

Обсудили особенности проведения предрейсовых медицинских осмотров в Арктических регионах.

Перед Новым годом, 25 декабря 2025 года состоялось заседание Экспертного совета «Союза развития персонифицированной медицины», посвящённое организации **предрейсовых медицинских осмотров в Арктической зоне России**. В дискуссии приняли участие представители Минтранса России, Минздрава России, Росздравнадзора, Роспотребнадзора, ФМБА, ГЛОНАСС, профильных государственных регуляторов и научных институтов, а также практики – провайдеры медицинских услуг в условиях Крайнего Севера. Арктическая зона и Северный морской путь - вызовы для системы общественного здравоохранения.

Рудко Алексей Анатольевич, директор по развитию бизнеса группы компаний «Центр корпоративной медицины» (ГК «ЦКМ»), выступил с докладом *«Об особенностях проведения ПрМО в Сибирской Арктике»*. Подчеркнул, что на **60% территории России плотность населения не превышает 3 человек на км²**, а в некоторых районах Арктической зоны – до **1 человека на 10 км²**. При этом именно здесь сосредоточены ключевые объекты добычи полезных ископаемых, где трудятся десятки тысяч вахтовиков.

Несмотря на активное развитие промышленности, доступ к медицинской обязательным медосмотрам и помощи в целом остаётся ограниченным и востребованным. До недавнего времени организация ПрМО на удалённых объектах требовала размещения полноценного здравпункта с медработником – решение экономически убыточное для малых буровых или разведочных станций.

Дистанционные осмотры: прогресс и ограничения

С принятием Постановления Правительства № 866 и приказов Минздрава России стало возможным проведение ПрМО в **дистанционном формате**. Это позволило:

- значительно снизить затраты работодателей;
- повысить объективность осмотров;
- обеспечить ежедневный контроль состояния водителей и операторов техники.

В Арктике возникают **и технические ограничения**:

1. **Отсутствие устойчивого интернета** – на многих наземных и морских объектах (включая Северный морской путь) связь осуществляется через

спутник с низкой пропускной способностью, что осложняет передачу видеопотока в реальном времени.

2. **Особенности остаточных признаков опьянения:** дистанционно алкотестером не всегда выявляются остаточные признаки интоксикации. Забор биоматериалов (мочи) для химико-токсикологических исследований в удалённых точках технически осложнен.
3. **Правовая ответственность** – при отсутствии очного контакта риск ошибочного допуска к работе ложится полностью на медицинскую организацию.

В связи с этим ГК «ЦКМ» осуществляющая деятельность на более чем **200 промышленных объектах** в Сибири, на Дальнем Востоке и вдоль Арктического побережья, практикует смешанный **формат ПрМО:** дистанционные осмотры в штатном режиме + возможность экстренного очного осмотра при подозрении на нарушение состояния здоровья.

Стандартизация и регулирование: путь вперёд

Участники заседания сошлись во мнении, что необходимо:

- Разработать **специализированные стандарты** проведения ПрМО в Арктической зоне с учётом климатических, логистических и технологических особенностей.
- Включить опыт крупных провайдеров (таких как ГК «ЦКМ») в работу над **ГОСТами и технологическими картами по организации проведения ПрМО.**
- Обеспечить **цифровой аудит** качества медицинских услуг – как внутренний (со стороны администрации), так и внешний (со стороны Росздравнадзора, Ространснадзора).
- Устранить барьеры в **программе государственных гарантий**, которые сегодня ограничивают участие частных медицинских организаций в профилактических осмотрах и диспансеризации работников промышленных предприятий.

Представители НИИ автомобильного транспорта Минтранса России отметили, что производителям медицинских изделий необходимо адаптировать оборудование для работы в экстремальных условиях – низкие температуры, перепады атмосферного давления, высокая влажность. Здоровье работников в Арктике – это не только вопрос охраны труда, но и национальной безопасности. Государство должно обеспечить равный уровень медицинской защиты от Сочи до Чукотки.

Цифровизация и интеллектуальные помощники: новые дистанционные возможности поддержки медицинских решений. Эксперты отметили, что 2026 год станет годом **цифровых агентов и нейро-ассистентов** в здравоохранении, цифровых двойников пациентов. Однако искусственный

интеллект не может заменить врача: «Роботы могут галлюцинировать, их работа основана на вероятностной модели LLM. Окончательное решение по определению может принять только живой и подготовленный медицинский работник». Особое внимание в 2026 году будет уделено **подготовке кадров** – не только медработников, но и менеджеров, контролёров и руководителей предприятий, ответственных за организацию медосмотров.

Заключение

Экспертный совет «Союза развития персонифицированной медицины принял решение ускорить разработку стандарта «Предрейсовые медицинские осмотры в Арктической зоне Российской Федерации» с участием медицинских провайдеров, агрегаторов медицинских услуг, аффилированных со страховыми компаниями, регуляторов, ФМБА и научного сообщества. Работа будет проведена в соответствии с обновлённой «Стратегией развития здравоохранения РФ».

*Запись заседания и планы работы по составлению стандартов доступны на сайте **udpm.ru***