

XIV МЕЖДУНАРОДНЫЙ
ЕВРАЗИЙСКИЙ
ФОРУМ ТАКСИ

6–7 августа 2026 года
Москва

ДОКЛАД

Практика обеспечения доступности инфраструктуры для проведения предрейсовых медицинских осмотров водителей



М. В. Брячак

Первый заместитель генерального директора
ОАО «НИИАТ»



Доступность осмотра — самостоятельная задача

Требование закона есть — а физической возможности исполнить его рядом с водителем часто нет

Обязательность

Ст. 23 ФЗ № 196-ФЗ. Ст. 32 ФЗ №580-ФЗ распространила требование на всех водителей такси, включая самозанятых вне трудовых отношений.

Специфика сегмента

Высокая доля самозанятых, мобильность между парками и платформами, плотный сменный режим работы.

Разрыв нормы и сети

Численность водителей такси существенно превышает пропускную способность действующей сети медпунктов.

XIV МЕЖДУНАРОДНЫЙ ЕВРАЗИЙСКИЙ ФОРУМ «ТАКСИ»

6–7 августа 2026 года, Москва



Государство уже задало рамку

№ 841

Указ Президента РФ · 14.11.2025

Стратегия повышения безопасности дорожного движения до 2030 года.

п. 168

Распоряжение Прав-ва № 1124-р · 14.05.2026

План реализации Стратегии. Создать условия доступности осмотров с автоматизированной дистанционной передачей данных. Срок — 2030.

866 · 266н

ПП РФ № 866 + приказ Минздрава № 266н

Действующий правовой режим дистанционных осмотров.

№ 258

Федеральный закон № 258-ФЗ

Инструмент апробации моделей вне действующего регулирования.

Целевая задача и правовые инструменты уже существуют — вопрос в наполнении рамки практикой и данными.



Модели осмотров сегодня — и где их предел

Корпоративные решения парка

Медкабинет таксопарка или договор с медорганизацией. Закрывают только штатных водителей, не охватывают самозанятых.

Временно — до электронного путевого листа

Корпоративные сети дистанционных осмотров

Технологически отработаны и масштабируемы внутри компании.

Привязаны к работодателю-эксплуатанту

Публичная инфраструктура дистанционных осмотров

ЦЕЛЕВАЯ

Пункты общего пользования в общедоступных местах. Отвечает на вопрос про самозанятых.

Модель для исполнения п. 168 Плана



Технология готова — данные АИС «ЕРП»

Единый реестр перевозчиков · оператор ОАО «НИИАТ», уполномоченная организация Минтранса ·
ПП № 866 · период январь 2024 — июнь 2026

43,5 млн

осмотров проведено
совокупно за 2024–2026

5 707

транспортных компаний

83

медицинских организаций

764

медицинских работника

89

регионов РФ · охват

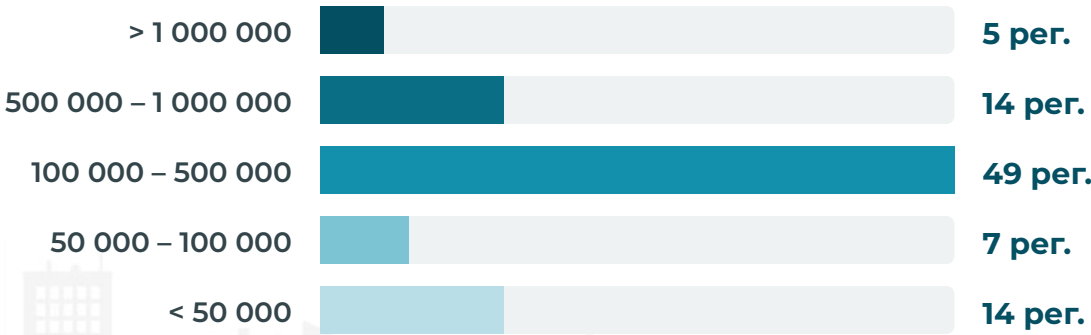
ПАК зарегистрированы Росздравнадзором (десятки в Госреестре медизделий).
Один терминал — осмотр за 2–3 минуты, до 20–30 осмотров/час, круглосуточно.



Региональное покрытие дистанционными осмотрами

Совокупно за 2024–2026 · 89 регионов с зафиксированными дистанционными осмотрами

Распределение регионов по объёму осмотров



Регионы-лидеры, осмотров

Москва	7 504 364
Московская область	5 476 905
Санкт-Петербург	1 972 562
Воронежская область	1 221 301
Свердловская область	1 047 263
Иркутская область	957 939



Узкие места в фокусе института

01 Юридическая модель доступа для самозанятого

Отсутствие трудовых отношений создаёт неопределённость при оформлении результата осмотра.

02 Привязка места осмотра к лицензии

Каждую публичную локацию нужно включать как обособленное место медицинской деятельности — это тормозит масштабирование.

03 Финансовая модель

Тариф должен быть одновременно подъёмным для водителя и окупаемым для операторов инфраструктуры.

04 Интеграция с электронным путевым листом

Результат осмотра должен автоматически попадать в электронный путевой лист.



Что показывает практика

≤ 20 мин

до ближайшего пункта при плотности 1 на 1000–1500 водителей в городе-миллионнике.

30–50 ₽

тарифный ориентир окупаемости публичной локации за осмотр.

Интеграция с агрегаторами

Уведомление водителю и оплата осмотра из выручки заказа — выше охват, ниже издержки.

Контроль самочувствия за 3–5 минут

реальная проверка состояния, а не подпись в журнале

Артериальное давление

Пульс

Температура

Признаки опьянения



Что методично делает НИИАТ

- 1 Расширение сети терминалов общего пользования.**
Типовые требования к локации (помещение, оборудование, персонал, ИБ) и реестр доступных пунктов.
- 2 Ежедневный анализ результатов и борьба с фальсификациями.**
Строгая идентификация и объективные измерения, выявление аномалий.
- 3 Рекомендации по профилактике здоровья водителей.**
По факторам риска, выявляемым перед рейсом — меньше отстранений и потерь смен.
- 4 Информационно-просветительская работа.**
Осмотр как мера предупреждения ДТП — для водителей и руководителей парков.
- 5 Координация данных региональных пилотов.**
Для доклада по п. 168; только медизделия с РУ Росздравнадзора и в реестре ПП № 719.



Перспектива до 2030 года и роль института

Целевая публичная сеть доступности к 2030

Исполнение п. 168 Плана на горизонте до 2036 года.

Приоритет тиражирования

Москва, Санкт-Петербург, Казань, Краснодар, Сочи, Новосибирск, Екатеринбург.

Синхронизация регулирования

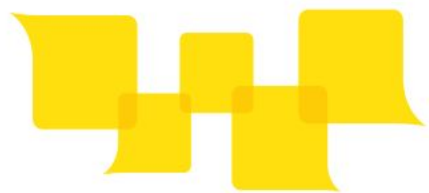
Согласовать пересмотр ПП № 866 с темпами развёртывания сети.

Роль ОАО «НИИАТ»

Методическое и аналитическое сопровождение: развёртывание инфраструктуры, ежедневный анализ результатов, обобщение региональной практики, рекомендации по профилактике и предложения по регулированию.

Благодарю за внимание

М. В. Брячак · ОАО «НИИАТ» · niiat.ru



XIV МЕЖДУНАРОДНЫЙ ЕВРАЗИЙСКИЙ ФОРУМ ТАКСИ

6–7 августа 2026 года
Москва

Задать вопросы

