМО с использованием медицинских изделий должна храниться

1) не менее 180 календарных дней
2) не менее 90 календарных дней
3) не менее 30 календарных дней
4) не менее 10 календарных дней

31. К работнику, проводящему ППМО, предъявляются следующие требования

1) наличие действующего сертификата по специальности «психиатрия-наркология»
2) наличие сертификата о праве проведения предрейсовых осмотров
3) наличие диплома о высшем/среднем профессиональном (медицинском) образовании
4) должен состоять в штате организации, которая организует ППМО

32. Лидером по наибольшему количеству ДТП в 2025 году является

1) г. Москва
2) Чукотский АО
3) Омская область
4) Республика Тыва

33 Лидером по наибольшему количеству ДТП с водителями в состоянии опьянения в 2025 году является

1) г. Москва
2) Краснодарский край
3) Московская область
4) г. Санкт-Петербург

34. Медицинское заключение по результатам ППМО

1) должно быть зафиксировано в Журнале регистрации ППМО
2) может фиксироваться в форме электронного документа
3) может фиксироваться только на бумажном носителе
4) должно осуществляться с соблюдением требований законодательства РФ о защите персональных данных

35. Медицинское обеспечение безопасности дорожного движения включает

1) оказание медицинской помощи пострадавшим в дорожно-транспортных происшествиях
2) обязательное медицинское освидетельствование кандидатов в водители и водителей ТС
3) проведение химико-токсикологических исследований (ХТИ) наличия (отсутствия) в организме человека наркотических средств, психотропных веществ и их метаболитов
4) проведение ежегодных профосмотров водителей ТС

36. Недостатком очных ППМО на крупных предприятиях является

1) экономические затраты на оборудование кабинетов для проведения ППМО
2) необходимость большого штата медицинских сотрудников
3) отсутствие возможности намеренного искажения полученных результатов медиком
4) неравномерность напряженности графика работы медицинских сотрудников

37. Обычно калибровка алкотестер-устройства (настройка сенсора) проводится в сроки

1) ежемесячно
2) ежегодно
3) от 3 до 6 месяцев
4) от 6 до 12 месяцев

38. Обязательные ППМО в отношении водителей ТС проводятся

1) привлекаемыми медицинскими работниками
2) сотрудниками ГАИ
3) в порядке и на условиях, которые предусмотрены частью 4 статьи 24 Федерального закона N 323-ФЗ
4) работодателями

39. Обязательным условием возможности проведения ППМО является

1) наличие у проводящего ППМО высшего медицинского образования
2) наличие у проводящего ППМО действующего сертификата по специальности «психиатрия-наркология)
3) наличие у организации лицензии на осуществление медицинской деятельности
4) наличие у организации лицензии на осуществление медицинской деятельности, предусматривающей выполнение работ (услуг) по медицинским осмотрам (предсменным, предрейсовым, послесменным, послерейсовым)

40.Определение наличия ПАВ в моче при ППМО проводится

1) при наличии признаков опьянения и отрицательных результатах исследования выдыхаемого воздуха на алкоголь
2) в случае проведения дистанционных ППМО
3) при наличии признаков опьянения и положительных результатах исследования выдыхаемого воздуха на алкоголь
4) при отсутствии признаков опьянения и положительных результатах исследования выдыхаемого воздуха на алкоголь

41. Основная цель глобального плана Десятилетия действий по обеспечению безопасности дорожного движения на 2021-2030 годы

1) снизить на 50% травматизм на дорогах к 2030 году
2) обеспечить всех участников дорожного движения знаком безопасности дорожного движения
3) снизить на 50% смертность на дорогах к 2030 году
4) расширить ассортимент услуг для жертв несчастных случаев на дорогах

42. Отбор биологического объекта (мочи) для направления на ХТИ производится

1) в объеме не менее 30 мл
2) в объеме не менее 100 мл
3) в одноразовый контейнер для сбора мочи
4) только в стеклянную тару

43. Отбор крови для ХТИ у освидетельствуемого производится

1) на усмотрение медицинского работника, проводящего ППМО
2) если в течение 30 минут после направления на ХТИ освидетельствуемый заявляет о невозможности сдачи мочи
3) при наличии у освидетельствуемого острых заболеваний, состояний, представляющих угрозу его жизни
4) по письменному заявлению освидетельствуемого

44. Ответственность за выход в рейс/на смену без ППМО, регулируется

1) ст. 143 УК РФ
2) ст. 11.32 КоАП РФ
3) ст. 166 УК РФ
4) ст. 20.21КоАП РФ

45. ППМО включает

1) количественное определение алкоголя в выдыхаемом воздухе;
2) общую термометрию
3) измерение АД на периферических артериях и исследование пульса
4) сбор анамнеза

46. По результатам проведенного ППМО медицинский работник

1) должен установить предварительный наркологический диагноз в случае выявления опьянения
2) сообщает результаты осматриваемому и работодателю (уполномоченному представителю работодателя)

3) может не допустить работника к исполнению трудовых обязанностей
4) может допустить работника к исполнению трудовых обязанностей

47. Подтверждающие ХТИ проводятся

1) на месте отбора мочи
2) при выявлении ПАВ в предварительных ХТИ вне зависимости от их концентрации
3) в клинико-диагностической лаборатории
4) в химико-токсикологических лабораториях наркологических диспансеров (наркологических больниц) или иных медицинских организаций

48. Показания алкотестера, в отличие от индикатора

1) выводятся на дисплей
2) не требуют калибровки
3) могут приниматься как доказательство в суде
4) дают более точные показатели содержания алкоголя в выдыхаемом воздухе

49. Правовыми основаниями для проведения ПМО являются

1) Приказ Минздрава России от 18 декабря 2015 г. № 933н
2) Постановление Правительства РФ от 30.05.2023 г. № 866
3) Федеральный закон «О безопасности дорожного движения» (статья 23)
4) Приказ Минздрава России от 30 мая 2023 г. № 266н

50. Предварительные ХТИ проводятся

1) в химико-токсикологической лаборатории
2) только в токсикологических отделениях медицинских организаций
3) на месте отбора мочи
4) в клинико-диагностической лаборатории

51. Предрейсовый медицинский осмотр проходят

1) все сотрудники, у кого в трудовые обязанности входит управление ТС, оформленного на юридическое лицо (в т.ч. менеджер, инженер и т.д.);
2) индивидуальные предприниматели в случае самостоятельного управления ими ТС
3) все индивидуальные предприниматели, являющиеся работодателями
4) только сотрудники, у которых в трудовом договоре прописана должность «Водитель»

52. Преимуществом ДППМО в отношении сохранения здоровья работников является

1) возможность выделения группы риска на предприятии работодателем и осуществление контроля верхнего уровня
2) рост дисциплины работников, приверженность ЗОЖ
3) мониторинг параметров здоровья работника в динамике
4) отсутствие очного контакта с медиком

53. Преимуществом ДППМО является

1) простота и надежность в ведении документации
2) возможность договоренности водителя с медиком
3) оперативность получения информации о ДППМО
4) усложненный алгоритм проведения

54. При ДППМО в отношении водителя ТС проведение в очной форме ХТИ наличия (отсутствия) в организме человека наркотических средств, психотропных веществ и их метаболитов необходимо

1) не менее двух раз в год
2) ежемесячно
3) не менее одного раза в год
4) ежеквартально

55. При выявлении при ДППМО у работника (водителя ТС) признаков опьянения (остаточных явлений опьянения) медицинский работник уведомляет об этом

1) инспектора службы ГАИ на местном уровне
2) участкового нарколога по месту жительства работника
3) работодателя (его уполномоченного представителя)
4) работника (водителя ТС)

56. При использовании дистанционных ППМО, в сравнении с очными ППМО, отмечается

1) рост ответственности работников за свое здоровье
2) снижение экономических затрат на проведение ППМО
3) снижение дисциплины работников
4) увеличение случаев спорных ситуаций с контролирующими органами

57. При проведении ДППМО водитель

1) в случае выявления опьянения может получить направление от дежурного медика в наркологический диспансер для консультации врача психиатра-нарколога
2) может получить вызов к дежурному медику на дополнительный личный осмотр
3) в обязательном порядке должен пройти процедуру определения ПАВ в моче
4) должен подтвердить личность путем оставления автографа в специальном поле сенсорного экрана

58.При проведении ДППМО к медицинским изделиям (МИ) предъявляются следующие требования

1) поверка МИ выполняется исключительно в соответствии с инструкцией, индивидуальной для каждого вида МИ
2) сертификация в странах Евразийского экономического союза (ЕАЭС) не предусмотрена
3) МИ представляет единые измерительные комплексы, являющиеся средствами измерений утвержденного типа
4) МИ прошло гос. регистрацию в соответствии с Правилами гос.регистрации МИ

59. Применение телемедицинских технологий в здравоохранении регламентируется

1) № 242-ФЗ
2) Приказом МЗ РФ № 1092н

3) Приказом МЗ РФ № 965н
4) № 323-ФЗ (п.10 ст.10)

60. Проведение ППМО в дистанционной форме (ДППМО)

1) не требует идентификации личности работника
2) утверждается уполномоченным ФОИВ (Минздравом России)
3) подразумевает регулярное проведение ХТИ на наркотики, психотропные вещества и их метаболитов
4) допускается по усмотрению работодателя

61. Расчеты «Алкотестера он-лайн»

1) показывают примерное время, необходимое для протрезвления
2) показывают степень опьянения
3) не могут быть рассмотрены как официальная проверка и приниматься как доказательство в суде
4) основаны на данных медицинских и научных исследований

62. Статистика дорожно-транспортных происшествий (ДТП) в Российской Федерации в 2023 году свидетельствует о

1) снижении числа ДТП за год
2) росте числа ДТП за год
3) увеличении количества раненых в ДТП
4) снижении числа погибших в ДТП за год

63. Температура биологического объекта (мочи) при измерении во время проведения ХТИ в норме должна быть

1) не выше 37,0°С
2) в пределах 32,5-39,0°С
3) в пределах 35,0-38,0°С
4) не ниже 36,0°С

64.Требования к медицинскому работнику, проводящему ДППМО

1) прохождение аутентификации в ФГИС «Единая система идентификации и аутентификации в инфраструктуре, обеспечивающей информационно-технологическое взаимодействие информационных систем, используемых для предоставления государственных и муниципальных услуг в электронной форме»
2) сведения о медицинском работнике, проводящем ДППМО, должны быть внесены в ЕГИСЗ
3) прохождение обучения по программам повышения квалификации по вопросам организации и порядка проведения ДППМО в объеме не менее 36 часов
4) наличие действующего сертификата по специальности «психиатрия-наркология»

65.Уголовная ответственность за выход в рейс/на смену без ППМО

1) наказывается штрафом в размере заработной платы
2) применяется в отношении граждан, ответственных за организацию ППМО (нарушение требований охраны труда)
3) наказывается лишением свободы сроком до 3 лет в случае ДТП с

человеческими жертвами
4) применяется в отношении водителей, вышедших в рейс без ППМО

66.Формула Эрика Видмарка, позволяющая делать достаточно точные расчеты определения концентрации алкоголя в крови, включает следующие параметры

1) возраст человека
2) массу выпитого алкоголя (в пересчете на чистый этанол) в граммах
3) массу тела человека
4) температуру воздуха, где находился человек во время употребления алкоголя

67.ХТИ отобранных проб биологических объектов проводятся

1) в месте отбора биологической пробы
2) только в условиях стационара
3) в любых клинико-диагностических или химико-токсикологических лабораториях, располагающих необходимым оборудованием и библиотекой химических соединений для инвитро скрининга
4) в клинико-диагностических или химико-токсикологических лабораториях наркологических диспансеров (наркологических больниц) или иных медицинских организаций, имеющих лицензии на осуществление медицинской деятельности по клинической лабораторной диагностике или судебно-медицинской экспертизе вещественных доказательств и исследованию биологических объектов

68.Экономические выгоды ДППМО для работодателя

1) отсутствие переплаты штатным медицинским работникам
2) экономия времени на проведение ДППМО
3) рыночная стоимость ДППМО в 10 раз меньше очного ППМО
4) оплата только фактически проведенных ДППМО

***69.* Электронная система медицинского осмотра (ЭСМО)**

1) выносит заключение о предположительном соматическом, неврологическом и наркологическом диагнозе
2) оценивает готовность работника к работе на основе проведения медицинских измерений
3) контролирует доступ в рабочую зону в зависимости от медицинского заключения
4) формирует заключение о допуске/недопуске к работе в виде записи в электронном журнале медосмотров

70. Электронный алкотестер

1) не подлежит метрологической поверке
2) имеет определенную нормированную погрешность
3) измеряет концентрацию алкоголя в крови человека по выдыхаемому воздуху
4) измеряет концентрацию алкоголя в выдыхаемом воздухе

Памятка для слушателей при подготовке к итоговой аттестации

Приказ Минздрава РФ от 30.05.2023 № 266н установил четкие правила проведения предрейсовых осмотров. Этот документ заменил устаревший порядок и ввел новые возможности, включая дистанционные проверки. Закон четко определяет, зачем нужен предрейсовый осмотр: выявить медицинские противопоказания к управлению транспортом. Обнаружить признаки алкогольного или наркотического опьянения. Проверить общее состояние здоровья водителя. Предотвратить аварии из-за плохого самочувствия. Приказ 266н предрейсовые осмотры делает обязательными для следующих категорий: Водители, которые должны проходить осмотр Пассажирских автобусов и маршруток Грузовых автомобилей всех категорий Легкового такси (включая индивидуальных предпринимателей) Служебных легковых автомобилей

Не требуется предрейсовый медосмотр для водителей Воинских частей и подразделений Государственных структур и оперативных служб Личного транспорта (если не используется в коммерческих целях)

Алгоритм проведения предрейсового медицинского осмотра

1. Подготовка к осмотру. Организации, проводящие медицинские осмотры водителей, должны иметь: Лицензию на медицинскую деятельность; Квалифицированного медработника; Необходимое оборудование по постановлению Правительства № 866.
2. Процедуры осмотра. Медосмотр водителей включает пять обязательных проверок:
   - ✓ Визуальный осмотр Внешние признаки опьянения, общее состояние.
   - ✓ Термометрия. Температура тела.
   - ✓ Измерение давления. Артериальное давление и пульс.
   - ✓ Алкотестер. Содержание алкоголя в выдыхаемом воздухе.
   - ✓ Анализ мочи. Наличие наркотических веществ.
3. Принятие решения. Медработник делает заключение: «Допущен» – водитель может выходить в рейс; «Не допущен» – обнаружены нарушения, работать нельзя.

Дистанционный предрейсовый осмотр: новые возможности Приказ 266н о предрейсовых медосмотрах водителей разрешил проводить проверки удаленно. Это экономит время и деньги компаний. Условия для дистанционного осмотра: Наличие специального оборудования с автоматической передачей данных; не осуществляется перевозка опасных грузов; Маршрут не превышает 300 км для междугородних рейсов. Даже при

переходе на удаленный медосмотр водителя, обязательны: Очные проверки минимум 2 раза в год; Химико-токсикологические исследования в медучреждениях; Контроль достоверности получаемых данных.

Предрейсовый осмотр форма и документооборот. Приказ по водителям медосмотры требует ведения специального журнала. Он может быть бумажным (прошнурованным и пронумерованным) или электронным с усиленной квалифицированной электронной подписью. Обязательные сведения в журнале: Дата и время проведения осмотра. ФИО, дата рождения и пол водителя. Результаты всех исследований. Заключение о допуске к работе. Подписи медработника и водителя. После предрейсового медосмотра в путевой лист вносятся: Заключение медработника; Дата и время проведения осмотра; ФИО медицинского работника; Данные квалифицированного сертификата; Наименование медицинской организации. Важно! Путевой лист должен быть оформлен до выпуска транспорта на линию!

Организации, проводящие предрейсовые медицинские осмотры водителей. Медицинские предрейсовые осмотры водителей могут проводится специалистами медицинских организаций, штатными медицинскими работниками организации при наличие соответствующих полномочий. Медицинские организации: Частные клиники с соответствующей лицензией; Государственные медучреждения; Специализированные центры профпатологии. Штатные медработники работодателя, при наличии: Лицензии на медицинскую деятельность; Профильного образования; Необходимого оборудования.

Приказ 266 устанавливает квалификационные требования: высшее или среднее профильное медицинское образование, действующий сертификат специалиста и опыт работы в области профпатологии (желательно). Цифровая автоматизация медосмотров водителей Медицинские организации все чаще используют автоматизированные системы для предрейсовых осмотров. Это позволяет ускорить процесс, повысить точность результатов и минимизировать ошибки при ведении документации. Кроме того, такие системы легко интегрируются с медицинским оборудованием и другими сервисами.

Типовой функционал современных решений включает:

- ✓ электронную регистрацию водителей;
- ✓ автоматическое заполнение журналов;
- ✓ интеграцию с медицинским оборудованием;
- ✓ формирование отчетов для контролирующих органов;
- ✓ уведомления о плановых проверках.