

**Государственное бюджетное учреждение
здравоохранения Республики Крым
«Крымский Научно-практический
центр наркологии»**

**Организация работы по раннему
выявлению потребителей наркотических
средств и психотропных веществ
на техногенно-опасных предприятиях и
предприятиях с источником
повышенной опасности**

Пособие подготовлено специалистами Методического совета ГБУЗ РК «Крымский Научно-практический центр наркологии» с использованием материалов антинаркотической комиссии в Иркутской области

Пособие предназначено для руководителей предприятий, кадровых служб, служб безопасности предприятий, специалистов, занимающихся профилактикой наркомании.

Оглавление

Нормативно-правовая основа выявления потребителей наркотических средств и психотропных веществ из числа работников организаций	6
Выявление наркопотребителей на техногенно-опасных производствах	13
Выявление наркопотребителей на воздушном транспорте	13
Выявление наркопотребителей на железнодорожном транспорте	20
Выявление наркопотребителей из числа поступающих на военную службу.	23
Выявление потребителей наркотиков среди водителей автотранспорта	26
Выявление наркопотребителей в иных сферах	29
Порядок проведения медицинского освидетельствования работника либо кандидата на работу.	31
Порядок постановки на учет потребителей наркотических средств и порядок оказания больным наркоманией медицинской помощи.	33
Как уволить работника, находящегося на рабочем месте в состоянии наркотического опьянения	36
Образец трудового договора	42
Частные признаки острой интоксикации психоактивными веществами	55
Косвенные признаки острой интоксикации психоактивными веществами и постинтоксикационного состояния	57
Признаки употребления отдельных наркотиков	59
Приказ Минтранса России 16 июля 2010 года № 154 «Об утверждении Порядка проведения обязательных предрейсовых или предметных медицинских осмотров на железнодорожном транспорте общего пользования»	63
Постановление от 23 сентября 2002 г. N 695 О прохождении обязательного психиатрического освидетельствования работниками, осуществляющими отдельные виды деятельности, в том числе деятель-	

ность, связанную с источниками повышенной опасности (с влиянием вредных веществ и неблагоприятных производственных факторов), а также работающими в условиях повышенной опасности.	68
Постановление от 26 июня 2008 г. N 475 Об утверждении правил освидетельствования лица, которое управляет транспортным средством, на состояние алкогольного опьянения и оформления его результатов, направления указанного лица на медицинское освидетельствование на состояние опьянения, медицинского освидетельствования этого лица на состояние опьянения и оформления его результатов и правил определения наличия наркотических средств или психотропных веществ в организме человека при проведении медицинского освидетельствования на состояние опьянения лица, которое управляет транспортным средством.	71
Приказ от 15 декабря 2014 г. N 835н Об утверждении порядка проведения предсменных, предрейсовых и послесменных, послерейсовых медицинских осмотров	79
Приказ от 31 августа 2011 г. N 390 Об утверждении порядка проведения медицинских осмотров (обследований) работников, непосредственно занятых на работах, связанных с обслуживанием объектов электроэнергетики.....	84
Письмо от 21 августа 2003 г. N 2510/9468-03-32 О предрейсовых медицинских осмотрах водителей транспортных средств	89
Постановление от 1 марта 1997 г. N 233 О перечне медицинских противопоказаний и перечне должностей, на которые распространяются данные противопоказания, а также о требованиях к проведению медицинских осмотров и психофизиологических обследований работников объектов использования атомной энергии.....	108
Постановление от 14 августа 2013 г. N 697 Об утверждении перечня специальностей и направлений подготовки, при приеме на обучение по которым поступающие проходят обязательные предварительные медицинские осмотры (обследования) в порядке, установленном при заключении трудового договора или служебного контракта по соответствующей должности или специальности	119
Временная инструкция о порядке медицинского освидетельствования для установления факта употребления алкоголя и состояния опьянения.....	128

Организация работы по раннему выявлению потребителей наркотических средств и психотропных веществ на техногенно-опасных предприятиях и предприятиях с источником повышенной опасности

По сравнению со здоровыми сотрудниками, лица, употребляющие наркотические средства, в 10 раз чаще прогуливают работу и на 33% менее производительны.

Наркопотребители становятся причиной увеличения фактов травматизма (ДТП, повлекшее смерть, или причинение вреда здоровью, нарушение правил безопасности на производстве), увеличения количества мелких хищений, возрастания уровня конфликтности в коллективе, срыва решения важных задач, распространения наркотиков и увеличения числа зависимых в организации.

Соответственно организации, в которых не проводится работа по своевременному выявлению наркозависимых, очень сильно рискуют.

С учетом экономических параметров организация работы по профилактике наркомании на рабочих местах необходима и роль работодателей в ее решении основополагающая.

Выполняя свою непосредственную деятельность, организация должна взять на себя осуществление следующих функций:

- 1) внутрипроизводственный мониторинг наркоситуации;
- 2) организация и проведение мероприятий по противодействию злоупотреблению наркотическими средствами во взаимодействии с заинтересованными организациями (территориальным органом полиции, наркодиспансером, исполнительными органами государственной власти субъекта РФ, в функции которых входит профилактика наркомании, лечение и медико-социальная реабилитация наркозависимых).

Организациям необходимо принимать серьезные правовые меры по защите производства от людей, больных наркоманией:

- включение в Устав предприятия пунктов, направленных на недопущение употребления наркотических средств работниками;
- обязательное знакомство претендентов на рабочие места с информацией о политике организации по отношению к наркомании;
- проверка на наличие наркотиков в организме человека при приеме на работу;
- заключение трудового договора с работником, в котором прописано условие «прохождение тестирования на предмет употребления наркотических средств, сдача анализов на наркотики»;
- проведение периодических и внеочередных медицинских осмотров работников «группы риска», проверка при подозрении в при-

еме наркотических веществ или перед выполнением работ в особо опасных условиях.

Все вышеуказанные мероприятия предназначены для предотвращения найма работников, употребляющих наркотики, и являются частью комплексной программы, призванной обеспечить раннее выявление и лечение работников, у которых появились проблемы с наркотиками.

Нормативно-правовая основа выявления потребителей наркотических средств и психотропных веществ из числа работников организаций

В соответствии со ст. 40 Федерального закона РФ от 08 января 1998 года № 3-ФЗ «О наркотических средствах и психотропных веществах» запрещается потребление наркотических средств или психотропных веществ без назначения врача.

Частью 1 статьи 45 данного Федерального закона устанавливаются ограничения для наркозависимых на право занятия отдельными видами профессиональной деятельности, в том числе, связанной с обслуживанием источников повышенной опасности или обеспечения обороны и безопасности Государства.

Постановлением Правительства Российской Федерации от 18 мая 2011 года № 394 (в редакции Постановления Правительства РФ от 30 июля 2014 года № 726) утвержден перечень отдельных видов профессиональной деятельности и деятельности, связанной с источником повышенной опасности, на занятие которыми устанавливаются ограничения для больных наркоманией.

Согласно данному постановлению, больные наркоманией не могут осуществлять следующую профессиональную деятельность:

1. Деятельность, связанная с оборотом наркотических средств и психотропных веществ.
2. Деятельность, связанная с культивированием наркосодержащих растений.
3. Работы, связанные с управлением транспортными средствами или управлением движением транспортных средств, по профессиям и должностям согласно перечню, утвержденному Постановлением Правительства Российской Федерации от 19 января 2008 года № 16.
4. Работы по профессиям и должностям согласно перечню профессий и должностей работников, обеспечивающих движение поездов, подлежащих обязательным предварительным, при поступлении на работу, и периодическим медицинским осмотрам, утвержденному

Постановлением Правительства Российской Федерации от 8 сентября 1999 года № 1020, а также работы, связанные с выходом на действующие железнодорожные пути.

5. Работы в качестве членов летных и кабинных экипажей воздушных судов гражданской авиации, а также диспетчеров, осуществляющих организацию и управление воздушным движением.

6. Работы на морских судах, судах смешанного (река - море) плавания и на судах внутреннего плавания.

7. Деятельность, связанная с эксплуатацией, ремонтом скважин и установок при добыче нефти, переработке высокосернистой, сернистой и малосернистой нефти, природного газа, пиробензола, селективной очистке масел, пиролиза, очистке нефти и газа от сероводорода, очистке нефтеналивных судов, цистерн, резервуаров, добычей и обработкой озокерита, экстракционноозокеритовым производством, регенерацией авто- и авиамасел, выделением и применением пре-дельных и непредельных углеводородов (производство полиэтилена, дивинила, изопрена и других), применением бензина-растворителя, производством синтетических продуктов (фенола, ацетона, синтетических жирных кислот и спиртов и других), вспомогательными процессами, связанными с обслуживанием товарных парков, отбором проб, лабораторным контролем сырья, промежуточных и конечных продуктов (нефть и природный газ).

8. Деятельность, связанная с добычей (открытым и подземным способом) и переработкой полезных ископаемых.

9. Работы, связанные с производством и применением (включая лабораторные работы) бензола, гомологов и производных бензола (изопропилбензола, стирола, толуола и других).

10. Работы, непосредственно связанные с производством, транспортировкой и применением легковоспламеняющихся и взрывчатых материалов и веществ, работы на взрыво- и пожароопасных производствах.

11. Все виды деятельности в области использования атомной энергии.

12. Деятельность в области промышленной безопасности: проектирование, строительство, эксплуатация, расширение, реконструкция, капитальный ремонт, техническое перевооружение, консервация и ликвидация опасного производственного объекта, изготовление, монтаж, наладка, обслуживание и ремонт технических устройств, применяемых на опасном производственном объекте, проведение экспертизы промышленной безопасности, подготовка и переподготовка работников опасного производственного объекта.

13. Деятельность, связанная с оборотом оружия.

14. Аварийно-спасательные работы.

15. Подводные работы.
16. Подземные работы.
17. Работы на высоте, верхолазные работы, а также работы по обслуживанию подъемных сооружений.
18. Работы, связанные с управлением подъемными механизмами (краны).
19. Работы, непосредственно связанные с обслуживанием сосудов под давлением.
20. Работы на водопроводных сооружениях, связанные с подготовкой воды и обслуживанием водопроводных сетей.
21. Работы, выполняемые с применением изолирующих средств индивидуальной защиты и фильтрующих противогазов.
22. Медицинская деятельность.
23. Деятельность, связанная с производством витаминов, сульфаниламидных, пиразолоновых, противоопухолевых и гормональных пре-паратов, нейролептиков, антикоагулянтов и анестетиков (фторотан).
24. Работы в организациях медицинской промышленности и аптечной сети, связанные с изготовлением, расфасовкой и реализацией лекарственных средств.
25. Педагогическая деятельность, а также деятельность, непосредственно связанная и непосредственно не связанная с образовательным процессом, в образовательных организациях.
26. Работы в детских и подростковых сезонных оздоровительных организациях.
27. Работы с использованием сведений, которые относятся к охраняемой в соответствии с законодательством Российской Федерации информации ограниченного доступа.
28. Работы на рабочих местах, условия труда на которых отнесены к вредным или опасным условиям труда, установленным по результатам проведения специальной оценки условий труда.

Как следует из приказа Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 11 апреля 2012 года № 339н «Об утверждении Разъяснения по применению перечня отдельных видов профессиональной деятельности и деятельности, связанной с источником повышенной опасности, на занятие которыми устанавливаются ограничения для больных наркоманией, утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 18 мая 2011 года № 394», при поступлении лица на работу по тем видам деятельности, которые указаны в перечне, а также в процессе трудовой деятельности работника работодатель обязан направить такое лицо (работника) на предварительный (периодический) медицинский осмотр.

В соответствии со статьей 76 Трудового кодекса Российской Федерации работодатель обязан отстранить от работы (не допускать к работе) работника, не прошедшего в установленном порядке обязательный медицинский осмотр (обследование).

С лицом, предполагающим осуществлять виды деятельности, указанные в перечне, при выявлении у него заболевания наркоманией не может быть заключен трудовой договор.

С соответствии со статьей 213 Трудового кодекса предварительные и периодические медицинские осмотры должны проходить работники, занятые на работах с вредными условиями труда, в том числе на подземных работах, работники, связанные с движением транспорта, работники, связанные с источником повышенной опасности, а также работающие в условиях повышенной опасности.

Приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 12 сентября 2011 года № 204н утверждены перечни вредных и опасных производственных факторов и работ, при выполнении которых проводятся предварительные и периодические медицинские осмотры и порядок проведения данных осмотров.

Согласно приложению № 2 приказа Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации №204н от 12 сентября 2011 года в перечень вредных и опасных производственных факторов и работ, при выполнении которых проводятся предварительные и периодические медицинские осмотры, включены следующие профессии (работы):

1. Работы на высоте, верхолазные работы, а также работы по обслуживанию подъемных сооружений, включая:

1.1. Работы в качестве крановщика (машиниста крана);

1.2. Работа лифтера (к приему на работу для лифтеров обычных лифтов противопоказаний нет);

2. Работы по обслуживанию и ремонту действующих электроустановок с напряжением 42 В и выше переменного тока, 110 В и выше постоянного тока, а также монтажные наладочные работы, испытания и измерения в этих электроустановках.

3. Работы по валке, сплаву, транспортировке, первичной обработке, охране и восстановлению лесов.

4. Работы в особых географических регионах со значительным удалением мест проведения работ от медицинских учреждений, оказывающих специализированную медицинскую помощь, включая:

4.1. Работы в нефтяной и газовой промышленности, выполняемые в районах Крайнего Севера и приравненных к ним местностях, пустынных и других отдаленных и недостаточно обжитых районах, а также при морском бурении;

4.2. Работы на гидрометеорологических станциях, сооружениях связи, расположенных в полярных, высокогорных, пустынных, таежных и других отдаленных и недостаточно обжитых районах, в сложных климатических условиях;

4.3. Геологоразведочные, строительные и другие работы в отдаленных, малонаселенных, труднодоступных, заболоченных и горных районах (в том числе вахтово-экспедиционным методом);

4.4. Работы, выполняемые по трудовым договорам в районах Крайнего Севера и приравненных к ним местностях;

5. Работы, непосредственно связанные с обслуживанием сосудов, находящихся под давлением;

6. Работы, непосредственно связанные с применением легковоспламеняющихся и взрывчатых материалов, работы во взрыво- и пожароопасных производствах;

7. Работы в военизированной охране, службах спецсвязи, аппарате инкассации, банковских структурах, других ведомствах и службах, которым разрешено ношение оружия и его применение;

8. Работы, выполняемые газоспасательной службой, добровольными газоспасательными дружинами, военизированными частями и отрядами по предупреждению и ликвидации открытых газовых и нефтяных фонтанов, военизированными горными и горноспасательными службами министерств и ведомств, пожарной охраной;

9. Работы, выполняемые аварийно-спасательными службами по предупреждению и ликвидации чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера;

10. Работы, выполняемые непосредственно на механическом оборудовании, имеющем открытые движущиеся (вращающиеся) элементы конструкции (токарные, фрезерные и другие станки, штамповочные прессы и др.);

11. Работы под водой, выполняемые работниками, пребывающими в газовой среде в условиях нормального давления;

12. Подземные работы;

13. Работы, выполняемые с применением изолирующих средств индивидуальной защиты и фильтрующих противогазов с полной лицевой частью;

14. Работы в организациях пищевой промышленности, молочных и раздаточных пунктах, на базах и складах продовольственных товаров, где имеется контакт с пищевыми продуктами в процессе их производства, хранения, реализации, в том числе работы по санитарной обработке и ремонту инвентаря, оборудования, а также работы, где имеется контакт с пищевыми продуктами при транспортировке их на всех видах транспорта;

15. Работы в организациях общественного питания, торговли, буфетах, на пищеблоках, в том числе на транспорте;

16. Работы, выполняемые учащимися образовательных организаций общего и профессионального образования перед началом и в период прохождения практики в организациях, работники которых подлежат медицинским осмотрам (обследованиям);

17. Работы медицинского персонала лечебно-профилактических учреждений, а также родильных домов (отделений), детских больниц (отделений), детских поликлиник, отделений патологии новорожденных, недоношенных;

18. Работы в образовательных организациях всех типов и видов, а также детских организациях, не осуществляющих образовательную деятельность (спортивные секции, творческие, досуговые детские организации и т.п.);

19. Работы в детских и подростковых сезонных оздоровительных организациях;

20. Работы в дошкольных образовательных организациях, домах ребенка, организациях для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей (лиц, их заменяющих), образовательных организациях интернатного типа, оздоровительных образовательных организациях, в том числе санаторного типа, детских санаториях, круглогодичных лагерях отдыха, а также социальных приютах и домах престарелых.

21. Работы в организациях бытового обслуживания банщики, работники душевых, парикмахерских);

22. Работы в бассейнах, а также водолечебницах;

23. Работы в гостиницах, общежитиях, пассажирских вагонах (проводники), в должности стюардессы;

24. Работы в организациях медицинской промышленности и аптечной сети, связанные с изготовлением, расфасовкой и реализацией лекарственных средств;

25. Работы на водопроводных сооружениях, связанные с подготовкой воды и обслуживанием водопроводных сетей;

26. Работы, связанные с переработкой молока и изготовлением молочных продуктов;

27. Управление наземными транспортными средствами:

27.1. категории «А»;

27.2. категории «А1»;

27.3. категории «В»;

27.4. категории «В1»;

27.5. категории «ВЕ»;

27.6. категории «С»;

- 27.7. категории «С1»;
- 27.8. категории «СЕ»;
- 27.9. категории «D»;
- 27.10. категории «D1»;
- 27.11. категории «D1E»;
- 27.12. Трамвай, троллейбус;
- 27.13. Трактора и другие самоходные машины;
- 27.14. Мини-трактора, мотоблоки, автопогрузчики, электрокары, регулировщики и т.п.;
- 27.15. Автомобили всех категорий с ручным управлением для инвалидов;
- 27.16. Мотоколяски для инвалидов.

В целях охраны здоровья населения, предупреждения возникновения и распространения заболеваний, лица, страдающие психическими расстройствами, наркоманией, алкоголизмом и токсикоманией, не могут быть допущены к указанной деятельности.

С целью недопущения к работе лиц, употребляющих наркотические средства, необходимо проводить предварительные осмотры.

Предварительные осмотры проводятся при поступлении на работу на основании направления на медицинский осмотр (далее - направление), выданного лицу, поступающему на работу, работодателем.

Направление заполняется на основании утвержденного работодателем списка контингентов и в нем указывается:

наименование работодателя; форма собственности и вид экономической деятельности работодателя по ОКВЭД; наименование медицинской организации, фактический адрес ее местонахождения и код по ОГРН;

вид медицинского осмотра (предварительный или периодический); фамилия, имя, отчество лица, поступающего на работу (работника);

дата рождения лица, поступающего на работу (работника);

наименование структурного подразделения работодателя (при наличии), в котором будет занято лицо, поступающее на работу (занят работник);

наименование должности (профессии) или вида работы; вредные и (или) опасные производственные факторы, а также вид работы в соответствии с утвержденным работодателем контингентом работников, подлежащих предварительным (периодическим) осмотрам.

Направление подписывается уполномоченным представителем работодателя с указанием его должности, фамилии, инициалов.

Направление выдается лицу, поступающему на работу (работнику), под роспись.

Работодатель (его представитель) обязан организовать учет выданных направлений.

Частота проведения периодических осмотров определяется типами вредных и (или) опасных производственных факторов, воздействующих на работника, или видами выполняемых работ.

Периодические осмотры проводятся не реже чем в сроки, указанные в Перечне факторов и Перечне работ, утвержденных приказом Минздравсоцразвития от 12 сентября 2014 года № 204н.

Работники в возрасте до 21 года проходят периодические осмотры ежегодно.

Участие врача-терапевта, врача-психиатра и врача-нарколога при прохождении предварительного и периодического медицинского осмотра является обязательным для всех категорий обследуемых.

В случае выявления врачом-психиатром и (или) наркологом лиц с подозрением на наличие медицинских противопоказаний, соответствующих профилю данных специалистов, к допуску на работы с вредными и (или) опасными производственными факторами, а также к работам, при выполнении которых обязательно проведение предварительных и периодических медицинских осмотров (обследований) работников, указанные лица в случаях, предусмотренных законодательством Российской Федерации, направляются для освидетельствования во врачебной комиссии, уполномоченной на то органом здравоохранения.

Освидетельствование работника проводится врачебной комиссией, по его результатам принимается решение о пригодности (непригодности) работника к выполнению вида деятельности (работы в условиях повышенной опасности).

Выявление наркопотребителей на техногенно опасных производствах

Выявление и постановка на учет лиц, допускающих немедицинское потребление наркотических средств и психотропных веществ, их выявление среди персонала, обслуживающего объекты атомной и иной энергетики, транспорта, опасных производств регламентируются следующими руководящими документами:

- Постановлением Правительства РФ от 23 сентября 2002 года № 695 «О прохождении обязательного психиатрического освиде-

тельствования работниками, осуществляющими отдельные виды деятельности, в том числе деятельность, связанную с источниками повышенной опасности (с влиянием вредных веществ и неблагоприятных производственных факторов), а также работающими в условиях повышенной опасности». В соответствии с данным Постановлением частота осмотров, работников указанных предприятий должна составлять не реже одного раза в пять лет.

- Постановлением Совета Министров - Правительства Российской Федерации от 28 апреля 1993 года № 377 «О реализации закона Российской Федерации «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании», которым утвержден Перечень медицинских психиатрических противопоказаний для осуществления отдельных видов профессиональной деятельности и деятельности, связанной с источником повышенной опасности.

Выявление наркотребителей на воздушном транспорте

На воздушном транспорте порядок предполетного освидетельствования урегулирован Федеральными авиационными правилами «Медицинское освидетельствование летного, диспетчерского состава, бортпроводников, курсантов и кандидатов, поступающих в учебные заведения», утвержденными приказом Минтранса РФ от 22 апреля 2002 года № 50, изданном на основании статьи 53 «Воздушного кодекса Российской Федерации» от 19 марта 1997 года № 60-ФЗ – в отношении лиц, выполняющих функции членов экипажа гражданского воздушного судна, сотрудников по обеспечению полетов гражданской авиации, а также функций по техническому обслуживанию воздушных судов, по диспетчерскому обслуживанию воздушного движения.

Согласно Правилам, обязательному медицинскому освидетельствованию подлежат:

1) кандидаты, поступающие в учебные заведения гражданской авиации по подготовке пилотов, штурманов, бортинженеров, бортпроводников, специалистов по организации воздушного движения;

2) студенты и курсанты высших и средних учебных заведений гражданской авиации по подготовке пилотов, штурманов, бортинженеров, бортпроводников, специалистов по организации воздушного движения;

3) члены летного экипажа: пилоты коммерческой авиации (самолет и вертолет), линейные пилоты авиакомпании (самолет и вертолет), штурманы, бортинженеры, бортмеханики, бортрадисты, летчики-наблюдатели;

4) специалисты, осуществляющие управление движением воздуш-

ных судов в воздухе;

5) члены кабинного экипажа: бортпроводники и бортпроводники;

6) пилоты авиации общего назначения: пилоты-любители, пилоты-планеристы, пилоты свободного аэростата, парашютисты, пилоты сверхлегких летательных аппаратов.

Предполетный медицинский осмотр членов экипажей гражданских воздушных судов Российской Федерации и предсменный медицинский осмотр диспетчеров УВД перед заступлением на дежурство проводится в соответствии с Требованиями к состоянию здоровья членов экипажей гражданских воздушных судов Российской Федерации и диспетчеров УВД на предполетном контроле и перед заступлением на дежурство.

Допуск к полетам (управлению воздушным движением) по состоянию здоровья членов экипажей гражданских воздушных судов Российской Федерации и диспетчеров управления воздушным движением осуществляется на предполетном (предсменном) медицинском осмотре, который проводится медицинскими работниками гражданской авиации (врач, фельдшер) в помещении здравпункта организации гражданской авиации.

Предполетный медицинский осмотр члены летного и кабинного экипажа проходят перед началом полетов, но не ранее чем за 2 часа до вылета.

Бортинженерам (бортмеханикам), бортпроводникам, выполняющим специальные полеты, разрешается проходить предполетный медицинский осмотр за 3,5 часа до вылета.

При задержке вылета на 6 часов и более предполетный медицинский осмотр проводится повторно.

Предполетный медицинский осмотр членов экипажа гражданского воздушного судна, выполняющего в течение рабочего времени несколько рейсов, проводится один раз перед вылетом.

Резервные экипажи проходят медицинский осмотр перед заступлением в резерв, а также перед вылетом, если с момента прохождения медицинского осмотра прошло 6 часов и более.

При выполнении полетов на авиационных работах с временных аэродромов, где отсутствуют штатные медицинские работники гражданской авиации, а также перед вылетом с иностранного аэродрома (при выполнении международных полетов) предполетный медицинский осмотр не проводится. Решение о допуске членов летного и кабинного экипажей к полетам принимает командир воздушного судна.

В случае подозрения на употребление членом экипажа (диспетче-

ром УВД) психоактивных веществ медицинское освидетельствование для установления факта их употребления проводится на предполетном (предсменном) медицинском осмотре.

Медицинское освидетельствование проводится по направлению руководящего состава организации гражданской авиации, инспекции по государственному надзору за безопасностью полетов, а также руководителей подразделений, ответственных за техническое состояние и эксплуатацию транспортных средств. Направление на медицинское освидетельствование оформляется письменно по следующей форме.

НАПРАВЛЕНИЕ НА МЕДИЦИНСКОЕ ОСВИДЕТЕЛЬСТВОВАНИЕ ДЛЯ УСТАНОВЛЕНИЯ ФАКТА УПОТРЕБЛЕНИЯ ПСИХОАКТИВНЫХ ВЕЩЕСТВ

1. Фамилия, имя, отчество лица, направляемого на медицинское освидетельствование _____

2. Место работы, должность _____

3. Причина направления на освидетельствование _____

4. Дата и время (московское) выдачи направления _____

5. Фамилия, имя, отчество, должность лица, выдавшего направление _____

Подпись должностного лица,
выдавшего направление

Медицинское освидетельствование для установления факта употребления психоактивных веществ проводится в помещении здрав-пункта, амбулатории, медико-санитарной части организации гражданской авиации, имеющих соответствующую лицензию.

Медицинское освидетельствование проводит врач, прошедший обучение по программе медицинского освидетельствования для установления факта употребления психоактивных веществ.

При отсутствии в штате организации гражданской авиации врача и значительной удаленности аэропорта от медицинских учреждений здравоохранения разрешается проведение медицинского освидетельствования фельдшером после его обучения по программе под-готовки по вопросам проведения медицинского освидетельствования для установления факта употребления психоактивных веществ.

Освидетельствуемый должен быть поставлен в известность о проводимом исследовании.

Основой медицинского заключения о состояниях, связанных с употреблением психоактивных веществ, служат объективные данные клинического исследования.

Кроме того, обязательно проводятся исследования выдыхаемого воздуха, мочи или слюны.

Обязательным является применение не менее двух биохимических реакций и их повторное проведение через 20 минут.

При подозрении на употребление обследуемым наркотических средств или психотропных веществ, при наличии клинической картины опьянения, отсутствии запаха алкоголя изо рта и отрицательных результатах биопроб на алкоголь проводится медицинское освидетельствование с применением экспресс-диагностики содержания наркотического средства или психотропного вещества в моче.

Одна часть пробы мочи в опечатанном виде должна быть от-правлена на экспертизу в химико-токсикологическую лабораторию. Вторая часть исследуемой мочи, взятой у освидетельствуемого, хранится в медицинском учреждении гражданской авиации в течение 35 дней для возможных контрольных исследований.

При получении положительных результатов освидетельствуемый направляется на освидетельствование в медицинское учреждение наркологического профиля.

По результатам медицинского освидетельствования медицинским работником составляется акт медицинского освидетельствования.

В медицинское учреждение здравоохранения освидетельствуемый направляется при наличии письменного направления не позднее двух часов с момента проведения пробы.

Результаты исследований не должны сообщаться обследуемому до окончания всей процедуры медицинского освидетельствования.

АКТ
МЕДИЦИНСКОГО ОСВИДЕТЕЛЬСТВОВАНИЯ
ДЛЯ УСТАНОВЛЕНИЯ ФАКТА УПОТРЕБЛЕНИЯ
АЛКОГОЛЯ И СОСТОЯНИЯ ОПЬЯНЕНИЯ

«__» _____ 20__ г.

1. Фамилия, имя, отчество _____
Возраст (год рождения) _____

Где и кем работает _____

Кем и когда (точное время) направлен на медицинское освидетельствование

Дата и точное время медицинского освидетельствования _____

Кем освидетельствован (врач, фельдшер) _____

2. Причина освидетельствования: пребывание на рабочем месте в состоянии опьянения (алкогольного, наркотического) _____

3. Внешний вид испытуемого: состояние одежды, кожи, наличие повреждений (ранения, ушибы и т.д.) _____

4. Поведение: напряжен, замкнут, раздражен, возбужден, агрессивен, эйфоричен, болтлив, суетлив, настроение неустойчиво, сонлив, заторможен, жалуется на свое состояние (на что именно) _____

5. Состояние сознания, ориентировка в месте, времени, ситуации и собственной личности

6. Речевая способность: связность изложения, нарушение артикуляции, смазанность речи и др.

7. Вегетативно-сосудистая реакция (состояние кожных покровов, слизистых глаз, языка, потливость, слюнотечение) _____

Дыхание: учащенное, замедленное _____

Пульс _____ артериальное давление _____

Зрачки: сужены, расширены, реакция на свет _____

Нистагм _____

8. Двигательная сфера _____

Мимика: вялая, оживленная _____

Походка (шатающаяся, разбрасывание ног при ходьбе), ходьба с быстрыми поворотами (пошатывание при поворотах), стояние в пробе Ромберга

Точные движения (поднять монету с пола, пальце-носовая проба) _____

Дрожание век, языка, пальцев рук _____

9. Имеются ли признаки нервно-психического заболевания, органического поражения центральной нервной системы, физического истощения, перенесенные травмы (со слов испытуемого) _____

10. Сведения о последнем употреблении алкоголя, лекарственных (наркотических) средств: субъективные, объективные (по документам и другим источникам) _____

11. Запах алкоголя или другого вещества изо рта _____

12. Наличие алкоголя или другого вещества в выдыхаемом воздухе и биологических средах организма:

а) воздух исследовался на приборе _____ методом Рапопорта, индикаторной трубочкой _____

Время и результаты исследования _____

Повторного исследования _____

б) биологическая среда(ы) (моча, слюна, кровь) исследовались _____

методами _____ время отбора пробы _____

Время и результаты исследования _____

13. Другие данные медицинского осмотра или предъявленных документов _____

14. ЗАКЛЮЧЕНИЕ - состояние обследуемого квалифицируется (необходимое подчеркнуть):

трезв, признаков употребления алкоголя нет; установлен факт употребления алкоголя, признаков опьянения нет; алкогольное опьянение;

состояние одурманивания, вызванное наркотическими или другими веществами (при этом указывается установленная экспресс-тестированием группа веществ)

Состояние одурманивания, вызванное неустановленным веществом.

Подпись медицинского работника, проводившего медицинское освидетельствование _____

15. Подпись испытуемого об ознакомлении с результатами медицинского освидетельствования _____

В случае отказа освидетельствуемого от медицинского обследования факт отказа от медицинского обследования заносится в акт и заверяется подписью врача и обследуемого.

Акт медицинского освидетельствования оформляется в трех экземплярах, подписывается врачом (фельдшером), проводившим медицинское освидетельствование, и освидетельствуемым. Сокращения, исправления и прочерки в акте не допускаются.

Отказ освидетельствуемого от подписи заносят в акт, заверяют подписью врача (фельдшера), проводившего медицинское освидетельствование.

Первый экземпляр акта направляется руководителю организации гражданской авиации, сотрудник которой проходил медицинское освидетельствование, второй – главному специалисту (по авиационной медицине) межрегионального территориального управления воз-душного транспорта Минтранса России, третий экземпляр остается в медицинском учреждении гражданской авиации, где проводилось медицинское освидетельствование.

При установлении факта употребления членом экипажа воздушно-го судна или диспетчером УВД психоактивного вещества врач (фельдшер), проводивший медицинское освидетельствование, в течение суток по телефону, факсу или электронной почте информирует главного специалиста по авиационной медицине регионального управления воздушного транспорта Минтранса России и отдел авиационной медицины и охраны труда Управления персонала и учебных заведений гражданской авиации Минтранса России об отстранении от полетов (дежурства) с указанием фамилии, имени, отчества, возраста, должности, принадлежности освидетельствуемого к организации гражданской авиации и даты медицинского освидетельствования.

Лица с установленными в наркологическом стационаре диагнозами «Психические расстройства и расстройства поведения, вызванные употреблением: алкоголя, опиоидов, каннабиоидов, седативных средств, гипнотических препаратов, кокаина, других стимулирующих средств, галлюциногенов и летучих растворите-лей, кроме табака и кофеина» признаются негодными к работе.

В тех случаях, когда при проведении скрининг-тестирования (по показаниям или выборочно) на наличие психоактивных веществ (их метаболитов) в биологических средах (моча, кровь и др.) обнаруживается положительный результат, освидетельствуемый в установленном порядке должен быть направлен на экспертизу в специализированный наркологический кабинет.

При однократном выявлении признаков наркотического опьянения каннабиоидами или установлении факта их употребления авиа-

ционный персонал отстраняется от работы и в течение трех месяцев проводятся лечебно-оздоровительные мероприятия. Контроль нарколога и невропатолога осуществляется ежемесячно с обязательным медицинским обследованием на наличие метаболитов наркотических веществ в моче. При положительных результатах наблюдения и положительной служебной характеристике авиационный персонал может быть признан ВЛЭК ГА годным к профессиональной деятельности.

При однократном установлении факта употребления авиационным персоналом опиатов, галлюциногенов, стимуляторов, кокаина или выявлении признаков наркотического опьянения указанными веществами ВЛЭК ГА выносится решение об отстранении от работы и проведении лечебно-оздоровительных мероприятий в течение шести месяцев. В исключительных случаях при полной компенсации нервно-психических функций возможен допуск к профессиональной деятельности после стационарного медицинского освидетельствования ВЛЭК ГА и заключения нарколога, но не ранее чем через шесть месяцев после установления факта употребления опиатов, галлюциногенов, стимуляторов, кокаина или выявления признаков наркотического опьянения.

При повторном установлении факта употребления (состояния одурманивания) психоактивных веществ выносится медицинское заключение о негодности к работе.

Зависимость (злоупотребление) авиационного персонала от психоактивных веществ, в том числе в анамнезе, является противопоказанием к работе и обучению.

Выявление наркопотребителей на железнодорожном транспорте

Согласно порядку проведения обязательных предварительных, при поступлении на работу, и периодических медицинских осмотров на федеральном железнодорожном транспорте, утвержденных приказом Министерства путей сообщения Российской Федерации от

22 марта 1999 года № 6Ц, обязательные медицинские осмотры на железнодорожном транспорте проводятся с целью медицинского обеспечения безопасности движения поездов, сохранения здоровья и трудоспособности работников.

Обязательным медицинским осмотрам подлежат:

1. Лица, поступающие на работу, и работники железнодорожного транспорта, непосредственно связанные с движением поездов:

2. Обеспечивающие движение поездов.

3. Осуществляющие профессиональную деятельность в условиях повышенной опасности (начальники железных дорог, их заместители, работники аппаратов управлений и отделений же-

лезных дорог, линейных предприятий и иных организаций железнодорожного транспорта, работа которых связана с выходом на железнодорожные пути).

4. Лица, поступающие на работу, и работники железнодорожного транспорта, связанные с воздействием опасных и вредных производственных факторов.

5. Лица, поступающие на курсы и в школы профессиональной подготовки, абитуриенты и учащиеся учебных заведений железнодорожного транспорта.

Обязательные медицинские осмотры работников железнодорожного транспорта проводятся:

1. Работников, непосредственно связанных с движением поездов, с учетом профессии и возраста со следующей периодичностью:

1.1. Машинистов локомотивов, работающих без помощников машинистов на поездной и маневровой работе, машинистов и помощников машинистов, обслуживающих скоростные поезда, и механиков рефрижераторных секций - **ежегодно**.

1.2. Иных машинистов, водителей и их помощников, работников, выполняющих диспетчерско - операторские и станционно - маневровые работы, обеспечивающие движение поездов, в возрасте до 50 лет - каждые 2 года, после 50 лет - **ежегодно**.

1.3. Других работников, непосредственно связанных с движением поездов, - **раз в 3 года**.

2. Работников, подвергающихся воздействию опасных и вредных производственных факторов, - с периодичностью, установленной нормативными правовыми актами Минздрава России, принятыми в установленном порядке.

3. Работников, непосредственно связанных с движением поездов и одновременно подвергающихся воздействию опасных и вредных производственных факторов, - с периодичностью, установленной настоящим Положением и нормативными правовыми актами Минздрава России, принятыми в установленном порядке.

4. Работников в возрасте до 21 года - с периодичностью, установленной законодательством Российской Федерации о труде, - ежегодно.

В соответствии со статьей 25 Закона «О железнодорожном транспорте» от 10.03.2001 г. № 17-ФЗ работники железнодорожного транспорта общего пользования, которые осуществляют производственную деятельность, непосредственно связанную с движением поездов и маневровой работой, перечень профессий которых определяется федеральным органом исполнительной власти в области железнодорожного транспорта, проходят обязательные предрейсо-

вые или предсменные медицинские осмотры, а также по требованию работодателей медицинское освидетельствование на установление факта употребления алкоголя, наркотического средства или психотропного вещества.

Согласно постановлению Правительства Российской Федерации от 18 мая 2011 года № 394, в перечень отдельных видов профессиональной деятельности и деятельности, связанной с источником повышенной опасности, на занятие которыми устанавливаются ограничения для больных наркоманией, включены работы по профессиям и должностям согласно перечню профессий и должностей работников, обеспечивающих движение поездов, подлежащих обязательным предварительным, при поступлении на работу, и периодическим медицинским осмотрам, утвержденному постановлением Правительства Российской Федерации от 8 сентября 1999 года №1020, а также работы, связанные с выходом на действующие железнодорожные пути.

Приказом Министерства транспорта Российской Федерации от 28 марта 2007 года № 36 «Об утверждении Перечня профессий работников, производственная деятельность которых непосредственно связана с движением поездов и маневровой работой на железнодорожном транспорте общего пользования, подлежащих обязательным предрейсовым или предсменным медицинским осмотрам» (Зарегистрирован в Минюсте РФ 5 мая 2007 года, регистрационный номер 9399), утвержден Перечень профессий работников, производственная деятельность которых непосредственно связана с движением поездов и маневровой работой на железнодорожном транспорте общего пользования, подлежащих обязательным предрейсовым или предсменным медицинским осмотрам.

В соответствии с данными приказом обязательный предрейсовый или предсменный медицинский осмотр проходят следующие работники железнодорожного транспорта:

- Водитель дрезины
- Машинист автомотрисы
- Машинист газотурбовоза
- Машинист дизель-поезда
- Машинист железнодорожно-строительных машин
- Машинист крана (крановщик) (на железнодорожном ходу)
- Машинист мотовоза Машинист паровоза Машинист тепловоза Машинист электровоза Машинист электропоезда
- Помощник водителя дрезины

Помощник машиниста автотрисы
Помощник машиниста газотурбовоза
Помощник машиниста дизель-поезда
Помощник машиниста железнодорожно-строительных машин
Помощник машиниста крана (на железнодорожном ходу)
Помощник машиниста мотовоза Помощник машиниста
паровоза Помощник машиниста тепловоза Помощник
машиниста электровоза Помощник машиниста электропоезда
Кочегар паровозов в депо

Действие приказа распространяется на работников железнодорожного транспорта, деятельность которых непосредственно связана с работой на железнодорожных путях общего пользования.

Порядок проведения обязательных предрейсовых или предсменных медицинских осмотров на железнодорожном транспорте общего пользования утвержден приказом Минтранса России от 16 июля 2010 года № 154.

Данный вид осмотров производится медицинскими учреждениями железнодорожного транспорта.

Инструкцией предусмотрено, что при выявлении симптомов употребления наркотиков, информация докладывается начальнику локомотивного депо с целью организации взаимодействия с органами прокуратуры, дознания, следствия или суда, уполномоченных выносить постановление о проведении медицинского освидетельствования и выдавать соответствующее направление, а также сопровождения и доставки работника в медицинское учреждение для проведения освидетельствования.

Выявление наркопотребителей из числа поступающих на военную службу

В соответствии со ст.5.1 Федерального закона «О воинской обязанности и военной службе» от 28.03.1998 года №53-ФЗ граждане при постановке на воинский учет, призыве или поступлении на военную службу по контракту, поступлении в военные образовательные учреждения профессионального образования, призыве на военные сборы, а также граждане, ранее признанные ограниченно годными к военной службе по состоянию здоровья, проходят медицинское освидетельствование.

Порядок проведения медицинских осмотров и освидетельствования лиц призывного возраста урегулирован Инструкциями, утвержд-

денными совместным приказом Министра обороны РФ № 240 и Министерства здравоохранения РФ № 168 «Об организации медицинского обеспечения подготовки граждан Российской Федерации к военной службе» от 23 мая 2001 года и Положением о военноврачебной экспертизе, утвержденным Постановлением Правительства РФ от 4 июля 2013 года № 565.

Ежегодно до 5 ноября года, предшествующего первоначальной постановке граждан на воинский учет, военный комиссариат истребует:

из медицинских учреждений независимо от форм собственности - медицинские документы (медицинские карты амбулаторного больного, выписки из медицинских карт стационарного больного, рентгенограммы, протоколы специальных методов исследования и т.п.) и другие сведения, характеризующие состояние здоровья граждан, подлежащих учету;

из диспансеров - списки лиц, состоящих на диспансерном учете, а также переболевших в течение последних 12 месяцев инфекционными и паразитарными болезнями, требующими динамического врачебного наблюдения;

из учреждений государственной службы медико-социальной экспертизы населения - сведения о лицах, признанных инвалидами, а также медицинские документы, послужившие основанием для признания их инвалидами;

из школ (интернатов) для слабовидящих, слабослышащих, глухонемых, вспомогательных школ для умственно отсталых, а также учреждений для трудновоспитуемых детей - медико-педагогические характеристики и медицинские документы, характеризующие состояние их здоровья;

из органов внутренних дел - сведения о лицах, состоящих на учете за правонарушения, бродяжничество, употребление наркотических, токсических веществ, алкоголя и медицинских препаратов в немедицинских целях.

Руководители организаций и учреждений обязаны представить сведения и медицинские документы по запросам военных комиссариатов в 2-недельный срок. Медицинское освидетельствование граждан, подлежащих учету, проводится врачами-специалистами - членами комиссии, включая психиатра, и в случае необходимости - психиатром - наркологом.

В ходе медицинского освидетельствования гражданина, подлежащего учету, врач-специалист - член комиссии, изучив анамнез, результаты клинико-инструментального исследования и оценив состояние его здоровья, выносит заключение о категории его годности к военной службе:

а) в разделе II учетной карты призывника (приложение N 8 к Инструкции по подготовке и проведению призыва) и карте медицинского освидетельствования гражданина, подлежащего призыву на военную службу (приложение N 12 к Инструкции):

б) в листе медицинского освидетельствования (приложение N 4 к Инструкции), оформляемом на граждан, подлежащих учету, признанных годными к военной службе с незначительными ограничениями, ограниченно годными к военной службе, временно негодными к военной службе, негодными к военной службе, а также направленных на обследование (лечение).

В соответствии с Инструкцией о порядке проведения медицинского освидетельствования, обследования (лечения) граждан Российской Федерации при призыве на военную службу и лечебно-оздоровительных мероприятий среди граждан Российской Федерации, получивших отсрочки от призыва на военную службу по состоянию здоровья ежегодно до 15 марта (15 сентября) военный комиссариат истребует из психоневрологических, наркологических, диспансеров (кабинетов) - списки лиц, состоящих на учете, а из органов внутренних дел - сведения о лицах, состоящих на учете за правонарушения, бродяжничество, употребление наркотических, токсических веществ, алкоголя и лекарственных препаратов в немедицинских целях.

В состав комиссии, осуществляющей медицинское освидетельствование лиц при постановке на воинский учет, призыве, поступлении на службу по контракту входит врач-психиатр.

В соответствии с Постановлением Правительства Российской Федерации от 4 июля 2013 года № 565 «Об утверждении Положения о военно-врачебной экспертизе» граждане, поступающие на военную службу по контракту, на приравненную службу, и граждане, поступающие в мобилизационный людской резерв, граждане, поступающие в военно-учебные заведения (учебные заведения), проходят обязательные диагностические исследования, в том числе исследование биологических жидкостей организма человека на основные группы наркотических средств, психотропных веществ и их аналогов (опиаты, каннабиноиды, амфетамины, кокаин, барбитураты, метадон, фенциклидин) (далее - исследование на наркотические средства);

При выявлении факта употребления наркотических средств освидетельствуемым лицом, оно направляется на стационарное (амбулаторное) обследование в медицинское учреждение наркологического профиля. После получения результатов обследования выносится заключение о категории годности к военной службе по соответствующим статьям расписания болезней, изложенных в Требованиях к состоянию здоровья граждан при первоначальной постановке на во-

инский учет, призыве на военную службу (военные сборы), граждан, поступающих на военную службу по контракту, граждан, поступающих на военно-учебные заведения, военнослужащих, граждан, пребывающих в запасе вооруженных сил Российской Федерации.

Статья 19 расписания болезней предусматривает психические расстройства, тяжесть которых варьируется, но при этом все они являются следствием употребления одного или нескольких психоактивных веществ.

относятся хронические алкогольные психозы, хронический алкоголизм, наркомания и токсикомания с выраженными и умеренными изменениями личности, интеллектуально-мнестическими нарушениями.

К пункту «б» относятся:

острые алкогольные психозы, хронический алкоголизм, наркомания и токсикомания с незначительно выраженными изменениями личности; злоупотребление наркотическими и токсическими веществами (случаи повторного приема психоактивных веществ, сопровождающиеся отчетливыми вредными последствиями при отсутствии синдрома зависимости).

Лицо с перечисленными психическими расстройствами признается не годным либо ограниченно годным к военной службе.

Единичное или эпизодическое употребление психоактивных веществ (наркотических или токсических средств) не может служить основанием для применения этой статьи.

В соответствии со ст.23 Закона №53-ФЗ граждане признанные не годными или ограниченно годными к военной службе по состоянию здоровья от призыва на военную службу освобождаются.

Таким образом, действующим законодательством создан механизм выявления лиц допускающих немедицинское потребление наркотиков при их постановке на воинский учет, призыве, поступлении на службу по контракту. Данный механизм прежде всего направлен на недопущение указанных лиц к военной службе.

Выявление потребителей наркотиков среди водителей автотранспорта

Освидетельствование водителей транспортных средств проводится на основании Постановления Правительства Российской Федерации от 26 июня 2008 года № 475 «Об утверждении Правил освидетельствования лица, которое управляет транспортным средством, на состояние алкогольного опьянения и оформления его результатов, направления указанного лица на медицинское освидетельствование на состояние опьянения, медицинского освиде-

тельствования этого лица на состояние опьянения и оформления его результатов и Правил определения наличия наркотических средств или психотропных веществ в организме человека при проведении медицинского освидетельствования на состояние опьянения лица, которое управляет транспортным средством».

При проведении освидетельствования учреждения здравоохранения руководствуются положениями приказа Минздрава РФ от 14 июля 2003 года № 308 «О медицинском освидетельствовании на состояние опьянения».

В соответствии с вышеназванными нормативными актами, направлению на медицинское освидетельствование на установление факта опьянения подлежит водитель транспортного средства:

а) при отказе от прохождения освидетельствования на состояние алкогольного опьянения;

б) при несогласии с результатами освидетельствования на состояние алкогольного опьянения;

в) при наличии достаточных оснований полагать, что водитель транспортного средства находится в состоянии опьянения, и отрицательном результате освидетельствования на состояние алкогольного опьянения.

Медицинское освидетельствование водителя транспортного средства на состояние опьянения осуществляется в медицинских учреждениях, имеющих соответствующую лицензию, на основании протокола о направлении на освидетельствование, составленного должностным лицом ГИБДД.

При наличии клинических признаков опьянения и отрицательном результате определения алкоголя в выдыхаемом воздухе врач, проводящий освидетельствование, отбирает пробу биологического объекта (моча, слюна и т.д.) и направляет на химико-токсикологическое исследование с целью определения средств (веществ) или их метаболитов (за исключением алкоголя), вызвавших опьянение.

Согласно статье 20 Федерального закона от 10.12.1995 года № 196-ФЗ «О безопасности дорожного движения» юридические лица и индивидуальные предприниматели, осуществляющие на территории Российской Федерации деятельность, связанную с эксплуатацией транспортных средств, обязаны организовывать и проводить с привлечением работников органов здравоохранения предрейсовые медицинские осмотры водителей.

В соответствии со статьей 46 Федерального закона от 21 ноября 2011 года №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» медицинский осмотр представляет собой комплекс медицинских вмешательств, на-

правленных на выявление патологических состояний, заболеваний и факторов риска их развития.

Предсменные, предрейсовые медицинские осмотры проводятся перед началом рабочего дня (смены, рейса) в целях выявления признаков воздействия вредных и (или) опасных производственных факторов, состояний и заболеваний, препятствующих выполнению трудовых обязанностей, в том числе алкогольного, наркотического или иного токсического опьянения и остаточных явлений такого опьянения.

Послесменные, послерейсовые медицинские осмотры проводятся по окончании рабочего дня (смены, рейса) в целях выявления признаков воздействия вредных и (или) опасных производственных факторов рабочей среды и трудового процесса на состояние здоровья работников, острого профессионального заболевания или отравления, признаков алкогольного, наркотического или иного токсического опьянения.

Минздравом России совместно с Минтрансом России утверждены методические рекомендации «Об организации проведения предрейсовых медицинских осмотров водителей транспортных средств».

Приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 декабря 2014 года № 835 утвержден Порядок проведения предсменных, предрейсовых и послесменных, после-рейсовых медицинских осмотров.

Данный приказ вступил в силу с 1 мая 2015 года и устанавливает единый порядок проведения предсменных, предрейсовых, послесменных и послерейсовых медосмотров, которым обязаны руководствоваться работодатели при организации соответствующего медосмотра своих работников.

Важным является вопрос о соотношении названного порядка и уже существующих правил и рекомендаций. Так, организация предрейсовых медосмотров водителей транспортных средств осуществляется, в том числе согласно методическим рекомендациям, утвержденным Письмом Минздрава РФ от 21.08.2003 года № 2510/9468-03-32, а порядок проведения медосмотра, например, диспетчеров управления воздушным движением установлен Приказом Минтранса России от 22.04.2002 года № 50. Рассматриваемый Приказ не отменяет действие данных и других подобных им документов. В связи с этим можно предположить, что они будут применяться в части, не противоречащей порядку, утвержденному Приказом.

Нарушение установленного порядка проведения обязательного медицинского освидетельствования водителей транспортных средств (кандидатов в водители транспортных средств) либо обязательных предварительных, периодических, предрейсовых или

последнейших медицинских осмотров, согласно статьи ст. 11.32 КоАП РФ) предусматривает штраф:

- для граждан - в размере от 1000 до 1500 руб.;
- для должностных лиц - от 2000 до 3000 руб.;
- для юрлиц и ИП - от 30 000 до 50 000 руб.

За административные правонарушения, предусмотренные статьей 11.32 КоАП РФ, лица, осуществляющие предпринимательскую деятельность без образования юридического лица, несут административную ответственность как юридические лица.

По результатам предрейсового осмотра ведется полицейской учет отстраненных от рейса водителей, для чего используется бланк карты амбулаторного больного (форма 25), в которую за-носятся результаты освидетельствования (анамнез, объективные данные, причина отстранения).

Выявление признаков нахождения под действием алкоголя, наркотических и психотропных препаратов или токсикантов, нарушающих функциональное состояние, служит основанием для отстранения водителей автотранспортных средств от работы. В этом случае медицинский работник обязан провести контроль трезвости, который заключается в клиническом обследовании и лабораторной диагностике биологических сред водителя (выдыхаемый воздух и моча), для чего используются алкометры и экспресс-тесты на наркотики.

Наличие клинических признаков опьянения и обнаружение в биологической среде наркотического вещества служат основанием для вынесения заключения о нахождении в состоянии наркотического опьянения.

Результаты контроля трезвости указываются в протоколе контроля трезвости, составляемом в 2 экземплярах (1 экземпляр протокола остается у медработника, второй - передается руководителю организации).

Также каждый случай контроля трезвости регистрируется в специальном пронумерованном, прошнурованном журнале, скрепленном печатью организации или учреждения здравоохранения. В журнале записываются: фамилия, имя, отчество, возраст, место работы и должность, причина направления на обследование, кем направлен, дата и время проведения контроля трезвости, заключение, принятые меры, фамилия и инициалы медицинского работника.

При неясной или неполной клинической картине опьянения, сомнительных результатах лабораторного исследования, противоречивости данных клинического и лабораторного обследования, а так-же несогласии испытуемого с заключением проведенного контроля трезвости медицинский работник обязан подготовить руководителю

организации представление для направления его в территориальное лечебно-профилактическое учреждение и проведения врачебного медицинского освидетельствования и установления факта употребления алкоголя или других психоактивных веществ с приложением протокола контроля трезвости.

Определение наличия наркотических средств или психотропных веществ в организме человека проводится на основании направления (учётная форма № 452/у-06), выданного медицинским работником, осуществляющим медицинское освидетельствование на состояние опьянения лица, которое управляет транспортным средством.

Результаты исследований оформляются справкой по форме № 454/у-06.

Справка о результатах химико-токсикологических исследований приобщается ко второму экземпляру акта медицинского освидетельствования на состояние опьянения лица, которое управляет транспортным средством.

Выявление наркопотребителей в иных сферах

Согласно статье 34 Федерального закона РФ от 30 марта 1999 года № 52-ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения», в целях предупреждения возникновения и распространения инфекционных заболеваний, массовых неинфекционных заболеваний (отравлений) и профессиональных заболеваний работники отдельных профессий, производств и организаций при выполнении своих трудовых обязанностей обязаны проходить предварительные при поступлении на работу и периодические профилактические медицинские осмотры.

В случае необходимости на основании предложений органов, осуществляющих федеральный государственный санитарно-эпидемиологический надзор, решениями органов государственной власти субъектов Российской Федерации или органов местного самоуправления в отдельных организациях (цехах, лабораториях и иных структурных подразделениях) могут вводиться дополнительные показания к проведению медицинских осмотров работников.

Индивидуальные предприниматели и юридические лица обязаны обеспечивать условия, необходимые для своевременного прохождения медицинских осмотров работниками.

Работники, отказывающиеся от прохождения медицинских осмотров, не допускаются к работе.

В Федеральном законе № 79 - ФЗ от 27.07.2004 г. «О государственной гражданской службе Российской Федерации» и в Федеральном законе № 25 - ФЗ от 02.03.2007 года «О муниципаль-

ной службе в Российской Федерации» предусмотрено, что гражданин не может быть принят или находиться на гражданской службе при наличии у него социально значимых заболеваний и заболеваний, представляющих опасность для окружающих.

Обязательные медицинские осмотры при выполнении трудовой деятельности также предусмотрены:

статьей 51 Закона Российской Федерации от 0.07.92 г. № 3266 - 1 «Об образовании» - обязательное прохождение периодических медицинских обследований педагогическим работниками образовательных учреждений.

статьей 28 Федерального закона от 26 марта 2003 года № 35-ФЗ «Об электроэнергетике» - в отношении работников, непосредственно обслуживающих объекты электроэнергетики, приказом Министерства энергетики РФ от 31 августа 2011 года № 390 утвержден Порядок проведения медицинских осмотров (обследований) работников, непосредственно занятых на работах, связанных с обслуживанием объектов электроэнергетики.

статьей 27 Федерального закона от 21 ноября 1995 года № 170-ФЗ «Об использовании атомной энергии», постановлением Правительства Российской Федерации от 1 марта 1997 г. № 233 «О Перечне медицинских противопоказаний и Перечне должностей, на которые распространяются данные противопоказания, а также о Требованиях к проведению медицинских осмотров и психофизиологических обследований работников объектов использования атомной энергии» - в отношении работников объектов использования атомной энергии;

статьей 4.1 Закона Российской Федерации от 26 июня 1992 года № 3132-1 «О статусе судей в Российской Федерации», постановлением Совета судей РФ от 26 декабря 2002 года № 78 – в отношении претендентов на должность судьи; статьей 14 Федерального закона от 2 мая 97 года № 76-ФЗ «Об уничтожении химического оружия» и Федеральным законом от 21 июля 1997 года № 116-ФЗ «О промышленной безопасности опасных производственных объектов» в отношении работников, занятых на работах по уничтожению химического оружия; приказом министерства здравоохранения СССР от 26 мая 1986 года № 724 «О порядке предварительных и периодических медицинских осмотров судоводителей индивидуальных маломерных судов».

санитарными правилами для производств основных свинецсодержащих пигментов, утвержденными заместителем Главного государственного санитарного врача СССР 24 мая 1979 года № 1983-79

санитарными правилами для производств при работе с бериллием

и его соединениями, утвержденными заместителем министра здравоохранения СССР, Главным государственным санитарным врачом СССР 16 ноября 1972 года № 993-72 правилами по охране труда в лесозаготовительном, деревообрабатывающем производствах и при проведении лесохозяйственных работ ПОТ РМ 001-97, утвержденными Постановлением Министерства труда и социального развития Российской Федерации от 21 марта 1997 года № 15.

Порядок проведения медицинского освидетельствования работника либо кандидата на работу

В соответствии со статьей 44 Федерального закона РФ от 08 января 1998 года № 3-ФЗ «О наркотических средствах и психотропных веществах», лицо, в отношении которого имеются достаточные основания полагать, что оно больно наркоманией, находится в состоянии наркотического опьянения либо потребило наркотическое средство или психотропное вещество без назначения врача, может быть направлено на медицинское освидетельствование.

Медицинское освидетельствование лица проводится в специально уполномоченных на то органами управления здравоохранением учреждениях здравоохранения по направлению органов дознания, органа, осуществляющего оперативно-розыскную деятельность, следователя или судьи, которые выносят соответствующее постановление.

Такая формулировка предполагает безусловный характер освидетельствования, причем в случае положительного его результата появляются основания для постановки гражданина на наркологический учет.

Медицинское освидетельствование проводится на основании:

1) добровольного обращения лица, незаконно потребляющего наркотические средства, психотропные вещества;

2) направления лица на медицинское освидетельствование органами прокуратуры, дознания, органами, осуществляющими оперативно-розыскную деятельность, следователем, судьей или органами по контролю за оборотом наркотических средств и психотропных веществ;

3) решения органов или учреждений здравоохранения, принимаемого в случаях и порядке, установленных федеральным законодательством;

4) направления, выданного должностным лицом организации по месту работы освидетельствуемого, в случаях и порядке, установленных федеральным законодательством;

5) наличия иных оснований для медицинского освидетельствования, установленных федеральным законодательством.

Освидетельствование на наличие алкогольного или наркотическо-

го опьянения, как правило, производится в кабинетах экспертизы опьянения или в приемных отделениях медицинских учреждений, где есть врач, имеющий допуск к этой работе.

Освидетельствование производится в специализированных кабинетах наркологических диспансеров. Врач (фельдшер), производящий освидетельствование, составляет протокол медицинского освидетельствования по установленной форме в двух экземплярах. Один экземпляр выдается лицам, доставившим освидетельствуемого для определения факта состояния опьянения, второй остается в учреждении здравоохранения, где произведено освидетельствование, и хранится в порядке, установленном для медицинских карт стационарного больного.

Отдельным основанием для привлечения к административной ответственности в соответствии со ст. 12.8 КоАП РФ является управление транспортным средством водителем, находящимся в состоянии опьянения, передача управления транспортным средством лицу, находящемуся в состоянии опьянения. При этом отстранение от управления транспортным средством, освидетельствование на состояние алкогольного опьянения и медицинское освидетельствование на состояние опьянения производится в соответствии со ст. 27.12 КоАП РФ.

В соответствии с приложением к ст. 27.12 КоАП РФ под состоянием опьянения следует понимать наличие наркотических средств или психотропных веществ в организме человека, определяемое в порядке, установленном Правительством Российской Федерации.

Вместе с тем, за отказ от прохождения освидетельствования действующим законодательством установлены меры ответственности.

Для привлечения работника к административной ответственности по ст.6.9. КоАП РФ работодатель имеет право в порядке, предусмотренном ст.28.1 КоАП РФ, обратиться с заявлением в правоохранительные органы.

Так, если при выявлении признаков административного правонарушения, предусмотренного ст. 6.9 КоАП РФ лицо отказывается от прохождения медицинского освидетельствования, оно привлекается к административной ответственности по ст. 19.3 КоАП РФ «Неповиновение законному распоряжению сотрудника полиции, военнослужащего, сотрудника органов по контролю за оборотом наркотических средств и психотропных веществ, сотрудника органов, уполномоченных на осуществление функций по контролю и надзору в сфере миграции, либо сотрудника органа или учреждения уголовно-исполнительной системы». За данное правонаруше-

ние установлены санкции: административный штраф в размере **от пятисот до одной тысячи рублей или административный арест на срок до пятнадцати суток.**

Если лицо отказывается от прохождения медицинского освидетельствования при выявлении признаков административного правонарушения, предусмотренного ст. 12.8 КоАП РФ, оно привлекается к административной ответственности по ст. 12.26 КоАП РФ «Невыполнение водителем требования о прохождении медицинско-го освидетельствования на состояние опьянения». Санкции за данное правонарушение - **наложение административного штрафа в размере тридцати тысяч рублей с лишением права управления транспортными средствами на срок от полутора до двух лет.**

Порядок постановки на учет потребителей наркотических средств и порядок оказания больным наркоманией медицинской помощи

Выявление лиц, допускающих немедицинское потребление наркотиков при проведении медицинских освидетельствований специалистами государственных учреждений здравоохранения - наркологических диспансеров с последующей постановкой на учет осуществляется в соответствии со следующими нормативно – правовыми актами:

- приказом Минздрава СССР от 12.09.1988 года № 704 «О сроках диспансерного наблюдения больных алкоголизмом, наркоманией, токсикоманией»,

- совместным приказом Минздрава СССР и МВД СССР от 20.05.88 № 402/109 «Об утверждении Инструкции о порядке выявления и учета лиц, допускающих немедицинское потребление наркотических или других средств, влекущих одурманивание, оформления и направления на принудительное лечение наркоманией» на основании заключения врача психиатра-нарколога, подтверждающее диагноз «наркомания» или факт потребления наркотических средств.

- временной инструкцией о порядке медицинского освидетельствования для установления факта употребления алкоголя и состояния опьянения, утвержденной заместителем Министра здравоохранения СССР 01.09.1988 года № 06-14/33-14, которая применяется во всех случаях, за исключением медицинского освидетельствования на состояние опьянения лиц, управляющих транспортными средствами.

Данная Временная инструкция Приказом Минздрава РФ от 12 августа 2003 года № 399 признана не действующей на территории РФ только в части медицинского освидетельствования на состояние опьянения лиц, управляющих транспортными средства-ми. Поэтому правила данной Инструкции применяются при проведении медицинского освидетельствования в целях установления

фактов употребления наркотического средства или психотропного вещества и состояния одурманивания, вызванного наркотическими или другими веществами. В этом случае обязательно указывается установленное вещество и заключение выносится только при до-стоверном лабораторном определении конкретного вещества;

- постановлением от 26 июня 2008 года № 475 «Об утверждении правил освидетельствования лица, которое управляет транспортным средством, на состояние алкогольного опьянения и оформления его результатов, направления указанного лица на медицинское освидетельствование на состояние опьянения, медицинского освидетельствования этого лица на состояние опьянения и оформления его результатов и правил определения наличия наркотических средств или психотропных веществ в организме человека при проведении медицинского освидетельствования на состояние опьянения лица, которое управляет транспортным средством»;

- Законом РФ от 02 июля 1992 года № 3185-1 «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее осуществлении»;

- Приказом министерства здравоохранения РФ от 15 ноября 2012 года № 929н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи по профилю «наркология»;

- постановлением Правительства РФ от 06 августа 1998 года № 892 «Об утверждении правил допуска лиц к работе с наркотическими средствами и психотропными веществами, а также к деятельности, связанной с оборотом прекурсоров наркотических средств и психотропных веществ»;

- Постановлением Правительства РФ от 28 апреля 1993 года № 377 «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании»»;

- Приказом Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 27 января 2006 года № 40 «Об организации проведения химико-токсикологических исследований при аналитической диагностике наличия в организме человека алкоголя, наркотических средств, психотропных и других токсических веществ».

Данное положение распространяется на лечебно - профилактические учреждения, в которых может возникнуть необходимость диагностики факта употребления наркотических средств и психотропных веществ, а в определенных случаях и алкоголя.

От оказания медицинской помощи и постановки на диспансерный учет лицо может отказаться, в соответствии со ст. 20 Федерального закона РФ от 21 ноября 2011 года №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

В соответствии с требованиями пункта 1 статьи 20 Федерального закона РФ от 21 ноября 2011 года №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

необходимым предварительным условием медицинского вмешательства является информированное добровольное согласие гражданина.

В статье 20 Федерального закона РФ от 21 ноября 2011 года №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» указано, что несовершеннолетние больные наркомани-ей в возрасте старше 16 лет, иные несовершеннолетние в возрасте старше 15 лет имеют право на добровольное информированное согласие на медицинское вмешательство или на отказ от него.

Медицинское вмешательство без согласия гражданина, одного из родителей или иного законного представителя допускается:

1) если медицинское вмешательство необходимо по экстренным показаниям для устранения угрозы жизни человека и если его состояние не позволяет выразить свою волю или отсутствуют законные представители;

2) в отношении лиц, страдающих заболеваниями, представляющими опасность для окружающих;

3) в отношении лиц, страдающих тяжелыми психическими расстройствами;

4) в отношении лиц, совершивших общественно опасные деяния (преступления);

5) при проведении судебно-медицинской экспертизы и (или) судебно-психиатрической экспертизы.

Как уволить работника, находящегося на рабочем месте в состоянии наркотического опьянения

Увольнение наркопотребителей производится согласно подпункту б пункта 6 части 1 статьи 81 ТК РФ: появление работника на работе (на своём рабочем месте либо на территории организации-работодателя или объекта, где по поручению работодателя работник должен выполнять трудовую функцию) в состоянии алкогольного,

наркотического или иного токсического опьянения.

Согласно пункту 42 постановления Пленума Верховного Суда РФ от 17 марта 2002 года № 2, при разрешении споров, связанных с расторжением трудового договора по подпункту «б» пункта 6 части первой статьи 81 Кодекса (появление на работе в состоянии алкогольного, наркотического или иного токсического опьянения), суды должны иметь в виду, что по этому основанию могут быть уволены работники, находившиеся в рабочее время в месте выполнения тру-

довых обязанностей в состоянии алкогольного, наркотического или иного токсического опьянения. При этом не имеет значения, отстранялся ли работник от работы в связи с указанным состоянием.

Необходимо также учитывать, что увольнение по этому основанию может последовать и тогда, когда работник в рабочее время находился в таком состоянии не на своем рабочем месте, но на территории данной организации либо он находился на территории объекта, где по поручению работодателя должен был выполнять трудовую функцию.

Общими признаками наркотического опьянения являются:

- бледность кожи;
- расширенные или суженные зрачки;
- покрасневшие или мутные глаза;
- замедленная речь;
- плохая координация движений;
- истощение.

Поведенческие признаки:

- безразличие к происходящему рядом;
- трудность в сосредоточении, ухудшение памяти;
- неадекватная реакция на критику;
- частая и неожиданная смена настроения.

Признаки могут варьироваться в зависимости от вида принимаемого наркотика.

Те, кто злоупотребляют марихуаной, могут отличаться стеклянными-и или покрасневшими глазами и постоянным кашлем.

Наркоманы, которые потребляют кокаин, демонстрируют повышенный уровень энтузиазма и чрезмерную энергичность в начале своего приема наркотиков. Позже они подвержены экстремальным колебаниям настроения и могут стать параноиками или нести откровенный бред.

Подробные признаки опьянения приведены в данном пособии в приложениях № 1-3.

В случае выявления работника в состоянии наркотического опьянения, работодатель, первым делом, должен отстранить работника от работы, согласно статье 76 ТК РФ.

На какой срок, ТК РФ не определяет, но очевидно, что отстранять надо на весь период до устранения обстоятельств, явившихся основанием для отстранения от работы или недопущения к работе.

Для отстранения сотрудника от работы необходимы следующие документы:

- докладная записка о состоянии работника;
- акт с описанием состояния работника, подтвержденный подписями не менее двух свидетелей.

Акт составляется в произвольной форме.

ООО «Нефтяная компания»

г. Иркутск

12 октября 2014 года

АКТ

о нахождении на рабочем месте в состоянии опьянения

Мною, заместителем руководителя Житовой А. Н., в присутствии:

- начальника службы безопасности Смирнова В.С.;
- начальника отдела кадров Александровой Е. И. —

составлен настоящий Акт о том, что 12 октября 2014 года в 10 часов 25 минут машинист агрегата по сбору нефти Петров Сергей Евгеньевич находится на рабочем месте в состоянии опьянения, что подтверждается следующим:

- бледность кожи;
- расширенные зрачки;
- покрасневшие глаза;
- замедленная речь;
- плохая координация движений;
- безразличие к происходящему рядом;
- трудность в сосредоточении, ухудшение памяти;
- неадекватная реакция на критику;
- частая и неожиданная смена настроения.

Мною, заместителем руководителя Житовой А.Н., Петров С.Е. отстранён от работы. Петрову С. Е. предложено:

- пройти медицинское освидетельствование. От освидетельствования Петров С.Е. отказался;
- в течение двух суток представить письменное объяснение.

Подписи:

Заместитель руководителя _____ Житова А. Н.

Начальник службы безопасности _____ Смирнов В.С. Начальник
отдела кадров _____ Александрова Е. И.

В случае отказа работника от ознакомления с актом делается запись об этом («С настоящим актом Петров С. Е. ознакомился отказался») и удостоверяется подписями.

Подписи:

Заместитель руководителя _____ Житова А. Н.

*Начальник службы безопасности _____ Смирнов В.С. Начальник
отдела кадров _____ Александрова Е. И.*

На основании докладной записки и акта о нахождении на рабочем месте в состоянии опьянения, отдел кадров издает приказ об отстранении работника от работы. Копия приказа направляется в бухгалтерию, поскольку время такого отстранения не оплачивается.

Для подтверждения диагноза наркотического опьянения наряду с подробным описанием клинических симптомов опьянения необходимы результаты химических исследований, подтверждающих потребление работником конкретного вещества, оказывающего наркотическое или токсикоманическое воздействие, на основании которых выносится заключение о наркотическом опьянении или опьянении, вызванном употреблением других одурманивающих средств.

Ценность медицинского заключения очевидна: врач основывается не только на субъективной оценке состояния, но и на лабораторных исследованиях биологических жидкостей, а также определении клинических признаков употребления одурманивающего вещества.

Таким образом, для подтверждения диагноза наркотического или токсикоманического опьянения отдел кадров организации либо медицинский работник организации, проводивший предрейсовый осмотр, выдает работнику, отстраненному от работы, направление на медицинское освидетельствование на состояние опьянения. Образец направления приведен ниже.

*Направление на
медицинское освидетельствование
на состояние опьянения*

1. Наименование работодателя: ООО «Нефтяная компания», 664000, г. Иркутск, ул. Алейная, д. 11.

2. Форма собственности и вид экономической деятельности работодателя по ОКВЭД: Общество с ограниченной ответственностью, Код ОКВЭД 23.20 Производство нефтепродуктов.

3. Наименование медицинской организации, фактический адрес ее местонахождения и ОГРН: ОГБУЗ «Иркутский областной психоневрологический диспансер», Юридический адрес: 664022 г. Иркутск, ул. Сударева, 6. Местонахождение: г. Иркутск, ул. Ленинградская, д. 77 ОГРН 1023801537627.

4. Фамилия, имя, отчество работника, направляемого на медицинское освидетельствование: Петров Сергей Евгеньевич, 18.02.1982 года рождения.

5. Место работы, должность: Служба по добыче месторождений, машинист агрегата по сбору нефти.

Должность, на которой работает сотрудник Петров Сергей Евгеньевич, включена в перечень отдельных видов профессиональной деятельности и деятельности, связанной с источником повышенной опасности, на занятие которыми устанавливаются ограничения для больных наркоманией, утвержденный Постановлением Правительства Российской Федерации от 18 мая 2011 года №394, пункт 7, и относится к перечню вредных и опасных производственных факторов и работ, при выполнении которых проводятся предварительные и периодические медицинские осмотры, согласно приказу Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации №204н от 12 сентября 2011 года.

6. Причина направления на медицинское освидетельствование: наличие признаков опьянения:

- бледность кожи;
- расширенные зрачки;
- покрасневшие глаза;
- замедленная речь;
- плохая координация движений;
- безразличие к происходящему рядом;
- трудность в сосредоточении, ухудшение памяти;
- неадекватная реакция на критику;
- частая и неожиданная смена настроения.

7. Дата и время выдачи направления: 12 октября 2014 года, 10 часов 45 минут

8. Направление выдал _____

9. Подпись работника _____

Если сотрудник отказался от освидетельствования

Сотрудник имеет право отказаться от освидетельствования, сославшись на статью 20 Федерального закона РФ от 21 ноября 2011 года №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

В такой ситуации следует собрать иные доказательства, так как состояние алкогольного либо наркотического или иного токсического опьянения может быть подтверждено как медицинским заключением, так и другими видами доказательств, которые должны быть соответственно оценены судом (п. 42 постановления Пленума Верховного суда РФ от 17 марта 2004 года № 2 «О применении судами Российской Федерации Трудового кодекса Российской Федерации»).

Это могут быть:

свидетельские показания. При сборе свидетельских показаний необходимо обратить внимание на отсутствие у свидетеля личного интереса в исходе дела;

фото- и видеосъёмка, где должны просматриваться состояние работника, место и время записи.

Достаточно однократного появления на рабочем месте в состоянии опьянения, чтобы увольнение состоялось. Такое расторжение трудового договора относится к дисциплинарным взысканиям в силу статьи 192 ТК РФ.

Вместе с тем, важно помнить, что дисциплинарное взыскание может быть применено не позднее месяца со дня обнаружения проступка, не считая времени болезни работника, пребывания его в отпуске, а также времени, необходимого на учёт мнения представительного органа работников. В любом случае увольнение не может быть применено позднее шести месяцев со дня совершения проступка (ст. 193 ТК РФ).

До применения дисциплинарного взыскания работодатель должен затребовать от работника письменное объяснение. Если по истечении двух рабочих дней указанное объяснение работником не представлено, то составляется соответствующий акт.

Нет никакого смысла требовать объяснений у работника в состоянии опьянения: даже если он что-то и даст, то суд сочтёт обращение с требованием представления объяснений ненадлежащим.

После того как объяснения получены или составлен акт об отказе представить объяснения, издаётся приказ об увольнении по форме № Т-8. С этим приказом необходимо ознакомить работника под роспись в течение трёх дней и вручить ему копию.

Скорее всего, сотрудник откажется ставить подпись в ознакомлении с приказом. В таком случае делаем отметку: «С приказом ознакомлен, от подписания отказался».

Пример оформления трудовой книжки

В трудовой книжке запись производится такая: «Трудовой договор расторгнут в связи с однократным грубым нарушением работником трудовых обязанностей — появлением на работе в состоянии наркотического опьянения, подпункт „б“ пункта 6 части первой статьи 81 Трудового кодекса Российской Федерации» — и делается ссылка на соответствующий приказ.

При получении трудовой книжки работник должен расписаться в личной карточке и книге учёта движения трудовых книжек и вкладышей в них (п. 41 постановления Правительства РФ от 16.04.03 № 225

«О трудовых книжках»). Также в последний рабочий день работнику необходимо выплатить все суммы, причитающиеся ему, в том числе и денежную компенсацию за неиспользованные отпуска (ст. 140 ТК РФ).

Образец трудового договора

Дата заключения настоящего трудового договора: «__» _____ 20__ г. Место заключения настоящего трудового договора: _____

(Указывается фамилия, имя, отчество работника)

именуем __ далее **Работник**, с одной стороны, и _____

(Указывается полное наименование работодателя- организации или фамилия, имя отчество работодателя- индивидуального предпринимателя)

именуем __ в дальнейшем **Работодатель**, в лице _____

действующ __ на основании _____

(Указывается документ, в силу которого это лицо наделено соответствующими полномочиями, например, устав, положение, доверенность, свидетельство, и данные этого документа, в том числе номер, дата и место выдачи, кем выдан)

с другой стороны, заключили настоящий трудовой договор о нижеследующем.

1. Предмет трудового договора. Общие положения.

1.1. Работник принимается в _____

(Указывается место работы, а в случае, когда работник принимается для работы в филиале, представительстве или ином обособленном структурном подразделении организации, расположенном в другой местности, - место работы с указанием обособленного структурного подразделения и его местонахождения)

на работу _____

Указывается трудовая функция, т.е. работа по должности в соответствии со штатным расписанием, профессии, специальности с указанием квалификации; конкретный вид поручаемой работнику работы. Если в соответствии с федеральными законами с выполнением работ по определенным должностям, профессиям, специальностям связано предоставление компенсаций и льгот либо наличие ограничений, то наименование этих должностей, профессий или специальностей должны соответствовать наименованиям, указанным в квалификационных справочниках, утверждаемых в порядке, устанавливаемом Правительством Российской Федерации)

По настоящему трудовому договору работодатель обязуется предоставить работнику работу по обусловленной трудовой функции, обеспечить условия труда, предусмотренные трудовым законодательством и иными нормативными правовыми актами, содержащими нормы трудового права, коллективным

договором (в случае его заключения), соглашениями, локальными нормативными актами и данным соглашением, своевременно и в полном размере выплачивать работнику заработную плату, а работник обязуется лично выполнять определенную этим соглашением трудовую функцию, соблюдать правила внутреннего трудового распорядка, действующие у данного работодателя.

1.2. Настоящий трудовой договор заключен:

а) на неопределенный срок; б) на срок с _____ по _____.

Обстоятельства (причины), послужившие основанием для заключения срочного трудового договора - _____

(Указываются в соответствии с Трудовым кодексом РФ или иным федеральным законом, рекомендуется указывать конкретный пункт, статью нормативного акта и в соответствии с ним точную формулировку причины)

1.3. а) Работнику устанавливается испытательный срок - _____ .

(Указывается количество дней, недель, месяцев)

б) Работник принимается без испытания.

(выбрать нужное)

1.4. Дата начала работы, то есть дата, с которой работник обязан приступить к работе - «__» _____ 20__ г.

1.5. Настоящий трудовой договор вступает в силу с момента подписания его обеими сторонами.

1.6. Работа по настоящему трудовому договору является для Работника

(основным местом работы или работой по совместительству)

(Примечание к параграфам 2 и 3 договора. По соглашению сторон в трудовой договор могут также включаться права и обязанности работника и работодателя, установленные трудовым законодательством и иными нормативными правовыми актами, содержащими нормы трудового права, локальными нормативными актами, а также права и обязанности работника и работодателя, вытекающие из условий коллективного договора, соглашений. Невключение в трудовой договор каких-либо из указанных прав и (или) обязанностей работника и работодателя не может рассматриваться как отказ от реализации этих прав или исполнения этих обязанностей.)

2. Права и обязанности Работника.

2.1. Работник осуществляет свою деятельность в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации о труде, Правилами внутреннего трудового распорядка Работодателя, иными локальными нормативными актами Работодателя, должностной инструкцией и условиями настоящего трудового договора.

2.2. Работник подчиняется _____
(руководителю структурного подразделения, директору Работодателя)

2.3. Работник имеет право на:

- изменение и расторжение трудового договора в порядке и на условиях, которые установлены Трудовым кодексом РФ, иными федеральными законами; - предоставление ему работы, обусловленной трудовым договором; рабочее место, соответствующее государственным нормативным требованиям охраны труда и условиям, предусмотренным коллективным договором (при его наличии);
- своевременную и в полном объеме выплату заработной платы в соответствии со своей квалификацией, сложностью труда, количеством и качеством выполненной работы;
- отдых, обеспечиваемый установлением соответствующей закону продолжительности рабочего времени, предоставлением еженедельных выходных дней, нерабочих праздничных дней, оплачиваемых ежегодных отпусков; - полную достоверную информацию об условиях труда и требованиях охраны труда на рабочем месте;
- профессиональную подготовку, переподготовку и повышение своей квалификации в порядке, установленном Трудовым кодексом РФ, иными федеральными законами; - объединение, включая право на создание профессиональных союзов и вступление в них для защиты своих трудовых прав, свобод и законных интересов;
- ведение коллективных переговоров и заключение коллективных договоров и соглашений через своих представителей, а также на информацию о выполнении коллективного договора, соглашений;
- защиту своих трудовых прав, свобод и законных интересов всеми не запрещенными законом способами;
- разрешение индивидуальных и коллективных трудовых споров, включая право на забастовку, в порядке, установленном Трудовым кодексом РФ, иными федеральными законами;
- возмещение вреда, причиненного ему в связи с исполнением трудовых обязанностей, и компенсацию морального вреда в порядке, установленном Трудовым кодексом РФ, иными федеральными законами; - обязательное социальное страхование в случаях, предусмотренных федеральными законами;

(Указываются другие права работника по соглашению сторон настоящего договора)

Работник имеет и иные права, предоставленные ему трудовым законодательством.

2.4. Работник обязуется:

- добросовестно исполнять свои трудовые обязанности, возложенные на него трудовым договором;

- соблюдать правила внутреннего трудового распорядка;

- соблюдать трудовую дисциплину;

- выполнять установленные нормы труда;

- соблюдать требования по охране труда и обеспечению безопасности труда; - бережно относиться к имуществу работодателя (в том числе к имуществу третьих лиц, находящемуся у работодателя, если работодатель несет ответственность за сохранность этого имущества) и других работников;

- проходить тестирование на предмет употребления наркотических средств, сдавать анализы на наркотики;

- незамедлительно сообщить работодателю либо непосредственному руководителю о возникновении ситуации, представляющей угрозу жизни и здоровью людей, сохранности имущества работодателя (в том числе имущества третьих лиц, находящегося у работодателя, если работодатель несет ответственность за сохранность этого имущества).

- принимать меры по устранению причин и условий, препятствующих нормальному выполнению работы (аварии, простои и так далее), и немедленно сообщать о случившемся происшествии Работодателю;

- поддерживать свое рабочее место, оборудование и приспособления в исправном состоянии, порядке и чистоте;

- соблюдать установленный Работодателем порядок хранения документов, материальных и денежных ценностей; - не разглашать и защищать сведения, составляющие коммерческую тайну Работодателя. Перечень сведений, составляющих коммерческую тайну Работодателя, определяется в

_____,
которым работник ознакомлен.

(Указывается наименование документа, в котором определен данный перечень)

- возместить Работодателю ущерб, причиненный разглашением информации, которая составляет коммерческую тайну;

- не собирать и не распространять недостоверную и частично или полностью несоответствующую действительности информацию о Работодателе; - повышать свой профессиональный уровень путем систематического самостоятельного изучения специальной литературы, журналов, иной периодической специальной информации по своей должности (профессии, специальности), по выполняемой работе (услугам);

- заключать договор о полной материальной ответственности в случае преступления к работе по непосредственному обслуживанию или использованию денежных, товарных ценностей, иного имущества, в случаях и в порядке, установленных законом;

- исполнять иные обязанности, вытекающие из законодательства и настоящего трудового договора.

- 2.5. Не включение в трудовой договор каких-либо из прав и (или) обязанностей работника и работодателя, установленных трудовым законодательством и иными нормативными правовыми актами, содержащими нормы трудового права, локальными нормативными актами, а также прав и обязанностей работника и работодателя, вытекающих из условий коллективного договора, соглашений, не может рассматриваться как отказ от реализации этих прав или исполнения этих обязанностей.

3. Права и обязанности Работодателя.

3.1. Работодатель вправе:

- изменять и расторгать трудовой договор с работником в порядке и на условиях, которые установлены Трудовым кодексом РФ, иными федеральными законами;
- вести коллективные переговоры и заключать коллективные договоры;
- поощрять работника за добросовестный эффективный труд;
- требовать от работника исполнения им трудовых обязанностей и бережного отношения к имуществу работодателя (в том числе к имуществу третьих лиц, находящемуся у работодателя, если работодатель несет ответственность за сохранность этого имущества) и других работников, соблюдения правил внутреннего трудового распорядка;
- привлекать работника к дисциплинарной и материальной ответственности в порядке, установленном Трудовым кодексом РФ, иными федеральными законами;
- принимать локальные нормативные; - создавать объединения работодателей в целях представительства и защиты своих интересов и вступать в них;

(Указываются другие права работодателя по соглашению сторон настоящего договора)

Работодатель имеет и другие права, предоставленные ему трудовым законодательством.

3.2. Работодатель обязуется:

- соблюдать трудовое законодательство и иные нормативные правовые акты, содержащие нормы трудового права, локальные нормативные акты, условия коллективного договора (при его наличии), соглашений и настоящего трудового договора;
- предоставлять работнику работу, обусловленную трудовым договором;
- обеспечивать безопасность и условия труда, соответствующие государственным нормативным требованиям охраны труда;

- обеспечивать работника оборудованием, инструментами, технической документацией и иными средствами, необходимыми для исполнения ими трудовых обязанностей;
- обеспечивать работнику своевременную в полном объеме выплату заработной платы в соответствии со своей квалификацией, сложностью труда, количеством и качеством выполненной работы;
- знакомить работника под роспись с принимаемыми локальными нормативными актами, непосредственно связанными с их трудовой деятельностью;
- рассматривать представления соответствующих профсоюзных органов, иных избранных работниками представителей о выявленных нарушениях трудового законодательства и иных актов, содержащих нормы трудового права, принимать меры по устранению выявленных нарушений и сообщать о принятых мерах указанным органам и представителям;
- обеспечивать бытовые нужды работника, связанные с исполнением им трудовых обязанностей;
- осуществлять обязательное социальное страхование работника в порядке, установленном федеральными законами;
- возмещать вред, причиненный работнику в связи с исполнением им трудовых обязанностей, а также компенсировать моральный вред в порядке и на условиях, которые установлены Трудовым кодексом РФ, другими федеральными законами и иными нормативными правовыми актами Российской Федерации;
- вести работника трудовую книжку в соответствии с законодательством Российской Федерации.
- исполнять иные обязанности, предусмотренные трудовым законодательством и иными нормативными правовыми актами, содержащими нормы трудового права, коллективным договором (при его наличии), соглашениями, локальными нормативными актами и настоящим трудовым договором.

(Указываются другие обязанности работодателя по соглашению сторон настоящего договора)

- исполнять иные обязанности, вытекающие из законодательства и настоящего трудового договора.

4. Режим труда и отдыха.

(Примечание к параграфу 4 договора. Режим рабочего времени и времени отдыха указывается, если для данного работника он отличается от общих правил, действующих у данного работодателя)

4.1. Работнику устанавливается следующий режим рабочего времени *(выберите нужное – 4.1.1., 4.1.2., 4.1.3., 4.1.4, 4.1.5 или 4.1.6):*

4.1.1. _____-часовая рабочая неделя, нормированный рабочий день.

(Указывается количество часов рабочей недели, например, 40, или может указываться 20, если работнику устанавливается неполное рабочее время)

Время начала, окончания работы, перерывов в работе определяется:

(выберите нужное)

- Правилами внутреннего трудового распорядка Работодателя
- следующее

	Понедельник - пятница	Суббота	Предпраздничные дни
Начало работы			
Перерыв			
Окончние работы			

Работнику предоставляются выходные дни _____.

4.1.2. Режим гибкого рабочего времени. Начало, окончание и общая продолжительность рабочего дня определяется графиком работы. С графиком работы Работник знакомится письменно. Продолжительность рабочего времени за учетный период не должна превышать нормального числа рабочих часов, установленного законодательством. Учетный период рабочего времени составляет для Работника по настоящему договору _____ (неделя, месяц,...). Работодатель обеспечивает отработку работником суммарного количества рабочих часов в течение соответствующего учетного периода.

4.1.3. Ненормированный рабочий день. В связи с работой в режиме ненормированного рабочего времени Работнику ежегодно предоставляется дополнительный к основному оплачиваемый отпуск в размере _____ дней.

(Указывается количество дней, не менее 3)

Работодатель обеспечивает ведение суммированного учета рабочего времени Работника.

_____.
(Указываются иные условия ненормированного рабочего времени по соглашению сторон)

4.1.4. Сменная работа по графику сменности. Работа в течение двух смен подряд запрещается. С графиком сменности работник знакомится письменно в порядке, установленном трудовым законодательством и локальными нормативными актами Работодателя. _____.

_____.
(Указываются иные условия сменной работы по соглашению сторон)

4.1.5. Работа с разделением рабочего дня на части. Время начала и окончания каждой части определяется:

(выбрать нужное)

- в соответствии с _____

_____ (указывается соответствующее наименование локального нормативного акта работодателя)

- следующее

	Время начала	Время окончания
Первая часть рабочего дня		
Перерыв		
Вторая часть рабочего дня		

4.1.6. _____

(Указываются иные условия рабочего времени по соглашению сторон)

4.2. Работнику предоставляется ежегодный основной оплачиваемый от-пуск продолжительностью ____ календарных дней. Оплачиваемый отпуск должен предоставляться работнику ежегодно. Право на использование от-пуска за первый год работы возникает у работника по истечении шести месяцев его непрерывной работы у данного работодателя. По соглашению сторон, а также в установленных законом случаях оплачиваемый отпуск работнику может быть предоставлен и до истечения шести месяцев.

Отпуск за второй и последующие годы работы может предоставляться в любое время рабочего года в соответствии с очередностью предоставления ежегодных оплачиваемых отпусков, установленной у данного работодателя.

4.3. Работнику предоставляется ежегодный дополнительный оплачива-емый отпуск продолжительностью _____ дней.

(Указывается количество календарных или рабочих дней отпуска в случае, если работнику он предоставляется)

4.4. По семейным обстоятельствам и другим уважительным причинам Работнику по его заявлению Работодатель может предоставить кратковре-менный отпуск без сохранения заработной платы.

5. Условия оплаты труда.

5.1. Работодатель обязуется ежемесячно выплачивать Работнику:

(Указываются выплаты, составляющие заработную плату, в том числе размер тарифной ставки или оклада (должностного оклада) работника, доплаты, надбавки и поощрительные выплаты)

5.2. По итогам работы за месяц, за квартал, за год Работодатель вправе осуществлять премирование Работника в соответствии с _____

(Указывается, в соответствии с каким документом, например, Положением о премировании, принятым Работодателем).

5.3. Работодатель выплачивает Работнику заработную плату два раза в месяц: « ____ » и « ____ » числа. При совпадении дня выплаты с выходным или нерабо-чим праздничным днем выплата заработной платы производится накануне этого дня. Оплата отпуска производится не позднее чем за три дня до его начала.

5.4. Удержания из заработной платы работника производятся только в случа-

ях, предусмотренных Трудовым кодексом РФ и иными федеральными законами.

Удержания из заработной платы работника для погашения его задолженности работодателю могут производиться:

- для возмещения неотработанного аванса, выданного работнику в счет заработной платы;

- для погашения неизрасходованного и своевременно не возвращенного аванса, выданного в связи со служебной командировкой или переводом на другую работу в другую местность, а также в других случаях;

- для возврата сумм, излишне выплаченных работнику вследствие счетных ошибок, а также сумм, излишне выплаченных работнику, в случае признания органом по рассмотрению индивидуальных трудовых споров вины работника в невыполнении норм труда или простое;

- при увольнении работника до окончания того рабочего года, в счет которого он уже получил ежегодный оплачиваемый отпуск, за неотработанные дни отпуска. Удержания за эти дни не производятся, если работник увольняется по основаниям, предусмотренным пунктом 8 части первой статьи 77 или пунктами 1, 2 или 4 части первой статьи 81, пунктах 1, 2, 5, 6 и 7 статьи 83 Трудового кодекса РФ).

5.5. С суммы заработной платы и с иных доходов Работника Работодатель уплачивает налоги в размерах и порядке, предусмотренных законодательством РФ.

6. Характеристика условий труда

6.1. Выполняемая работником по настоящему договору работа _____

(указывается, относится или не относится к тяжелым, с вредными и (или) опасными условиями труда).

6.2. Работнику создаются следующие условия труда:

(указывается предоставляемая оргтехника, транспорт, средства связи и так далее)

6.3. Работник обеспечивается следующими средствами охраны труда:

(указывается, в чем это проявляется - спецодежда, приспособления и так далее)

6.4. Работнику предоставляются следующие компенсации и льготы за работу _____

(указывается какую, например, тяжелую работу или работу с вредными и (или) опасными условиями труда)

(указать, какие именно компенсации и льготы)

6.6. Выполняемая по настоящему трудовому договору работа имеет характер _____

(подвижной, разъездной, в пути, другой характер работы)

Примечание к п. 6.7. Если выполняемая по настоящему договору работа осуществляется в пути или имеет разъездной характер, или выполняется в полевых условиях или участвующим в работах экспедиционного характера, то действуют условия, указанные в п. 6.7.

6.7. Работодатель возмещает связанные со служебными поездками:

- расходы по проезду; - расходы по найму жилого помещения;
- дополнительные расходы, связанные с проживанием вне места постоянного жительства (суточные, полевое довольствие);
- иные расходы, произведенные работниками с разрешения или ведома работодателя.

Размеры и порядок возмещения расходов, связанных со служебными поездками работника, устанавливаются:

- коллективным договором (при его наличии), соглашениями, локальными нормативными актами работодателя;
- следующие: _____

(Размеры и порядок возмещения указанных расходов могут также устанавливаться трудовым договором)

6.8. Учитывая, что в соответствии с Постановлением Правительства Российской Федерации от 18 мая 2011 года № 394 (в редакции Постановления Правительства РФ от 30 июля 2014 года № 726), выполняемая работником

_____ профессиональная деятельность включена в перечень отдельных видов профессиональной деятельности и деятельности, связанной с источником повышенной опасности, на занятие которыми устанавливаются ограничения для больных наркоманией, работник обязуется:

Не употреблять наркотические, токсические средства и психотропные вещества;

Проходить предсменный и послесменный медицинский осмотр;

Проходить (периодический) медицинский осмотр;

По направлению работодателя проходить обязательные диагностические исследования, в том числе исследование биологических жидкостей организма человека на основные группы наркотических средств, психотропных веществ и их аналогов (опиаты, каннабиноиды, амфетамины, кокаин, бар-битураты, метадон, фенциклидин и другие);

Работник _____, не прошедший в установленном порядке обязательный медицинский осмотр (обследование), в соответствии со статьей 76 Трудового кодекса Российской Федерации отстраняется работодателем от работы (не допускается к работе).

В случае выявления врачом-психиатром и (или) наркологом медицинских противопоказаний, соответствующих профилю данных специалистов, к допуску на работы с вредными и (или) опасными производственными факторами, а также к работам, при выполнении которых обязательно проведение предварительных и периодических медицинских осмотров (обследований) работников, работник _____ обязан пройти освидетельствование во врачебной комиссии, уполномоченной на то органом здравоохранения.

В случае решения врачебной комиссии о непригодности работника к выполнению вида деятельности (работы в условиях повышенной опасности)

из-за употребления наркотических, токсических средств и психотропных веществ, заключенный трудовой договор подлежит расторжению.

7. Другие условия.

7.1. Настоящий трудовой договор в период его действия может быть изменен или дополнен его сторонами. При этом новые сведения вносятся непосредственно в текст трудового договора, а новые условия определяются приложением к трудовому договору либо отдельным соглашением сторон, заключаемым в письменной форме, которые являются неотъемлемой частью трудового договора.

7.2. Настоящий трудовой договор расторгается по основаниям и в порядке, предусмотренном действующим законодательством о труде.

7.3. Все материалы, созданные с участием Работника и по заданиям Работодателя, являются собственностью Работодателя.

7.4. Стороны обязуются не разглашать условия настоящего трудового договора без обоюдного согласия.

7.5. Споры и разногласия, которые могут возникнуть при исполнении условий настоящего трудового договора, стороны его будут стремиться разрешать мирным путем по взаимному соглашению. При недостижении взаимоприемлемого решения - спор может быть передан для разрешения его в порядке, предусмотренном законодательством о труде Российской Федерации.

7.6. По всем вопросам, не нашедшим своего решения в условиях настоящего трудового договора, но прямо или косвенно вытекающим из отношений Работодателя и Работника по нему, стороны настоящего трудового договора будут руководствоваться положениями Трудового кодекса РФ и иных соответствующих нормативных актов Российской Федерации.

7.8. Настоящий трудовой договор подписан в двух экземплярах: по одному для каждой из сторон, при этом оба экземпляра имеют равную юридическую силу.

8. Сведения о сторонах.

8.1. Сведения о работнике:

1. Сведения о документе, удостоверяющем личность работника:

наименование документа _____

серия и номер документа _____

дата выдачи документа _____

наименование органа, выдавшего документ _____

иные сведения о документе _____

2. Другие сведения о работнике: _____

(Например, могут быть указаны адрес, телефон, реквизиты банковского счета, ИНН)

8.2. Сведения о работодателе:

1. Идентификационный номер налогоплательщика: _____

2. Для работодателя – индивидуального предпринимателя - сведения о документе, удостоверяющем личность работодателя:

наименование документа _____

серия и номер документа _____

дата выдачи документа _____

наименование органа, выдавшего документ _____

иные сведения о документе _____

3. Другие сведения о работодателе: _____

(Например, могут быть указаны адрес, телефон, реквизиты банковского счета)

Подписи сторон договора:

Работодатель

(должность)

(Фамилия, инициалы)

(подпись)

М.П.

Работник

(Фамилия, инициалы)

(подпись)

Частные признаки острой интоксикации психоактивными веществами

Рубрики МКБ-10	Симптомы	Дисфункциональное поведение или расстройства восприятия
1	2	3
<p>F 11.0 (Острая интоксикация, обусловленная употреблением опиоидов)</p>	<p>1). Сонливость 2). Смазанная речь 3). Сужение зрачков (за исключением тяжелой передозировки, когда зрачки расширяются). 4). Сниженный уровень сознания (например, сопор или кома). 5). При тяжелой острой интоксикации – угнетение дыхания, гипотензия, гипотермия</p>	<p>1). Апатия и седация. 2). Растрорможенность. 3). Психомоторная заторможенность. 4). Нарушения внимания. 5). Нарушения суждений. 6). Нарушение личностного функционирования.</p>
<p>F 12.0 (Острая интоксикация, обусловленная употреблением каннабиноидов)</p>	<p>1). Усиление аппетита. 2). Сухость во рту. 3). Инъецированность склер. 4). Тахикардия</p>	<p>1). Эйфория и растрорможенность 2). Тревога или агитация. 3). Подозрительность или параноидная реакция 4). Чувство замедления времени и/или переживание быстрого течения мыслей. 5). Нарушение суждений. 6). Нарушение внимания. 7). Расстройство скорости реакции. 8). Слуховые, зрительные или тактильные иллюзии. 9). Галлюциноз с сохранностью ориентировки. 10). Деперсонализация 11). Дерезализация. 12). Нарушение личностного функционирования</p>
<p>F 13.0 Острая интоксикация, обусловленная употреблением седативных или снотворных средств</p>	<p>1). Шаткость походки. 2). Затруднения в положении стоя. 3). Смазанная речь. 4). Нистагм. 5). Снижение уровня сознания (например сопор, кома). 6). Эритематозные высыпания на коже или волдыри В тяжелых случаях - гипотензия, гипотермия и угнетение рвотного рефлекса.</p>	<p>1). Эйфория и растрорможенность. 2). Апатия и седация. 3). Грубость или агрессивность. 4). Лабильность настроения. 5). Нарушение внимания. 6). Антероградная амнезия. 7). Нарушения психомоторной продуктивности. 8). Нарушение личностного функционирования</p>

<p>F 14.0 Острая интоксикация, обусловленная употреблением кокаина.</p> <p>F 15.0 Острая интоксикация, обусловленная употреблением других стимуляторов, включая кофеин.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1). Тахикардия (иногда брадикардия). 2). Кардиальные аритмии. 3). Гипертензия (иногда гипотензия). 4). Потливость и ознобы. 5). Тошнота или рвота. 6). Признаки потери веса. 7). Расширение зрачков. 8). Психомоторная ажитация (иногда заторможенность). 9). Мышечная слабость. 10). Боли в груди. 11). Судороги. <p>Нарушение личностного функционирования особенно заметно по социальным взаимоотношениям, варьирующим от крайней общительности до социальной отгороженности.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1). Эйфория и ощущение повышенной энергичности. 2). Повышение уровня бодрствования. 3). Претендующие на грандиозность поступки и соответствующие идеи. 4). Грубость и агрессивность. 5). Склонность к аргументации. 6). Лабильность настроения. 7). Характеризующееся повторными стереотипиями поведение. 8). Слуховые, зрительные или тактильные иллюзии. 9). Галлюцинации обычно с сохранностью ориентировки. 10). Нарушение личностного функционирования.
<p>F 16.0 Острая интоксикация, обусловленная употреблением галлюциногенов.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1). Тахикардия. 2). Сердцебиение. 3). Потливость и ознобы. 4). Тремор. 5). Нечеткость зрения. 6). Расширение зрачков. 7). Нарушения координации. 	<ol style="list-style-type: none"> 1). Тревога и боязливость. 2). Слуховые, зрительные или тактильные иллюзии или галлюцинации, возникающие в состоянии полного бодрствования. 3). Деперсонализация. 4). Дерезализация. 5). Параноидная идеация. 6). Идеи значения. 7). Лабильность настроения. 8). Импульсивные поступки. 9). Гиперактивность. 10). Нарушение внимания. 11). Нарушение личностного функционирования.
<p>F 17.0 Острая интоксикация, обусловленная употреблением летучих растворителей</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1). Шаткость походки. 2). Затруднения в положении стоя. 3). Смазанная речь. 4). Нистагм. 5). Снижение уровня сознания (сопор, кома). 6). Мышечная слабость. 7). Нечеткость зрения или диплопия. <p>В тяжелых случаях гипотензия, гипертермия и угнетение</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1). Апатия и летаргия. 2). Повышенная склонность к аргументации. 3). Грубость или агрессивность. 4). Лабильность настроения. 5). Нарушение суждений. 6). Нарушение внимания и памяти. 7). Психомоторная заторможенность. 8). Нарушение личностного

ние рвотного рефлекса.

Косвенные признаки острой интоксикации психоактивными веществами и постинтоксикационного состояния.

Психоактивные вещества	Внешний вид и поведение	Постинтоксикационное состояние
1	2	3
<p>Опий и его производные: героин, морфин, омнопон, промедол, кодеин. Сленг: коknар, те-рряк, ширево, ма-рьянка, ханка.</p>	<p>Ампулы, шприцы, инъекционные иглы, маковая соломка. Следы инъекций на руках. Рубцы на коже. Уплотнение вен. Потеря веса. Узкие точечные зрачки. Покраснение кожи лица и шеи. Потеря болевой чувствительности. Беспричинное веселье, отрешенность, заторможенность, благодушие. Бледность или покраснение кожи лица и шеи.</p>	<p>Вялость, быстрая утомляемость. Злобность, раздражительность. Депрессия. Озноб, «гусиная кожа». Гнусавость голоса, чихание.</p>
<p>Каннабис (производные конопли): гашиш, марихуана. Сленг: анаша, план, дурь, пластилин, мацанка, травка.</p>	<p>Запах в помещении жженой конопли (веревки). Пластилинообразная масса или порошок зелено-коричневого цвета, измельченная травянистая масса. Блеск глаз, расширенные зрачки. Стремление к контакту. Немотивированный смех, болтливость, дурашливость.</p>	<p>Вялость, повышенная томляемость, сонливость. Резкие перемены настроения.</p>
<p>Кокаин Сленг: крек, марафет, снежок.</p>	<p>Белый кристаллический порошок, не имеющий запаха, горький на вкус. Зрачки широкие, сухие губы. Беспричинно поднятое настроение, повышенная активность. Болтливость, демонстративное поведения с переоценкой своих возможностей. Зуд кожи.</p>	<p>Слабость, озлобленность, раздражительность, тревога</p>
<p>Стимуляторы: амфетамин, первитин и др. Сленг: ширка, зкстеzi.</p>	<p>Следы инъекций на руках. Потеря веса. Шприцы, иглы. Широкие зрачки, сухие губы. Бессонница, усиление физической активности,</p>	<p>Вялость, мрачность, озлобленность, подозрительность, стойкая бессонница</p>

эмоциональный подъем, болтливость, агрессивность.
--

<p>Эфедрин и его производные (эфедрон) Сленг: чича, винт, мулька</p>	<p>Медикаменты, содержащие эфедрин (чаще –солутан), теофедрин. Широкие зрачки, сухие губы. Бледность кожных покровов. Беспричинное веселье, болтливость, усиление активной деятельности, полового влечения. Головная боль.</p>	<p>Угнетенное настроение, вялость, быстрая утомляемость, беспокойный сон, боли в мышцах затылка</p>
<p>Барбитураты, седативные вещества, транквилизаторы. Сленг: колеса, чернота, бармалей, атом</p>	<p>Ампулы, таблетки, драже различного цвета и формы. Покраснение лица и верхней половины туловища. Зрачки широкие. Речь смазанная. Коричневый налет на языке</p>	<p>Боли в мышцах, потливость, разбитость, раздражительность, злобность, возможны судорожные припадки</p>
<p>Галлюциногены: Астматол, циклодол, тарен, димедрол Сленг: дима, цикл.</p>	<p>Наличие таблеток, ампул, пеналов из комплектов индивидуальных воинских аптечек (АИ-1). Широкие зрачки. Покраснение кожи лица. Частый пульс. Беспричинно приподнятое настроение, болтливость. Утрированная жестикуляция. Может быть беспокойство, тревога, дезориентировка в месте, времени. Галлюцинации.</p>	<p>Вялость, малоподвижность, безучастность, резкое снижение внимания, быстрая утомляемость при умственной работе функционального нарушения.</p>
<p>Ингалянты: Ацетон, бензин, растворители, клей «Момент» и др. Сленг: дышло</p>	<p>Запах вещества от одежды, кожи. Наличие средств бытовой химии. Пластиковые пакеты с клеем или другим веществом. Широкие зрачки. Беспричинно приподнятое настроение, отрешенность. Покраснение кожи лица. Нарушение речи, координации движений (шаткая походка). Симптомы исчезают через 25 минут после прекращения ингаляции</p>	<p>Вялость, потливость, сонливость, разбитость, головокружение. Понижение внимания, работоспособности. Раздражительность</p>

Признаки употребления отдельных наркотиков

Признаки, специфичные для наркотиков отдельных групп, рассмотрим в порядке убывания распространенности этих наркотиков.

Предположить употребление наркотиков можно как по признакам интоксикации, так и - правда, только для некоторых веществ - по признакам абстиненции.

Производные конопли:

1) Обычно опьянение небольшими и средними дозами характеризуется расширением зрачков, покраснением губ и склер глаз, лица. В этом состоянии опьяненные подвижны, динамичны. Решения принимают легко и бездумно. Речь часто ускоренная, многословная, торопливая.

2) Коноплю и ее производные обычно называют «групповым наркотиком», потому что настроение опьяневшего утрированно повторяет настроение окружающих его. Если всем вокруг весело, он смеется, если грустно - плачет. Именно поэтому в группе людей, накурившихся конопли, нередко возникает настоящая паника, если кому-то из них почудится опасность. Или это может быть фонтанирующее безудержное веселье по какому-либо пустячному или глупому поводу. Но веселье мгновенно может смениться раздражительностью или агрессией.

3) Очень характерным признаком интоксикации препаратами конопли является повышенный, прямо-таки зверский аппетит. В опьянении наркоман легко может за один раз съесть, например, полную кастрюлю борща или пару буханок хлеба.

4) Если доза наркотика большая, лицо опьяненного может быть бледным, зрачок - узким, губы - сухими. При этом он довольно вял, заторможен, погружен в себя. Говорит «заплетающимся языком». На вопросы отвечает с задержкой, иногда невпопад, односложно. От него может исходить отчетливый запах конопли. Движения неуклюжие и размашистые из-за того, что нарушена пространственная ориентация. Обычно в таком состоянии наркоман стремится уединиться, чтобы никто не мешал ему и не «доставал» разговорами и просьбами - он все равно не в состоянии их выполнить.

5) После опьянения наступает абстиненция. Состояние это напоминает состояние после однократного опьянения алкоголем: апатия, вялость, недомогание, иногда - головокружение. Состояние сопровождается раздражительностью, вспыльчивостью, плаксивостью, капризностью. Чем больше была принятая доза, тем хуже самочувствие после опьянения.

Наркотики опиатной группы

Признаки опьянения наркотиками опиатной группы следующие:

1. Необычная сонливость в самое неподходящее время. Если оставить опьяневшего в покое, он начинает засыпать в любой позе и клевать носом, периодически просыпаясь. Если его окликнуть, он сразу включается в разговор, как будто и не спал.

2. При этом у него замедленная речь, слова он растягивает, включается в разговор о теме, которую уже давно обсудили и забыли, несколько раз может рассказать одно и то же. Но может быть оживленным, остроумным, легким в общении.

3. Очень добродушен, покладист, сговорчив и предупредителен.

4. Производит впечатление крайне рассеянного или задумчивого.

5. Может забыть о сигарете, которая горит у него в руке и вырвать ее либо обжечь руку.

6. Стремится уединиться, лучше в отдельной комнате. При этом включить там телевизор или видео и заснуть. Иногда, наоборот, стремится быть в обществе, даже если его и не просят; навязчив и назойлив.

7. Зрачок в это время необычно узкий и совершенно не расширяется в темноте, поэтому при сумеречном освещении острота зрения заметно снижается. Кожа бледная, сухая и теплая.

8. Болевая чувствительность снижена, и он может обжечься о сигарету или горячую сковородку, не почувствовав боли.

9. Его тяжело уложить спать «по-нормальному» - то есть в кровать с выключенным в комнате светом - до поздней ночи (иногда до 2-4 часов ночи).

Такое состояние не держится больше 8-12 часов, а иногда продолжается всего 4-5 часов.

Когда оно проходит, постепенно начинается абстиненция.

Во время абстиненции наркоман беспокоен. Он напряжен, раздражителен без причины, нервничает. Ему необходимо найти наркотики, поэтому он либо уходит из дому, либо начинает названивать по телефону и говорить неоконченными фразами и короткими, загадочными предложениями: «Ну, как там?», «Мне нужно», «Все готово?» и т. д. Если в это время к нему пристать с вопросами, он вспылит и нагрубит. И постарается убежать из дома.

Начинающие наркоманы, которые еще не имеют тяжелой физической зависимости, могут переносить абстиненцию на «на ногах». В этом случае они могут сказатьсь родным «больными». И действительно, картина опиатной абстиненции в легкой форме напоминает ОРЗ или расстройство желудка:

Начинается все с резкого расширения зрачков, вялости, недо-

могания, озноба, сильной потливости и сниженного настроения. Наркоманы кутаются в теплые вещи, включают обогреватели, даже если дома не холодно. Всех мучает насморк, а некоторые постоянно чихают. Их тошнит, а потом может начаться и рвота. Болит живот, появляется частый жидкий стул. В это время наркоманы почти не спят по ночам, хотя все время стараются лечь. Переносить такое состояние (а пройдет не менее 3-4 суток, пока начнет становиться хоть немного легче) могут лишь те, кто либо недолго злоупотребляет наркотиками; либо те, кто пользуется поддержкой и заботой родных. Да и то не всегда. Поэтому обычно наркоман не выдерживает и на третьи сутки болезнь внезапно «проходит»: значит, он поколослся и опять чувствует себя хорошо.

Следует отметить, что у начинающих наркоманов многие из расстройств, особенно более тяжелые, могут отсутствовать.

Наиболее универсальными признаками злоупотребления наркотиками опиатной группы:

1. Резкие и частые изменения настроения и общей активности вне зависимости от ситуации;
2. Нарушения ритма сна и бодрствования (поздно ложатся - поздно встают)
3. Необъяснимо узкие зрачки.

Психостимуляторы:

К психостимуляторам относятся такие более или менее распространенные наркотики, как эфедрон, фенамин, «экстази», кокаин, первитин. Вещества эти весьма разные, но вызывают набор сходных признаков в поведении и внешнем виде человека.

Во время опьянения потребители психостимуляторов необычайно оживлены, быстры в решениях и поступках. Движения порывистые, резкие. Быстро выполняют все дела, не могут ни минутки посидеть на месте. Периодически начинают куда-нибудь собираться, но могут так куда и не уйти. Также быстро говорят и перескакивают с одной темы на другую в разговоре. С минуты на минуту меняют свои намерения, поэтому часто не доводят до конца начатые дела. У них расширенные зрачки, сухая кожа, очень частый пульс и (если это возможно проверить) повышено кровяное давление.

После того, как опьянение прошло, наступают вялость, замедленность реакций, раздражительность. Настроение обычно снижено, но вместе с этим наркоманы тревожны, насторожены, пугаются громких звуков или даже негромких, если они прозвучали в тишине.

Кожа бледная, покрыта потом, движения плохо координированы, неуверенные. Пульс остается частым.

Снотворные

К снотворным относится множество препаратов, и картина опьянения снотворными примерно одинакова. Очень напоминает картину алко-гольного опьянения, только запах алкоголя в этом случае не ощущается.

При малых дозах определение его по внешним признакам затруднительно. Поэтому речь пойдет о картине выраженного опьянения: Опьянение сопровождается снижением остроты восприятия окружающего мира (психиатры называют это состояние «оглушением»), проходящим угнетением мыслительных способностей и потерей морально-нравственных ориентиров. Такая потеря проявляется в разнузданном поведении, отсутствии чувства такта и навыков вежливости, поспешности и легкомысленности в принятии решения. В отличие от состояний опьянения большинством наркотиков, при использовании снотворных наркоманы зачастую агрессивны и легко лезут драться. Зрачки обычно расширены. В отличие от алкогольного опьянения кожа, как правило, бледная. Частота пульса повышена. Координации движений резко нарушена, они размашистые, избыточные, неуклюжие. Внимание опьяневших неустойчивое, и они быстро переключаются с одной темы на другую. Речь «заплетающаяся», невнятная, излишне громкая. Описанное состояние длится от 2 до 4 часов и называется стадией возбуждения.

Затем наркоманы становятся вялыми, сонливыми и засыпают в конце концов. Сон обычно тяжелый, часто с храпом, похожий на сон алко-голика. После пробуждения так же болит голова, ощущается слабость и недомогание. Настроение у них снижено, они раздражительны и угрюмы. Кончается все поиском очередной дозы снотворного или спиртного.

Опьянение ЛНДВ (летучие наркотически действующие вещества) внешне также очень напоминает опьянение алко-голем.

1. Обычно опьянение ЛНДВ надо подозревать, если возраст субъекта небольшой - от 10 до 14 лет.

2. Обычно под действием ЛНДВ потребители ведут себя крайне вызывающе и шумно: громко кричат, смеются, дерутся между собой и т. д., если принятая доза была небольшой.

3. Запах алкоголя при этом отсутствует, зато иногда можно почувствовать слабый запах растворителя, ацетона или бензина - обычно от волос или одежды.

4. При систематическом употреблении ЛНДВ не слишком близким людям токсикомана становится заметно отставание в умственном развитии, замедление мышления, ухудшение успеваемости и поведения. Близкие замечают это с трудом из-за того, что они в постоянном контакте с токсикоманом, а изменения происходят постепенно, а не в виде скачка.

5. У систематически злоупотребляющих ЛНДВ кожа землистого оттенка, переносица несколько опечна, волосы сухие и ломкие.

Приказ Минтранса России 16 июля 2010 года № 154 «Об утверждении Порядка проведения обязательных предрейсовых или предсменных медицинских осмотров на железнодорожном транспорте общего пользования»

В соответствии с пунктом 3 статьи 25 Федерального закона от 10 января 2003 г. №17-ФЗ «О железнодорожном транспорте в Российской Федерации» (Собрание законодательства Российской Федерации, 2003, № 2, ст. 169; № 28, ст. 2884; 2007, № 46, ст. 5554; 2008, № 30 (ч. I), ст. 3597; № 30 (ч. II), ст. 3616); № 52 (ч. I), ст. 6249; 2009, № 1, ст. 21) приказываю:

1. Утвердить прилагаемый Порядок проведения обязательных предрейсовых или предсменных медицинских осмотров на железнодорожном транспорте общего пользования.

2. Признать утратившей силу Инструкцию о порядке организации и проведения предрейсовых медицинских осмотров работников локомотивных бригад, утвержденную Министром путей сообщения Российской Федерации Н.Е. Аксененко 1 мая 1998 г. № ЦУВС-552 (зарегистрирована Минюстом России 23 июня 1998 г., регистрационный № 1541).

Министр И. Левитин

Порядок проведения обязательных предрейсовых или предсменных медицинских осмотров на железнодорожном транспорте общего пользования

Утвержден приказом Минтранса России 16 июля 2010 г. № 154 1.

Порядок проведения обязательных предрейсовых или предсменных медицинских осмотров на железнодорожном транспорте общего пользования (далее - Порядок) определяет цель, задачи, а также регламент проведения обязательных предрейсовых или предсменных медицинских осмотров работников, производственная деятельность которых непосредственно связана с движением поездов и маневровой работой на железнодорожном транспорте общего пользования (далее - работники) в соответствии с Перечнем профессий работников, производственная деятельность которых непосредственно связана с движением поездов и маневровой работой на железнодорожном транспорте общего пользования, подлежащих обязательным предрейсовым или предсменным медицинским осмотрам, утвержденным Приказом Министерства транспорта Российской Федерации от 28 марта 2007 г. № 36 (зарегистрирован Минюстом России 3 мая 2007 г., регистрационный № 9399).

2. Целью проведения предрейсовых или предсменных медицинских осмотров работников является обеспечение безопасности движения поездов на железнодорожном транспорте общего пользования.

Задачами предрейсовых или предсменных медицинских осмотров работников являются предотвращение допуска к рейсу (смене) работников в следующих случаях: наличие признаков нетрудоспособности (острых и/или обострения хронических заболеваний);

наличие психотравмирующих ситуаций и других факторов, ухудшающих работоспособность;

наличие признаков употребления алкоголя, наркотических средств, психотропных веществ.

3. Предрейсовые или предсменные медицинские осмотры работников проводят медицинские организации, имеющие соответствующую лицензию.

4. Работодатель обеспечивает:

проведение предрейсовых или предсменных медицинских осмотров работников в специально выделенном помещении (комната ожидания и кабинет медицинского приема), расположенном в депо, линейном пункте, пункте подмены локомотивных бригад или пункте оборота локомотивов, соответствующем санитарным нормам и правилам и оборудованным в соответствии с требованиями законодательства Российской Федерации;

обязательную и своевременную явку работников на предрейсовые или предсменные медицинские осмотры;

отстранение работника от рейса (смены) при наличии признаков снижения работоспособности и направление на проведение оздоровительно-восстановительных мероприятий с целью восстановления работоспособности;

отстранение работника от рейса (смены) при наличии признаков употребления алкоголя, наркотических средств, психотропных веществ и направление на медицинское освидетельствование в установленном порядке; учет и анализ случаев отстранения работников от рейса (смены); проведение работы, направленной на улучшение условий труда, оптимизацию рабочего времени и времени отдыха работников в соответствии с рекомендациями медицинских организаций.

5. Предрейсовые или предсменные медицинские осмотры работников проводятся в начале рабочей смены по предъявлении служебного удостоверения.

Предрейсовые или предсменные медицинские осмотры работников локомотивных бригад, занятых на работах, связанных с выездом на магистральные пути, проводятся за один час перед отправлением в поездку (рейс) при одновременной явке работающих на одном транспортном средстве по предъявлении маршрута машиниста и служебного удостоверения.

6. Предрейсовые или предсменные медицинские осмотры ра-

ботников локомотивных бригад, заступающих на работу после отдыха в пунктах оборота, проводятся в порядке, установленном пунктом 5 настоящего Порядка.

7. При проведении предрейсовых или предсменных медицинских осмотров осуществляется медицинское обследование работников в виде опроса, осмотра, проведения исследований, установленных настоящим Порядком, выдачи рекомендаций работодателю для принятия решения о допуске или отстранении от рейса (смены).

8. При опросе работников устанавливаются жалобы на наличие головных, сердечных и других болей, одышки, головокружения, слабости, тошноты, шума в ушах, нарушений зрения и иных изменений состояния здоровья, психотравмирующих ситуаций и подобных им факторов, ухудшающих работоспособность.

9. При осмотре работника оцениваются внешний вид и поведение, изменения координации движений и походки, мимика, особенности речи, состояние видимых кожных покровов, наличие расчесов, ссадин, следов от инъекций, в том числе на тыльной части кистей рук и кубитальных ямок, бледность или покраснение кожи, состояние слизистых глаз и склер (гиперемия, желтушность), состояние зрачков (сужены или расширены) и их реакция на свет (живая, вялая или отсутствует).

10. При проведении исследований измеряются и оцениваются гемодинамические показатели - величины артериального давления и частоты пульса, качественные характеристики пульса.

В случаях, когда после проведения первого исследования выявлены отклонения величин артериального давления или частоты пульса от установленных индивидуальных допустимых показателей, через 15 минут после первого исследования работнику в состоянии покоя проводится повторное исследование (не более двух раз).

При необходимости проводится измерение температуры тела, осмотр зева, пальпация лимфатических узлов, живота, определение устойчивости в позе Ромберга, выполнение пальце-носовой пробы.

11. Выявление паров алкоголя в выдыхаемом воздухе осуществляется с использованием технических средств измерения, разрешенных к применению и поверенных в установленном порядке.

В случаях, когда после проведения первого измерения получены показания, превышающие предельно допустимую концентрацию паров алкоголя в выдыхаемом воздухе с учетом допустимой погрешности технического средства измерения, через 15 минут проводится повторное измерение паров алкоголя в выдыхаемом воздухе с использованием прибора индикации алкоголя другого типа.

12. Допуск к рейсу (смене) работника по результатам проведения предрейсовых или предсменных медицинских осмотров оформляется при следующих условиях:

1) отсутствие признаков острых и/или обострение хронических заболеваний;

2) регистрация величин артериального давления и частоты пульса, соответствующих установленным индивидуальным допустимым величинам гемодинамики (с учетом погрешности измерительного средства);

3) регистрация отрицательного результата первого измерения паров алкоголя в выдыхаемом воздухе и отсутствие у работника клинических признаков опьянения;

4) регистрация положительного результата первого измерения паров алкоголя в выдыхаемом воздухе и отрицательного результата второго измерения паров алкоголя в выдыхаемом воздухе и отсутствие у работника клинических признаков опьянения.

13. Отстранение от рейса (смены) работника оформляется в случае:

1) наличия признаков нетрудоспособности (острых и/или обострение хронических заболеваний);

2) регистрации величин артериального давления или частоты пульса, отличных от установленных индивидуальных допустимых показателей гемодинамики с учетом погрешности измерительного средства;

3) регистрации двух отрицательных результатов измерения паров алкоголя в выдыхаемом воздухе и при наличии клинических признаков опьянения;

4) регистрации двух положительных результатов измерения паров алкоголя в выдыхаемом воздухе независимо от наличия у работника клинических признаков опьянения;

5) наличия психотравмирующих ситуаций и других факторов, ухудшающих работоспособность.

14. При оформлении отстранения от рейса (смены) работника в случаях, предусмотренных подпунктами 1 и 2 пункта 13 настоящего Порядка, работнику выдается направление в лечебно-профилактическое учреждение по месту жительства.

При направлении работника в лечебно-профилактическое учреждение в нерабочее для указанного учреждения время (вечерние, ночные часы, выходные и праздничные дни) оформляется и выдается справка произвольной формы с указанием даты и времени обращения (проведения предрейсовых или предсменных медицинских осмотров), предполагаемого диагноза, состояния трудоспособности, оказанной медицинской помощи и даты явки в лечебно-профилактическое учреждение.

15. Оформление результатов проведения предрейсовых или предсменных медицинских осмотров в маршруте машиниста, индивидуальной карте предрейсовых или предсменных медицинских осмотров работника, производственная деятельность которого непосредственно связана с движением поездов и маневровой работой на железнодорожном транспорте общего пользования (приложение к настоящему Порядку), осуществляется путем внесения соответствующей записи (штампа) с указанием даты и точного времени прохождения предрейсовых или предсменных медицинских осмотров, фамилии, инициалов и подписи медицинского работника, проводившего обследование.

Приложение
к Порядку проведения
обязательных предрейсовых
или предсменных осмотров
на железнодорожном транспорте
общего пользования (п. 15)

Образец

Место для _____ наименование организации
маркировки _____ структурное
диагноза _____ подразделение
год _____

Индивидуальная карта предрейсовых или предсменных
медицинских осмотров работника,
производственная деятельность которого непосредственно связана
с движением поездов и маневровой работой на
железнодорожном транспорте общего пользования

Ф.И.О. _____
Год рождения _____
Профессия _____
Тип локомотива _____

Вкладыш в индивидуальную карту предрейсовых или предсменных
медицинских осмотров работника, производственная деятельность
которого непосредственно связана с движением поездов и
маневровой работой
на железнодорожном транспорте общего пользования

Дата и время медицинского осмотра	Жалобы	Продолжительность отдыха (сна) между рейсами	Данные обследования					Отметка о допуске или отстранении от рейса	Подпись	
			показания приборов индикации паров алкоголя в выдыхаемом воздухе	частота пульса (уд./мин.)	артериальное давление (мм рт. ст.)	температура тела (в гр. С)	другие признаки заболевания или пониженной работоспособности		обследованного	медицинского работника
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11

ПРАВИТЕЛЬСТВО РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

**Постановление
от 23 сентября 2002 г. N 695**

О прохождении обязательного психиатрического освидетельствования работниками, осуществляющими отдельные виды деятельности, в том числе деятельность, связанную с источниками повышенной опасности (с влиянием вредных веществ и неблагоприятных производственных факторов), а также работающими в условиях повышенной опасности

В соответствии со статьей 213 Трудового кодекса Российской Федерации Правительство Российской Федерации постановляет:

1. Утвердить прилагаемые Правила прохождения обязательного психиатрического освидетельствования работниками, осуществляющими отдельные виды деятельности, в том числе деятельность, связанную с источниками повышенной опасности (с влиянием вредных веществ и неблагоприятных производственных факторов), а также работающими в условиях повышенной опасности.

2. Министерству здравоохранения Российской Федерации осуществлять организационно-методическую работу по вопросам, связанным с прохождением обязательного психиатрического освидетельствования работниками, осуществляющими отдельные виды деятельности, в том числе деятельность, связанную с источниками повышенной опасности (с влиянием вредных веществ и неблагоприятных производственных факторов), а также работающими в условиях повышенной опасности.

3. Признать утратившим силу пункт 5 примечаний к Перечню медицинских психиатрических противопоказаний для осуществления отдельных видов профессиональной деятельности и деятельности, связанной с источником повышенной опасности, утвержденному Постановлением Совета Министров - Правительства Российской Федерации от 28 апреля 1993 г. N 377 «О реализации Закона Российской Федерации «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании» (Собрание актов Президента и Правительства Российской Федерации, 1993, N 18, ст. 1602).

Председатель Правительства
Российской Федерации
М.КАСЬЯНОВ

Утверждены
Постановлением Правительства
Российской Федерации от 23
сентября 2002 г. N 695

**Правила прохождения
обязательного психиатрического
освидетельствования работниками, осуществляющими отдельные
виды деятельности, в том числе деятельность, связанную с
источниками повышенной опасности
(с влиянием вредных веществ и неблагоприятных производственных
факторов), а также работающими
в условиях повышенной опасности**

1. Настоящие Правила определяют порядок прохождения обязательного психиатрического освидетельствования (далее именуется - освидетельствование) работниками, осуществляющими отдельные виды деятельности, в том числе деятельность, связанную с источниками повышенной опасности (с влиянием вредных веществ и неблагоприятных производственных факторов), а также работающими в условиях повышенной опасности, предусмотренных Перечнем медицинских психиатрических противопоказаний для осуществления отдельных видов профессиональной деятельности и деятельности, связанной с источником повышенной опасности, утвержденным Постановлением Совета Министров - Правительства Российской Федерации от 28 апреля 1993 г. N 377 «О реализации Закона Российской Федерации «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании» (далее именуется - Перечень).

2. Освидетельствование работника проводится на добровольной основе с учетом норм, установленных Законом Российской Федерации «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании».

3. Освидетельствование работника проводится с целью определения его пригодности по состоянию психического здоровья к осуществлению отдельных видов деятельности, а также к работе в условиях повышенной опасности, предусмотренных Перечнем.

4. Освидетельствование работника проводится врачебной комиссией, создаваемой органом управления здравоохранением (далее именуется - комиссия).

5. Освидетельствование работника проводится не реже одного раза в 5 лет.

6. Работник для прохождения освидетельствования представляет выданное работодателем направление, в котором указываются вид

деятельности и условия труда работника, предусмотренные Перечнем.

Одновременно работником предъявляется паспорт или иной заменяющий его документ, удостоверяющий личность.

7. Освидетельствование работника проводится в срок не более 20 дней с даты его обращения в комиссию.

В целях освидетельствования комиссия вправе запрашивать у медицинских учреждений дополнительные сведения, о чем работник ставится в известность.

Комиссия принимает соответствующее решение в течение 10 дней после получения дополнительных сведений.

8. При прохождении освидетельствования работник может получать разъяснения по вопросам, связанным с его освидетельствованием.

9. Комиссия принимает решение простым большинством голосов о пригодности (непригодности) работника к выполнению вида деятельности (работы в условиях повышенной опасности), указанного в направлении на освидетельствование.

Решение комиссии (в письменной форме) выдается работнику под роспись в течение 3 дней после его принятия. В этот же срок работодателю направляется сообщение о дате принятия решения комиссией и дате выдачи его работнику.

10. В случае несогласия работника с решением комиссии оно может быть обжаловано в суде.

ПРАВИТЕЛЬСТВО РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

**Постановление
от 26 июня 2008 г. N 475**

Об утверждении правил освидетельствования лица, которое управляет транспортным средством, на состояние алкогольного опьянения и оформления его результатов, направления указанного лица на медицинское освидетельствование на состояние опьянения, медицинского освидетельствования этого лица на состояние опьянения и оформления его результатов и правил определения наличия наркотических средств или психотропных веществ в организме человека при проведении медицинского освидетельствования на состояние опьянения лица, которое управляет транспортным средством

Список изменяющих документов

(в ред. Постановлений Правительства РФ от 10.02.2011 N 64,
от 04.09.2012 N 882, от 18.11.2013 N 1025)

В соответствии со статьей 27.12 Кодекса Российской Федерации об административных правонарушениях Правительство Российской Федерации постановляет:

1. Утвердить прилагаемые:

Правила освидетельствования лица, которое управляет транспортным средством, на состояние алкогольного опьянения и оформления его результатов, направления указанного лица на медицинское освидетельствование на состояние опьянения, медицинского освидетельствования этого лица на состояние опьянения и оформления его результатов;

Правила определения наличия наркотических средств или психотропных веществ в организме человека при проведении медицинского освидетельствования на состояние опьянения лица, которое управляет транспортным средством.

2. Признать утратившими силу:

Постановление Правительства Российской Федерации от 26 декабря 2002 г. N 930 «Об утверждении Правил медицинского освидетельствования на состояние опьянения лица, которое управляет транспортным средством, и оформления его результатов» (Собрание законодательства Российской Федерации, 2002, N 52, ст. 5233);

пункт 128 изменений, которые вносятся в акты Правительства Российской Федерации, утвержденных Постановлением Правительства Российской Федерации от 1 февраля 2005 г. N 49 (Собрание законодательства Российской Федерации, 2005, N 7, ст. 560).

3. Настоящее Постановление вступает в силу с 1 июля 2008 г.

Председатель Правительства
Российской Федерации
В.ПУТИН

**Правила освидетельствования
лица, которое управляет
транспортным средством, на состояние алкогольного
опьянения и оформления его результатов, направления
указанного лица на медицинское освидетельствование на
состояние опьянения, медицинского освидетельствования
этого лица на состояние опьянения и оформления его
результатов**

Список изменяющих документов
(в ред. Постановлений Правительства РФ от 10.02.2011 N 64,
от 04.09.2012 N 882, от 18.11.2013 N 1025)

I. Общие положения

1. Настоящие Правила устанавливают порядок освидетельствования на состояние алкогольного опьянения и оформления его результатов, направления на медицинское освидетельствование на состояние опьянения, медицинского освидетельствования на состояние опьянения и оформления его результатов лица, которое управляет транспортным средством соответствующего вида (далее - водитель транспортного средства).

2. Освидетельствованию на состояние алкогольного опьянения, медицинскому освидетельствованию на состояние опьянения подлежит водитель транспортного средства, в отношении которого имеются достаточные основания полагать, что он находится в состоянии опьянения, а также водитель, в отношении которого вынесено определение о возбуждении дела об административном правонарушении, предусмотренном статьей 12.24 Кодекса Российской Федерации об административных правонарушениях.

3. Достаточными основаниями полагать, что водитель транспортного средства находится в состоянии опьянения, является наличие одного или нескольких следующих признаков:

- а) запах алкоголя изо рта; б)
 - неустойчивость позы; в)
 - нарушение речи;
 - г) резкое изменение окраски кожных покровов лица; д)
- поведение, не соответствующее обстановке.

II. Освидетельствование на состояние алкогольного опьянения и оформление его результатов

4. Освидетельствование на состояние алкогольного опьянения проводится должностными лицами, которым предоставлено право государственного надзора и контроля за безопасностью движения и эксплуатации транспортного средства соответствующего вида, а в отношении водителя транспортного средства Вооруженных Сил Российской Федерации, внутренних войск Министерства внутренних дел Российской Федерации, войск гражданской обороны, инженерно-технических и дорожно-строительных воинских формирований при федеральных органах исполнительной власти - также должностными лицами военной автомобильной инспекции в присутствии 2 понятых.

5. Освидетельствование на состояние алкогольного опьянения осуществляется с использованием технических средств измерения, обеспечивающих запись результатов исследования на бумажном носителе, разрешенных к применению Федеральной службой по надзору в сфере здравоохранения, поверенных в установленном порядке Федеральным агентством по техническому регулированию и метрологии, тип которых внесен в государственный реестр утвержденных типов средств измерений (далее - технические средства измерения).

6. Перед освидетельствованием на состояние алкогольного опьянения должностное лицо, которому предоставлено право государственного надзора и контроля за безопасностью движения и эксплуатации транспортного средства соответствующего вида, или должностное лицо военной автомобильной инспекции информирует освидетельствуемого водителя транспортного средства о порядке освидетельствования с применением технического средства измерения, целостности клейма государственного поверителя, наличии свидетельства о поверке или записи о поверке в паспорте технического средства измерения.

7. При проведении освидетельствования на состояние алкогольного опьянения должностное лицо, которому предоставлено право государственного надзора и контроля за безопасностью движения и эксплуатации транспортного средства соответствующего вида, или должностное лицо военной автомобильной инспекции проводит отбор пробы выдыхаемого воздуха в соответствии с инструкцией по эксплуатации используемого технического средства измерения.

8. Факт употребления вызывающих алкогольное опьянение веществ определяется наличием абсолютного этилового спирта в концентрации, превышающей возможную суммарную погрешность измерений, а именно 0,16 миллиграмма на один литр выдыхаемого воздуха.

9. Результаты освидетельствования на состояние алкогольного опьянения отражаются в акте освидетельствования на со-

стояние алкогольного опьянения, форма которого утверждается Министерством внутренних дел Российской Федерации по согласованию с Министерством здравоохранения Российской Федерации. К указанному акту приобщается бумажный носитель с записью результатов исследования. Копия этого акта выдается водителю транспортного средства, в отношении которого проведено освидетельствование на состояние алкогольного опьянения.

В случае отказа водителя транспортного средства от прохождения освидетельствования на состояние алкогольного опьянения акт освидетельствования на состояние алкогольного опьянения не составляется.

III. Направление на медицинское освидетельствование на состояние опьянения

10. Направлению на медицинское освидетельствование на состояние опьянения водитель транспортного средства подлежит:

а) при отказе от прохождения освидетельствования на состояние алкогольного опьянения;

б) при несогласии с результатами освидетельствования на состояние алкогольного опьянения;

в) при наличии достаточных оснований полагать, что водитель транспортного средства находится в состоянии опьянения, и отрицательном результате освидетельствования на состояние алкогольного опьянения.

11. Направление водителя транспортного средства на медицинское освидетельствование на состояние опьянения в медицинские организации осуществляется должностным лицом, которому предоставлено право государственного надзора и контроля за безопасностью движения и эксплуатации транспортного средства соответствующего вида,

а в отношении водителя транспортного средства Вооруженных Сил Российской Федерации, внутренних войск Министерства внутренних дел Российской Федерации, войск гражданской обороны, инженерно-технических и дорожно-строительных воинских формирований при федеральных органах исполнительной власти - также должностным лицом военной автомобильной инспекции в присутствии 2 понятых.

О направлении на медицинское освидетельствование на состояние опьянения составляется протокол о направлении на медицинское освидетельствование на состояние опьянения, форма которого утверждается Министерством внутренних дел Российской Федерации по согласованию с Министерством здравоохранения Российской Федерации. Копия протокола вручается водителю транспортного средства, направляемому на медицинское освидетельствование на состояние опьянения.

12. Должностное лицо, которому предоставлено право государственного надзора и контроля за безопасностью движения и эксплуатации транспортного средства соответствующего вида, или должностное лицо военной автомобильной инспекции обязано принять меры к установлению личности водителя транспортного средства, направляемого на медицинское освидетельствование на состояние опьянения.

Сведения об отсутствии документов у водителя транспортного средства, подлежащего медицинскому освидетельствованию на состояние опьянения, а также об официальном источнике информации, с помощью которого в этом случае должностным лицом, которому предоставлено право государственного надзора и контроля за безопасностью движения и эксплуатации транспортного средства соответствующего вида, или должностным лицом военной автомобильной инспекции установлена личность водителя транспортного средства, указываются в протоколе о направлении на медицинское освидетельствование на состояние опьянения.

IV. Медицинское освидетельствование на состояние опьянения в организациях здравоохранения и оформление его результатов

13. Медицинское освидетельствование на состояние опьянения проводится в медицинских организациях, имеющих лицензию на осуществление медицинской деятельности с указанием соответствующих работ и услуг.

14. Медицинское освидетельствование на состояние опьянения проводится как непосредственно в медицинских организациях, так и в специально оборудованных для этой цели передвижных медицинских пунктах, соответствующих установленным Министерством здравоохранения Российской Федерации требованиям.

15. Медицинское освидетельствование на состояние опьянения проводится врачом-психиатром-наркологом либо врачом другой специальности (в сельской местности при невозможности проведения освидетельствования врачом указанное освидетельствование проводится фельдшером), прошедшим подготовку по вопросам проведения медицинского освидетельствования на состояние опьянения водителей транспортных средств.

16. Определение состояния опьянения проводится в соответствии с нормативными правовыми актами Министерства здравоохранения Российской Федерации.

17. Результаты медицинского освидетельствования на состояние опьянения и лабораторных исследований отражаются в акте медицинского освидетельствования на состояние опьянения,

форма которого утверждается Министерством здравоохранения Российской Федерации.

18. Акт медицинского освидетельствования на состояние опьянения составляется в 3 экземплярах, подписывается врачом (фельдшером), проводившим медицинское освидетельствование на состояние опьянения, и заверяется печатью с названием медицинской организации и наименованием подразделения, в котором проводилось освидетельствование.

В случае отсутствия у освидетельствуемого водителя транспортного средства документов, удостоверяющих его личность, врачом (фельдшером) в акте медицинского освидетельствования на состояние опьянения делается запись, содержащая сведения об официальном источнике информации, с помощью которого установлена личность освидетельствуемого.

Первый экземпляр акта медицинского освидетельствования на состояние опьянения выдается должностному лицу, доставившему водителя транспортного средства в медицинскую организацию, второй экземпляр акта хранится в соответствующей медицинской организации, третий экземпляр акта выдается водителю транспортного средства, в отношении которого проводилось медицинское освидетельствование на состояние опьянения.

19. Каждая процедура медицинского освидетельствования на состояние опьянения регистрируется в специальном журнале медицинской организации, форма, порядок ведения и хранения которого определяются Министерством здравоохранения Российской Федерации.

20. В случае если водитель транспортного средства находится в беспомощном состоянии (тяжелая травма, бессознательное состояние и другое) и для вынесения заключения о наличии или отсутствии состояния опьянения требуется проведение специальных лабораторных исследований биологических жидкостей, акт медицинского освидетельствования на состояние опьянения при наличии протокола о направлении на медицинское освидетельствование на состояние опьянения, составленного должностным лицом, которому предоставлено право государственного надзора и контроля за безопасностью движения и эксплуатации транспортного средства соответствующего вида, или должностным лицом военной автомобильной инспекции, заполняется по получении результатов указанных исследований, которые отражаются в акте.

Подлинник справки о результатах лабораторных исследований, заверенной подписью специалиста, проводившего исследование, приобщается ко второму экземпляру акта медицинского освидетельствования на состояние опьянения. Первый экземпляр акта медицин-

ского освидетельствования на состояние опьянения выдается на руки должностному лицу, которому предоставлено право государственного надзора и контроля за безопасностью движения и эксплуатации транспортного средства соответствующего вида, или должностному лицу военной автомобильной инспекции либо направляется по почте в орган, которому предоставлено право государственного надзора и контроля за безопасностью движения и эксплуатации транспортного средства соответствующего вида, или военную автомобильную инспекцию. Второй экземпляр акта хранится в соответствующей ме-дицинской организации, третий экземпляр акта выдается водителю транспортного средства, в отношении которого проводилось медицинское освидетельствование на состояние опьянения.

Утверждены

Постановлением Правительства
Российской Федерации от 26 июня
2008 г. N 475

**Правила определения
наличия наркотических средств
или психотропных веществ в организме человека при
проведении медицинского освидетельствования на
состояние опьянения лица, которое
управляет транспортным средством**

Список изменяющих документов
(в ред. Постановления Правительства РФ от 04.09.2012 N 882)

1. Настоящие Правила устанавливают порядок определения наличия наркотических средств или психотропных веществ в организме человека при проведении медицинского освидетельствования на состояние опьянения лица, которое управляет транспортным средством.

2. Определение наличия наркотических средств или психотропных веществ в организме человека проводится на основании направления на химико-токсикологические исследования, выданного медицинским работником, осуществляющим медицинское освидетельствование на состояние опьянения лица, которое управляет транспортным средством.

3. Определение наличия наркотических средств или психотропных веществ осуществляется в химико-токсикологических лабораториях медицинских организаций, имеющих лицензию на осуществление медицинской деятельности с указанием соответствующих работ (услуг).

4. Результаты химико-токсикологических исследований при опре-

делении наличия наркотических средств или психотропных веществ оформляются справкой о результатах химико-токсикологических исследований, форма и инструкция по заполнению которой утверждаются Министерством здравоохранения и социального развития Российской Федерации.

5. Справка о результатах химико-токсикологических исследований приобщается ко второму экземпляру акта медицинского освидетельствования на состояние опьянения лица, которое управляет транспортным средством.

6. Порядок проведения химико-токсикологических исследований, формы отчетности, сроки проведения химико-токсикологических исследований, а также порядок организационно-методического обеспечения проведения химико-токсикологических исследований определяются Министерством здравоохранения Российской Федерации.

**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ
ФЕДЕРАЦИИ**

**Приказ
от 15 декабря 2014 г. N 835н**

**Об утверждении порядка проведения
предсменных, предрейсовых и послесменных,
послерейсовых медицинских осмотров**

В соответствии с частью 7 статьи 46 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (Собрание законодательства Российской Федерации, 2011, N 48, ст. 6724; 2013, N 48, ст. 6165) и пунктом 5.2.54 Положения о Министерстве здравоохранения Российской Федерации, утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 19 июня 2012 г. N 608 (Собрание законодательства Российской Федерации, 2012, N 26, ст. 3526), приказываю:

Утвердить Порядок проведения предсменных, предрейсовых и послес-менных, послерейсовых медицинских осмотров согласно приложению.

Министр
В.И.СКВОРЦОВА

Приложение к приказу Министерства
здравоохранения Российской Федерации от
15 декабря 2014 г. N 835н

**Порядок проведения предсменных, предрейсовых и
послесменных, послерейсовых медицинских осмотров**

1. Настоящий Порядок определяет правила проведения предсменных, предрейсовых и послесменных, послерейсовых медицинских осмотров.

2. Предсменные, предрейсовые и послесменные, послерейсо-вые медицинские осмотры проводятся в отношении отдельных ка-тегорий работников в случаях, установленных Трудовым кодексом Российской Федерации, другими федеральными законами и иными нормативными правовыми актами Российской Федерации.

3. Требование о прохождении обязательных предрейсовых и послерейсовых медицинских осмотров распространяется на индивидуальных предпринимателей в случае самостоятельного управления ими транспортными средствами.

4. Предсменные, предрейсовые медицинские осмотры проводятся перед началом рабочего дня (смены, рейса) в целях выявления признаков воздействия вредных и (или) опасных производственных факторов, состояний и заболеваний, препятствующих выполнению трудовых обязанностей, в том числе алкогольного, наркотического или иного токсического опьянения и остаточных явлений такого опьянения.

5. Послесменные, послерейсовые медицинские осмотры проводятся по окончании рабочего дня (смены, рейса) в целях выявления признаков воздействия вредных и (или) опасных производственных факторов рабочей среды и трудового процесса на состояние здоровья работников, острого профессионального заболевания или отравления, признаков алкогольного, наркотического или иного токсического опьянения.

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

Обязательные послерейсовые медицинские осмотры проводятся в течение всего времени работы лица в качестве водителя транспортного средства, если такая работа связана с перевозками пассажиров или опасных грузов.

7. Проведение предсменных, предрейсовых и послесменных, послерейсовых медицинских осмотров осуществляется за счет средств работодателя.

8. Предсменные, предрейсовые и послесменные, послерейсовые медицинские осмотры проводятся медицинскими работниками, имеющими высшее и (или) среднее профессиональное образование, медицинской организацией или иной организацией, осуществляющей медицинскую деятельность (в том числе медицинским работником, состоящим в штате работодателя) (далее - медицинская организация) при наличии лицензии на осуществление медицинской деятельности, предусматривающей выполнение работ (услуг) по медицинским осмотрам (предрейсовым, послерейсовым), медицинским осмотрам (предсменным, послесменным).

9. Организация проведения обязательных предсменных, предрейсовых и послесменных, послерейсовых медицинских осмотров возлагается на работодателя.

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

1) сбор жалоб, визуальный осмотр, осмотр видимых слизистых и кожных покровов, общая термометрия, измерение артериального давления на периферических артериях, исследование пульса;

2) выявление признаков опьянения (алкогольного, наркотического или иного токсического), остаточных явлений опьянений, включая проведение лабораторных и инструментальных исследований:

количественного определения алкоголя в выдыхаемом воздухе;

определения наличия психоактивных веществ в моче при наличии признаков опьянения и отрицательных результатах исследования выдыхаемого воздуха на алкоголь.

При наличии признаков опьянения и отрицательных результатах исследования выдыхаемого воздуха на алкоголь проводится отбор мочи в соответствии с приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 27 января 2006 г. N 40 «Об организации проведения химико-токсикологических исследований при аналитической диагностике наличия в организме человека алкоголя, наркотических средств, психотропных и других токсических веществ» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 26 февраля 2006 г., регистрационный N 7544) для определения в ней наличия психоактивных веществ.

11. В случае регистрации у работника отклонения величины артериального давления или частоты пульса проводится повторное исследование (не более двух раз с интервалом не менее 20 минут).

12. По результатам прохождения предсменного, предрейсового и послесменного, послерейсового медицинского осмотра медицинским работником выносится заключение о:

1) наличии признаков воздействия вредных и (или) опасных производственных факторов, состояний и заболеваний, препятствующих выполнению трудовых обязанностей, в том числе алкогольного, наркотического или иного токсического опьянения и остаточных явлений такого опьянения (с указанием этих признаков);

2) отсутствии признаков воздействия вредных и (или) опасных производственных факторов, состояний и заболеваний, препятствующих выполнению трудовых обязанностей, в том числе алкогольного, наркотического или иного токсического опьянения и остаточных явлений такого опьянения.

13. В случае проведения предсменных, предрейсовых и послесменных, послерейсовых медицинских осмотров медицинским работником, имеющим среднее профессиональное образование, при выявлении по результатам исследований, указанных в пункте 10 на-

стоящего Порядка, нарушений в состоянии здоровья работника для вынесения заключений, указанных в подпунктах 1 пункта 12 настоящего Порядка, а также решения вопроса о наличии у работника признаков временной нетрудоспособности и нуждаемости в оказании медицинской помощи работник направляется в медицинскую организацию или иную организацию, осуществляющую медицинскую деятельность, в которой работнику оказывается первичная медико-санитарная помощь.

14. Результаты проведенных предсменных, предрейсовых и послесменных, послерейсовых медицинских осмотров вносятся в Журнал регистрации предрейсовых, предсменных медицинских осмотров и Журнал регистрации послерейсовых, послесменных медицинских осмотров соответственно (далее - Журналы), в которых указывается следующая информация о работнике:

- 1) дата и время проведения медицинского осмотра;
- 2) фамилия, имя, отчество работника;
- 3) пол работника;
- 4) дата рождения работника;
- 5) результаты исследований, указанных в пункте 10 настоящего Порядка;
- 6) заключение о результатах медицинских осмотров в соответствии с пунктами 12 настоящего Порядка;
- 7) подпись медицинского работника с расшифровкой подписи;
- 8) подпись работника.

15. Журналы ведутся на бумажном носителе, страницы которого должны быть прошнурованы, пронумерованы, скреплены печатью организации, и (или) на электронном носителе с учетом требований законодательства о персональных данных и обязательной возможностью распечатки страницы. В случае ведения Журналов в электронном виде внесенные в них сведения заверяются усиленной квалифицированной электронной подписью.

16. По результатам прохождения предрейсового медицинского осмотра при вынесении заключения, указанного в подпункте 1 пункта 12 настоящего Порядка, на путевых листах ставится штамп «прошел предрейсовый медицинский осмотр, к исполнению трудовых обязанностей допущен» и подпись медицинского работника, проводившего медицинский осмотр.

17. По результатам прохождения послерейсового медицинского осмотра при вынесении заключения, указанного в подпункте 1 пункта 12 настоящего Порядка, на путевых листах ставится штамп «прошел послерейсовый медицинский осмотр» и подпись медицинского работника, проводившего медицинский осмотр.

18. О результатах проведенных предсменных, предрейсовых и послесменных, послерейсовых медицинских осмотров медицинский работник сообщает работодателю (уполномоченному представителю работодателя).

19. В случае выявления медицинским работником по результатам прохождения предрейсового, предсменного и послерейсового, послесменного медицинского осмотра признаков, состояний и заболеваний, указанных в подпункте 1 пункта 12 настоящего Порядка, работнику выдается справка для предъявления в соответствующую медицинскую организацию.

В справке указывается порядковый номер, дата (число, месяц, год) и время (часы, минуты) проведения предрейсового, предсменного или послерейсового, послесменного медицинского осмотра, цель направления, предварительный диагноз, объем оказанной медицинской помощи, подпись медицинского работника, выдавшего справку, с расшифровкой подписи.

Медицинская организация обеспечивает учет всех выданных справок.

Зарегистрировано в Минюсте РФ 3 октября 2011 г. N 21962

**МИНИСТЕРСТВО ЭНЕРГЕТИКИ РОССИЙСКОЙ
ФЕДЕРАЦИИ**

**Приказ
от 31 августа 2011 г. N 390**

**Об утверждении порядка проведения
медицинских осмотров (обследований)
работников, непосредственно занятых на работах, связанных
с обслуживанием объектов электроэнергетики**

В соответствии с частью 3 статьи 28 Федерального закона от 26 марта 2003 г. N 35-ФЗ «Об электроэнергетике» (Собрание законодательства Российской Федерации, 2003, N 13, ст. 1177; 2007, N 45, ст. 5427) приказываю:

Утвердить прилагаемый Порядок проведения медицинских осмотров (обследований) работников, непосредственно занятых на работах, связанных с обслуживанием объектов электроэнергетики.

Министр
С.И. ШМАТКО

Утвержден

Приказом Минэнерго России
от 31.08.2011 N 390

**Порядок проведения
медицинских осмотров (обследований)
работников, непосредственно занятых на работах,
связанных с обслуживанием объектов электроэнергетики**

I. Общие положения

1. Настоящий Порядок разработан в соответствии с частью 3 статьи 28 Федерального закона от 26 марта 2003 г. N 35-ФЗ «Об электроэнергетике» (Собрание законодательства Российской Федерации, 2003, N 13, ст. 1177; 2007, N 45, ст. 5427) и определяет порядок проведения обязательных периодических медицинских осмотров (обследований), а также по требованию работодателей предсменных

медицинских осмотров (обследований) (далее - медицинские осмотры) работников, непосредственно занятых на работах, связанных с обслуживанием объектов электроэнергетики (далее - работники).

2. При проведении медицинских осмотров медицинские работники медицинских организаций осуществляют:

проведение осмотра, опроса и необходимого обследования работников;

своевременное информирование работодателя о случаях отказа от прохождения медицинского осмотра, о необходимости отстранения работников от работы при заболевании, травме, выявлении признаков употребления алкоголя, наркотических средств или психотропных веществ (состояния опьянения).

3. Данные медицинских осмотров работников используются для наблюдения за состоянием их здоровья.

II. Порядок проведения обязательных периодических медицинских осмотров (обследований)

4. Обязательные периодические медицинские осмотры (обследования) проводятся медицинскими организациями, имеющими лицензии на осуществление такого вида деятельности.

5. Обязательные периодические медицинские осмотры (обследования) проводятся с целью:

динамического наблюдения за состоянием здоровья работников, своевременного выявления начальных форм профессиональных заболеваний, ранних признаков воздействия вредных и (или) опасных производственных факторов на состояние здоровья работников, формирования групп риска;

выявления общих заболеваний, являющихся медицинскими противопоказаниями для продолжения работы, связанной с воздействием вредных и (или) опасных производственных факторов;

своевременного проведения профилактических и реабилитационных мероприятий, направленных на сохранение здоровья и восстановление трудоспособности работников.

6. Обязательные периодические медицинские осмотры (обследования) проводятся не реже чем один раз в два года.

Лица, не достигшие возраста 21 года, проходят обязательные периодические медицинские осмотры ежегодно.

Обязательные периодические медицинские осмотры (обследования) работников могут проводиться досрочно в соответствии с медицинским заключением или по заключению уполномоченного органа государственной власти в соответствии с законодательством Российской Федерации с обязательным обоснованием в направлении причины досрочного (внеочередного) осмотра (обследования).

7. Медицинская организация на основании полученного от работодателя поименного списка работников, подлежащих обязательным периодическим медицинским осмотрам (обследованиям), утверждает совместно с работодателем календарный план их проведения.

8. Обязательные периодические медицинские осмотры (обследования), а также предсменные медицинские осмотры работников, непосредственно занятых на работах, связанных с обслуживанием объектов электроэнергетики, проводятся медицинской комиссией (далее - комиссия).

9. Работодатель своевременно направляет работников на обязательные периодические медицинские осмотры (обследования), предоставляя при этом работнику соответствующее направление.

10. Работник для прохождения обязательного периодического медицинского осмотра (обследования) представляет в медицинскую организацию следующие документы:

направление, выданное работодателем, в котором указываются вредные и (или) опасные производственные факторы и вредные работы;

паспорт или документ, его заменяющий; амбулаторную карту или выписку из нее с результатами обязательных периодических медицинских осмотров (обследований) по месту предыдущих работ;

решение врачебной психиатрической комиссии в случаях, предусмотренных законодательством Российской Федерации.

11. Оформление результатов обязательных периодических медицинских осмотров (обследований) производится в следующем порядке:

заключение медицинской организации и результаты обязательно-го периодического медицинского осмотра (обследования), а также выписка из амбулаторной карты работника вносятся в карту обязательных периодических медицинских осмотров (обследований);

работник информируется о результатах проведенного обязательного периодического медицинского осмотра (обследования).

12. В случае, если при проведении обязательного периодического медицинского осмотра (обследования) возникают подозрения на наличие у работника профессионального заболевания, медицинская организация направляет его в установленном порядке в центр профессиональной патологии на экспертизу для установления связи заболевания с профессией.

III. Порядок проведения предсменных медицинских осмотров (обследований)

13. Целью предсменных медицинских осмотров (обследований) является установление факта употребления работниками алкоголя, наркотических средств или психотропных веществ.

14. Предсменные медицинские осмотры (обследования) проводятся не ранее чем за 30 минут до начала работы при наличии удостоверения личности работающего или документа, его заменяющего.

Время, затраченное работником на прохождение предсменного медицинского осмотра (обследования), включается в рабочее время работника.

15. Предсменные медицинские осмотры (обследования) включают: определение наличия паров алкоголя в выдыхаемом воздухе приборами индикации алкоголя; при положительном результате привлечение двух свидетелей для подтверждения показаний приборов и повторное исследование через 20 - 30 минут;

оценку внешнего вида, походки, позы обследуемого, адекватности поведения и эмоциональных реакций, связанности и четкости речи, мимики, сознания, кожных покровов и видимых слизистых, окраски склер, величины зрачков, особенностей дыхания;

измерение и оценку артериального давления, частоты и качественных характеристик пульса (при необходимости определяются повторно через 5 минут в состоянии покоя обследуемого), а также проведение других исследований в соответствии с индивидуальными рекомендациями врача, предъявляемыми жалобами и выявляемой клинической симптоматикой: исследований в соответствии с индивидуальными рекомендациями врача, предъявляемыми жалобами и выявляемой клинической симптоматикой: измерение температуры тела, осмотр зева, пальпация лимфатических узлов, живота, определение устойчивости в позе Ромберга, точности выполнения пальце-носовой и других координационных проб.

16. При получении положительных результатов индикации алкоголя приборами двух видов (независимо от выраженности клинических признаков употребления алкоголя) или выявлении симптомов употребления наркотических средств или психотропных веществ (результаты индикации паров алкоголя в выдыхаемом воздухе отрицательные) медицинский работник обязан провести такому работнику контроль трезвости.

При проведении контроля трезвости для определения состояния здоровья осматриваемый работник в обязательном порядке должен быть подвергнут клиническому обследованию и должна быть проведена лабораторная диагностика биологических сред работника (выдыхаемый воздух и моча).

Медицинский работник, проводящий контроль трезвости, составляет протокол контроля трезвости в соответствии с рекомендуемой формой (приложение) в двух экземплярах. Один экземпляр протокола остается у медицинского работника, второй экземпляр протокола выдается руководителю организации.

Приложение
к Порядку проведения
медицинских осмотров (обследований)
работников, непосредственно занятых на работах,
связанных с обслуживанием объектов электроэнергетики
(рекомендуемая форма)

Протокол контроля трезвости работника

1. Фамилия, имя и отчество _____
где и кем работает _____
кем и когда (точное время) направлен на обследование _____
2. Особенности поведения обследуемого: возбужден, раздражен, агрессивен, эйфоричен, болтлив, замкнут, сонлив и т.п. _____

3. Жалобы _____
4. Кожный покров:
 - а) окраска _____
 - б) наличие повреждений, расчесов, следов от инъекций, «доро-жек» по ходу поверхности вен _____

5. Состояние слизистых глаз и склер _____

6. Зрачки: расширены, сужены, как реагируют на свет _____
7. Частота дыхательных движений _____
пульс _____ артериальное давление _____
8. Особенности походки (шаткая, разбрасывание ног при ходьбе) _____
9. Точность движения (пальце-носовая проба) _____
10. Дрожание пальцев рук, век _____
11. Наличие запаха алкоголя или другого вещества изо рта _____
12. Данные лабораторного исследования:
 - а) на алкоголь:
выдыхаемый воздух (алкометр) _____
экспресс-тест мочи _____
 - б) на наркотические средства:
экспресс-тесты мочи _____
13. Заключение _____

Медицинский работник _____
(подпись)

_____ (расшифровка подписи)

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ
ФЕДЕРАЦИИ

Письмо
от 21 августа 2003 г. N 2510/9468-03-32

**О предрейсовых медицинских осмотрах
водителей транспортных средств**

Министерством здравоохранения Российской Федерации в соответствии с Федеральным законом от 8 августа 2001 г. N 128-ФЗ «О лицензировании отдельных видов деятельности» и с целью реализации Постановления Правительства Российской Федерации от 11 февраля 2002 г. N 135 «О лицензировании отдельных видов деятельности» и Постановления Правительства Российской Федерации от 4 июля 2002 г. N 499 «Об утверждении Положения о лицензировании медицинской деятельности» издан Приказ от 26.07.2002 N 238 «Об утверждении Положения о лицензировании медицинской деятельности», в котором определен вид медицинской деятельности - работы и услуги по предрейсовым медицинским осмотрам водителей транспортных средств.

В соответствии с указанными документами Минздравом России совместно с Минтрансом России утверждены методические рекомендации «Об организации проведения предрейсовых медицинских осмотров водителей транспортных средств». Этот документ регламентирует порядок проведения предрейсовых медицинских осмотров и поможет работодателю правильно сформировать и организовать этот участок работы, как один из важных для обеспечения безопасности дорожного движения.

В связи с изложенным прошу организовать деятельность лечебно-профилактических учреждений в этом направлении.

А.И.ВЯЛКОВ

Приложение

Утверждаю Первый
заместитель Министра
здравоохранения
Российской Федерации
А.И.ВЯЛКОВ 29.01.2002

Первый заместитель
Министра транспорта
Российской Федерации
А.П.НАСОНОВ
29.01.2002

Согласовано Руководитель
Департамента организации и
развития медицинской
помощи
Р.А.ХАЛЬФИН

Начальник Управления
безопасности на транспорте
П.Л.ЛАВРЕНТЬЕВ

МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ

МЕДИЦИНСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ БЕЗОПАСНОСТИ ДОРОЖНОГО ДВИЖЕНИЯ

(Организация и порядок проведения предрейсовых
медицинских осмотров водителей
транспортных средств)

Введение

Система организации медицинского обеспечения безопасности дорожного движения предусматривает комплекс мероприятий, включающих как медицинскую профилактику дорожно-транспортных происшествий, так и медицинскую помощь при их совершении.

Одним из основополагающих факторов обеспечения безопасности дорожного движения является состояние здоровья водителя. Высокая интенсивность дорожного движения за счет значительного роста количества автотранспортных средств предъявляет к водителям повышенные требования в плане состояния здоровья. Своевременно определить нарушения и отклонения в состоянии здоровья водителей возможно лишь при регулярном прохождении ими медицинских осмотров. Правильная организация проведения предрейсовых медицинских осмотров является одним из ключевых звеньев профилактики дорожно-транспортных происшествий.

Управление автотранспортом в состоянии алкогольного опьянения является одной из основных причин дорожно-транспортных происшествий. Ежегодно около 20% происшествий происходят из-за нарушений правил дорожного движения водителями в состоянии опьянения. Особую тревогу вызывает тот факт, что за последние годы в 3 - 4 раза возросло количество водителей, управляющих автотранспортными средствами в состоянии наркотического опьянения и под действием иных психоактивных веществ. Своевременное выявление у водителей автотранспортных средств физиологических и функциональных отклонений, возникающих при потреблении различных алкогольных и психоактивных веществ, является одной из важнейших задач в обеспечении безопасности дорожного движения.

С этой целью в каждой организации, имеющей автотранспорт, необходимо организовать и в обязательном порядке проводить предрейсовые медицинские осмотры водителей автотранспортных средств. Предрейсовые медицинские осмотры проводятся прошедшими специальное обучение медицинскими работниками (врачами, фельдшерами, медицинскими сестрами). Примерная программа подготовки медицинских работников по проведению предрейсовых медицинских осмотров водителей транспортных средств прилагается (приложение N 1).

Основной задачей предрейсовых медицинских осмотров является выявление у водителей признаков различных заболеваний, признаков употребления алкоголя, наркотиков, запрещенных лекарственных препаратов, остаточных явлений алкогольной интоксикации (похмельного синдрома), утомления. В случае выявления указанных признаков водители не допускаются к управлению транспортными средствами.

Медицинские работники также осуществляют контроль за состоянием здоровья водителей, анализируют причины отстранения водителей от работы, ведут учет результатов осмотров, участвуют в слу-

жебном расследовании ДТП с целью выявления причин, зависящих от состояния здоровья водителя, совершившего ДТП. Они работают в тесном контакте с руководителем организации и другими специалистами-ми, работа которых связана с обеспечением безопасности движения.

На основе анализа причин отстранения водителей от работы по состоянию здоровья медработники формируют так называемые «группы риска», куда включаются водители, склонные к злоупотреблению алкоголем и психоактивными веществами, а также длительно и часто болеющие (страдающие хроническими заболеваниями) и водители старше 55 лет.

Водители, вошедшие в группы риска, должны подвергаться текущим и послерейсовым медицинским осмотрам и находиться под особым вниманием медицинских работников. Порядок проведения текущих и послерейсовых медицинских осмотров устанавливается руководителями организаций.

В Федеральном законе «О безопасности дорожного движения» (статья 20) установлено, что все юридические лица и индивидуальные предприниматели обязаны организовать проведение предрейсовых медицинских осмотров водителей.

В статье 54 Федерального закона «О наркотических средствах и психотропных веществах» установлено, что наркологическая помощь больным наркоманией оказывается по их просьбе или с их согласия, за исключением случаев, предусмотренных законодательством Российской Федерации.

Следовательно, для проведения обследования водителя на предмет содержания в организме наркотических веществ необходимо его согласие, которое должно быть оформлено в письменной форме. Согласие на это обследование может быть предусмотрено в трудовом договоре или в отдельном документе.

Организация проведения предрейсовых медицинских осмотров водителей автотранспортных средств

Предрейсовый медицинский осмотр производится перед началом рабочей смены водителей. Для их осуществления администрацией организации должно быть выделено специальное помещение, оборудованное в соответствии с перечнем, приведенным в приложении N 2. Организация предрейсового медицинского осмотра водителей находится под контролем администрации организации и методическим руководством территориального или ведомственного лечебно-профилактического учреждения.

Водители автотранспортных средств должны явиться на предрейсовый медицинский осмотр с путевым листом. Приглашая на осмотр индивидуально каждого водителя, медицинский работник должен обратить внимание на: как обследуемый заходит в кабинет, на его походку, внешний вид и поведение. Осмотр начинается с опроса водителя. При опросе выясняется субъективное самочувствие водителя, настроение, продолжительность сна, наличие или отсутствие жалоб на состояние здоровья. При высказывании водителем каких-либо жалоб медицинский работник обязан при осмотре выявить и подтвердить (или опровергнуть) их объективность.

Медицинские осмотры должны проводиться при достаточном освещении. Медицинский работник обязан внимательно ознакомиться с состоянием кожных покровов водителя, обращая внимание на наличие расчесов, ссадин, следов от инъекций на тыльной части кистей и кубитальных ямок, бледность или покраснение кожи. Определяется состояние слизистых глаз и склер (гиперемия, желтушность). Особую значимость при осмотре приобретает состояние зрачков (сужены или расширены) и их реакция на свет (живая, вялая или отсутствует). Температура тела измеряется при наличии объективных показателей. При осмотре в обязательном порядке измеряется артериальное давление и частота сердечных сокращений.

Основаниями для отстранения от работы водителей автотранспортных средств являются следующие отклонения в состоянии здоровья:

- наличие симптомов острого заболевания или обострения хронического заболевания (повышение температуры тела свыше 37 град. С, жалобы на плохое самочувствие, общую слабость, головную боль и зубную боль, острые заболевания глаз, боли в области уха, грудной или брюшной полости и т.п.);

- повышение или урежение частоты сердечных сокращений и изменения артериального давления выше или ниже уровней, характерных для осматриваемого водителя;

- нахождение под действием спиртных напитков или других средств (наркотических и психотропных препаратов или токсикантов), нарушающих функциональное состояние. В этом случае медицинский работник, проводящий предрейсовый медицинский осмотр, обязан провести контроль трезвости водителя.

Результаты проведенного предрейсового медицинского осмотра в обязательном порядке заносятся в журнал. Журнал должен быть пронумерован, прошнурован, скреплен печатью организации или учреждения здравоохранения. В журнале записываются фамилия, имя,

отчество, возраст, место работы водителя, дата и время проведения осмотра, заключение, принятые меры, фамилия и инициалы медицинского работника.

При отсутствии жалоб, объективных признаков заболеваний, нарушений функционального состояния организма, признаков употребления спиртных напитков, наркотических и других психоактивных веществ, нарушений режима труда и отдыха водитель допускается к работе. В этом случае медицинский работник ставит штамп в путевом листе. В штампе должны быть указаны дата и точное время прохождения медицинского осмотра, фамилия, инициалы и подпись медицинского работника, проводившего обследование.

Отстраненные от работы по состоянию здоровья водители направляются в дневное время к дежурному врачу поликлиники. В том случае, если отстранение водителя от работы связано с временной утратой трудоспособности и произошло в вечернее или ночное время, когда в поликлинике нет приема, медицинский работник, оказав первую помощь, предлагает работнику явиться на следующий день в поликлинику, а в случае надобности - вызвать врача на дом. При этом он выдает водителю справку за своей подписью. В справке указывается час освобождения от работы, приводятся краткие данные о характере заболевания или травмы, о температуре тела и т.д. Справка составляется в произвольной форме.

Врач поликлиники, признав отстраненного от работы водителя временно нетрудоспособным, выдает ему больничный лист в установленном порядке. Если же врач признает его трудоспособным, то выдает справку об отсутствии противопоказаний для допуска к работе. Допуск к работе лиц, страдающих гипертонической болезнью или явной гипотонией, осуществляется строго индивидуально по рекомендациям лечащего врача. Эти рекомендации заносятся в карту состояния здоровья водителя. Карта заполняется медицинским работником на водителей, имеющих хронические заболевания.

Медицинский работник один раз в год, а также при первичном выявлении больных составляет списки лиц, состоящих на диспансерном учете, с указанием диагноза и кратких рекомендаций по допуску к работе. Медицинский работник ежемесячно подводит итоги предрейсовых медицинских осмотров с анализом причин отстранения от работы водителей и результаты доводит до сведения руководителя организации.

Руководители организаций ежемесячно проверяют результаты предрейсовых медицинских осмотров, обращая особое внимание на случаи отстранения от работы водителей, употребляющих алкоголь и наркотики.

Медицинский работник несет дисциплинарную, а в случаях, предусмотренных законодательством, и другую ответственность за качество проведенного предрейсового медицинского осмотра и выдачу заключения о допуске водителей к управлению транспортным средством.

Организация и порядок контроля трезвости водителей автотранспортных средств при проведении предрейсовых медицинских осмотров

Контроль трезвости водителя автотранспортных средств проводится при выявлении во время предрейсового медицинского осмотра признаков употребления водителем алкоголя, наркотических средств и других психоактивных веществ.

Если во время проведения предрейсового медицинского осмотра (при отсутствии воспалительных заболеваний, а также данных о предыдущем повышении или понижении артериального давления) у водителя выявляются отклонения в работе сердечно-сосудистой системы (артериальное давление и иные), характерные изменения окраски кожных покровов, слизистых глаз, склер, узкие или широкие зрачки (неадекватные освещению), слабая или отсутствующая реакция зрачков на свет, а также отклонения в поведении, нарушение походки и речи, тремор пальцев рук, век, запах алкоголя изо рта, то медицинский работник обязан провести такому водителю контроль трезвости.

При проведении контроля трезвости для определения состояния здоровья осматриваемый водитель в обязательном порядке должен быть подвергнут клиническому обследованию и должна быть проведена лабораторная диагностика биологических сред водителя (выдыхаемый воздух и моча). Забор крови категорически запрещен.

Наличие или отсутствие факта употребления различных психоактивных веществ и состояние опьянения определяются по комплексу поведенческих, вегетативно-сосудистых, соматических, двигательных и неврологических расстройств в сочетании с обнаружением в биологических средах этанола, наркотического средства или токсиканта.

Медицинский работник, проводящий контроль трезвости, в обязательном порядке составляет протокол контроля трезвости установленной формы (приложение N 3) в двух экземплярах, четко и конкретно заполняя каждый пункт документа. Один экземпляр протокола оставляется у медработника. Второй экземпляр протокола выдается руководителю организации.

В протоколе медицинский работник подробно описывает особенности поведения водителя, его реакцию на проводимое обследова-

ние, предъявляемые жалобы. Важное диагностическое значение имеют состояние вегетососудистой сферы: окраска кожных покровов и видимых слизистых; частота сердечных сокращений и дыхательных движений; артериальное давление. Прием различных психоактивных веществ, как правило, вызывает нарушение со стороны опорно-двигательного аппарата. Нарушаются походка, ориентировка в пространстве (пальценосовая проба), координация (проба Ромберга), зрачки сужены или расширены и слабо реагируют на свет или фотореакция вовсе отсутствует. Часто наблюдается тремор пальцев рук и век. Немаловажное значение имеет наличие или отсутствие запаха алко-голя, перегара изо рта. Отсутствие такого запаха при наличии явных клинических отклонений в состоянии испытуемого указывает на употребление наркотических средств или токсикантов. В этом случае следует более внимательно осмотреть кожные покровы в кубитальных ямках, тыльной части кистей, стоп, внутреннюю область бедер.

Поведение обследуемого в состоянии опьянения может иметь и другие проявления. Нередки суетливость, подозрительность, реакции рассеяния. Довольно часто со стороны обследуемого водителя обнаруживается тенденция к диссимилиации. Обычно это проявляется в отказе или неправильной даче биосред для анализа на алкоголь (неправильное продувание выдыхаемого воздуха, попытки подменить анализы и т.д.). Отмечаются также случаи «непонимания» инструкций, невыполнения отдельных функциональных проб, попытки затруднить освидетельствование, уйти от контакта с медработником. Регистрация указанных феноменов имеет существенное диагностическое значение, поскольку косвенно свидетельствует о возможности предшествующего потребления алкоголя, наркотиков и других психотропных средств.

При оценке психического состояния необходимо обращать внимание на преобладающий фон настроения осматриваемого водителя, указывать, если это имеется, на значительную выраженность эмоциональных реакций (эйфоричность, апатия, напряженность, тревога, раздражительность, неустойчивость настроения). Важно также описывать особенности протекания интеллектуальной деятельности, указывать в соответствующих случаях на затруднения при концентрации внимания, рассеянность, повышенную отвлекаемость, излишнюю обстоятельность. Полезно предъявлять интеллектуальные задачи (например, вычитать по семь из ста, запоминание ряда чисел, ассоциативный тест, называние предметов на какую-либо букву и т.д.). Важную информацию дают также наблюдения за характером речи обследуемого, выговариванием отдельных звуков, словосочетаний, эмоциональными

модуляциями голоса. В состоянии опьянения часто выявляются «смазанность» произношения, иногда речь приобретает скандированный оттенок, появляется монотонность. Указанные особенности обычно обнаруживаются при произнесении скороговорок, чтении вслух, счете.

Весьма характерным признаком воздействия алкоголя является нарушение походки. Этот показатель, как свидетельствует опыт, является высокочувствительным и довольно надежным. Неустойчивая походка, разбрасывание ног при ходьбе постоянно встречается у лиц с выраженным состоянием опьянения. Следует подчеркнуть, что ана-логичные расстройства, хотя и в меньшей степени, обнаруживаются также и при легкой алкогольной интоксикации. Для их выявления в этом случае следует прибегать к весьма надежной и простой функциональной пробе: ходьбе с быстрыми поворотами.

При проведении пробы «ходьба с быстрыми поворотами» обследуемому лицу предлагают сделать 5 - 6 шагов в одном направлении, быстро развернуться вокруг своей оси и сделать столько же шагов в обратном направлении. Установить тонкие нарушения координации при легком алкогольном опьянении можно также при задании поднять мелкий предмет с пола, при закрытых глазах коснуться пальцем кончика носа, свести при закрытых глазах кончики указательных пальцев.

Специальные исследования показали, что в совокупности с другими признаками интоксикации диагностической ценностью при легкой степени опьянения является такой симптом, как покраснение склер глаз. Характерно также увеличение частоты сокращений сердца свыше 100 в минуту. Известно, что во многих случаях при проведении освидетельствования у обследуемых лиц отмечается гиперемия кожных покровов, изменения артериального давления, частоты дыхания и температуры тела. Однако перечисленные симптомы в большой степени подвержены колебаниям и могут отражать неспецифическую реакцию обследуемого лица. Регистрация комплекса негативных проявлений в полном объеме, тем не менее, имеет немаловажное значение, поскольку на основании правильно выявленных расстройств можно сделать заключение о стойком изменении функциональной активности организма болезненной или интоксикационной природы.

После завершения клинического обследования и выявления при этом признаков употребления алкоголя или других психоактивных веществ медицинский работник проводит исследование биологических сред на наличие в них различных групп психоактивных веществ. Для этого могут быть использованы разрешенные Минздравом России газовые анализаторы выдыхаемого воздуха (качественные и количе-

ственные алкометры) и различные варианты экспресс-тестов мочи. Некоторые из них описаны в методической рекомендации.

Полученные данные клинического обследования и результаты лабораторных исследований биологических сред должны быть объективно оценены и служат основанием для вынесения одного из нижеперечисленных заключений:

- установлен факт потребления алкоголя (единичные клинические отклонения, запах алкоголя или перегара изо рта, положительный результат при качественном или количественном (до 0,09 промилле) исследовании выдыхаемого воздуха алкометром или экспресс-тестом мочи);

- алкогольное опьянение (полный комплекс клинических изменений и лабораторное подтверждение);

- состояние одурманивания (явные клинические отклонения в состоянии обследуемого водителя при сомнительности или отсутствии лабораторного подтверждения);

- наркотическое опьянение (наличие клинических признаков опьянения и обнаружение в биологической среде наркотического вещества);

- трезв, признаков употребления психоактивных веществ не выявлено.

Каждый случай контроля трезвости должен быть зарегистрирован в специальном пронумерованном, прошнурованном журнале, скрепленном печатью организации или учреждения здравоохранения. В журнале записываются фамилия, имя, отчество, возраст, место работы и должность, причина направления на обследование, кем направлен, дата и время проведения контроля трезвости, заключение, принятые меры, фамилия и инициалы медицинского работника.

При неясной или неполной клинической картине опьянения, сомнительных результатах лабораторного исследования, противоречивости данных клинического и лабораторного обследования, а также несогласии испытуемого с заключением проведенного контроля трезвости медицинский работник обязан подготовить руководителю организации представление для направления его в территориальное лечебно-профилактическое учреждение для проведения врачебного медицинского освидетельствования и установления факта употребления алкоголя или других психоактивных веществ с приложением протокола контроля трезвости.

Лица, подлежащие врачебному освидетельствованию в медицинских учреждениях, должны быть доставлены к месту его проведения как можно быстрее, но не позднее 2-х часов с момента выявления состояния опьянения. Для направления на врачебное освидетельствование составляется документ по установленной форме (приложение N 4).

При наличии резко выраженных признаков опьянения, а также от-каза обследуемого лица от освидетельствования, аппаратного либо тестового исследования администрацией организации составляется акт о появлении работника на рабочем месте в нетрезвом состоянии.

Способы обнаружения психоактивных
веществ в биологических средах
у водителей автотранспортных средств при проведении
предрейсовых медицинских осмотров

Внешние признаки, проявляющиеся у человека, употребляющего наркотические и психотропные вещества, не всегда являются абсолютными показателями. Они могут свидетельствовать о совершенно иных расстройствах. Для прямой диагностики употребления наркотических средств, психотропных или токсических веществ применяют лабораторные исследования. Использование для этих целей диагностических тест-систем принципиально меняет систему лабораторных исследований, значительно расширяет возможности в области профилактики заболеваний, позволяет проводить экспресс-исследования в полевых условиях, а также скрининговые исследования в случаях неблагоприятной эпидемиологической обстановки.

Тест-системы основаны на методе иммунохроматографического анализа и позволяют в полевых условиях, в отсутствие возможности лабораторной диагностики, в течение нескольких минут опровергнуть или подтвердить даже однократный прием наркотических средств или психотропных веществ.

Высокая чувствительность тестов делает возможным определение биологических веществ и маркеров различных заболеваний в ничтожно малых концентрациях. Надежность тестов многократно подтверждена испытаниями, проводившимися в ведущих научно-исследовательских институтах. Достоверность тестов, при соблюдении инструкций, достигает 100%.

С помощью тестов определяется почти вся гамма наркотических средств и психотропных веществ, употребляемых в настоящее время в России.

В настоящее время Минздравом России разрешены следующие иммунохроматографические экспресс-тесты (полоски, наборы полосок, плашка) для выявления содержания наркотических веществ в моче у лиц, употребляющих наркотические вещества.

Тесты КвикСкрин (QuickScreen™) для выявления следующих наркотиков в моче (регистрационное удостоверение МЗ N 2001/116 от 22.02.2001):

1. Амфетамин;
2. Каннабиноиды (марихуана);
3. Опиаты;
4. Метамфетамин;
5. Кокаин;
6. Бензодиазепины;
7. Барбитураты;
8. Фенциклидин;
9. Метадон.

Для одновременного выявления в моче:

1. Опиатов, каннабиноидов (марихуаны) - OPI-THC мультитест;
2. Опиатов, каннабиноидов (марихуаны), амфетамина - OPI-THC-AMP мультитест;
3. Опиатов, каннабиноидов (марихуаны), амфетамина, кокаина, бензодиазепинов - OPI-THC-AMP-COC-BZD мультитест.

Институтом Биохимии им. А.Н. Баха Российской академии наук разработаны и производятся отечественные экспресс-тесты для определения следующих типов наркотических веществ в моче: опиатов (ИНБИ-опиаты) и марихуаны (ИНБИ-марихуана).

Экспресс-тесты прошли клинические испытания в клинике психиатрии Военно-медицинской академии и 6-м Центральном военном клиническом госпитале Министерства обороны Российской Федерации и рекомендованы для практического применения.

Принцип метода: Исследуемая моча за счет капиллярных сил мигрирует вдоль тест-полоски. Проходя через абсорбирующее устройство, при наличии в пробе искомого вещества или его метаболитов, происходит реакция со специфическими моно-клональными антителами, мечеными коллоидным золотом, сопровождающаяся образованием комплекса антиген-антитело. В свою очередь этот комплекс вступает в реакцию конкурентного связывания с антигеном, иммобилизованным в тест-зоне стрип-полоски. При этом розовая полоска, соответствующая образованию комплекса, не выявляется, если концентрация наркотика в образце превышает пороговый уровень. При отсутствии наркотического вещества или в случае, если его концентрация меньше порогового уровня, антиген, находящийся в тест-зоне полоски, вступает в реакцию с мигрирующими специфическими монокло-нальными антителами, в результате чего проявляется розовая полоска в этой области. Не прореагировавшие компоненты теста связываются в контрольной зоне тест-полоски с т.н. антивидо-

выми антителами, образуя розовую полосу. Появление розовой полосы в контрольной зоне указывает на правильность проведения процедуры тестирования и диагностическую активность его компонентов. При отсутствии контрольной полосы тестирование следует повторить. Отрицательный результат тестирования приводит к появлению двух полос (в тест-зоне и контрольной зоне), т.е. указывает на отсутствие наркотических (искомых) веществ в исследуемом образце мочи или свидетельствует о том, что их концентрация ниже порогового уровня. Положительный результат тестирования приводит к появлению только одной розовой полосы в контрольной зоне, что свидетельствует о наличии наркотического (искомого) вещества. Тест-полоски не предназначены для определения количественного уровня наркотических веществ в моче или определения тяжести наркотического опьянения. Порядок исследования: Забор мочи объемом 30 - 50 мл производят в сухой флакон. Анализ проводят сразу же после забора мочи. С этой целью стрип-полоска или мультитест погружаются вертикально в мочу не выше обозначенной отметки. Результат считывается не ранее чем через 10 минут и не позднее чем через 15 минут после начала анализа.

Результаты тестирования оформляются протоколом (их следует рассматривать как предварительные) (приложение N 5).

Заключение

Для организации работы по проведению предрейсового осмотра водителей автотранспортных средств к методическим рекомендациям прилагается Типовое положение об организации предрейсовых медицинских осмотров водителей автотранспортных средств (приложение N 2).

**ПРИМЕРНАЯ ПРОГРАММА
ПОДГОТОВКИ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ ПО ПРОВЕДЕНИЮ
ПРЕДРЕЙСОВЫХ МЕДИЦИНСКИХ ОСМОТРОВ ВОДИТЕЛЕЙ
АВТОТРАНСПОРТНЫХ СРЕДСТВ**

NN	Наименование темы	Кол-во часов		Ответственные лица за проведение занятий	Примечание
		Теория	Практика		
1.	Вводная часть. Роль и значение предрейсовых осмотров водителей автотранспортных средств в системе профилактики ДТП	2		Специалисты в области безопасности движения	
2.	Влияние алкоголя и других психотропных веществ на состояние водителя	2		Специалисты в области медицины	
3.	Клинические симптомы употребления наркотических веществ, одурманивающих препаратов	13	4	Специалисты-наркологи	
4.	Клинические симптомы употребления алкоголя и его суррогатов	13	4		
5.	Основные методы определения алкоголя и наркотических веществ в выдыхаемом воздухе и биологических жидкостях	4	4	-»-	
6.	Методика проведения предрейсового медицинского осмотра водителей с измерением функциональных показателей	4	4	Специалисты в области медицины и наркологии	

7.	Организация и порядок проведения предрейсовых медицинских осмотров, оборудование и оснащение кабинетов в организациях	4		-»-	
8.	Правила оказания неотложной медицинской помощи при ДТП	4	4	-»-	
9.	Физиолого-гигиенические основы режима труда и отдыха водителей автотранспортных средств	4		-»-	
10.	Итоговое занятие. Тест	2		Специалисты в области безопасности движения, специалисты в области медицины	
11.	Всего часов	52	20	-»-	

ТИПОВОЕ ПОЛОЖЕНИЕ ОБ ОРГАНИЗАЦИИ ПРЕДРЕЙСОВЫХ МЕДИЦИНСКИХ ОСМОТРОВ ВОДИТЕЛЕЙ АВТОТРАНСПОРТНЫХ СРЕДСТВ

1. Общие положения

1.1. Федеральным законом «О безопасности дорожного движения» предусмотрено проведение обязательных предрейсовых медицинских осмотров водителей автотранспортных средств.

1.2. Предрейсовые медицинские осмотры водителей автотранспортных средств проводятся медицинским работником организаций, а также медицинскими работниками учреждений здравоохранения на основании заключаемых договоров между организациями и учреждениями здравоохранения.

1.3. Целью предрейсовых медицинских осмотров водителей является выявление лиц, которые по медицинским показаниям не могут быть допущены к управлению автомобилем как с позиции обеспечения безопасности дорожного движения, так и охраны здоровья водителя и пассажиров.

1.4. Предрейсовые медицинские осмотры проводятся только медицинским персоналом, имеющим соответствующий сертификат, а медицинское учреждение - лицензию.

1.5. Предрейсовые медицинские осмотры водителей проводятся в организациях всех форм собственности, имеющих автомобильный транспорт.

1.6. Предрейсовые медицинские осмотры проводятся медицинским работником как на базе организации, так и в условиях медицинского учреждения.

2. Организация проведения

предрейсовых медицинских осмотров 2.1. При

предрейсовом медицинском осмотре проводится:

- сбор анамнеза;
- определение артериального давления и пульса;
- определение наличия алкоголя и других психотропных веществ в выдыхаемом воздухе или биологических субстратах одним из официально признанных методов;
- при наличии показаний - любые другие разрешенные медицинские

исследования, необходимые для решения вопроса о допуске к работе.

2.2. Для водителей, больных гипертонической болезнью, определяется индивидуальная норма артериального давления по результатам замеров не менее чем десяти предрейсовых медицинских осмотров.

2.3. При решении вопроса о возможности допуска водителя к управлению автомобилем медицинский работник, проводящий предрейсовый медицинский осмотр, учитывает принадлежность водителя к одной из групп риска, возраст, стаж работы в профессии, условия работы и характер производственных факторов.

2.4. Водители не допускаются к управлению автомобилем в следующих случаях:

- при выявлении признаков временной нетрудоспособности; - при положительной пробе на алкоголь, на другие психотропные вещества и наркотики в выдыхаемом воздухе или биологических субстратах;

- при выявлении признаков воздействия наркотических веществ; - при выявлении признаков воздействия лекарственных или иных веществ, отрицательно влияющих на работоспособность водителя.

2.5. При допуске к рейсу на путевых листах ставится штамп «прошел предрейсовый медицинский осмотр» и подпись медицинского работника, проводившего осмотр.

2.6. По результатам предрейсового медицинского осмотра ведется полицейской учет отстраненных от работы водителей, для чего используются бланки карт амбулаторного больного (форма 25). В карту заносятся результаты освидетельствования (анамнез, объективные данные осмотра, причина отстранения).

3. Руководители лечебно-профилактических учреждений, осуществляющих проведение предрейсовых медицинских осмотров, обязаны:

3.1. Обеспечить методическое руководство и контроль за деятельностью медицинских работников, осуществляющих предрейсовые медицинские осмотры.

3.2. Утвердить по согласованию с руководителем организации режим работы медицинского работника.

3.3. Организовать повышение квалификации специалистов по вопросам организации проведения предрейсовых медицинских осмотров.

3.4. Обеспечить бланками учетно-отчетной документации.

3.5. Представлять в установленном порядке отчеты по результатам проводимых предрейсовых медицинских осмотров.

4. Для проведения предрейсовых медицинских осмотров и меди-

цинских освидетельствований необходимо иметь помещение, состоящее не менее чем из двух комнат: комнаты для проведения осмотров и комнаты для отбора биологических сред. Помещение должно быть оснащено следующими медицинскими приборами, оборудованием и мебелью (минимальное):

- кушетка медицинская;
 - письменный стол, стулья, настольная лампа, шкаф для одежды, вешалка для верхней одежды, напольный коврик, сейф;
 - прибор для определения артериального давления - 2 шт., термометр - 3 шт., стетофонендоскоп - 2 шт.;
 - прибор для определения паров спирта в выдыхаемом воздухе - 2 шт.;
 - алкометр, экспресс-тесты на алкоголь и наркотики. Постоянный запас в количестве: алкометры - 2 шт., экспресс-тесты на наркотики - 10 шт.;
 - столик для медицинского оборудования - 1 шт.;
 - шпатели медицинские - 10 шт.;
 - сумка с набором медикаментов для оказания неотложной медицинской помощи - 1 шт.;
 - оборудованная комната для отбора биологических сред.
2. Помещение должно быть оборудовано средствами связи.

ПРОТОКОЛ
КОНТРОЛЯ ТРЕЗВОСТИ ВОДИТЕЛЯ
АВТОТРАНСПОРТНОГО СРЕДСТВА

1. Фамилия, имя и отчество _____
где и кем работает _____
кем и когда (точное время) направлен на обследование _____
2. Особенности поведения обследуемого: возбужден, раздражен, агрессивен, эйфоричен, болтлив, замкнут, сонлив и т.п. _____
3. Жалобы _____
4. Кожный покров:
 - а) окраска _____
 - б) наличие повреждений, расчесов, следов от инъекций, «дорожек» по ходу поверхности вен _____
5. Состояние слизистых глаз и склер _____
6. Зрачки: расширены, сужены, как реагируют на свет _____
7. Частота дыхательных движений _____
пульс _____ артериальное давление _____
8. Особенности походки (шаткая, разбрасывание ног при ходьбе)

Точность движения (пальценосовая проба) _____

Дрожание пальцев рук, век _____

9. Наличие запаха алкоголя или другого вещества изо рта _____

10. Данные лабораторного исследования:

а) на алкоголь:

-выдыхаемый воздух (алкометр) _____

- экспресс-тест мочи _____

б) на наркотические средства:

- экспресс-тесты мочи _____

11. Заключение _____

Подпись медицинского работника _____

ФОРМА
ДЛЯ НАПРАВЛЕНИЯ ВОДИТЕЛЯ В МЕДИЦИНСКОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
НА УСТАНОВЛЕНИЕ ФАКТА УПОТРЕБЛЕНИЯ АЛКОГОЛЯ
ИЛИ НАРКОТИЧЕСКИХ ВЕЩЕСТВ

1. Фамилия, имя и отчество лица, направляемого на освидетельствование _____

2. Место работы, должность _____

3. Причина направления на освидетельствование _____

4. Дата и время выдачи направления _____

5. Должность лица, выдавшего направление _____

Приложение: протокол контроля трезвости N ____

Подпись должностного лица, выдавшего направление _____

М.П.

ПРОТОКОЛ
ТЕСТИРОВАНИЯ ИММУНОХРОМАТОГРАФИЧЕСКИМ
ЭКСПРЕСС-ТЕСТОМ СОДЕРЖАНИЯ
НАРКОТИЧЕСКИХ ВЕЩЕСТВ В

МОЧЕ «__» _____ 200__ г.

1. Фамилия, имя, отчество _____

Год рождения _____

Наименование организации _____

Дата и время тестирования _____

Кто проводил тестирование _____

2. Сведения об экспресс-тесте:

а) фирма-изготовитель и продавец: _____

б) срок годности экспресс-теста до _____

в) серия и номер экспресс-теста _____

3. Причина тестирования: подозрение на наркотическое опьянение, наличие свежих следов инъекций и др. (указать причину)

4. Результат тестирования на наличие наркотического вещества в моче:
положительный (ненужное зачеркнуть) отрицательный

Результат подтверждаю:

Медицинский работник _____

5. Запись тестируемого об ознакомлении с результатами тестирования:

(исследование моей мочи произведено в моем присутствии, с результатами ознакомлен)

(дата)

(время)

(подпись обследуемого)

ПРАВИТЕЛЬСТВО РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

**Постановление
от 1 марта 1997 г. N 233**

**О перечне медицинских
противопоказаний и перечне должностей,
на которые распространяются данные противопоказания,
а также о требованиях к проведению медицинских осмотров
и психофизиологических обследований работников
объектов использования атомной энергии**

Во исполнение статьи 27 Федерального закона «Об использовании атомной энергии» Правительство Российской Федерации постановляет:

1. Утвердить прилагаемые:

Перечень медицинских противопоказаний для работников объектов использования атомной энергии;

Перечень должностей работников объектов использования атомной энергии, на которые распространяются медицинские противопоказания;

Требования к проведению медицинских осмотров и психофизиологических обследований работников объектов использования атомной энергии.

2. Министерству здравоохранения Российской Федерации разработать и по согласованию с заинтересованными федеральными органами исполнительной власти утвердить нормативные акты по проведению медицинских осмотров и психофизиологических обследований работников объектов использования атомной энергии.

Председатель Правительства
Российской Федерации
В. ЧЕРНОМЫРДИН

**Перечень медицинских
противопоказаний для работников объектов
использования атомной энергии**

1. Врожденные аномалии органов с выраженной недостаточностью их функций.
2. Органические заболевания центральной нервной системы со стойкими выраженными нарушениями ее функций.
3. Хронические психические заболевания и приравненные к ним состояния; пограничные психические расстройства, требующие динамического наблюдения психиатра.
4. Эпилепсия и синкопальные состояния.
5. Наркомания, токсикомания, хронический алкоголизм.
6. Болезни эндокринной системы с выраженными нарушениями функций.
7. Злокачественные новообразования (после радикального лечения и достижения стойкой ремиссии вопрос допуска к работе решается индивидуально).
8. Все злокачественные заболевания системы крови.
9. Доброкачественные новообразования, препятствующие ношению спецодежды и туалету кожных покровов.
10. Предопухольные заболевания (вопрос допуска к работе решается индивидуально).
11. Наличие стойких последствий после перенесенной острой и хронической лучевой болезни (при полном клиническом восстановлении вопрос допуска к работе решается индивидуально).
12. Гипертоническая болезнь с кризовым течением и (или) признаками недостаточности кровообращения.
13. Болезни сердца с недостаточностью кровообращения.
14. Хронические болезни бронхолегочной системы с дыхательной недостаточностью и (или) наличием бронхоспастического компонента.
15. Активные формы туберкулеза любой локализации.
16. Язвенная болезнь желудка, 12-перстной кишки с хроническим рецидивирующим течением и склонностью к кровотечениям.

17. Циррозы печени и активные хронические гепатиты.
18. Хронические заболевания желчевыводящей системы с частыми или тяжелыми приступами.
19. Хронические панкреатиты, гастроэнтериты и колиты с частыми обострениями.
20. Хронические болезни почек с явлениями почечной недостаточности. Мочекаменная болезнь с частыми приступами или осложнениями.
21. Болезни соединительной ткани.
22. Заболевания периферических сосудов с выраженными признаками недостаточности кровообращения и трофическими расстройствами.
23. Хронические гнойные заболевания придаточных пазух носа, хронические средние гнойные отиты с частыми обострениями.
24. Глаукома декомпенсированная.
25. Острота зрения с коррекцией ниже 0,5 Д на одном глазу и 0,2 Д на другом. Рефракция скиаскопически: прогрессирующая близорукость при нормальном глазном дне до 10,0 Д, дальнозоркость до 8,0 Д, астигматизм не более 3,0 Д.
26. Катаракта с прогрессирующим значительным снижением зрения.
27. Заболевания зрительного нерва и сетчатки.
28. Анофтальм.
29. Болезни нервно - мышечной системы и опорно - двигательного аппарата со стойкими нарушениями функций, мешающие выполнению обязанностей по профессии.
30. Хронические заболевания кожи, в том числе грибковые, препятствующие гигиеническим процедурам, ношению спецодежды и затрудняющие дезактивацию.
31. Стойкие изменения состава периферической крови (подтвержденные при клиническом обследовании с последующим индивидуальным решением): содержание гемоглобина менее 130 г/л у мужчин и 120 г/л у женщин; лейкоцитов - менее $4,5 \times 10^9/\text{л}$ и более $9,0 \times 10^9/\text{л}$; тромбоцитов - менее $180 \times 10^9/\text{л}$ и более $350 \times 10^9/\text{л}$.
32. Беременность и период лактации. Привычное невынашивание и аномалии плода в анамнезе у женщин, планирующих деторождение.
33. Нарушения менструальной функции, сопровождающиеся маточными кровотечениями.
34. Хронические воспалительные заболевания матки и придатков с частыми обострениями (после проведения лечения вопрос допуска к работе решается индивидуально).

**Перечень должностей
работников объектов использования
атомной энергии, на которые распространяются
медицинские противопоказания**

1. Работники атомных станций

Руководящий персонал

Директор Главный инженер

Заместитель главного инженера по эксплуатации Заместитель главного инженера по безопасности и надежности

Персонал ведомственного (производственного) контроля ядерной и радиационной безопасности

Начальник отдела ядерной безопасности Начальник отдела радиационной безопасности Начальник ядерно - физической лаборатории Начальник технической инспекции

Старший инспектор по надзору за подконтрольным оборудованием Старший инспектор по эксплуатации

Персонал, ведущий технологический процесс (оперативный персонал)

Начальник смены атомной станции (дежурный диспетчер атомной станции)

Начальник смены очереди атомной станции

Начальник смены блока атомной станции

Ведущий инженер (инженер) по управлению блоком атомной станции

Ведущий инженер (инженер) по управлению реактором

Ведущий инженер (инженер) по управлению турбиной

2. Работники предприятий (организаций), эксплуатирующих промышленные и экспериментальные (энергетические) реакторы, стенды - прототипы ядерных энергетических установок

Руководящий персонал

Директор Главный инженер

Заместитель директора (главного инженера) по ядерной и радиационной безопасности

Заместитель главного инженера по эксплуатации ядерных установок

Начальник (главный инженер) комплекса экспериментальных энергетических реакторов
Начальник (главный инженер) стенда - прототипа ядерной энергетической установки

Персонал ведомственного (производственного) контроля ядерной и радиационной безопасности

Начальник отдела (группы) ядерной безопасности
Начальник отдела (группы) радиационной безопасности
Контролирующий физик ядерной установки (реактора)
Начальник отдела (лаборатории) дозиметрического контроля

Персонал, ведущий технологический процесс (оперативный персонал)

Начальник смены ядерной установки (реактора)
Инженер по управлению ядерной установкой (реактором)

3. Работники исследовательских реакторов, критических и подкритических стендов

Руководящий персонал

Главный инженер исследовательского реактора
Заместитель главного инженера по эксплуатации исследовательского реактора

Персонал ведомственного (производственного) контроля

ядерной и радиационной безопасности

Начальник службы (отдела, группы) ядерной безопасности
Начальник службы (отдела, группы) радиационной безопасности

Персонал, ведущий технологический процесс
(оперативный персонал)

Начальник смены
Начальник стенда
Инженер по управлению исследовательским реактором
Контролирующий физик исследовательского реактора (стенда)

4. Работники судов с ядерными энергетическими установками

Руководящий персонал

Капитан судна
Дублер капитана
Старший помощник капитана
Главный инженер - механик
Старший инженер - механик (старший механик) Старший механик атомной паропроизводящей установки

Персонал ведомственного (производственного) контроля
ядерной и радиационной безопасности

Начальник службы радиационной безопасности
Главный физик атомного судна

Персонал, ведущий технологический процесс (оперативный персонал) на ядерной энергетической установке

Старший вахтенный механик
Инженер - оператор

5. Работники судов атомно - технологического обслуживания

Руководящий персонал

Капитан судна Старший помощник капитана
(помощник капитана) Старший механик

Персонал ведомственного (производственного) контроля
ядерной и радиационной безопасности

Начальник службы радиационной безопасности

Персонал, ведущий технологический процесс
(оперативный персонал)

Инженер атомной технологической установки

6. Работники предприятий судостроительной промышленности,
осуществляющих строительство и ремонт судов с ядерными энерге-
тическими установками гражданского назначения

Руководящий персонал

Директор Главный
инженер

Начальник монтажного цеха судов с ядерными энергетическими
установками

Главный конструктор

Главный технолог

Главный строитель судов с ядерными энергетическими установками

Ответственный сдатчик судна с ядерными энергетическими уста-
новками Сдаточный механик судна с ядерными энергетическими
установками

Строитель энергоустановки

Персонал ведомственного (производственного) контроля
ядерной и радиационной безопасности

Начальник отдела ядерной и радиационной безопасности
Начальник лаборатории отдела ядерной и радиационной безопасности
Начальник отдела (бюро) технического контроля цехов, осущест-
вляющих монтаж ядерных энергетических установок

Персонал, ведущий технологический процесс
(оперативный персонал)

Начальник стенда комплектации активных зон

7. Работники предприятий топливного цикла с ядерно - опасными
и радиационно - опасными участками

Руководящий персонал

Директор Главный
инженер

Заместитель главного инженера по эксплуатации Заместитель
главного инженера по ядерной и радиационной без-
опасности

Персонал ведомственного (производственного) контроля
ядерной и радиационной безопасности

Начальник отдела ядерной и (или) радиационной безопасности

Персонал, ведущий технологический процесс
(оперативный персонал)

Начальник смены ядерной установки Инженер
по управлению ядерной установкой

Начальник ядерно - опасного и радиационно - опасного участка

8. Работники пунктов хранения радиоактивных отходов (специ-
ализированных предприятий по обращению с радиоактивными от-
ходами)

Руководящий персонал

Директор Заместитель директора по основному
производству Главный инженер

Персонал ведомственного (производственного) контроля
ядерной и радиационной безопасности

Начальник службы (отдела, группы) радиационной безопасности

Персонал, ведущий технологический процесс
(оперативный персонал)

Начальник цеха (участка) по сбору радиоактивных отходов
Начальник цеха (участка) по транспортировке радиоактивных отходов
Начальник цеха (участка) по переработке радиоактивных отходов
Начальник цеха (участка, хранилища) по хранению и захоронению
радиоактивных отходов

9. Работники предприятий (учреждений, организаций), эксплуатирующих радиационные источники

Руководящий персонал

Заместитель руководителя предприятия (учреждения, организации) по радиационной безопасности

Персонал ведомственного (производственного) контроля радиационной безопасности

Начальник службы (отдела, группы) радиационной безопасности

Персонал, ведущий технологический процесс
(оперативный персонал)

Начальник цеха (участка, отделения, лаборатории, мастерской), эксплуатирующего радиационные источники

10. Работники предприятий (организаций), осуществляющих транспортировку ядерных материалов, радиоактивных веществ или изделий на их основе

Руководящий персонал

Директор Главный инженер

Заместитель директора (главного инженера) по ядерной и (или) радиационной безопасности

Персонал ведомственного (производственного) контроля
ядерной и радиационной безопасности

Начальник службы (отдела, группы, лаборатории) ядерной и (или)
радиационной безопасности

Персонал, ведущий технологический процесс
(оперативный персонал)

Руководитель бригады (экипажа, группы), непосредственно осу-
ществляющей управление транспортным средством, выполняющим
транспортировку ядерных материалов, радиоактивных веществ или
изделий на их основе

11. Руководящий персонал объектов использования атомной энер-
гии, обеспечивающий учет и контроль ядерных материалов и радио-
активных веществ, а также их физическую защиту

Заместитель руководителя объекта использования атомной энер-
гии по физической защите

Заместитель руководителя объекта использования атомной энер-
гии по учету и контролю ядерных материалов (радиоактивных ве-
ществ)

Руководитель подразделения объекта использования атомной
энергии по физической защите

Руководитель службы учета и контроля ядерных материалов (ра-
диоактивных веществ) объекта использования атомной энергии.

Утверждены
Постановлением Правительства
Российской Федерации от 1 марта 1997
г. N 233

**Требования
к проведению медицинских осмотров
и психофизиологических обследований работников
объектов использования атомной энергии**

1. Объекты использования атомной энергии являются потенциальными источниками промышленных аварий со значительными негативными последствиями для окружающей среды и человека.

Для снижения вероятности аварий в связи с неправильными действиями персонала, связанными с отклонениями в состоянии здоровья отдельных работников, проводятся обязательные предварительные (при поступлении на работу), периодические (ежегодные) медицинские осмотры и психофизиологические обследования работников объектов использования атомной энергии.

Оперативный персонал указанных объектов проходит также предсменные осмотры, имеющие цель предотвратить допуск к работе специалиста в нетрудоспособном состоянии, обусловленном болезнью, интоксикацией, расстройством адаптации.

После перенесенного работником объекта использования атомной энергии тяжелого заболевания, травмы или длительного перерыва в трудовой деятельности по другим причинам проводятся внеплановые медицинский осмотр и психофизиологическое обследование перед допуском его к работе.

2. Медицинские осмотры проводятся в медико - санитарных частях, обслуживающих объекты использования атомной энергии.

Нормативные акты по проведению медицинских осмотров утверждаются Министерством здравоохранения Российской Федерации по согласованию с заинтересованными федеральными органами исполнительной власти.

3. Психофизиологические обследования работников объектов использования атомной энергии проводятся в лабораториях психофизи-

зиологического обеспечения, создаваемых при объектах использования атомной энергии, и включают в себя исследование профессионально значимых особенностей личности, психического состояния и психофизиологических показателей. Отклонение от профессиональных стандартов психофизиологических показателей или от собственных индивидуальных уровней при последующих обследованиях являются основанием для отстранения работника от работы и направления его на клиническое обследование.

Нормативные акты по проведению психофизиологических обследований утверждаются Министерством здравоохранения Российской Федерации по согласованию с заинтересованными федеральными органами исполнительной власти.

4. Обследование руководящего состава (при получении и подтверждении лицензии на право ведения работ на объектах использования атомной энергии) и рассмотрение вопросов в отношении других работников объектов использования атомной энергии в случае проведения сложных экспертных оценок здоровья или их несогласия с результатами обследований осуществляются в центрах профпатологии Министерства здравоохранения Российской Федерации. Заключение специалистов этих центров является решающим.

5. Данные медицинских и психофизиологических обследований работников объектов использования атомной энергии сохраняются в банке данных лечебных учреждений и лабораторий психофизиологического обеспечения и используются для динамического наблюдения за состоянием их здоровья.

Сведения, получаемые при медицинских и психофизиологических обследованиях, не подлежат разглашению. Ответственность за соблюдение конфиденциальности этих сведений несут руководители медицинских учреждений и лабораторий психофизиологического обеспечения. Порядок использования указанной информации и круг лиц, имеющих к ней доступ, определяются Министерством здравоохранения Российской Федерации по согласованию с заинтересованными федеральными органами исполнительной власти.

ПРАВИТЕЛЬСТВО РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

**Постановление
от 14 августа 2013 г. N 697**

Об утверждении перечня специальностей и направлений подготовки, при приеме на обучение по которым поступающие проходят обязательные предварительные медицинские осмотры (обследования) в порядке, установленном при заключении трудового договора или служебного контракта по соответствующей должности или специальности

В соответствии с частью 7 статьи 55 Федерального закона «Об образовании в Российской Федерации» Правительство Российской Федерации постановляет:

1. Утвердить прилагаемый перечень специальностей и направлений подготовки, при приеме на обучение по которым поступающие проходят обязательные предварительные медицинские осмотры (обследования) в порядке, установленном при заключении трудового договора или служебного контракта по соответствующей должности или специальности.
2. Настоящее постановление вступает в силу с 1 сентября 2013 г.

Председатель Правительства
Российской Федерации
Д.МЕДВЕДЕВ

Утвержден постановлением
Правительства Российской
Федерации от 14 августа 2013 г.
N 697

**Перечень специальностей и
направлений подготовки, при приеме
на обучение по которым поступающие проходят обязательные
предварительные медицинские осмотры (обследования)
в порядке, установленном при заключении трудового
договора или служебного контракта по соответствующей
должности или специальности**

I. Специальности

Код	Наименование
1. Специальности среднего профессионального образования	
050000	Образование и педагогика
050130	Музыкальное образование
050139	Изобразительное искусство и черчение
050141	Физическая культура
050142	Адаптивная физическая культура
050144	Дошкольное образование
050146	Преподавание в начальных классах
050148	Педагогика дополнительного образования
050710	Специальное дошкольное образование
050715	Коррекционная педагогика в начальном образовании
051001	Профессиональное обучение (по отраслям)
060000	Здравоохранение
060101	Лечебное дело
060102	Акушерское дело
060105	Медико-профилактическое дело
060203	Стоматология ортопедическая

060205	Стоматология профилактическая
060301	Фармация
060501	Сестринское дело
060502	Медицинский массаж (для обучения лиц с ограниченными возможностями здоровья по зрению)
060604	Лабораторная диагностика
060606	Медицинская оптика
100000	Сфера обслуживания
100114	Организация обслуживания в общественном питании
100116	Парикмахерское искусство
100120	Сервис на транспорте (по видам транспорта)
100124	Стилистика и искусство визажа
110000	Сельское и рыбное хозяйство
110809	Механизация сельского хозяйства
110812	Технология производства и переработки сельскохозяйственной продукции
111402	Обработка водных биоресурсов
111501	Промышленное рыболовство
111801	Ветеринария
130000	Геология, разведка и разработка полезных ископаемых
130405	Подземная разработка месторождений полезных ископаемых
140000	Энергетика, энергетическое машиностроение и электротехника
140101	Тепловые электрические станции
140407	Электрические станции, сети и системы
140408	Релейная защита и автоматизация электроэнергетических систем
140409	Электроснабжение (по отраслям)
140441	Технология воды, топлива и смазочных материалов на электрических станциях
140443	Монтаж и эксплуатация линий электропередачи
140445	Гидроэлектроэнергетические установки
140709	Атомные электрические станции и установки
140815	Радиационная безопасность

141405	Технология разделения изотопов
150000	Металлургия, машиностроение и материалобработка
151022	Монтаж и техническая эксплуатация холодильно-компрессионных машин и установок (по отраслям)
151031	Монтаж и техническая эксплуатация промышленного оборудования (по отраслям)
160000	Авиационная и ракетно-космическая техника
161005	Летная эксплуатация летательных аппаратов
161007	Управление движением воздушного транспорта
162001	Эксплуатация воздушных судов и организация воздушного движения
162110	Испытание летательных аппаратов
180000	Морская техника
180403	Судовождение
180405	Эксплуатация судовых энергетических установок
180407	Эксплуатация судового электрооборудования и средств автоматики
180411	Эксплуатация внутренних водных путей
190000	Транспортные средства
190623	Техническая эксплуатация подвижного состава железных дорог
190629	Техническая эксплуатация подъемно-транспортных, строительных, дорожных машин и оборудования (на железнодорожном транспорте)
190701	Организация перевозок и управление на транспорте (на железнодорожном транспорте)
210000	Электронная техника, радиотехника и связь
210416	Эксплуатация оборудования радиосвязи и электрорадионавигации судов
210420	Техническая эксплуатация транспортного радиоэлектронного оборудования (на железнодорожном транспорте)
220000	Автоматика и управление
220415	Автоматика и телемеханика на транспорте (на железнодорожном транспорте)
220703	Автоматизация технологических процессов и производств (на железнодорожном транспорте)

270000	Архитектура и строительство
270835	Строительство железных дорог, путь и путевое хозяйство
260000	Технология продовольственных продуктов и потребительских товаров
260101	Технология хранения и переработки зерна
260103	Технология хлеба, кондитерских и макаронных изделий
260105	Технология сахаристых продуктов
260107	Технология бродильных производств и виноделие
260113	Технология консервов и пишеконцентратов
260201	Технология молока и молочных продуктов
260203	Технология мяса и мясных продуктов
260207	Технология жиров и жирозаменителей
260807	Технология продукции общественного питания
270000	Архитектура и строительство
270813	Водоснабжение и водоотведение
280000	Безопасность жизнедеятельности, природообустройство и защита окружающей среды
280703	Пожарная безопасность
280707	Защита в чрезвычайных ситуациях

2. Специальности высшего образования

050000	Образование и педагогика
050407	Педагогика и психология девиантного поведения
060000	Здравоохранение
060101	Лечебное дело
060103	Педиатрия
060105	Медико-профилактическое дело
060201	Стоматология
060301	Фармация
060601	Медицинская биохимия
060602	Медицинская биофизика
060609	Медицинская кибернетика
110000	Сельское и рыбное хозяйство
111801	Ветеринария

130000	Геология, разведка и разработка полезных ископаемых
130101	Прикладная геология
130400	Горное дело
140000	Энергетика, энергетическое машиностроение и электротехника
140107	Тепло- и электрообеспечение специальных технических систем и объектов
140401	Специальные электромеханические системы
140801	Электроника и автоматика физических установок
141108	Специальные системы жизнеобеспечения
141401	Ядерные реакторы и материалы
141403	Атомные станции: проектирование, эксплуатация и инжиниринг
141405	Технологии разделения изотопов и ядерное топливо
160000	Авиационная и ракетно-космическая техника
161002	Летная эксплуатация и применение авиационных комплексов
162001	Эксплуатация воздушных судов и организация воздушного движения
162107	Техническая эксплуатация транспортного радиооборудования (морской и речной транспорт)
162110	Испытание летательных аппаратов
190000	Транспортные средства
190109	Наземные транспортно-технологические средства
190110	Транспортные средства специального назначения
190300	Подвижной состав железных дорог
190401	Эксплуатация железных дорог
190901	Системы обеспечения движения поездов
270000	Архитектура и строительство
271501	Строительство железных дорог, мостов и транспортных тоннелей
280000	Безопасность жизнедеятельности, природообустройство и защита окружающей среды
280705	Пожарная безопасность

II. Направления подготовки высшего образования

Код	Наименование
050000	Образование и педагогика
050100	Педагогическое образование
050400	Психолого-педагогическое образование
050700	Специальное (дефектологическое) образование
051000	Профессиональное обучение (по отраслям)
060000	Здравоохранение
060400	Общественное здравоохранение
060500	Сестринское дело
110000	Сельское и рыбное хозяйство
110800	Агроинженерия
140000	Энергетика, энергетическое машиностроение и электротехника
140100	Теплоэнергетика и теплотехника
140400	Электроэнергетика и электротехника
140700	Ядерная энергетика и теплофизика
140800	Ядерная физика и технологии
141200	Холодильная, криогенная техника и системы жизнеобеспечения
180000	Морская техника
180403	Судовождение
180405	Эксплуатация судовых энергетических установок
180407	Эксплуатация судового электрооборудования и средств автоматики
190000	Транспортные средства
190100	Наземные транспортно-технологические комплексы
190600	Эксплуатация транспортно-технологических машин и комплексов
190700	Технология транспортных процессов
210000	Электронная техника, радиотехника и связь
210601	Радиоэлектронные системы и комплексы
260000	Технология продовольственных продуктов и потребительских товаров
260100	Продукты питания из растительного сырья
260200	Продукты питания животного происхождения
260800	Технология продукции и организация общественного питания

Приложение № 11

Утверждаю Заместитель
министра здравоохранения
СССР

А.М.МОСКВИЧЕВ

1 сентября 1988 г. N 06-14/33-14

**Временная инструкция о порядке
медицинского освидетельствования
для установления факта употребления алкоголя и
состояния опьянения**

Список изменяющих документов

(с изм., внесенными Приказом Минздрава РФ от 12.08.2003 N 399,
решением Верховного Суда РФ от 27.07.2010 N ГКПИ10-736)

1. Медицинское освидетельствование для установления факта употребления алкоголя и состояния опьянения назначается в случаях, когда закон предусматривает дисциплинарную и административную ответственность за: потребление алкоголя либо пребывание в состоянии опьянения;

распитие спиртных напитков на работе; управление транспортными средствами в состоянии алкогольного опьянения; при травмах, связанных с опьянением; в случаях, когда состояние опьянения может быть расценено как грубая неосторожность потерпевшего, содействовавшая возникновению или увеличению вреда, и может повлечь полную материальную ответственность за причиненный вред в связи с исполнением трудовых обязанностей и т.п.).

Настоящая инструкция не охватывает случаи судебно-медицинской и судебно-психиатрической экспертиз в наркологии, которые производятся в установленном порядке, по постановлению судебно-следственных органов.

2. Медицинское освидетельствование для установления факта употребления алкоголя и состояния опьянения производится в специализированных кабинетах наркологических диспансеров (отделений) врачами психиатрами - наркологами или в лечебно-профилактических учреждениях врачами психиатрами - наркологами и врачами других специальностей, прошедших подготовку, как непосредственно в учреждениях, так и с выездом в специально оборудованных для этой цели автомобилях.

Примечание. В сельской местности при значительной удаленности от лечебных учреждений, имеющих в штате врачей, по специальному решению местных органов здравоохранения, в виде исключения, допускается проведение медицинского освидетельствования фельдшерами, работающими на фельдшерско - акушерских пунктах, прошедшими специальную подготовку.

3. Лицо, производящее освидетельствование, обязано руководствоваться Приказом Минздрава СССР от 8 сентября 1988 г. N 694 «О мерах по дальнейшему совершенствованию медицинского освидетельствования для установления факта употребления алкоголя и состояния опьянения», настоящей инструкцией, а также действующими методическими указаниями по медицинскому освидетельствованию для установления факта употребления алкоголя и состояния опьянения.

4. Освидетельствование осуществляется по направлениям работников правоохранительных органов, а также должностных лиц предприятий, учреждений и организаций по месту работы освидетельствуемого.

Прием на освидетельствование от работников правоохранительных органов производится по письменному направлению или лично от сопровождающего представителя правоохранительного органа. Во всех случаях врачу, проводящему освидетельствование, должны быть сообщены причины, вызвавшие необходимость освидетельствования, и его цели (с позиций какого нормативного акта будут рассмотрены результаты освидетельствования).

Примечание. Допускается проведение освидетельствования по личному обращению без официального направления. При этом освидетельствуемый обязан представить документ, удостоверяющий личность, и письменное заявление с подробным изложением причины его просьбы о проведении освидетельствования. Результаты освидетельствования сообщаются обследуемому устно, протокол освидетельствования может быть выдан (выслан) по официальному письменному запросу заинтересованных органов или учреждений.

5. Врач (фельдшер) обязан удостовериться в личности освидетельствуемого путем ознакомления с его личными документами (паспорт, удостоверение личности, водительское удостоверение и т.п.).

Отсутствие личных документов не служит основанием к тому, чтобы не производить освидетельствование (за исключением случаев, указанных в примечании к п. 4 настоящей инструкции).

При отсутствии документов в протоколе отмечается, что паспортные данные заполнены со слов освидетельствуемого.

6. Врач (фельдшер), производящий освидетельствование, составляет протокол медицинского освидетельствования по установленной форме в двух экземплярах. В протоколе подробно излагаются сведения о внешнем виде освидетельствуемого, его поведении, эмоциональном фоне, речи, вегетососудистых реакциях, состоянии двигательной сферы. При этом следует отметить жалобы освидетельствуемого, его субъективную оценку своего состояния. Кроме того, при оценке состояния необходимо отметить наличие или отсутствие запаха алкоголя и указать результаты лабораторных исследований.

При врачебном освидетельствовании в п. 13 протокола могут быть внесены дополнительные данные, свидетельствующие о факте употребления или о наличии симптомов опьянения.

Если проведение освидетельствования в полном объеме не представляется возможным в силу сложившихся обстоятельств (из-за тяжести состояния испытуемого, отказа от освидетельствования и т.д.), в протоколе медицинского освидетельствования указываются причины, почему не было выполнено то или иное исследование.

По п. 15 протокола целесообразно предложить обследуемому сделать подробную запись (в некоторых случаях это может служить дополнительным подтверждением опьянения). При отказе испытуемого в выполнении указанной записи врачом (фельдшером) делается соответствующая пометка.

7. Основой медицинского заключения по вопросу состояний, связанных с потреблением алкоголя, должны служить данные всестороннего медицинского освидетельствования. После его завершения производится отбор выдыхаемого воздуха или биологических жидкостей организма для исследования их на наличие алкоголя.

Лабораторные исследования (выдыхаемого воздуха, мочи, слюны) при проведении освидетельствования являются обязательными. Кровь для анализов на алкоголь следует брать в исключительных случаях только по медицинским показаниям (например, тяжелые травмы, отравления и т.п.).

8. Характер и последовательность проведения биологических проб определяются врачом (фельдшером) в зависимости от особенностей клинического состояния обследуемого. В случаях сомнительной картины алкогольного опьянения необходимо применять не менее двух биологических реакций на алкоголь (проба Рапопорта, Мохова - Шинкаренко, аппарат ППС-1), подвергать анализу различные биологические среды; в случаях исследования выдыхаемого воздуха или слюны осуществлять их повторное проведение через 20 - 30 минут после первого.

9. В тех случаях, когда состояние испытуемого не позволяет осуществить освидетельствование в полном объеме (тяжелая травма, бессознательное состояние) для определения состояний, связанных с потреблением алкоголя, обязательно проводится двухкратное (с интервалом 30 - 60 минут) количественное исследование на алкоголь не менее двух биологических жидкостей организма (кровь, моча, слюна).

10. Образцы биологических сред, взятых у освидетельствуемого для определения алкоголя, желательно сохранять в учреждении здравоохранения, где проводилось освидетельствование, на протяжении не менее 35 дней при соблюдении необходимых, гарантирующих их сохранность условий, соответствующих требованиям методических указаний.

11. Результаты медицинского освидетельствования для установления факта употребления алкоголя и состояния опьянения могут считаться действительными при условии, что они были получены в ходе медицинского обследования, выполненного в соответствии с настоящей инструкцией, и при проведении лабораторных исследований были использованы только методики и устройства, разрешенные Минздравом СССР для применения в целях освидетельствования.

Руководитель учреждения, в котором производится освидетельствование, обязан обеспечить и контролировать строгое и точное соблюдение методик и инструкций по подготовке и использованию приборов и химических реактивов, выполнению правил отбора и методики проведения биологических реакций на алкоголь.

12. Отсутствие бланков протоколов медицинского освидетельствования не может служить причиной отказа в освидетельствовании. Недопустимо составление протокола по произвольной форме. В каждом случае протокол должен быть составлен в соответствии с прилагаемым образцом (приложение I - не приводится).

13. На основании медицинского освидетельствования формулируется заключение, в котором должно быть четко охарактеризовано состояние освидетельствуемого на момент обследования.

В случаях, когда освидетельствование производится на основании Указа Президиума Верховного Совета СССР от 15 марта 1983 г. «Об административной ответственности за нарушение правил дорожного движения» по подозрению водителя транспортных средств в опьянении, заключение должно констатировать наличие алкогольного опьянения или его отсутствие.

В тех случаях, когда освидетельствование связано с нарушением пункта 2 Указа Президиума Верховного Совета СССР от 16 мая 1985 г. «Об

усилении борьбы с пьянством» и в связи с пребыванием на работе в нетрезвом состоянии, в заключении должно констатироваться наличие факта потребления алкоголя или его отсутствие (трезвое состояние).

При обследовании больных, поступивших в учреждение здраво-охранения по поводу травмы, в случае выявления у них состояния опьянения составляется протокол по установленной форме (приложение 1 - не приводится), в котором в заключении констатируется наличие состояния алкогольного опьянения, а в медицинских картах амбулаторного или стационарного больного наряду с заключением о наличии состояния алкогольного опьянения указывается номер протокола медицинского освидетельствования. В ургентных состояниях протокол может не заполняться, а заключение о наличии алкогольного опьянения выносится на основании симптомов, описанных в медицинской карте стационарного больного, при исследовании статуса больного и лабораторных данных.

Врач при составлении заключения на основании критериев, изложенных в методических указаниях по медицинскому освидетельствованию для установления факта употребления алкоголя и состояния опьянения (приложение 3 - не приводится), должен установить одно из следующих состояний:

- трезв, признаков употребления алкоголя нет;
- установлен факт употребления алкоголя, признаки опьянения не выявлены;
- алкогольное опьянение;
- алкогольная кома;
- состояние одурманивания, вызванное наркотическими или другими веществами <*>;

<*> В этом случае обязательно указывается установленное вещество. Заключение выносится только при достоверном лабораторном определении конкретного вещества.

- трезв, имеются нарушения функционального состояния, требующие отстранения от работы с источником повышенной опасности по состоянию здоровья.

14. Результаты освидетельствования сообщаются обследуемому сразу же по окончании обследования. Лицам, доставившим освидетельствуемого для определения факта употребления алкоголя или состояния опьянения, выдается на руки протокол медицинского освидетельствования. При отсутствии сопровожда-

ющего лица протокол освидетельствования высылается в адрес направившей организации по почте.

15. Копия протокола остается в учреждении здравоохранения, где произведено освидетельствование, и хранится в порядке, установленном для медицинских карт стационарного больного.

16. Каждый случай освидетельствования для установления факта употребления алкоголя и состояния опьянения фиксируется в обя-зательном порядке. Для этого может быть использован в качестве образца журнал регистрации комиссионных судебно - медицинских экспертиз по материалам следственных и судебных дел (форма N 183/у, утвержденная Приказом Минздрава СССР от 04.10.80 N 1030). При этом указывается: в графе 2 - время направления на освидетель-ствование; в графах 3 - 4 - кем направлен освидетельствуемый, орга-низация, а при отсутствии письменного направления - фамилия, имя, отчество, место работы и должность сопровождающего лица, номер

и дата выдачи его служебного удостоверения; в графе 5 - фамилия, имя, отчество и возраст освидетельствуемого; в графе 6 - место ра-боты, профессия, должность, домашний адрес, наименование и N документа, удостоверяющего личность; в графе 8 - фамилия, имя, отчество медработника, проводившего освидетельствование, его спе-циальность; в пункте 11 - дата и время освидетельствования; в графе 12 - подпись медработника; в графе 13 - заключение освидетельство-вания; в графе 14 - номер протокола освидетельствования; в графе 15 - подпись лица, получившего протокол, или адрес и дата отправки протокола по почте. Графы 7, 9, 10, 16 не заполняются.

Журнал заполняется медицинским работником, участвующим в освидетельствовании, и хранится в кабинете, где осуществляется ос-видетельствование.

Листки журнала должны быть пронумерованы, прошнурованы и скреплены сургучной печатью вышестоящего в порядке подчинения органа здравоохранения.

Заполненный журнал сохраняется в течение 5 лет.

17. При необходимости повторное освидетельствование для уста-новления нетрезвого состояния может быть проведено на основании письменного заявления освидетельствуемого с изложением обсто-ятельств обращения на освидетельствование и только при наличии документа, удостоверяющего личность освидетельствуемого.

18. В случае повторного медицинского освидетельствования для установления факта употребления алкоголя и состояния опьянения оно осуществляется по полной форме и в соответствии с порядком,

изложенным выше, в возможно более короткие сроки после первичного освидетельствования. Протокол повторного медицинского освидетельствования, как и при первичном освидетельствовании, высылается по запросу заинтересованных органов. Решение вопроса о правомерности и обоснованности повторного заключения (при расхождении с первичным) может рассматриваться только региональной контрольной комиссией медицинского освидетельствования для установления факта употребления алкоголя и состояния опьянения на основе личного заявления освидетельствованного, заинтересованного учреждения или организации.

