

АВТОНОМНАЯ НЕКОММЕРЧЕСКАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ
ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ
«ИНСТИТУТ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ»

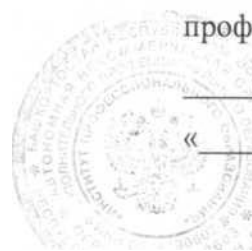
«УТВЕРЖДАЮ»

Директор д.м.н.,

профессор

З.С.Терегулова

2017 г.



РАБОЧАЯ ПРОГРАММА
«Организация предсменных, предрейсовых
и послесменных, послерейсовых медицинских осмотров основы»

Форма обучения: очно-заочная

Лекции: 26 час.

Семинарские и практические занятия:

40 час.

Аттестация: 6 час.

Всего: 72 час., (ЗЕ-72).

Категория слушателей: врачи,

участвующие в работе комиссии по

предварительным и периодическим

медосмотрам (приказ МЗ РФ № 835н

от 2011 г.)

Уфа -2017

При разработке рабочей программы повышения квалификации «Организация предсменных, предрейсовых и послесменных, послерейсовых медицинских осмотров» в основу положены:

- Федеральный закон "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" от 21.11.2011 N 323-ФЗ
- Приказ Минобрнауки РФ от 01.07.2013 г. г. N 499 «Об утверждении порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам»
- Постановление Правительства РФ от 4 сентября 2012 г. № 882
- Постановление Правительства РФ от 1 февраля 2005 г. № 49
- Приказ Министерства здравоохранения РФ от 8 октября 2015 г. № 707н «Об утверждении Квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки «Здравоохранение и медицинские науки»
- Приказ Министерства здравоохранения РФ от 3 августа 2012 г. №66н «Об утверждении Порядка и сроков совершенствования медицинскими работниками и фармацевтическими работниками профессиональных знаний и навыков путем обучения по дополнительным профессиональным образовательным программам в образовательных и научных организациях»
- Приказ Министерства здравоохранения РФ от 29 ноября 2012 г. № 982н «Об утверждении условий и порядка выдачи сертификата специалиста медицинским и фармацевтическим работникам, формы и технических требований сертификата специалиста»
- Приказ Минздрава России от 10 февраля 2016 г. №82н
- Приказ Минздрава России от 23 октября 2014 г. №658н
- Приказ Минздрава России от 31 июля 2013 г. №515н

Типовая программа дополнительного профессионального образования врачей по профпатологии, утвержденная УМК УМО Мед. ВУЗов России (Москва, 2007г.).

Заведующий кафедрой д.м.н., профессор _____ подпись _____ ФИО

Рабочая программа одобрена УМК:

Председатель, д.м.н. профессор _____

Разработчики:

<u>Зав.кафедрой, д.м.н., профессор</u> (должность, ученое звание, степень)	_____	<u>З.С.Терегулова</u> (расшифровка)
_____	(подпись)	_____
(должность, ученое звание, степень)	_____	(расшифровка)
_____	(подпись)	_____
(должность, ученое звание, степень)	_____	(расшифровка)
_____	(подпись)	_____
	(подпись)	(расшифровка)

СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЫ

Цикла повышения квалификации (ПК) специалистов по ДПП «Организация предсменных, предрейсовых и послесменных, послерейсовых медицинских осмотров» по специальности: профпатология

№ п/п	Наименование	Стр.
1	Пояснительная записка	
2	Раздел 1. Цели и задачи профессиональной переподготовки, общего усовершенствования, тематического усовершенствования специалистов	
3.	1.1. Актуальность и предпосылки создания рабочей программы по дополнительной профессиональной программе (ДПП) «Организация предсменных, предрейсовых и послесменных, послерейсовых медицинских осмотров»	
4	1.2. Цель и задачи обучения ПК «Организация предсменных, предрейсовых и послесменных, послерейсовых медицинских осмотров» в структуре дополнительного профессионального образования	
5	1.3. Трудоемкость ПК «Организация предсменных, предрейсовых и послесменных, послерейсовых медицинских осмотров» в структуре дополнительного профессионального образования	
6	1.4. Место ПК «Организация предсменных, предрейсовых и послесменных, послерейсовых медицинских осмотров» в структуре дополнительного профессионального образования	
7	1.5. Квалификационные требования к специалисту врачу	
8	1.5.1. Профессиональные компетенции врача-специалиста по профпатологии	
9	1.5.2. Перечень знаний, умений и владений врача-специалиста по профпатологии	
10	1.5.3. Связь с другими дисциплинами (базовые)	
11	Раздел 2. Содержание, структура и объем ПК «Организация предсменных, предрейсовых и послесменных, послерейсовых медицинских осмотров»	
12	2.1. Учебный план	
13	2.2. Учебно-тематический план ПК «Организация предсменных, предрейсовых и послесменных, послерейсовых медицинских осмотров»	
14	2.3. Тематический план лекций	
15	2.4. Тематический план практических занятий	
16	2.5. Требования к самостоятельной работе слушателей	
17	Раздел 3. Учебно-методическое и информационное обеспечение ПК «Организация предсменных, предрейсовых и послесменных, послерейсовых медицинских осмотров»	
18	3.1. Рекомендуемая литература	
19	3.2. Учебно-наглядные пособия	
20	3.3. Перечень учебных пособий, монографий, методических разработок методических указаний изданных сотрудниками кафедры	

21	3.4. Материально-техническое обеспечение ПК «Организация предсменных, предрейсовых и послесменных, послерейсовых медицинских осмотров»	
22	3.5. Программное обеспечение и Интернет-ресурсы	
23	Раздел 4. Результаты изучения ПК «Организация предсменных, предрейсовых и послесменных, послерейсовых медицинских осмотров»	
24	4.1. Перечень практических навыков врача-специалиста по специальности	
25	Раздел 5. Методы контроля и учета результатов усвоения ПК «Организация предсменных, предрейсовых и послесменных, послерейсовых медицинских осмотров»	
26	5.1. Тестовый контроль по специальности профпатология	
27	5.2. Требования к итоговой аттестации ПК «Организация предсменных, предрейсовых и послесменных, послерейсовых медицинских осмотров»	
28	Приложение	

1. Пояснительная записка

Врачам различных специальностей в практической деятельности приходится решать вопросы о возможности влияния производственных факторов на состояние здоровья работающих и установления характера заболевания и возможности связи их с профессией. Поэтому изучение профессиональных болезней, умение диагностировать на ранних этапах влияния неблагоприятных производственных факторов имеет важное значение в подготовке врачей как клинических специальностей. Знание клиники профессиональных болезней необходимы врачу для оказания специализированной медицинской помощи рабочим промышленных предприятий и сельского хозяйства. Для осуществления санитарного надзора, предупреждения вредного действия факторов производственной среды на организм человека

- Обучение основывается на следующих документах:
- Федеральный закон от 29.декабря 2012г. N 273-ФЗ "Об образовании в Российской Федерации"
- Приказ Минобрнауки РФ от 01.07.2013 г. г. N 499 «Об утверждении порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программ»
- типовая программа дополнительного профессионального образования врачей по профпаталогии, утвержденная УМК УМО (Москва, 2007г.).
- Приказ Министерства здравоохранения РФ от 8 октября 2015 г. N 707н "Об утверждении Квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки "Здравоохранение и медицинские науки"

РАЗДЕЛ 1. 1.1. Актуальность и предпосылки создания рабочей программы по профпатологии по циклу ДПП «Организация предсменных, предрейсовых и послесменных, послерейсовых медицинских осмотров»

В данном разделе отражается следующее:

- Выявление ранних проявлений профессиональных заболеваний и оценка профессионального риска у работников вредных профессий является актуальной задачей профпатологии и медицины труда в связи с необходимостью профилактики профессиональных и производственно обусловленных заболеваний в связи с поликомпонентностью воздействующих производственных факторов с нарушением различных органов и систем в организации и проведении медицинских осмотров работников привлекаются врачи различных специальностей в соответствии с ныне действующими приказами и нормативными актами

- Рабочая программа предназначена для врачей узких специализаций (дерматологи, гинекологи, хирурги, окулисты, неврологи и др.), участвующих в проведении предсменных, предрейсовых и послесменных, послерейсовых медицинских осмотров промпредприятий и агропромышленного комплекса (по Приказу №835н МЗ РФ)

1.2.Цель и задачи ДПП по циклу ПК «Организация предсменных, предрейсовых и послесменных, послерейсовых медицинских осмотров»

В данном разделе отражается следующее:

- Цель изучения ПК- формирование компетентности, совершенствование теоретических знаний врачей по профессиональной патологии и практических навыков в организации и проведении предварительных и периодических медицинских осмотров работников.

- Задачи изучения теоретической части – совершенствование теоретических знаний по основам профессиональной патологии и методам диагностики. По практической части изучения ПК – формирование навыков применения приказов и нормативных актов и оформление медицинских заключений по результатам медицинских осмотров.

- для выполнения поставленных задач необходимо владение базовыми знаниями по основной специальности, по организации здравоохранения и общественного здоровья, владение умениями обследования больных, интерпретации данных полученных при клиничко-функциональных, инструментальных исследованиях.

1.3.Трудоемкость ПК «Организация предсменных, предрейсовых и послесменных, послерейсовых медицинских осмотров» составляет 72 часа .

1.4. Место ПК в структуре дополнительного профессионального образования:

ПК относится к специальности Профпатология

«Организация предменных, предрейсовых и послесменных, послерейсовых медицинских осмотров» цикла ПК врачей по специальности

1.5. Квалификационные требования к специалистам, обучающимся - врачам по циклу ПК «Организация предменных, предрейсовых и послесменных, послерейсовых медицинских осмотров», определяются по приказу МЗ РФ № от 8 октября 2015 г. N 707н

1.5.1. Профессиональные компетенции врача-специалиста – лица, имеющие высшее профессиональное медицинское образование по специальности «Лечебное дело», «Педиатрия», прошедшие ординатуру по своей специальности.

Врач-специалист узкого профиля должен обладать **общекультурными (ОК) и профессиональными компетенциями (ПК):**

Общекультурные компетенции характеризуются:

- способностью и готовностью анализировать социально-значимые проблемы и процессы, использовать на практике методы гуманитарных, естественнонаучных, медико-биологических и клинических наук в различных видах своей профессиональной деятельности;
- способностью и готовностью к логическому и аргументированному анализу, к публичной речи, ведению дискуссии и полемики, к редактированию текстов профессионального содержания, к осуществлению воспитательной и педагогической деятельности, к сотрудничеству и разрешению конфликтов;
- способностью и готовностью использовать методы управления, организовывать работу исполнителей, находить и принимать ответственные управленческие решения в условиях различных мнений и в рамках своей профессиональной компетенции;
- способностью и готовностью осуществлять свою деятельность с учетом принятых в обществе моральных и правовых норм, соблюдать правила врачебной этики, законы и нормативные правовые акты по работе с конфиденциальной информацией, сохранять врачебную тайну.

Профессиональные компетенции врача невролога, хирурга, окулиста, дерматолога, гинеколога, психиатра, оториноларинголога характеризуются:

в диагностической деятельности:

- способностью и готовностью к постановке диагноза на основании диагностического исследования;
- способностью и готовностью анализировать закономерности

функционирования отдельных органов и систем, использовать знания анатомо-физиологических основ, основные методики клинико-иммунологического обследования и оценки функционального состояния организма пациентов для своевременной диагностики конкретной группы заболеваний и патологических процессов;

- способностью и готовностью выявлять у пациентов основные патологические симптомы и синдромы заболеваний, используя знания основ медико-биологических и клинических дисциплин с учетом законов течения патологии по органам, системам и организма в целом, анализировать закономерности функционирования различных органов и систем при различных заболеваниях и патологических процессах, использовать алгоритм постановки диагноза (основного, сопутствующего, осложнений) с учетом Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ-10);

- способностью и готовностью выполнять основные диагностические мероприятия по выявлению неотложных и угрожающих жизни состояний в конкретной группе заболеваний;

- способностью оценивать профессиональные риски при воздействии неблагоприятных производственных факторов рабочей среды и трудового процесса;

в лечебной деятельности:

- способностью и готовностью выполнять основные лечебные мероприятия при заболеваниях среди пациентов профпатологического профиля той или иной группы нозологических форм, вызывающих тяжелые осложнения и (или) летальный исход: заболевания нервной, иммунной, сердечно-сосудистой, эндокринной, дыхательной, пищеварительной, мочеполовой систем и крови;

- своевременно выявлять жизнеопасные нарушения, использовать методики их немедленного устранения, осуществлять противошоковые мероприятия;

- способностью и готовностью назначать больным адекватное лечение в соответствии с поставленным диагнозом, осуществлять алгоритм выбора медикаментозной и немедикаментозной терапии больным с инфекционными и неинфекционными заболеваниями, к ведению беременности, приему родов;

в реабилитационной деятельности:

- способностью и готовностью применять различные реабилитационные мероприятия (медицинские, социальные, психологические) при наиболее распространенных патологических состояниях и повреждениях организма;

- способностью и готовностью давать рекомендации по выбору оптимального режима в период реабилитации больных профессиональными заболеваниями, определять

показания и противопоказания к назначению средств лечебной физкультуры, физиотерапии, рефлексотерапии;

- определять объемы и сроки медико-социальных реабилитационных программ;

в профилактической деятельности:

- способностью и готовностью применять современные гигиенические методики сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослого населения, занятых во вредных и опасных производствах, в том числе женщин в целях разработки научно обоснованных мер по улучшению и сохранению здоровья населения;

- способностью применять методы медико-социальных факторов в профилактике болезни проводить их коррекцию, осуществлять мероприятия по предупреждению профессиональных и неинфекционных болезней, проводить санитарно-просветительскую работу по гигиеническому воспитанию населения;

в организационно-управленческой деятельности:

- способностью и готовностью использовать нормативную документацию, принятую в здравоохранении (законы РФ, технические регламенты, международные и национальные стандарты, приказы, рекомендации, международную систему единиц (СИ), действующие международные классификации), а также документацию для оценки качества и эффективности работы медицинских организаций;

- способностью и готовностью использовать знания организационной структуры, управленческой и экономической деятельности медицинских организаций различных типов по оказанию медицинской помощи, анализировать показатели работы их структурных подразделений;

- осуществлять меры профилактики профессиональных заболеваний, проводить оценку эффективности современных медико-организационных и социально-гигиенических экономических технологий при оказании медицинских услуг пациентам

1.5.2. Перечень знаний, умений и владений врача-специалиста по профпатологии

1.5.3. Связь с другими дисциплинами (базовые)

Для формирования профессиональных компетенций врача – специалиста невролога, хирурга, окулиста, дерматолога, гинеколога, психиатра, оториноларинголога, психиатра-нарколога и др. должен обладать следующими знаниями, умениями и

навыками:

Исходный уровень знаний специалиста для изучения дисциплины «Профессиональные болезни» по циклу ПК «Организация предсменных, предрейсовых и послесменных, послерейсовых медицинских осмотров»

Наименование предшествующей учебной дисциплины	Знания, умения и навыки
Биохимия	Знания: Биосинтез холестерина. Обмен холестерина в печени. Гиперхолестеринемия и ее причины. Выведение холестерина и желчных кислот из организма. Биохимия атеросклероза. Механизм образования атеросклеротической бляшки. Характеристика гиперлипидемий и их классификация. Биохимические основы лечения гиперлипидемий и атеросклероза. Свертывающая и противосвертывающая система крови. Фибринолиз. Коллаген. Изменения соединительной ткани при ревматической лихорадке и системных заболеваниях соединительной ткани. Кининовая система крови Умения: -Определение биохимических показателей в крови, содержанием желудка и моче. Навыки: -Интерпретации нормальных биохимических показателей.
Основы микробиологии и иммунологии	уметь: проводить забор, транспортировку и хранение материала для микробиологических исследований; проводить простейшие микробиологические исследования; дифференцировать разные группы микроорганизмов по их основным свойствам; осуществлять профилактику распространения инфекции; знать: роль микроорганизмов в жизни человека и общества; морфологию, физиологию и экологию микроорганизмов, методы их изучения; основные методы асептики и антисептики; основы эпидемиологии инфекционных болезней, пути заражения, локализацию микроорганизмов в организме человека, основы химиотерапии и химиопрофилактики инфекционных заболеваний; факторы иммунитета, его значение для человека и общества, принципы иммунопрофилактики и иммунотерапии болезней человека, применение иммунологических реакций в медицинской практике
Анатомия и физиология человека	уметь: использовать знания анатомии и физиологии для обследования пациента, постановки предварительного диагноза; знать: анатомию и физиологию человека
Пропедевтика клинических дисциплин	В результате изучения профессионального модуля обучающийся должен: иметь практический опыт:

	<p>обследования пациента; интерпретации результатов обследования лабораторных и инструментальных методов диагностики, постановки предварительного диагноза; заполнения истории болезни, амбулаторной карты пациента;</p> <p>уметь:</p> <p>планировать обследование пациента; осуществлять сбор анамнеза; применять различные методы обследования пациента; формулировать предварительный диагноз в соответствии с современными классификациями; интерпретировать результаты лабораторных и инструментальных методов диагностики; оформлять медицинскую документацию;</p> <p>знать:</p> <p>топографию органов и систем организма в различные возрастные периоды; биоэлектрические, биомеханические и биохимические процессы, происходящие в организме; основные закономерности развития и жизнедеятельности организма; строение клеток, тканей, органов и систем организма во взаимосвязи с их функцией в норме и патологии; основы регуляции физиологических функций, принципы обратной связи, механизм кодирования информации в центральной нервной системе; определение заболеваний; общие принципы классификации заболеваний; этиологию заболеваний; патогенез и патологическую анатомию заболеваний; клиническую картину заболеваний, особенности течения, осложнения у различных возрастных групп; методы клинического, лабораторного, инструментального обследования</p>
<p>Пропедевтика внутренних болезней, лучевая диагностика</p>	<p>Знания:</p> <p>Семиотика заболеваний органов дыхания. Методы физикального исследования больных с патологией органов дыхания. Лабораторные и инструментальные методы исследования в пульмонологии.</p> <p>Семиотика заболеваний органов кровообращения. Методы физикального исследования больных с патологией сердечно-сосудистой системы</p> <p>Лабораторные и инструментальные методы исследования в кардиологии.</p> <p>Семиотика заболеваний органов пищеварения. Методы физикального исследования больных с патологией системы пищеварения. Лабораторные и инструментальные методы исследования в гастроэнтерологии.</p> <p>Семиотика заболеваний почек. Методы физикального исследования больных с патологией почек. Лабораторные и инструментальные методы исследования в нефрологии.</p> <p>Семиотика анемий. Физикальные и лабораторные исследования в гематологии.</p> <p>Умения:</p> <p>Методический расспрос больного с внутренних органов. Общий осмотр больного. Антропометрические исследования. Осмотр, пальпация грудной клетки. Топографическая и сравнительная перкуссия, аускультация легких. Пальпация сердца. Перкуссия относительной и абсолютной тупости сердца. Аускультация сердца. Исследование вен и артерий, пульса.</p>

	<p>Определение АД. Поверхностная ориентировочная и методическая, глубокая, скользящая пальпации живота. Перкуссия и пальпация органов брюшной полости. Определение перкуторных размеров печени по Курлову. Выявление болезненных точек желчного пузыря, поджелудочной железы. Проведение перкуссии и пальпации почек и мочевого пузыря.</p> <p>Навыки: Анализ результатов: общего анализа крови; общего анализа мочи, по Зимницкому; общего анализа мокроты; биохимического анализа крови (основных показателей); копрологического исследования; рентгенографии грудной клетки; спирографии; диагностической плевральной пункции; электрокардиографии; исследования желудочного сока; дуоденального зондирования.</p> <p>Оформления истории болезни и температурного листа. Обоснование диагноза и назначение плана дальнейшего обследования</p>
<p>Модуль «Лучевая диагностика»</p>	<p>Знание: Значение рентгенологических и ультразвуковых методов исследования для диагностики заболеваний внутренних органов Сегментарное строение легких. Размеры, формы здорового сердца. Правила чтения рентгенограмм, методы рентгенологического исследования внутренних органов, костей и суставов.</p> <p>Умение: Составление протокола рентгенологического исследования легких, пищевода, желудка, кишечника, костей и суставов согласно схеме анализа рентгенограмм. Умение отличать по сонограммам норму от патологии. Составление протокола УЗИ.</p> <p>Навыки: Дифференцирования нормы от патологии на рентгенограммах ОГК, пищевода, желудка, кишечника, костей и суставов. Выявление основных УЗИ признаков патологии внутренних органов</p>
<p>Общая физиотерапия</p>	<p>Знание: Физические факторы в профилактике и лечении заболеваний внутренних органов. Лечебное применение сформированных и физических факторов в клинике внутренних болезней</p> <p>Умения: Определение показаний и противопоказаний к лечебному применению естественных и физических факторов, к санаторно-курортному лечению.</p> <p>Навыки: Выбор методики физиотерапевтических процедур при заболеваниях внутренних органов. Принципы дозирования.</p>
<p>Факультетская хирургия</p>	<p>Знания: Осложнения язвенной болезни, показания к хирургическому лечению. Отличительные клинические симптомы острого и хронического калькулезного холецистита, показания к хирургическому лечению. Отличительные клинические симптомы острого панкреатита, показания к хирургическому</p>

	<p>лечению. Клиника и диагностика пищеводных, желудочно-кишечных и геморроидальных кровотечений, тактика лечения.</p> <p>Умение: Определение показаний к хирургическому лечению при заболеваниях органов брюшной полости и их осложнениях.</p> <p>Навыки: Оказание неотложной помощи при осложнениях язвенной болезни, остром панкреатите и холецистите. Оказание неотложной помощи при наружных и внутренних кровотечениях. Определение группы крови, резус-фактора. Промывание желудка, выполнение сифонных и очистительных клизм, катетеризация мочевого пузыря. Выполнение подкожных, внутримышечных и внутривенных инъекций</p>
<p>Неврология, медицинская генетика</p>	<p>Знания: Клиника и принципы лечения хронической недостаточности мозгового кровообращения, транзиторной ишемии мозга (ТИМ), геморрагического и ишемического инсультов. Методы реабилитации больных, перенесших ОНМК.</p> <p>Умение: Интерпретация результатов дополнительных методов исследования (КГ, МРТ головного мозга, ЭЭГ, РЭГ, УЗДГ МАГ, R –графии черепа и др.). Выявление неврологических симптомов гипертонической болезни, острого ишемического и геморрагического инсульта и хронической недостаточности мозгового кровообращения. Назначение дифференцированной терапии при мозговом инсульте в остром периоде.</p> <p>Навыки: Диагностика острого нарушения мозгового кровообращения. Оказание экстренной врачебной помощи при неотложных состояниях (геморрагический и ишемический инсульты, отек головного мозга, судорожный синдром, вегетативные кризы и др.).</p>
<p>Фармакология</p>	<p>уметь: выписывать лекарственные формы в виде рецепта с использованием справочной литературы; находить сведения о лекарственных препаратах в доступных базах данных; ориентироваться в номенклатуре лекарственных средств; давать рекомендации пациенту по применению различных лекарственных средств;</p> <p>знать: лекарственные формы, пути введения лекарственных средств, виды их действия и взаимодействия; основные лекарственные группы и фармакотерапевтические действия лекарств по группам; побочные эффекты, виды реакций и осложнений лекарственной терапии; правила заполнения рецептурных бланков</p>
<p>Гигиена и экология человека</p>	<p>уметь: давать санитарно-гигиеническую оценку факторам окружающей среды; проводить санитарно-гигиенические мероприятия по сохранению и укреплению здоровья населения, предупреждению болезней; проводить гигиеническое обучение и воспитание населения;</p>

	<p>знать: современное состояние окружающей среды и глобальные экологические проблемы; факторы окружающей среды, влияющие на здоровье человека; основные положения гигиены; гигиенические принципы организации здорового образа жизни; методы, формы и средства гигиенического воспитания населения</p>
<p>Организация здравоохранения</p>	<p>Знания: - показатели здоровья населения, факторы, формирующие здоровье человека (экологические, профессиональные, природно-климатические, эпидемические, социальные, эпидемиологические, психо-эмоциональные, профессиональные, генетические). Умения: - планировать, анализировать и оценивать качество медицинской помощи, состояние здоровья населения и влияние на него факторов окружающей и производственной среды. Навыки: - оценками состояния общественного здоровья.</p>
<p>Безопасность жизнедеятельности</p>	<p>уметь: организовывать и проводить мероприятия по защите работающих и населения от негативных воздействий чрезвычайных ситуаций; предпринимать профилактические меры для снижения уровня опасностей различного вида и их последствий в профессиональной деятельности и быту; использовать средства индивидуальной и коллективной защиты от оружия массового поражения; применять первичные средства пожаротушения; ориентироваться в перечне военно-учетных специальностей и самостоятельно определять среди них родственные полученной специальности; применять профессиональные знания в ходе исполнения обязанностей военной службы на воинских должностях в соответствии с полученной специальностью; владеть способами бесконфликтного общения и саморегуляции в повседневной деятельности и экстремальных условиях военной службы; оказывать первую помощь пострадавшим;</p> <p>знать: принципы обеспечения устойчивости объектов экономики, прогнозирования развития событий и оценки последствий при техногенных чрезвычайных ситуациях и стихийных явлениях, в том числе в условиях противодействия терроризму как серьезной угрозе национальной безопасности России; основные виды потенциальных опасностей и их последствия в профессиональной деятельности и быту, принципы снижения вероятности их реализации; основы военной службы и обороны государства; задачи и основные мероприятия гражданской обороны; способы защиты населения от оружия массового поражения; меры пожарной безопасности и правила безопасного поведения при пожарах; организацию и порядок призыва граждан на военную службу и поступления на нее в добровольном порядке; основные виды вооружения, военной техники и специального снаряжения, состоящих на вооружении (оснащении) воинских подразделений, в которых имеются военно-учетные специальности, родственные специальностям СПО; область применения получаемых профессиональных знаний при исполнении обязанностей военной службы; порядок и правила</p>

	оказания первой помощи пострадавшим.
--	--------------------------------------

СОГЛАСОВАНО
Руководитель организации
заказчика

УТВЕРЖДАЮ
Руководитель образовательного
учреждения
_____ З.С. Терегулова

УЧЕБНЫЙ ПЛАН

Цикла повышения квалификации «Основы профпатологии и предсменные, предрейсовые и послесменные, послерейсовые медосмотры»

Составлен в соответствии Приказа Минздрава РФ от 15.12.2014г N835н "Об утверждении
Порядка проведения предсменных, предрейсовых и послесменных, послерейсовых
медицинских осмотров" (зарегистрирован в Минюсте РФ 16 апреля 2015 г.)

Цель: формирование компетентности и умений организовать и проводить предсменные, предрейсовые и послесменные, послерейсовые медицинские осмотры работников вредных производств и водителей транспортных средств.

Категории слушателей: специалисты с высшим медицинским образованием

Срок обучения: 72 часа (0,5 мес.).

Форма обучения: заочно-очная

Режим занятий: 6 часов в день.

№	Наименование разделов и дисциплин	Всего, час.	В том числе		Форма контроля
			лекции	практические занятия	
Модуль 1. Нормативно-правовое обеспечение организации предсменных, предрейсовых и послесменных, послерейсовых медицинских осмотров. Организация медосмотров					
1	Профилактика как основной приоритет в здравоохранении России. Здоровье работающего населения. Структура заболеваемости населения.	3	3	-	Тестовый контроль

	Дорожно-транспортные происшествия (ДТП) – основная причина травматизма. Роль травматизма в смертности населения. Современное состояние дорожно-транспортной ситуации в стране. Ведущие причины ДТП.				оль
2	Правовые вопросы в организации медицинских осмотров. Значение предсменных, предрейсовых и послесменных, послерейсовых медицинских осмотров работников и водителей автотранспортных средств в системе профилактики заболеваемости и ДТП.	2	2	-	Тестовый контроль
3	Организация и порядок проведения предсменных, предрейсовых и послесменных, послерейсовых медицинских осмотров, оборудование и оснащение кабинетов (по Приказу Минздрава РФ от 15.12.2014г N835н "Об утверждении Порядка проведения предсменных, предрейсовых и послесменных, послерейсовых медицинских осмотров).	3	1	2	Тестовый контроль
Модуль 2. Введение в профессиональную патологию					
4	Основы профпатологии. Профессиональные производственно-обусловленные заболевания. Вредные и опасные факторы рабочей среды и трудового процесса. Ранние признаки профессиональных заболеваний. Методы диагностики, лечения и профилактики наиболее распространенных профессиональных заболеваний.	7	3	4	Тестовый контроль
5	Физиолого-гигиенические основы режима труда при сменном режиме работы и отдыха работников и водителей автотранспортных средств. Социально-правовые вопросы при проведении предсменных, предрейсовых и послесменных, послерейсовых медицинских осмотров	4	2	2	Тестовый контроль
6	Оценка влияния производственно-профессиональных факторов, токсичных веществ на состояние работников и водителей	5	1	4	Тестовый контроль
7	Методы оценки острых заболеваний и состояний, препятствующих допуску на работу в условиях сменного графика работы, а также у водителей автотранспортных средств	5	2	3	Тестовый контроль
8	Порядок оказания медицинской помощи при экстренных состояниях и острых заболеваниях	6	2	4	Тестовый контроль
9	Правила оказания неотложной медицинской помощи.	5	1	4	Тестовый контроль
Модуль 3. Выявление признаков опьянения (алкогольного, наркотического или иного токсического), остаточных явлений опьянений					
10	Основные понятия, терминология. Понятия: «Наркотическое вещество», «Токсическое вещество»	2	2	-	Тестовый

	Психотропное вещество, Виды наркотических веществ Виды токсических веществ				контр оль
11	Клинические проявления и признаки наркотического и токсического опьянения. Острая интоксикация наркотическими веществами (наркотическое опьянение). Острая интоксикация токсическими веществами (токсическое опьянение). Постинтоксикационный синдром	2	2	-	Тесто вый контр оль
12	Выявление признаков алкогольного опьянения Простое алкогольное опьянение, клиника Атипичное алкогольное опьянен Степени тяжести Алкогольная абстиненция, виды Формулировка диагноза (в соответствии с МКБ-10)	6	2	4	Тесто вый контр оль
13	Дополнительные методы исследования Количественное определение алкоголя в выдыхаемом воздухе Определение наличия психоактивных веществ в моче Оформление результатов исследования Приказ №40 от 27.01. 2006г.	5	2	3	Тесто вый контр оль
14	Алгоритмы действия и тактика при выявлении лиц с признаками употребления алкоголя Тактика при выявлении лиц с признаками употребления наркотических, токсических веществ Оформление направления на медицинское освидетельствование	5	-	5	Тесто вый контр оль
15	Организация рабочего места и оснащения Ведение документации Процедура осмотра Направление на медицинское освидетельствование Ответы на вопросы курсантов	3	2	1	Тесто вый контр оль
16	Мастер-класс. Демонстрация методов определения инструментальными методами и с использованием тест-полосок. Ознакомление с наборами современных диагностических тест-полосок на определение наркотических веществ и их метаболитов в различных биосредах. Демонстрация работы с алкотестерами. Привитие практических навыков и умений работать, используя методы вышеперечисленных диагностических подходов.	4	-	4	Тесто вый контр оль
	Итоговый экзамен/аттестация	6	-	6	
		72	26	46	
	Итого	72 часа			

РАЗДЕЛ 3. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ

3.1. Рекомендуемая литература

1) основная литература

№ п/п	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров	
				в биб- лиотеке	на кафедре
1	2	3	4	7	8
1.	Профессиональные болезни: Профессиональные болезни : учебник для студ. мед. вузов/ В. Г. Артамонова, Н. А. Мухин. -4-е изд., перераб. и доп. - Профессиональные болезни. - Учебное пособие для вузов.	Под редакци ей Н. Ф. Измерова Артамоно ва В. Г. Косарев В.В., Локотков В.С., Баранов С.А.	2011, 464 С. М.: Медицин а, 2006. - 479 с. М.: «Геотар- Медиа», 2008 – 160 стр.	300 экз. 45	Электронн ый ресурс Интернет

2) дополнительная литература

п/ №	Наименование	Автор (ы)	Год, место изда- ния	Кол-во экземпляров	
				в библиот еке	на кафедре
1	2	3	4	7	8
1.	Промышленные канцерогены. Профессиональные онкологические заболевания: учебное пособие/ Башкирский гос. мед. ун-т; -Уфа: БГМУ, 2010. - 65 с	З. С. Терегулова [и др.].	2010	90 экз.	
2.	Профессиональные болезни органов дыхания: учебное пособие для врачей/ Башкирский гос. мед. ун-т; под ред. З. С. Терегуловой, Р. М. Фазлыевой. - Уфа: Изд-во БГМУ, 2008. -162 с.		2008	99 экз.	
3.	1	2	3	4	7

4.	<p>Hadler, N.M. Occupational musculo-skeletal disorders [Электронный ресурс] / N.M. Hadler. – Lippincott Williams & Wilkins, 2005. – 328 p. – URL: http://ovidsp.ovid.com/ovidweb.cgi?T=JS&CSC=Y&NEWS=N&PAGE=booktext&D=books3&AN=01382626%2f3rdEdition%2f2.</p> <p>Baum's textbook of pulmonary disease [Электронный ресурс] / ed. by J.D. Crapo, J. Glassroth, J.B. Karlinsky, T.E. King . – Lippincott Williams & Wilkins, 2004. – Chap. 43-46. – P. 936-1004. – URL: http://ovidsp.ovid.com/ovidweb.cgi?T=JS&CSC=Y&NEWS=N&PAGE=booktext&D=books1&AN=00140013%2f7thEdition%2f18.</p>				Электронный ресурс
5.	Лекции проф.Терегуловой З.С.				

3) ГОС, нормативные документы

- Основные законодательства РФ об охране здоровья граждан, 22 июля 1993.
- ФЗ № 125 от 24.07.1998г. «Об обязательном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний».
- Приказ Минздравсоцразвития РФ от 27.04.2012 г. № 417н «Об утверждении перечня профессиональных заболеваний»
- Приказ МЗ РФ от 28.05.2011 г. №176 «О совершенствовании системы расследования и учета профессиональных заболеваний в РФ».

3.2. Учебно-наглядные пособия

№	Наименование	Количество
1	Стенды	
	1. Классификация профессиональных заболеваний	1
	2. Диагностика интоксикаций	1
	3. Патогенез интоксикации пестицидами	1
	4. Патогенез интоксикации свинцом	1
	5. Классификация пылевого фактора	1
2	Таблицы	
	1. Респираторных нарушений	1
	2. Диагностики и алгоритмов установления степеней выраженности	1
	3. Респираторные пыли	1
	4. Показатели вентиляционной функции легких	1
3	Мультимедийные презентации	
	1. Организация профпатологической службы. Общие вопросы медицины труда.	1
	2. Вопросы гигиены труда в промышленности и агропромышленном секторе	1
	3. Профессиональные заболевания химической этиологии	1
	4. Профессиональные заболевания органов дыхания пылевой этиологии	1
	5. Профессиональные заболевания, обусловленные действием физических факторов	1
	6. Профессиональные заболевания от перенапряжения отдельных органов и систем	1
	7. Профессиональные аллергические и онкологические заболевания	1
	8. Профессиональные заболевания медицинских работников. Влияние производственных факторов на репродуктивную функцию человека	1

	9. Профессиональные заболевания, обусловленные действием биологических факторов	1
--	--	----------

3.3. Перечень учебных учебно-методических материалов, изданных сотрудниками кафедры

№	Наименование методических пособий и др. учебно-методических материалов	Составители, издательство, год издания	Обеспеченность	
			Количество на кафедре	Электронное издание
	1	2	3	4
1.	Хроническая профессиональная интоксикация металлами.	Терегулова З.С., Абдрахманова Е.Р., Хусаинова А.Х. и др., Изд-во БГМУ. 2008. – 52 с.	50	В библиотеке
2.	Профессиональные заболевания глаз.	Терегулова З.С., Обухово М.П. и др. Изд-во БГМУ. 2008. – 43 с.	50	В библиотеке
3.	Свинцовая интоксикация (санурнизм).	Терегулова З.С., Терегулов Б.Ф. Изд-во БГМУ. 2010. – 46 с.	50	В библиотеке
4.	Предварительные и периодические медицинские осмотры работников.	Терегулова З.С., Изд-во БГМУ. 2012.- 18с.	50	В библиотеке
5.	Вибрационная болезнь.	Терегулова З.С., Терегулов Б.Ф. и др. Изд-во БГМУ. 2010.- 26с.	50	В библиотеке
6.	Профессиональные онкологические заболевания.	Терегулова З.С., Терегулов Б.Ф., Изд-во БГМУ. 2010. – 39с.	50	В библиотеке
7.	Стандарты диагностики и лечения больных с профессиональными заболеваниями.	Терегулова З.С., Хусаинова А.Х. и др., Изд-во «Мир печати», 2011.- 44с.	50	В библиотеке
8.	Диагностика профессиональных заболеваний и использование нормативных документов при курации больных.	Терегулова З.С., Терегулов Б.Ф. Изд-во БГМУ. 2013. – 9с.	50	В библиотеке
9.	Латексная аллергия у медицинских работников.	Терегулова З.С., Кудашева А.Р., Терегулов Б.Ф., Хусаинова А.Х. Изд-во БГМУ. 2016.- 74.	50	В библиотеке

3.4. Материально-техническое обеспечение

№	Наименование технических средств обучения	Количество на кафедре
	1	2
1	Мультимедийный проектор	2
2	Демонстрационные материалы, таблицы, альбомы, приборы и устройства	

3.5. Программное обеспечение и Интернет-ресурсы

3.5.1. Программное обеспечение

№	Наименование	Составители, год издания
1	1	2
1.	Мультимедийные лекции	

3.5.1. Интернет-ресурсы

Библиотека	
Полнотекстовые базы данных	
Издательство Sage	http://online.sagepub.com/
Издательство Cambridge	http://www.journals.cambridge.org/archives
Annual Reviews Sciences Collection	http://arjournals.annualreviews.org/action/showJournals
Патентная база данных компании Questel	http://www.orbit.com
US National Library of Medicine National Institutes of Health	http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed
Периодические издания	
Вестник оториноларингологии	http://www.mediasphera.ru
Вестник офтальмологии	http://www.mediasphera.ru
Клиническая дерматология и венерология	http://www.mediasphera.ru
Проблемы репродукции	http://www.mediasphera.ru
Проблемы эндокринологии	http://www.mediasphera.ru
Медицина труда и промышленная экология	http://www.mediasphera.ru

РАЗДЕЛ 4. РЕЗУЛЬТАТЫ ИЗУЧЕНИЯ

4.1. Перечень практических навыков врача-специалиста по специальности

В таблице представлены практические навыки, которыми должен обладать врач-специалист с учетом трех уровней образования:

I уровень (+) – профессиональная ориентация по данному вопросу.

II уровень (++) – может при консультативной помощи специалиста использовать приобретенные знания и выполнять практические навыки в процессе профессиональной деятельности.

III уровень (+++) – может самостоятельно использовать освоенные знания и практические навыки в процессе профессиональной деятельности.

№ п/п	Вид практических навыков	Уровень освоения
1	Умение пользоваться нормативными актами, приказами	+
2	Навыками интерпретации результатов медосмотров	++
3	Умение выделять рабочих групп риска профессиональными заболеваниями	+++
4	Составлять акт по итогам медосмотров, разработать профилактические мероприятия	++++

РАЗДЕЛ 5. МЕТОДЫ КОНТРОЛЯ И УЧЕТА РЕЗУЛЬТАТОВ УСВОЕНИЯ ДПП
«Организация предсменных, предрейсовых и послесменных, послерейсовых
медицинских осмотров»

5.1. Тестовый контроль

1. Кто оплачивает организацию медицинских осмотров?
А) профсоюзный комитет организации;
Б) медицинская организация (ЛПУ);
В) работодатель

2. Назовите суррогаты алкоголя:
А) метиловый спирт;
Б) этиловый спирт;
В) этиленгликоль

3. Какие сопроводительные документы нужно заполнить при отправлении биоматериалов в химико-токсикологическую лабораторию?
А) справку;
Б) направление по специальной форме;
В) заключение о клинических проявлениях опьянения

4. Какие организации должны организовать медосмотры у своих работников?
А) государственные предприятия;
Б) частные лица;
В) индивидуальные предприниматели;
Г) юридические лица
Д) все перечисленные

5. Какие методы тестирования наркотических веществ в биосредах сегодня приняты?
А) применение тест-полосок;
Б) использование биохимических методов;
В) использование клинико-токсикологических методов

АВТОНОМНАЯ НЕКОММЕРЧЕСКАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ
ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ
«ИНСТИТУТ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ»

**Нормативно-правовое обеспечение
организации предсменных, предрейсовых и
послесменных, послерейсовых медицинских
осмотров. Организация медосмотров**

Методические рекомендации. Электронный модуль 1.

АВТОНОМНАЯ НЕКОММЕРЧЕСКАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ
ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ
«ИНСТИТУТ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ»

Рассмотрено на заседании учебно-
методической комиссии

УТВЕРЖДАЮ
Директор АНО ДПО Терегулова З.С.

**Нормативно-правовое обеспечение
организации предсменных, предрейсовых и
послесменных, послерейсовых медицинских
осмотров. Организация медосмотров**

Методические рекомендации. Электронный модуль 1.

(Для самостоятельного изучения обучающимися
по Приказу МЗ РФ №835 от 15.12.2014)

Нормативно-правовое обеспечение организации предсменных, предрейсовых и послесменных, послерейсовых медицинских осмотров. Организация медосмотров. Методические рекомендации. Электронный модуль 1. АНО «Институт профессионального образования». – Уфа. 2016.- 77 с.

Составитель:

Терегулова З.С. – д.м.н., профессор, зав. кафедрой гигиены труда и профессиональных болезней БГМУ, зав. кафедрой профилактической медицины АНО «ИНСТИТУТ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ»
Терегулов Б.Ф. – к.м.н., доцент кафедры профилактической медицины АНО ДПО «ИНСТИТУТ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ»

Для самостоятельного изучения обучающимися по Приказу МЗ РФ №835 от 15.12.2014 в методических рекомендациях представлен перечень тем для освоения и контроля усвоения знаний.

Введение

В связи с вступлением в силу Приказа Минздрава России от 15.12.2014 N835н "Об утверждении Порядка проведения предсменных, предрейсовых и послесменных, послерейсовых медицинских осмотров" для приобретения новых компетенций и освоения навыков в организационных и медико-правовых вопросах при проведении данных осмотров предусмотрен цикл повышения квалификации медицинских работников (фельдшеров, медсестер, врачей-терапевтов, врачей общей практики). Этот документ регламентирует порядок проведения медицинских осмотров и поможет медицинской организации, осуществляющей медосмотр и работодателю правильно организовать этот участок работы, как одного из важных факторов предупреждения дорожно-транспортного происшествия (ДТП), профессиональных и производственно-обусловленных заболеваний, снижению риска для здоровья и безопасности труда работающих во вредных условиях.

В методических рекомендациях содержатся сведения о нормативно-правовом обеспечении данных медицинских осмотров, об оснащении кабинетов и др. Прилагается Приказ Минздрава России от 15.12.2014 N835н "Об утверждении Порядка проведения предсменных, предрейсовых и послесменных, послерейсовых медицинских осмотров".

Данный порядок не исключает и не отменяет ранее изданные методические подходы к организации и проведению медицинских осмотров водителей автотранспортных средств.

Приказом Минздрава России от 15.12.2014 N835н "Об утверждении Порядка проведения предсменных, предрейсовых и послесменных, послерейсовых медицинских осмотров" (Зарегистрировано в Минюсте России 16.04.2015 N 36866) предусмотрены медосмотры отдельных

категорий работников в соответствии *ч. 3 ст. 213 Трудового Кодекса Российской Федерации*.

Данный приказ вступил в силу с 1 мая 2015 г.

Порядок предусматривает новые правила медосмотров и нацелен на выявление признаков воздействия вредных и (или) опасных производственных факторов на организм работников, состояний и заболеваний, препятствующих выполнению трудовых обязанностей, в том числе алкогольного, наркотического или иного токсического опьянения и остаточных явлений такого опьянения.

В соответствии с новыми требованиями медработники должны освоить знания по оценке признаков алкогольного, наркотического или иного токсического опьянения, по основам профессиональной патологии с целью формирования новых компетенций и навыков для использования в профессиональной деятельности в рамках имеющейся специализации.

Данный приказ повышает требования к предрейсовому состоянию здоровья водителей автотранспорта, как к одному из главных факторов безопасности на дорогах. Современная ситуация дорожного движения за счет значительного роста количества автотранспортных средств, низкого качества дорожного полотна предъявляет к водителям повышенные требования.

Одной из основных причин дорожно-транспортных происшествий является управление автотранспортом в состоянии алкогольного опьянения. В современном обществе всю большую озабоченность вызывает также распространение наркомании и потребление психоактивных веществ (ПАВ). 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 различных ПАВ.

Приказом №835н предусмотрено по показаниям исполнение [приказа МЗиСР 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".

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

Организация обязательных предсменных, предрейсовых, послесменных, послерейсовых медицинских осмотров

Обязательные предсменные, предрейсовые и послесменные, послерейсовые медицинские осмотры проводятся в отношении отдельных категорий работников в случаях, установленных Трудовым кодексом Российской Федерации, другими федеральными законами и иными нормативными правовыми актами Российской Федерации.

Медицинские осмотры проводятся на предприятиях любой формы собственности: государственной, муниципальной, частной и др. Требование о прохождении обязательных предрейсовых и послерейсовых медицинских осмотров распространяется на индивидуальных предпринимателей в случае самостоятельного управления ими транспортными средствами.

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

Медосмотры оплачивает работодатель. Ответственность за качество проведения медосмотров возлагается на медицинскую организацию. За неисполнение приказа предусмотрены штрафные санкции.

Приказом установлен единый порядок проведения медицинских осмотров

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) с той же целью.

Данные медицинские осмотры осуществляются непосредственно медицинскими работниками, имеющими высшее или среднее профессиональное образование (врачом-терапевтом, врачом общей практики, фельдшером, медсестрой), медицинской организацией или иной организацией, осуществляющей медицинскую деятельность (в том числе медицинским работником, состоящим в штате работодателя).

В связи с поставленными целями указанного Порядка медицинские работники должны уметь диагностировать заболевания и состояния, связанные с воздействием неблагоприятных производственно-профессиональных факторов, состояний и заболеваний, препятствующих выполнению трудовых обязанностей, владеть методами оценки алкогольного, наркотического или иного токсического опьянения и остаточных явлений такого опьянения.

Для оценки влияния неблагоприятных производственных необходимо изучение и формирование компетенций по выявлению влияния вредных и

(или) опасных производственных факторов и работ (Приказ МЗ РФ от 12 апреля 2011г. N302н).

Факт употребления различных ПАВ и состояние опьянения определяются по комплексу поведенческих, вегетативно-сосудистых и неврологических расстройств в сочетании с проведением (при необходимости) лабораторных и инструментальных исследований: количественного определения алкоголя в выдыхаемом воздухе; определения наличия ПАВ в моче, которое проводится при наличии клинических признаков.

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

- сбор жалоб, визуальный осмотр, осмотр видимых слизистых и кожных покровов, общая термометрия, измерение артериального давления, исследование пульса и др;

- выявление признаков опьянения (алкогольного, наркотического или иного токсического), остаточных явлений опьянений, включая проведение лабораторных и инструментальных исследований (количественного определения алкоголя в выдыхаемом воздухе, а также определения наличия ПАВ в моче).

Для уточнения содержания в биосредах алкоголя и ПАВ при наличии признаков опьянения, при одновременном отрицательном результате исследования выдыхаемого воздуха на алкоголь, проводится сбор мочи в соответствии с [Приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации 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"](#)

Для проведения медицинских осмотров и медицинских 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 – тонометр - 2 шт., термометр - 3 шт., фонендоскоп - 2 шт.;
- прибор для определения паров спирта в выдыхаемом воздухе (алкотестер) - 2 шт.;
- алкометр, экспресс-тесты на алкоголь и наркотики. Постоянный запас в количестве: алкометры - 2 шт.,
- диагностические тест-полоски на определение наркотических веществ и их метаболитов - 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.

По результатам медицинского осмотра **выносятся заключение** о наличии признаков воздействия вредных 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), либо об их отсутствии.

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 для определения в ней наличия психоактивных веществ.

Для проведения химико-токсикологических исследований на наличие алкоголя и его суррогатов, наркотических средств, психотропных и других токсических веществ, вызывающих опьянение (интоксикацию), и их метаболитов моча **доставляется в химико-токсикологическую лабораторию (ХТЛ)** не позднее двух суток после отбора, до отправки в ХТЛ моча хранится в холодильнике при температуре 0-2 град.С.

Работники не допускаются к работе, в т.ч. 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 средах;
- при выявлении признаков воздействия наркотических веществ;
- при выявлении признаков воздействия лекарственных или иных веществ, отрицательно влияющих на работоспособность водителя

Результаты проведенных медицинских осмотров вносятся **в журнал регистрации**. Он может вестись на бумажном носителе или в электронном виде.

На основании результатов предрейсового (предсменного) медицинского осмотра медицинский работник выносит решение о наличии или отсутствии состояний, препятствующих выполнению трудовых обязанностей, в том числе признаков острого заболевания, состояния от воздействия вредных производственных факторов; выявления возможного алкогольного, наркотического или иного токсического опьянения.

В случае регистрации у работника отклонения со стороны гемодинамики - уровня артериального давления или частоты пульса проводится повторное исследование (не более двух раз с интервалом не менее 20 минут).

По результатам предсменного, предрейсового и послесменного, послерейсового медицинского осмотра медицинским работником **выносятся 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.

В случае осуществления предсменных, предрейсовых и послесменных, послерейсовых осмотров медицинским работником, имеющим среднее профессиональное образование, в случае выявления по результатам исследований, указанных в пункте 10 Порядка (см.Приказ), нарушений в состоянии здоровья работника для дачи заключений, указанных в подпункте 1 пункта 12 Порядка (см.Приказ), а также решения вопроса временной нетрудоспособности у работника и необходимости оказания ему медицинской помощи, дается **направление в медицинскую организацию** в которой работнику оказывается первичная медико-санитарная помощь.

Результаты медицинских осмотров вносятся в **Журналы регистрации** – которые заводятся отдельно для предрейсовых, предсменных медицинских осмотров и отдельно для послерейсовых, послесменных медицинских осмотров соответственно (далее - Журналы). В них должна содержаться следующая информация:

1) дата и время проведения медицинского осмотра;

- 2) фамилия, имя, отчество работника;
- 3) пол;
- 4) дата рождения;
- 5) результаты исследований;
- 6) заключение о результатах медицинских осмотров;
- 7) подпись медицинского работника с расшифровкой;
- 8) подпись работника.

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.

По результатам предрейсового медицинского осмотра водителей автотранспорта, при отсутствии противопоказаний, выносится заключение и на путевых листах ставится штамп **"прошел предрейсовый медицинский осмотр, к исполнению трудовых обязанностей допущен"** и подпись медицинского работника, проводившего медицинский осмотр.

А по результатам 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.

О результатах проведенных предсменных, предрейсовых и послесменных, послерейсовых медицинских осмотров медицинский

работник сообщает работодателю (уполномоченному представителю работодателя).

В случае выявления медицинским работником по результатам медицинского осмотра признаков, состояний и заболеваний, указанных в подпункте 1 пункта 12 Порядка (см.Приказ №835н), 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. Устанавливается предварительный диагноз, описывается объем оказанной медицинской помощи. В справке ставится подпись медицинского работника, выдавшего справку, с расшифровкой подписи (фамилия).

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.

О результатах предрейсовых (предсменных) и (или) послерейсовых (послесменных) медицинских осмотров медицинский работник, **сообщает работодателю** (уполномоченному представителю).

Важным является вопрос о соотношении названного Порядка и уже существующих правил и рекомендаций. Так, организация предрейсовых медосмотров водителей транспортных средств не исключает в том числе и методические рекомендации, утвержденные Письмом Минздрава РФ от 21.08.2003 N 2510/9468-03-32.

Руководители медицинских организаций **отвечают за качество** медосмотров и обязаны:

1. Обеспечить методическое руководство и контроль за деятельностью медицинских работников, осуществляющих медицинские осмотры
2. Утвердить по согласованию с руководителем предприятия режим работы медицинского работника
3. Организовать повышение квалификации специалистов, занятых организацией и проведением медицинских осмотров
4. Обеспечить бланками учетно-отчетной документации
5. Представлять в установленном порядке отчеты по результатам проводимых медицинских осмотров.

Медицинская организация обеспечивает учет всех выданных справок.

За нарушение Порядка проведения медицинского освидетельствования установлена административная ответственность предусмотренная статьей 11.32 КоАП РФ.

Приложения

Извлечения из приказа
Министерства здравоохранения
и социального развития
Российской Федерации
от 27.01.2006 N 40

"ОБ ОРГАНИЗАЦИИ ПРОВЕДЕНИЯ ХИМИКО-
ТОКСИКОЛОГИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ ПРИ
АНАЛИТИЧЕСКОЙ ДИАГНОСТИКЕ НАЛИЧИЯ В ОРГАНИЗМЕ
ЧЕЛОВЕКА АЛКОГОЛЯ, НАРКОТИЧЕСКИХ СРЕДСТВ,
ПСИХОТРОПНЫХ И ДРУГИХ ТОКСИЧЕСКИХ ВЕЩЕСТВ"

В целях совершенствования порядка проведения химико-токсикологических исследований при аналитической диагностике наличия в организме человека алкоголя и его суррогатов, наркотических средств, психотропных и других токсических веществ, вызывающих опьянение (интоксикацию), и их метаболитов приказываю:

1. Утвердить:

1.1. Положение об организации работы химико-токсикологической лаборатории наркологического диспансера (наркологической больницы) согласно приложению N 1.

1.2. Рекомендации по организации работы по отбору, транспортировке и хранению биологических объектов для проведения химико-токсикологических исследований на наличие алкоголя и его суррогатов, наркотических средств, психотропных и других токсических веществ, вызывающих опьянение (интоксикацию), и их метаболитов согласно приложению N 2.

1.3. Рекомендуемый перечень оборудования и вспомогательных материалов для химико-токсикологической лаборатории наркологического диспансера (наркологической больницы) согласно приложению N 3.

1.4. Рекомендуемый перечень необходимых реактивов для химико-токсикологической лаборатории наркологического диспансера (наркологической больницы) согласно приложению N 4.

1.5. Учетную форму N 450/у-06 "Журнал регистрации отбора биологических объектов" согласно приложению N 5.

1.6. Инструкцию по заполнению учетной формы N 450/у-06 "Журнал регистрации отбора биологических объектов" согласно приложению N 6.

1.7. Учетную форму N 452/у-06 "Направление на химико-токсикологические исследования" согласно приложению N 7.

1.8. Инструкцию по заполнению учетной формы N 452/у-06 "Направление на химико-токсикологические исследования" согласно приложению N 8.

1.9. Учетную форму N 451/у-06 "Справка о доставке биологических объектов на химико-токсикологические исследования" согласно приложению N 9.

1.10. Инструкцию по заполнению учетной формы N 451/у-06 "Справка о доставке биологических объектов на химико-токсикологические исследования" согласно приложению N 10.

1.11. Учетную форму N 454/у-06 "Справка о результатах химико-токсикологических исследований" согласно приложению N 11.

1.12. Инструкцию по заполнению учетной формы N 454/у-06 "Справка о результатах химико-токсикологических исследований" согласно приложению N 12.

1.13. Учетную форму N 453/у-06 "Журнал регистрации результатов химико-токсикологических исследований" согласно приложению N 13.

1.14. Инструкцию по заполнению учетной формы N 453/у-06 "Журнал регистрации результатов химико-токсикологических исследований" согласно приложению N 14.

1.15. Отчетную форму N 59 "Отчет о работе химико-токсикологической лаборатории наркологического диспансера (наркологической больницы)" согласно приложению N 15.

1.16. Инструкцию по заполнению отчетной формы N 59 "Отчет о работе химико-токсикологической лаборатории наркологического диспансера (наркологической больницы)" согласно приложению N 16.

2. Установить, что:

- организационно-методическое и научно-исследовательское обеспечение химико-токсикологических исследований при аналитической диагностике наличия в организме человека алкоголя и его суррогатов, наркотических средств, психотропных и других токсических веществ, вызывающих опьянение (интоксикацию), и их метаболитов осуществляется Центральной химико-токсикологической лабораторией при кафедре аналитической и судебно-медицинской токсикологии факультета последипломного профессионального образования провизоров Государственного образовательного учреждения высшего профессионального образования Московская медицинская академия имени И.М. Сеченова Федерального агентства по здравоохранению и социальному развитию;

- подготовка и повышение квалификации специалистов по аналитической диагностике наличия в организме человека алкоголя и его суррогатов, наркотических средств, психотропных и других токсических веществ, вызывающих опьянение (интоксикацию), и их метаболитов осуществляется кафедрой аналитической и судебно-медицинской токсикологии факультета последипломного профессионального образования провизоров Государственного образовательного учреждения высшего профессионального образования Московская медицинская академия имени И.М. Сеченова Федерального агентства по здравоохранению и социальному развитию.

Министр
М.Ю.ЗУРАБОВ

ПОЛОЖЕНИЕ ОБ ОРГАНИЗАЦИИ РАБОТЫ ХИМИКО-
ТОКСИКОЛОГИЧЕСКОЙ ЛАБОРАТОРИИ НАРКОЛОГИЧЕСКОГО
ДИСПАНСЕРА (НАРКОЛОГИЧЕСКОЙ БОЛЬНИЦЫ)

1. Химико-токсикологическая лаборатория наркологического диспансера (наркологической больницы) (далее - ХТЛ) является структурным подразделением наркологического диспансера или наркологической больницы.
2. ХТЛ организуется для проведения химико-токсикологических исследований биологических жидкостей организма человека (кровь, моча, слюна) на наличие алкоголя и его суррогатов, наркотических средств, психотропных и других токсических веществ, вызывающих опьянение (интоксикацию), и их метаболитов, а также альтернативных объектов (смывы с поверхности кожи, волосы, ногти и пр.) на наличие наркотических средств, психотропных и других токсических веществ, вызывающих опьянение (интоксикацию), и их метаболитов (далее - биологические объекты).
3. ХТЛ возглавляется заведующим, который подчиняется главному врачу наркологического диспансера (наркологической больницы).
4. Штаты ХТЛ укомплектовываются врачами, провизорами, специалистами с немедицинским образованием, допущенными к занятию должности врача клинической лабораторной диагностики в установленном порядке, имеющими сертификат по специальности "Клиническая лабораторная диагностика" и прошедшими дополнительную подготовку по аналитической токсикологии наркотических средств, психотропных и других токсических веществ.
5. ХТЛ располагается в отдельном, изолированном помещении, исключая доступ посторонних лиц и отвечающем требованиям техники безопасности при работе персонала в ХТЛ и санитарно-гигиеническим требованиям, обеспечивающим выполнение возложенных на нее задач. ХТЛ оснащается необходимым оборудованием, оргтехникой, инвентарем, реактивами, справочной литературой, нормативно-технической документацией, средствами связи и охранной сигнализацией.
6. ХТЛ осуществляет следующие функции:
 - 6.1. Прием в установленном порядке на химико-токсикологические исследования биологических объектов.
 - 6.2. Хранение биологического объекта для повторных химико-токсикологических исследований в течение двух месяцев с соблюдением установленных для этого требований.

6.3. Проведение химико-токсикологических исследований принятых биологических объектов на наличие алкоголя и его суррогатов, наркотических средств, психотропных и других токсических веществ, вызывающих опьянение (интоксикацию), и их метаболитов. Ведение рабочего журнала проводимых исследований в произвольной форме с описанием биологического объекта и результатов.

6.4. Оформление результатов химико-токсикологических исследований о наличии (отсутствии) в исследуемых биологических объектах алкоголя и его суррогатов, наркотических средств, психотропных и других токсических веществ, вызывающих опьянение (интоксикацию), и их метаболитов по установленной форме.

6.5. Выдача Справок о результатах химико-токсикологических исследований биологических объектов (учетная форма N 454/у-06).

7. В ХТЛ используются бланки Справок о результатах химико-токсикологических исследований (учетная форма N 454/у-06) и штамп с наименованием наркологического диспансера (наркологической больницы), ведется учет и отчетность по формам, утвержденным в установленном порядке.

8. Штатная численность персонала ХТЛ устанавливается руководителем наркологического диспансера (наркологической больницы) с учетом рекомендованных штатных нормативов и объема проводимых химико-токсикологических исследований.

9. Контроль за деятельностью ХТЛ, расходом реагентов и правильным использованием оборудования осуществляется руководителем (заместителем руководителя) наркологического диспансера (наркологической больницы), структурным подразделением которого является ХТЛ.

РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ОРГАНИЗАЦИИ РАБОТЫ ПО ОТБОРУ,
ТРАНСПОРТИРОВКЕ И ХРАНЕНИЮ БИОЛОГИЧЕСКИХ ОБЪЕКТОВ
ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ХИМИКО-ТОКСИКОЛОГИЧЕСКИХ
ИССЛЕДОВАНИЙ НА НАЛИЧИЕ АЛКОГОЛЯ И ЕГО СУРРОГАТОВ,
НАРКОТИЧЕСКИХ СРЕДСТВ, ПСИХОТРОПНЫХ И ДРУГИХ
ТОКСИЧЕСКИХ ВЕЩЕСТВ, ВЫЗЫВАЮЩИХ ОПЬЯНЕНИЕ
(ИНТОКСИКАЦИЮ), И ИХ МЕТАБОЛИТОВ

1. Настоящие рекомендации предназначены для организации работы по отбору, транспортировке и хранению биологических объектов для проведения химико-токсикологических исследований на наличие алкоголя и его суррогатов, наркотических средств, психотропных и других токсических веществ, вызывающих опьянение (интоксикацию), и их метаболитов и распространяются на медицинские организации, в которых проводится медицинское освидетельствование на состояние опьянения и (или) диагностика факта употребления алкоголя и его суррогатов, наркотических средств, психотропных и других токсических веществ, вызывающих опьянение (интоксикацию), и их метаболитов.

2. Рекомендации по отбору крови:

Отбор крови у освидетельствуемого проводится на рабочем месте, которое оборудуется в соответствии с требованиями, предъявляемыми к оборудованию процедурного кабинета. Отбор крови проводится в резиновых перчатках, с соблюдением правил асептики, обработкой перчаток перед каждым отбором дезинфицирующим раствором, не содержащим спирт.

Перед проколом кожа освидетельствуемого обрабатывается стерильным тампоном (шариком из ваты), смоченным не содержащим спирт дезинфицирующим раствором. После взятия крови к раневой поверхности прикладывается новый стерильный тампон, смоченный таким же дезинфицирующим раствором.

Стерильные тампоны следует хранить в упаковке из бумаги, в количестве не более 20 штук. Стерильные лабораторные инструменты хранятся в той же упаковке, в которой проводилась их стерилизация.

Кровь для проведения химико-токсикологических исследований отбирается из поверхностной вены одним из следующих способов:

Самотеком в сухой флакон с раствором гепарина (3 - 5 капель на каждые 10 мл крови). Отбирается 15 мл крови в два флакона объемами 10 и 5 мл. Флаконы закрываются стандартной резиновой пробкой, которая фиксируется алюминиевым колпачком. Содержимое флаконов сразу же перемешивается. Флаконы опечатываются и направляются в ХТЛ для проведения химико-токсикологических исследований на наличие алкоголя и его суррогатов,

наркотических средств, психотропных и других токсических веществ, вызывающих опьянение (интоксикацию), и их метаболитов. Флакон с 5 мл крови хранится как контрольный образец. Второй флакон с 10 мл крови (анализируемый образец) используется для проведения химико-токсикологических исследований.

С использованием вакуумных пробирок (одноразовых устройств для ускоренного взятия крови с содержанием гепарина и иглами с двух концов) один конец вводится в вену, другим концом прокалывается резиновая мембрана пробирки. Отбирается 15 мл крови в две вакуумные пробирки по 5 мл и 10 мл (контрольный и анализируемый образцы), пробирки опечатываются. Для химико-токсикологических исследований на наличие алкоголя и его суррогатов, наркотических средств, психотропных и других токсических веществ, вызывающих опьянение (интоксикацию), и их метаболитов обеспечивается доставка образцов крови в ХТЛ не позднее двух суток после отбора. Кровь после отбора до момента отправки в ХТЛ хранится в холодильнике при температуре 0 - 2град. С.

Кровь с сопроводительной документацией направляется в ХТЛ в укупоренных и опечатанных флаконах, вакуумных пробирках в специальном контейнере в сумке-холодильнике на транспорте медицинской организации в сопровождении медицинского работника, ответственного за доставку биологических объектов.

3. Рекомендации по отбору жидкости полости рта:

Отбор жидкости полости рта (далее - слюна) проводится с использованием коллекторов, содержащих хлопковый тампон из стоматологической (хирургической) ваты. Хлопковый тампон помещается под язык на 10 минут без стимуляции слюноотделения. После того как тампон пропитается слюной, он помещается в коллектор, закрытый герметично пластмассовой пробкой, коллектор опечатывается и направляется с сопроводительной документацией в ХТЛ в специальном контейнере в сумке-холодильнике на транспорте медицинской организации в сопровождении медицинского работника, ответственного за доставку биологических объектов.

4. Рекомендации по отбору мочи:

Отбор мочи производится в условиях, исключающих возможность замены или фальсификации биологического объекта.

Моча собирается освидетельствуемым в стеклянный или пластмассовый градуированный сосуд с широким горлом объемом до 200 мл в количестве до 100 мл, но не менее 30 мл. Освидетельствуемый передает сосуд с мочой медицинскому персоналу. Сосуд с мочой накрывается покровной пластиной (крышкой).

В течение первых 5 минут проводится предварительное исследование мочи, включающее определение следующих показателей:

температуры (не более чем через 4 минуты после отбора мочи) стеклянным ртутным термометром (в норме температура находится в пределах 32,5 - 37,7 град. С);

pH с помощью универсальной индикаторной бумаги для определения pH мочи (в норме pH мочи в интервале 4 - 8 ед. pH);

относительной плотности (в норме относительная плотность в пределах 1.008 - 1.025);

содержания креатинина методом иммунной хроматографии - иммунохроматографическими тестами (в норме содержание креатинина 4,4 - 17,7 ммоль/сут).

Если при предварительном исследовании выявляется несоответствие указанных в настоящем пункте показателей их нормам, проводится повторный отбор мочи. Результаты предварительного исследования фиксируются в графе 9 Журнала регистрации отбора биологических объектов (учетная форма N 450/y-06).

После проведения предварительных исследований мочу делят на две части (1/3 и 2/3 общего объема) и помещают их в два стеклянных или пластмассовых герметично закрывающихся контейнера объемом 100 мл каждый. Первый контейнер с меньшим количеством мочи хранится как контрольный образец. Второй (анализируемый образец) используется для проведения химико-токсикологических исследований.

Для контрольного образца мочи используются контейнеры с контролем первого вскрытия.

При направлении мочи для проведения химико-токсикологических исследований на наличие алкоголя, его суррогатов и метаболитов моча после разделения отбирается из контейнера с анализируемым образцом в чистый сухой флакон объемом 10 мл в количестве не менее 5 мл, закрывается резиновой пробкой, фиксируется алюминиевым колпачком и укупоривается под обкатку.

Для проведения химико-токсикологических исследований на наличие алкоголя и его суррогатов, наркотических средств, психотропных и других токсических веществ, вызывающих опьянение (интоксикацию), и их метаболитов моча доставляется в ХТЛ не позднее двух суток после отбора, до отправки в ХТЛ моча хранится в холодильнике при температуре 0 - 2 град. С.

Отобранная моча с сопроводительной документацией доставляется в ХТЛ в укупоренных и опечатанных контейнерах в сумке-холодильнике на транспорте медицинской организации медицинским работником, ответственным за доставку биологических объектов.

5. Рекомендации по отбору волос:

Волосы срезаются ближе к коже ножницами с закругленными концами отдельно с лобной, теменной, затылочной, правой и левой височных областей волосистой части головы. При невозможности отбора волос с волосистой части головы (облысение), волосы срезаются с подмышечных впадин или лобковой области.

Для проведения химико-токсикологических исследований отбирается не менее 300 мг волос. Отобранные образцы волос делятся на две равные части, заворачиваются в фольгу, каждая часть помещается в отдельный конверт с

соответствующими надписями: контрольный и анализируемый образцы. Конверты печатаются и хранятся в сухом месте при температуре 20 - 25 град. С до отправки в ХТЛ.

6. Рекомендации по отбору ногтей:

Ногти обрезаются ножницами с закругленными концами с рук или ног ближе к коже. Отобранные образцы ногтей упаковываются и отправляются в ХТЛ аналогично образцам волос.

7. Рекомендации по отбору пото-жировых выделений:

Отбор смывов с поверхности кожи для проведения химико-токсикологических исследований на наличие каннабиноидов производится ватным тампоном, смоченным спиртом. Вес тампона - 400 - 500 мг при расходе этанола до 1 мл. Тампоном тщательно протираются поверхности рук и лица (главным образом вокруг рта), после чего тампон высушивается на воздухе. После высушенный тампон упаковывается в отдельный полиэтиленовый пакет. Все полученные пакеты с объектами помещаются в один общий конверт, который печатывается.

8. Рекомендации по подготовке биологических объектов и документации к транспортировке в ХТЛ:

Для отобранных биологических объектов готовятся две этикетки, одна из которых предназначена для контрольного образца, другая для анализируемого. На этикетках указывается штрих-код либо шестизначный код освидетельствуемого (для кодирования используется произвольный ряд чисел от 0 до 9, например: 003841, 658097 и т.д.), дата и код подразделения медицинской организации, в которой производится отбор биологических объектов. На этикетке контрольного образца после шестизначного кода либо штрих-кода освидетельствуемого ставится буква "К" (например: 003841-К). Обратная сторона этикеток подписывается освидетельстуемым до указания на этикетках его штрих-кода либо шестизначного кода.

Заполнение этикеток проводится лицом, ответственным за ведение Журнала регистрации отбора биологических объектов (учетная форма N 450/у-06).

Каждая этикетка крепится к флакону (пробирке, контейнеру и пр.) клейкой лентой таким образом, чтобы исключить возможность подмены содержимого флакона без нарушения целостности этикетки. Место соединения концов ленты пломбируется и печатывается с использованием штампа структурного подразделения медицинской организации, в которой проводился отбор биологических объектов.

Подготовленные биологические объекты упаковываются в контейнер и с сопроводительной документацией помещаются в сумку-холодильник.

9. Рекомендации по транспортировке биологических объектов и документации в ХТЛ:

Транспортировку биологических объектов и документации осуществляет лицо, на имя которого составлена Справка о доставке биологических объектов на химико-токсикологические исследования (учетная форма N 451/у-06). Данное лицо обеспечивает сохранность биологических объектов и документации во время транспортировки.

Об отправке биологических объектов и документации уведомляется ХТЛ с использованием имеющихся средств связи.

10. Передачу биологических объектов и документов в ХТЛ рекомендуется осуществлять следующим образом:

доставленные биологические объекты и документацию принимает заведующий ХТЛ;

заведующий ХТЛ производит наружный осмотр целостности упаковки и соответствие биологических объектов их сопроводительной документации;

все сведения по приемке биологических объектов регистрируются в Справке о доставке биологических объектов на химико-токсикологические исследования (учетная форма N 451/у-06) и Журнале регистрации результатов химико-токсикологических исследований (учетная форма N 453/у-06).

11. Контрольные образцы биологических объектов при поступлении в ХТЛ сразу же помещаются на хранение в запираемые или опечатываемые холодильные шкафы и хранятся при температуре не менее минус 18 град. С. Срок хранения контрольного образца - 2 месяца со дня поступления в ХТЛ. Если в течение этого срока отсутствовала необходимость в повторных химико-токсикологических исследованиях, то по истечении 2-х месяцев контрольный образец биологического объекта уничтожается.

12. Анализируемые образцы биологических объектов при поступлении в ХТЛ хранятся в течение первых двух суток при температуре 0 - 2 град. С, далее - при температуре не менее минус 18 град. С в запираемых или опечатываемых холодильных шкафах.

Приложение N 5
к Приказу
Министерства здравоохранения
и социального развития
Российской Федерации
от 27.01.2006 N 40

**Форма N 450/у-06 ЖУРНАЛ РЕГИСТРАЦИИ ОТБОРА БИОЛОГИЧЕСКИХ
ОБЪЕКТОВ**

N п/п	Дата и время отбора биологического объекта		Освидетельствуемый <*>				Наименование направляющей организации
			ф.и.о. (полностью)	возраст	пол	род занятий	
1	2		3	4	5	6	7
Предва ритель ный клинич еский диагно з	Резуль таты предва ритель ного исслед ования	Биоло гическ ий объект , объем	Код биолог ическо го объект а	Дата и время направ ления биолог ическо го объект а в ХТЛ	Приме чание	Подпись освидетельствуемого	Фамилия и инициал ы, подпись ответств енного лица
8	9	10	11	12	13	14	15

<*> При кодировании (штрих-кодировании) код (штрих-код) освидетельствуемого указываются в графе 3.

ИНСТРУКЦИЯ ПО ЗАПОЛНЕНИЮ УЧЕТНОЙ ФОРМЫ N 450/У-06 "ЖУРНАЛ РЕГИСТРАЦИИ ОТБОРА БИОЛОГИЧЕСКИХ ОБЪЕКТОВ"

1. Учетная форма N 450/у-06 "Журнал регистрации отбора биологических объектов" (далее - Журнал) ведется в структурных подразделениях медицинских организаций, в которых проводится медицинское освидетельствование на состояние опьянения и (или) диагностика факта употребления алкоголя и его суррогатов, наркотических средств, психотропных и других токсических веществ, вызывающих опьянение (интоксикацию), и их метаболитов (далее - Подразделение).

2. Журнал пронумеровывается, прошнуровывается и скрепляется печатью медицинской организации. Журнал хранится в сейфе.

Графы 1 - 13, 15 Журнала заполняются работником Подразделения, производящего отбор биологического объекта. Регистрация освидетельствуемых в Журнале начинается с 1 января каждого календарного года с N 1.

3. В графе 1 указывается порядковый номер регистрации отобранного для проведения химико-токсикологических исследований биологического объекта.

В графе 2 указывается дата и время отбора биологического объекта.

В графе 3 указываются фамилия и инициалы освидетельствуемого по документу, удостоверяющему личность. При анонимном обращении освидетельствуемого в графу 3 вносится его шестизначный код (штрих-код), а в графе 7 делается запись "обратился самостоятельно".

Графы 4, 5 и 6 заполняются со слов освидетельствуемого. При этом в графе 6 указывается один из следующих родов занятий (вид деятельности) освидетельствуемого:

водители; рабочие;
военнослужащие; студенты;
работники сферы обслуживания; школьники;
работники сферы искусства; прочие;
неработающие.

В графе 7 указывается наименование организации, направляющей биологический объект на исследование.

В графе 8 указывается предварительный диагноз, основанный на результатах медицинского осмотра освидетельствуемого, в случаях, если медицинский осмотр проводился.

Графа 9 заполняется только в случае, если биологическим объектом является моча. Указываются результаты предварительного исследования, проведенного согласно пунктам 4.3 и 4.4 Правил отбора биологических объектов для проведения химико-токсикологических исследований на наличие алкоголя и его суррогатов, наркотических средств, психотропных и других токсических веществ, вызывающих опьянение (интоксикацию), и их метаболитов (приложение N 2). При соответствии результатов предварительных исследований всем предъявляемым к ним требованиям (температура, величина рН, плотность, содержание креатинина) делается запись "соответствуют", при несоответствии результатов даже по одному показателю - "не соответствуют".

Графа 10 заполняется только в случаях, когда биологическим объектом является кровь или моча, объем указывается в миллилитрах.

В графу 11 вносится шестизначный код биологического объекта (штрих-код), который соответствует шестизначному коду (штрих-коду) освидетельствуемого.

Графа 12 заполняется работником Подразделения, когда биологический объект направляется на химико-токсикологическое исследование в ХТЛ.

В графу 13 вносятся дополнительные сведения об освидетельствуемом: сведения о лекарствах или наркотических средствах, принятых освидетельствуемым за последние три дня; другая информация, которую сочтет нужным сообщить о себе освидетельствуемый.

В графе 14 освидетельствуемому предлагается расписаться до указания кода биологического объекта в графе 11.

В графе 15 указывается фамилия и ставится подпись работника Подразделения, производившего отбор биологического объекта.

4. Заполненный Журнал хранится в течение 2-х месяцев в Подразделении, затем в архиве медицинской организации в течение 5 лет после отчетного года, после чего уничтожается.

Приложение N 7
к Приказу
Министерства здравоохранения
и социального развития
Российской Федерации
от 27.01.2006 N 40

Форма N 452/у-06 НАПРАВЛЕНИЕ НА ХИМИКО-
ТОКСИКОЛОГИЧЕСКИЕ ИССЛЕДОВАНИЯ

Министерство здравоохранения и Медицинская документация социального развития Учетная форма N
452/у-06 Российской Федерации _____

(Наименование медицинской организации) Направление на химико-токсикологические исследования "___"
_____ 200_ г. N _____ в _____

(Наименование химико-токсикологической лаборатории -ХТЛ) _____
_____ (Наименование медицинской организации и его структурного

подразделения, выдавшего
направление) _____

(Фамилия, имя, отчество освидетельствуемого, возраст) _____
_____ Код биологического объекта _____

Дата и время отбора объекта _____ Условия хранения объектов
_____ Биологический объект и его количество и показатели

Предварительный клинический диагноз _____

_____ Цель химико-токсикологических исследований _____

(На обнаружение _____ какого
вещества (средства) или группы веществ (средств) требуется _____
_____ провести исследования) Дополнительные сведения _____

Дата и время отправки биологических объектов в ХТЛ _____

Ф.И.О. врача (фельдшера), выдавшего направление _____ (подпись)

ИНСТРУКЦИЯ ПО ЗАПОЛНЕНИЮ УЧЕТНОЙ ФОРМЫ N 452/У-06
"НАПРАВЛЕНИЕ НА ХИМИКО-ТОКСИКОЛОГИЧЕСКИЕ
ИССЛЕДОВАНИЯ"

1. Учетная форма N 452/у-06 "Направление на химико-токсикологические исследования" (далее - Направление) заполняется и выдается структурными подразделениями медицинских организаций, проводящих медицинское освидетельствование на состояние опьянения и (или) диагностику факта употребления алкоголя и его суррогатов, наркотических средств, психотропных и других токсических веществ, вызывающих опьянение (интоксикацию), и их метаболитов (далее - Подразделение) в случаях, когда требуется лабораторное подтверждение или исключение наличия алкоголя и его суррогатов, наркотических средств, психотропных и других токсических веществ, вызывающих опьянение (интоксикацию), и их метаболитов в биологических объектах.

2. На основании Направления ХТЛ проводит химико-токсикологические исследования и выдает Справку о результатах химико-токсикологических исследований (учетная форма N 454/у-06) о наличии или отсутствии алкоголя и его суррогатов, наркотических средств, психотропных и других токсических веществ, вызывающих опьянение (интоксикацию), и их метаболитов в представленном на химико-токсикологические исследования биологическом объекте.

3. В Направлении указывается: дата его заполнения и его номер; наименование медицинской организации и Подразделения, выдавшего Направление; наименование ХТЛ, куда направляется биологический объект; фамилия и инициалы освидетельствуемого (при анонимном обращении - штрих-код); возраст; код биологического объекта (штрих-код), дата и время (часы, минуты) отбора биологического объекта, условия хранения биологического объекта после его отбора, включающие температурный режим хранения; биологический объект (кровь, моча, слюна и пр.), для крови и мочи - объем в мл; физико-химические показатели для мочи; если проводился медицинский осмотр - предварительные результаты осмотра биологического объекта; цель химико-токсикологических исследований: на какое вещество (средство) или группы веществ (средств) требуется провести исследования.

4. Направление на химико-токсикологические исследования заполняется и подписывается работником Подразделения, производившим отбор биологического объекта.

5. Направления хранятся в ХТЛ в течение одного года, после чего уничтожаются.

Приложение N 9
к Приказу
Министерства здравоохранения
и социального развития
Российской Федерации
от 27.01.2006 N 40

Форма N 451/у-06 СПРАВКА О ДОСТАВКЕ БИОЛОГИЧЕСКИХ
ОБЪЕКТОВ НА ХИМИКО-ТОКСИКОЛОГИЧЕСКИЕ ИССЛЕДОВАНИЯ

Министерство здравоохранения и Медицинская документация социального развития Учетная форма N
451/у-06 Российской Федерации _____ (Наименование
медицинской организации) Справка о доставке биологических объектов на химико-токсикологические
исследования " __ " _____ 200_ г. N

_____ (Наименовани
е структурного подразделения, производившего отбор биологических объектов -
Подразделение) _____ (Наименовани
е химико-токсикологической лаборатории -
ХТЛ) _____ Номера направлений на
химико-токсикологические исследования и даты их выдачи

_____ Коды (штрих-коды) биологических объектов _____ Д
ата и время отправки биологических объектов

_____ (Ф.И.О
. лица, осуществляющего перевозку биологических
объектов) _____ (Фамилия, инициалы
и подпись работника Подразделения) Дата и время доставки биологических объектов в ХТЛ

_____ Результаты
наружного осмотра биологических объектов

_____ Выявленные несоответствия

_____ Заведующий ХТЛ _____ (Подпись)
(Фамилия, инициалы) Штамп ХТЛ

**ИНСТРУКЦИЯ ПО ЗАПОЛНЕНИЮ УЧЕТНОЙ ФОРМЫ 451/У-06
"СПРАВКА О ДОСТАВКЕ БИОЛОГИЧЕСКИХ ОБЪЕКТОВ НА ХИМИКО-
ТОКСИКОЛОГИЧЕСКИЕ ИССЛЕДОВАНИЯ"**

1. Учетная форма N 451/у-06 "Справка о доставке биологических объектов на химико-токсикологические исследования" (далее - Справка) заполняется в структурных подразделениях медицинских организаций, в которых проводится медицинское освидетельствование на состояние опьянения и (или) диагностика факта употребления алкоголя и его суррогатов, наркотических средств, психотропных и других токсических веществ, вызывающих опьянение (интоксикацию), и их метаболитов, и в которых производился отбор биологических объектов (далее - Подразделения).

2. Дата на Справке и ее номер, строки Справки "Наименование структурного подразделения медицинской организации, производившего отбор биологических объектов", "Наименование химико-токсикологической лаборатории", "Номера направлений на химико-токсикологические исследования и даты их выдачи", "Коды (штрих-коды) биологических объектов", "Дата и время отправки биологических объектов", "Фамилия и инициалы лица, осуществляющего перевозку биологических объектов" заполняются и подписываются сотрудником Подразделения, работающим в день отправки биологического объекта в ХТЛ.

3. Справка выдается лицу, осуществляющему доставку биологических объектов в ХТЛ, с направлениями на химико-токсикологические исследования (учетная форма N 452/у-06).

4. Доставленные в ХТЛ биологические объекты осматриваются заведующим ХТЛ, которым указывается в Справке дата и время доставки биологических объектов в ХТЛ, проводится наружный осмотр целостности упаковки, проверка соответствия записей на этикетках и количества доставленных биологических объектов сопроводительной документации. Результаты осмотра заносятся заведующим ХТЛ в строку "Результаты наружного осмотра биологических объектов" Справки.

5. В случае несоответствия упаковки требованиям, изложенным в приложении N 2, при неправильном оформлении сопроводительной документации выявленные несоответствия подробно описываются в строке Справки "Выявленные несоответствия".

6. При несоблюдении условий хранения биологических объектов после отбора и при их транспортировке биологические объекты на химико-токсикологические исследования не принимаются с соответствующей записью в строке Справки "Выявленные несоответствия".

7. Справка составляется в двух экземплярах, первый экземпляр остается в ХТЛ, второй заверяется штампом ХТЛ и возвращается в структурное подразделение медицинской организации, в котором был произведен отбор биологических объектов. Оба экземпляра Справки хранятся в течение одного года, после чего уничтожаются.

Приложение N 11
к Приказу
Министерства здравоохранения
и социального развития
Российской Федерации
от 27.01.2006 N 40

Форма N 454/у-06 СПРАВКА О РЕЗУЛЬТАТАХ ХИМИКО-
ТОКСИКОЛОГИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ

Форма N 454/у-06 СПРАВКА О РЕЗУЛЬТАТАХ ХИМИКО-ТОКСИКОЛОГИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ
Министерство здравоохранения и Медицинская документация социального развития Учетная форма N
454/у-06 Российской Федерации _____ (Наименование
медицинской организации) Справка о результатах химико-токсикологических
исследований _____ (Наименование
химико-токсикологической лаборатории - ХТЛ) Химико-токсикологические исследования N N
_____ Дата проведенных химико-токсикологических исследований
_____ Химико-токсикологические исследования проведены _____ (Фамилия,
инициалы _____ специалиста ХТЛ,
проводившего исследования) Химико-токсикологические исследования проведены по Направлению
на химико-токсикологическое исследование _____ (Наименование
структурного _____ подразделения
медицинской организации, производившего отбор биологического объекта и выдавшего направление
на химико-токсикологические исследования) N _____ от "___" _____ 200_ г. Фамилия, инициалы
освидетельствуемого, возраст _____ Код
биологического объекта _____ Биологический объект
_____ Методы исследования:предварительные:

_____ подтверждающие:

_____ При химико-токсикологических исследованиях обнаружены (вещества, средства):

_____ Концентрация обнаруженного вещества (средства)

_____ (Подпись специалиста ХТЛ, проводившего
исследования) М.П.

Приложение N 12
к Приказу
Министерства здравоохранения
и социального развития
Российской Федерации
от 27.01.2006 N 40

**ИНСТРУКЦИЯ ПО ЗАПОЛНЕНИЮ УЧЕТНОЙ ФОРМЫ N 454/У-06
"СПРАВКА О РЕЗУЛЬТАТАХ ХИМИКО-ТОКСИКОЛОГИЧЕСКИХ
ИССЛЕДОВАНИЙ"**

1. Учетная форма N 454/у-06 "Справка о результатах химико-токсикологических исследований" (далее - Учетная форма N 454/у-06) заполняется специалистом ХТЛ, проводившим химико-токсикологические исследования.

2. При заполнении Учетной формы N 454/у-06 указываются: наименование химико-токсикологической лаборатории; номера химико-токсикологических исследований, соответствующие порядковым номерам исследований, зарегистрированных в Журнале регистрации результатов химико-токсикологических исследований (учетная форма N 453/у-06); дата их проведения, фамилия и инициалы специалиста ХТЛ, проводившего химико-токсикологические исследования; номер направления на химико-токсикологические исследования с датой его выдачи и наименованием структурного подразделения медицинской организации, производившего отбор биологического объекта и выдавшего направление; фамилия и инициалы освидетельствуемого и его возраст; шестизначный код биологического объекта освидетельствуемого или штрих-код.

3. В строке "Методы исследования" указываются использованные предварительные методы (иммунохроматографический, иммуноферментный, поляризационный флуороиммуноанализ, тонкослойная хроматография) и подтверждающие методы (спектральные, хроматографические: специализирован

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 служебном расследовании ДТП с целью выявления причин, зависящих от состояния здоровья водителя, совершившего ДТП. Они работают в тесном контакте с руководителем организации и другими специалистами, 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 обследование, 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 алкоголя, 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 диссимуляции. 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, название 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 аналогичные 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 количественные 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 отказа 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) - ОПИ-ТНС мультитест;
2. Опиатов, каннабиноидов (марихуаны), амфетамина - ОПИ-ТНС-АМР мультитест;
3. Опиатов, каннабиноидов (марихуаны), амфетамина, кокаина, бензодиазепинов - ОПИ-ТНС-АМР-СОС-ВЗД 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 моноклональными 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 моноклональными антителами, в результате чего проявляется розовая полоска в этой области. Не прореагировавшие компоненты теста связываются в контрольной зоне тест-полоски с т.н. антивидовыми антителами, образуя розовую полосу. Появление розовой полоски 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).

ТИПОВОЕ ПОЛОЖЕНИЕ
ОБ ОРГАНИЗАЦИИ ПРЕДРЕЙСОВЫХ МЕДИЦИНСКИХ ОСМОТРОВ
ВОДИТЕЛЕЙ АВТОТРАНСПОРТНЫХ СРЕДСТВ

1. Общие положения
 1. Федеральным законом "О безопасности дорожного движения" предусмотрено проведение обязательных предрейсовых медицинских осмотров водителей автотранспортных средств.
 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.
 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.
 4. Предрейсовые медицинские осмотры проводятся только медицинским персоналом, имеющим соответствующий сертификат, а медицинское учреждение - лицензию.
 5. Предрейсовые медицинские осмотры водителей проводятся в организациях всех форм собственности, имеющих автомобильный транспорт.
 6. Предрейсовые медицинские осмотры проводятся медицинским работником как на базе организации, так и в условиях медицинского учреждения.
2. Организация проведения предрейсовых медицинских осмотров
 1. При предрейсовом медицинском осмотре проводится:
 1. сбор анамнеза;
 2. определение артериального давления и пульса;
 3. определение наличия алкоголя и других психотропных веществ в выдыхаемом воздухе или биологических субстратах одним из официально признанных методов;
 4. при наличии показаний - любые другие разрешенные медицинские исследования, необходимые для решения вопроса о допуске к работе.
 2. Для водителей, больных гипертонической болезнью, определяется индивидуальная норма артериального давления по результатам замеров не менее чем десяти предрейсовых медицинских осмотров.
 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.

4. Водители не допускаются к управлению автомобилем в следующих случаях:
 1. при выявлении признаков временной нетрудоспособности;
 2. при положительной пробе на алкоголь, на другие психотропные вещества и наркотики в выдыхаемом воздухе или биологических субстратах;
 3. при выявлении признаков воздействия наркотических веществ;
 4. при выявлении признаков воздействия лекарственных или иных веществ, отрицательно влияющих на работоспособность водителя.
5. При допуске к рейсу на путевых листах ставится штамп "прошел предрейсовый медицинский осмотр" и подпись медицинского работника, проводившего осмотр.
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:
 1. Обеспечить методическое руководство и контроль за деятельностью медицинских работников, осуществляющих предрейсовые медицинские осмотры.
 2. Утвердить по согласованию с руководителем организации режим работы медицинского работника.
 3. Организовать повышение квалификации специалистов по вопросам организации проведения предрейсовых медицинских осмотров.
 4. Обеспечить бланками учетно-отчетной документации.
 5. Представлять в установленном порядке отчеты по результатам проводимых предрейсовых медицинских осмотров.
4. Для проведения предрейсовых медицинских осмотров и медицинских 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):
 1. кушетка медицинская;
 2. письменный стол, стулья, настольная лампа, шкаф для одежды, вешалка для верхней одежды, напольный коврик, сейф;
 3. прибор для определения артериального давления - 2 шт., термометр - 3 шт., стетофонендоскоп - 2 шт.;
 4. прибор для определения паров спирта в выдыхаемом воздухе - 2 шт.;
 5. алкометр, экспресс-тесты на алкоголь и наркотики. Постоянный запас в количестве: алкометры - 2 шт., экспресс-тесты на наркотики - 10 шт.;
 6. столик для медицинского оборудования - 1 шт.;

7. шпатели медицинские - 10 шт.;
8. сумка с набором медикаментов для оказания неотложной медицинской помощи - 1 шт.;
9. оборудованная комната для отбора биологических сред.
5. 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)

ПОСТАНОВЛЕНИЕ
от 28 апреля 1993 г. N 377

О РЕАЛИЗАЦИИ ЗАКОНА РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
"О ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ И ГАРАНТИЯХ ПРАВ
ГРАЖДАН ПРИ ЕЕ ОКАЗАНИИ"

Список изменяющих документов
(в ред. Постановлений Правительства РФ
от 23.05.1998 N 486, от 31.07.1998 N 866, от 21.07.2000 N 546,
от 08.05.2002 N 302, от 23.09.2002 N 695)

Во исполнение Постановления Верховного Совета Российской Федерации от 2 июля 1992 г. "О порядке введения в действие Закона Российской Федерации "О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании" Совет Министров - Правительство Российской Федерации постановляет:

Данное Постановление признано утратившим силу в части утверждения [Положения](#) (Постановление Правительства РФ от 08.05.2002 N 302).

1. Утвердить прилагаемые [Перечень](#) медицинских психиатрических противопоказаний для осуществления отдельных видов профессиональной деятельности и деятельности, связанной с источником повышенной опасности, и [Положение](#) о порядке выдачи лицензий на деятельность по оказанию психиатрической помощи для государственных, негосударственных психиатрических, психоневрологических учреждений, частнопрактикующих врачей - психиатров.

2. Установить, что к участию в оказании психиатрической помощи допускаются врачи - психиатры, иные специалисты и медицинские работники, имеющие специальную подготовку и необходимую квалификацию. Подтверждение квалификации, а также ее повышение проводятся в порядке, устанавливаемом Министерством здравоохранения Российской Федерации.

Вопрос о допуске медицинских работников к участию в оказании психиатрической помощи решается руководителем психиатрического и психоневрологического учреждения или частнопрактикующим врачом - психиатром в соответствии с действующим законодательством.

3. Министерству труда Российской Федерации в установленном порядке рассмотреть вопрос об увеличении общей продолжительности ежегодного отпуска медицинскому и другому персоналу, участвующему в оказании психиатрической помощи.

4. Министерству здравоохранения Российской Федерации совместно с Министерством юстиции Российской Федерации, Министерством

социальной защиты населения Российской Федерации и другими заинтересованными министерствами, государственными комитетами и ведомствами Российской Федерации до 15 сентября 1993 г.:

подготовить проекты законов о внесении изменений и дополнений в законодательные акты Российской Федерации в связи с принятием Закона Российской Федерации "О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании" для последующего внесения в Верховный Совет Российской Федерации;

разработать и внести на утверждение в Совет Министров - Правительство Российской Федерации проекты положений:

об учреждениях, оказывающих внебольничную и стационарную психиатрическую помощь;

о лечебно - производственных предприятиях для проведения трудовой терапии, обучения новым профессиям и трудоустройства на этих предприятиях лиц, страдающих психическими расстройствами, включая инвалидов;

об общежитиях для лиц, страдающих психическими расстройствами, утративших социальные связи.

Председатель Совета Министров -
Правительства Российской Федерации
В.ЧЕРНОМЫРДИН

Утвержден
Постановлением Совета Министров -
Правительства Российской Федерации
от 28 апреля 1993 г. N 377

**ПЕРЕЧЕНЬ
МЕДИЦИНСКИХ ПСИХИАТРИЧЕСКИХ ПРОТИВОПОКАЗАНИЙ
ДЛЯ ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ ОТДЕЛЬНЫХ ВИДОВ
ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ
ДЕЯТЕЛЬНОСТИ И ДЕЯТЕЛЬНОСТИ, СВЯЗАННОЙ С
ИСТОЧНИКОМ
ПОВЫШЕННОЙ ОПАСНОСТИ**

Список изменяющих документов
(в ред. Постановлений Правительства РФ
от 23.05.1998 N 486, от 31.07.1998 N 866, от 21.07.2000 N 546,
от 23.09.2002 N 695)

Медицинские психиатрические противопоказания
для осуществления отдельных видов профессиональной

**деятельности, связанной с влиянием вредных веществ
и неблагоприятных производственных факторов**

Общими медицинскими психиатрическими противопоказаниями для указанных в таблице работ являются хронические и затяжные психические расстройства с тяжелыми стойкими или часто обостряющимися болезненными проявлениями, эпилепсия с пароксизмальными расстройствами. Выраженные формы пограничных психических расстройств рассматриваются в каждом случае индивидуально.

Дополнительные противопоказания приведены в графе 2.

Периодичность освидетельствований - не реже одного раза в пять лет.

Общие лабораторные и функциональные исследования: электроэнцефалография.

Опасные и вредные вещества и производственные факторы (знаком А отмечены аллергены)	Проводимые работы. ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ МЕДИЦИНСКИЕ ПСИХИАТРИЧЕСКИЕ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ
1	2

ХИМИЧЕСКИЕ

Азотная кислота
Аммиак
Окислы азота

Производство и применение, процессы, связанные с их выделением

Акриловая и метакриловая кислоты, их сложные эфиры, нитрилы А

Производство и применение акрилонитрила, метилметакрилата, этилакрилата и других

Амино-, нитро-, нитрозо-нитрохлорсоединения ароматического ряда

Производство и применение тринитротолуола динитрофенола, динитробензола, анилина гексогена, динитрохлорбензола и других, уротропина
Производство и применение ксилитина, крезолов, пикриновой кислоты и других

Аминосоединения жирного ряда и их производные
Этиленимин и другие иминосоединения А

Производство и применение

Амины ароматического ряда: бензидин и его соединения, дианизидин, толуидин и его соединения, нафтиламины

Производство и применение (включая лабораторные работы)
Применение красителей на их основе

Барий и его соединения

Производство растворимых соединений бария и их применение
Производство нерастворимых соединений бария и их применение

Бензол и его производные

Производство и применение (включая

(толуол, ксилол, стирол и другие) Галоидопроизводные ароматического ряда Галоидные бензилы, хлористый бензилиден	лабораторные работы) бензола Производство и применение гомологов и производных бензола (изопропилбензола, стирола, толуола и других) ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ: ТОКСИКОМАНИЯ НАРКОМАНИЯ
Азокрасители Антрахиноновые, фталоцианиловые красители	Производство и применение
Бериллий и его соединения А	Производство и применение металлического бериллия и его соединений, приготовление шихты, механическая обработка керамических изделий из окиси бериллия, производство сплавов, содержащих бериллий
Бета - нафтол	Производство и применение
Бром и его соединения	Производство и применение
Галоидопроизводные углеводов жирного ряда	Производство и применение (включая лабораторные работы) дихлорэтана, четыреххлористого углерода, винилхлорида, хлористого метилена, хлористого метила, хлороформа, бромэтила, трихлорэтилена, хлоропрена и других ДОПОЛНИТЕЛЬНОЕ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕ: ТОКСИКОМАНИЯ
Гидразин и его соединения	Производство и применение
Диметилформамид, диметилацетамид и другие амиды жирных кислот	Производство и применение
Изоцианаты А	Производство и применение
Искусственные и синтетические волокна А	Производство Переработка механическая, крашение: а) переработка волокон (оксалона, СВМ, арамида, углеродных); б) термообработка Приготовление замазливателей и применение их
Кадмий и его соединения	Производство и применение
Коксовый газ и другие продукты коксования	Производство кокса и коксового газа, улавливание продуктов коксования, ректификация уловленных углеводородов, дистилляция и переработка каменноугольных смол на коксохимических заводах Работы, связанные с приготовлением и укладкой асфальтобетонных покрытий с применением продуктов коксохимической промышленности (каменноугольных дегтей, смол, песков и других)

Кремнийорганические соединения и замасливатели на их основе А	Производство и применение
Литий и его соединения	Производство и применение
Марганец и его соединения А	Производство и применение окислов марганца, сварочных материалов (электродов, порошковой проволоки и флюсов) Плавка марганцевых сталей и других металлов с содержанием марганца свыше 10%, производство органических соединений марганца Добыча руд, их переработка, применение в измельченном виде неорганических соединений марганца
Метанол	Производство и применение, процессы, связанные с его выделением
Мышьяк и его соединения	Добыча, производство и применение органических и неорганических соединений мышьяка; процессы, связанные с его выделением
Наркотические средства и психотропные вещества	Культивирование наркотикосодержащих растений; разработка, производство, изготовление, переработка, хранение, перевозка, отпуск, реализация, распределение, приобретение, использование, ввоз на таможенную территорию Российской Федерации, вывоз с таможенной территории Российской Федерации, уничтожение наркотических средств и психотропных веществ ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ: АЛКОГОЛИЗМ НАРКОМАНИЯ ТОКСИКОМАНИЯ
(введено Постановлением Правительства РФ от 23.05.1998 N 486)	
Никель А и его соединения	Производство и применение
Органические ускорители вулканизации, противостарители, ингибиторы вулканизации и другие А	Производство и применение каптакса, альтакса, тиурама, неозона Д и других
Пергидроль	Производство и применение
Пестициды	Производство и применение в условиях народного хозяйства хлорорганических, фосфорорганических, производных карбаминовых кислот, металлоорганических и других пестицидов, а также хранение на складах и первичная переработка хлопка

<p>Пределные и непределные углеводороды</p>	<p>Эксплуатация, ремонт скважин и установок при добыче нефти, переработка высокосернистой и сернистой нефти, природного газа, пиробензола; селективная очистка масел, пиролиз; очистка нефти и газа от сероводорода; очистка нефтеналивных судов, цистерн, резервуаров; экстракционноозокеритовое производство; производство различных синтетических продуктов (фенола, ацетона, синтетических жирных кислот и спиртов и других). Вспомогательные процессы, связанные с обслуживанием товарных парков, отбором проб, лабораторным контролем сырья промежуточных и конечных продуктов (высокосернистая и сернистая нефть и природный газ).</p> <p>Эксплуатация, ремонт скважин при добыче нефти; переработка малосернистой нефти и природного газа; добыча и обработка озокерита, регенерация авто- и авиамасел; процессы, связанные с выделением и применением предельных, непределных углеводородов (производство полиэтилена, дивинила, изопрена и других); применение бензина - растворителя</p> <p>ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ: НАРКОМАНИЯ ТОКСИКОМАНИЯ</p>
<p>Редкоземельные элементы</p>	<p>Производства, связанные с выделением аэрозолей редкоземельных элементов и их соединений</p>
<p>Ртуть и ее соединения</p>	<p>Добыча и выплавка ртути и другие процессы, связанные с ее получением и очисткой от примесей; применение для извлечения газоразрядных золота и других металлов; производство ртутных термометров и люминесцентных ламп и других физических и светотехнических приборов, красок, ртутно - органических соединений; производство веществ ртутным электролизом. Работа с приборами при контакте с открытой ртутью; производство гремучей ртути; работа с ртутными выпрямителями, преобразователями электротока, насосами; применение в качестве катализаторов при химических процессах; применение ртутно - органических соединений.</p> <p>Производство и работа с приборами с закрытой ртутью, применение гремучей ртути в подземных выработках; работы в стоматологических кабинетах с ртутной амальгамой; производство фармацевтических и косметических препаратов, содержащих ртуть</p>

Свинец и его неорганические соединения	<p>Выплавка свинца из руд и концентратов; получение свинецсодержащих сплавов; рафинирование; получение сухих свинецсодержащих пигментов, белил, кронов; шоопирование свинцом в закрытых пространствах, прокатка, прессовка, освинцевание изделий; механическая и ручная обработка свинца; агломерация; заливка подшипников; производство свинцовых аккумуляторов; закалка в свинцовых ваннах; производство тертых свинецсодержащих красок, глазури и поливы, рихтовка свинецсодержащими составами; производство и обработка свинецсодержащего стекла и стекловолокна, сварка и резка поверхностей, покрытых свинецсодержащими грунтами; малярные работы при постоянном применении свинцовых красок; изготовление изделий из свинца.</p> <p>Производство и применение пьезокерамики и стеклокристаллического цемента.</p> <p>Обогащение свинцовых руд: дробление, смешение и другие процессы, связанные с образованием пыли, содержащей сульфид свинца; работы, связанные с децентрализованной плавкой небольших количеств свинца, пайка, полиграфическое производство (линотипные работы, ручной набор и другие)</p>
Селен, теллур и их соединения	Производство и применение
Сера и ее соединения	<p>Производство и применение сероорганических соединений, сульфатных присадок, метилсернистых соединений, сернистой и серной кислот, процессы, связанные с выделением сернистого и серного ангидрида, сероводорода</p>
Сероуглерод	Производство и применение; процессы, связанные с его выделением
Цианистые соединения Циановодородная кислота, ее соединения, цианамиды и другие	Производство и применение
Синтетический каучук	Производство синтетического каучука и его переработка (изготовление резиновых смесей, вулканизация резины)
Синтетические моющие средства А	Производство сульфанола, алкиламидов, сульфата натрия; хлорирование фракции парафиновых углеводородов и других
Синтетические смолы	

и пластические массы
на основе:

стирола	Производство полимеров и сополимеров стирола, полиэфирных смол, лаков и клеев на их основе, стеклопластиков и других. Переработка смол и пластмасс. Применение смол, лаков, клеев
фенола и формальдегида А	Производство смол, лаков, клеев и других, переработка пресс – порошков, пресс – материалов. Применение клеев, лаков, пропиточных составов, связующих и других
кремнийорганических соединений	Производство смол, лаков, жидких силиконов, переработка полимеров, пресс – материалов, применение лаков, смазок, смол и других
изоцианатов А	Производство полиуретанов, пенополиуретанов, полимочевины и других, переработка и применение
фторорганических соединений	Производство полимеров (фторопластов) и сополимеров; термическая и механическая переработка фторопластов
винилхлорида и винилиденхлорида	Производство полимеров и сополимеров, перхлорвинила, клеев, лаков и других; переработка смол и пластмасс и применение клеев, лаков и других
акриловой и метакриловой кислот А	Производство и переработка полимеров, сополимеров, применение эмульсий, лаков, красок и других
аминокислот, двуосновных кислот, диаминов А	Производство и переработка полиамидов; применение клеев и других
эпихлоргидрина А	Производство и применение эпоксидных смол и пластмасс на их основе, компаундов
алифатических и непредельных углеводородов (полиэтилена, полипропилена)	Производство и переработка полимеров и сополимеров
Сланцевые смолы А	Производство и применение; производства, связанные с их выделением
Сурьма и ее соединения	Получение, переработка и применение
Таллий и его соединения	Производство и применение; выращивание монокристаллов
Тетраэтилсвинец	Производство тетраэтилсвинца и этиловой жидкости, смешение этиловой жидкости с горючим. Применение

	этилированного бензина: испытание, ремонт, разборка и промывка авиа- и автомоторов, заправка самолетов и других машин, слив, налив этилированного бензина на немеханизированных станциях, очистка установок и тары на нефтебазах, бензохранилищах, колонках
Металлы А: кобальт, ванадий, молибден, титан, цирконий, вольфрам и его соединения	Получение и применение кобальта и его соединений Получение пятиокиси ванадия: производство феррованадия; переработка ванадийсодержащих шлаков; производство и применение молибдена, вольфрама и их соединений, обработка титана, восстановление металлического титана и его соединений; получение и применение вольфрамо - кобальтовых сплавов, титано - кобальтовых сплавов, металлопорошков циркония и его соединений
Урсол, урсоловые красители и окисляемые красители А	Производство и применение, крашение мехов
Фармакологические средства	Производство и изготовление готовых лекарственных форм морфина и его производных, витаминов, сульфаниламидных, пиразолоновых, противоопухолевых и гормональных препаратов, нейролептиков, антикоагулянтов, анестетиков (фторотан), применение в анестезиологической практике; изготовление лекарственных препаратов в аптеках, применение нейролептиков в психиатрической практике ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ: АЛКОГОЛИЗМ НАРКОМАНИЯ ТОКСИКОМАНИЯ
Фенолы и их производные	Производство и применение
Формальдегид А и другие альдегиды жирного ряда	Производство и применение; процессы, связанные с их выделением
Фосфор и его соединения	Производство и применение желтого фосфора, его соединений, фосфорорганических соединений, в том числе пластификаторов Производство и применение красного фосфора; добыча, производство и применение фосфатов
Фталевая кислота, фталевый ангидрид и их производные	Производство и применение
Фтор и его соединения	Производство и применение фтора и его соединений. Электролизное получение алюминия, добыча и применение плавикового шпата, процессы с выделением фтора и его соединений

Фураны и их производные: Фурфурол, тетрагидрофуран и другие	Производство и применение
Хлор и его соединения, хлорсодержащие смеси	Производство и применение; процессы, связанные с их выделением
Хлорнафталин и его соединения (галовакс, хлорнафталины А и их соединения, гидрооксинафталин и нафтол)	Производство и применение
Хром А, хромовая кислота А, их вещества, соединения и сплавы	Производство и применение (включая содержащие соединения хрома в виде побочных компонентов)
БИОЛОГИЧЕСКИЕ	
Антибиотики А	Производство и применение в медицинской практике и аптечных учреждениях
Грибы - продуценты, белково - витаминные концентраты (БВК), кормовые дрожжи, комбикорма А	Производство и применение продуктов микробиологического синтеза
Ферментные препараты, биостимуляторы А	Производство и применение в медицинской практике, аптечных учреждениях, сельском хозяйстве и других отраслях народного хозяйства
Аллергены для диагностики и лечения, препараты крови А, иммунологические препараты	Производство
Инфицированный материал и материал, зараженный гельминтами	Работа в контакте с инфицированным материалом и материалом, зараженным гельминтами, с инфекционными больными
Возбудители бруцеллеза	Животноводческие хозяйства (независимо от эпизоотического состояния по бруцеллезу), предприятия по переработке сырья и продуктов животного происхождения
Возбудитель Ку - лихорадки	Животноводческие хозяйства на территориях, неблагополучных по Ку - лихорадке, предприятия, перерабатывающие сырье и продукты от больных Ку - лихорадкой сельскохозяйственных животных
ПРОМЫШЛЕННЫЕ АЭРОЗОЛИ	
Абразивные и абразивсодержащие	Производство, обработка и применение абразивов (электрокорундов -

	нормального, белого, хромистого, монокорунда), карбида, бора, эльбора, обработка и применение карбида кремния и других
Кремнийсодержащие (свободная и аморфная двуокись кремния)	Разведка, горнопроходческие работы, открытая и подземная добыча рудных и нерудных ископаемых, угля, обогащение и переработка их. Производство кремния, стекла, динаса, аэросила, карбида кремния, кремнемедистого сплава, силумина и других; литейное производство (землеприготовление, формовка, выбивка, обрубка, зачистка, очистка литья). Пескоструйные работы
Металлы и их сплавы	Сухая шлифовка металлов и сплавов; процессы напыления металлов, получение металлических порошков и изделий из них
Силикатные и силикатсодержащие:	
а) асбестосодержащие (асбеста 10% и более)	Разведка, добыча и переработка асбестовых руд и асбеста. Получение и переработка искусственного асбеста
б) асбестосодержащие (асбеста не более 10%)	Производство, переработка изделий из асбестоцемента, асбестобакелита, волокнина, асбесторезины
в) другие силикатные и силикатсодержащие	Производство и переработка стеклянного и минерального волокна, цемента, глины, шамота, боксита, нефелиновых сиенитов, дистенсиллиманита, оливина, апатитов, слюды, дунита, хроммагнезита, форстерита, известняков, барита, котленита, инфузорной земли, туфалов, пемзы, перлита, железорудных концентратов и агломерата в металлургии и других
Углеродные	Добыча, переработка и применение угля. Производство и применение черной сажи, искусственного графита, кокса (нефтяного, пекового, сланцевого и других). Обработка и применение природных и искусственных алмазов
Пыль растительного и животного происхождения	Переработка хлопка, льна, конопли, шерсти, кенафа, джута, зерна, табака, древесины, торфа, хмеля. Производство бумаги, натурального шелка и других материалов
Пыль неорганических люминофоров (в том числе с содержанием кадмия менее 5%)	Производство и применение
Сварочные аэрозоли	Дуговая плазменная, газопламенная сварка, наплавка и резка, контактная

стыковая сварка (оплавлением),
электрошлаковая сварка металлов

- | | |
|--|--|
| а) содержащие марганец (20% и более), никель, хром, соединения фтора, бериллий, свинец | Сварка, наплавка и резка средне- и высоколегированных, в том числе нержавеющей сталей, сварка и наплавка чугуна никелевыми и никель - медными электродами и проволоками, сварка и резка бериллия и его сплавов |
| б) содержащие марганец (до 20%), окислы железа, алюминий, магний, титан, медь, цинк, молибден, ванадий, вольфрам | Сварка, наплавка и резка углеродистых, в том числе оцинкованных сталей, алюминия, меди, титана и сплавов на их основе, сварка и наплавка чугуна железными и железно - ванадиевыми электродами и проволоками, его резка |

ФИЗИЧЕСКИЕ

Ионизирующие излучения. Радиоактивные вещества и источники ионизирующих излучений	Все виды работ с радиоактивными веществами и источниками ионизирующих излучений
Неионизирующие излучения:	
лазерные излучения	Все виды работ с лазерами
электромагнитные (электрические и магнитные) поля радиочастот в диапазоне 30 мГц - 300 ГГц (ОВЧ, УВЧ, СВЧ, КВЧ) и ниже 30 мГц (ВЧ, СЧ, НЧ, ОНЧ, ИНЧ, СНЧ, КНЧ)	Все виды работ с источниками электромагнитной энергии указанного диапазона
постоянные электрические и постоянные магнитные поля	Все виды работ с источниками постоянных электрических и магнитных полей
Производственная вибрация	Все виды трудовой деятельности, связанные с воздействием локальной или общей вибрации
Производственный шум	Все виды трудовой деятельности, связанные с воздействием интенсивного производственного шума, а также со значительным напряжением слухового анализатора от 81 дБ и выше
Ультразвук (контактная передача)	Работа с ультразвуковыми дефектоскопами и медицинской аппаратурой
Повышенное атмосферное давление	Работа в кессонах, барокамерах, водолазные работы
Пониженная температура	Работа при постоянно пониженной температуре воздуха рабочей зоны

в производственных помещениях (ниже допустимых значений по Санитарным нормам микроклимата производственных помещений, утвержденным Минздравом СССР)

Повышенная температура, интенсивное тепловое излучение

Все виды работ при постоянно повышенной температуре (превышающей допустимое значение по Санитарным нормам микроклимата производственных помещений, утвержденным Минздравом СССР) и интенсивном тепловом облучении (свыше 140 Вт/кв. м) в рабочей зоне

Повышенное напряжение зрения

Все виды работ, связанные с повышенным напряжением зрения:

- а) прецизионные работы I (с объектом до 0,15 мм) и II (с объектом от 0,15 до 0,3 мм) разрядов точности по СНИП - 1980
- б) зрительно напряженные работы - работы III и IV (с объектом 0,5 - 1 мм) разрядов точности по СНИП и работы, связанные со слежением за экраном дисплеев и другими средствами отображения информации

Физические перегрузки

Работы, связанные с перемещением грузов вручную (груз в кг) или с приложением усилий (в Н; 1Н = 0,1 кгс) в течение смены (для мужчин): выполняемые постоянно - более 30 кг (или более 300 Н); величина массы груза, перемещаемого или поднимаемого вручную за смену (сменный грузооборот) при подъеме с рабочей поверхности - более 12 т, при подъеме с пола или уровня значительно ниже рабочей поверхности - более 5 т

Работы, связанные с длительным пребыванием в вынужденной позе, в том числе стоя

Работы, связанные с локальным мышечным напряжением, преимущественно мышц кисти и предплечья

Периодическое удержание на весу обеими руками груза массой более 10 кг или одной рукой более 5 кг (для мужчин)

Работы, связанные с периодическими выраженными наклонами тела (по визуальной оценке более 30 градусов от вертикали) более 300 раз за смену; пребывание более 50% времени смены в вынужденной рабочей позе (на коленях, на корточках, лежа, с наклоном вперед, в подвеске, стоя)

Работы, связанные с перенапряжением голосового аппарата: преподавательская, дикторская, вокально - разговорные виды актерской работы, работа на телефонной

Медицинские психиатрические противопоказания для осуществления отдельных видов профессиональной деятельности в условиях повышенной опасности

Общими медицинскими психиатрическими противопоказаниями для указанных в таблице работ и видов профессиональной деятельности являются хронические и затяжные психические расстройства с тяжелыми стойкими или часто обостряющимися болезненными проявлениями. Выраженные формы пограничных психических расстройств рассматриваются в каждом случае индивидуально.

Дополнительные противопоказания и исследования приведены в графе 2.

Периодичность освидетельствований - не реже одного раза в пять лет.

Общие лабораторные и функциональные исследования: электроэнцефалография.

Проводимые работы, виды профессиональной деятельности и категории должностей	Дополнительные медицинские психиатрические противопоказания. ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ ИССЛЕДОВАНИЯ
Работы на высоте, работы верхолазные и связанные с подъемом на высоту, а также работы по обслуживанию подъемных сооружений	Эпилепсия и синкопальные состояния ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАФИЯ
Персонал, обслуживающий действующие электроустановки напряжением 127 В и выше, производящий на них оперативные переключения, выполняющий на этих электроустановках наладочные, монтажные работы и высоковольтные испытания	Эпилепсия и синкопальные состояния Алкоголизм, наркомания, токсикомания (индивидуально) ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАФИЯ
Работы в государственной лесной охране, по валке, сплаву, транспортировке и первичной обработке леса	Эпилепсия и синкопальные состояния ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАФИЯ
Работы в отдаленных районах и под землей: работы в нефтяной и газовой промышленности, в том числе вахтовым методом, в районах Крайнего Севера и приравненных к ним местностях, пустынных и	Эпилепсия и синкопальные состояния ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАФИЯ

других отдаленных и недостаточно обжитых районах, а также при морском бурении; все виды подземных работ; работы на гидрометеорологических станциях, сооружениях связи, расположенных в пустынных, таежных и других отдаленных и недостаточно обжитых районах, в трудных климато - географических условиях; геолого - разведочные, топографические, строительные и другие работы в отдаленных, малонаселенных, труднодоступных, тундровых, заболоченных и горных районах страны (в том числе вахтово - экспедиционным методом); работа по организованному набору и общественному призыву в районах Крайнего Севера и приравненных к ним местностях

Аппаратчики, обслуживающие сосуды под давлением

Эпилепсия (индивидуально)

Машинисты (кочегары), операторы котельной, работники службы газнадзора

Эпилепсия и синкопальные состояния
ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАФИЯ

Работы, связанные с применением взрывчатых материалов, работы во взрыво- и пожароопасных производствах

Эпилепсия и синкопальные состояния
Алкоголизм, наркомания, токсикомания
ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАФИЯ

Работники военизированной охраны, служб спецсвязи аппарата инкассации, работники системы Центрального банка Российской Федерации и других ведомств и служб, которым разрешено ношение и применение огнестрельного оружия

Алкоголизм, наркомания, токсикомания
Эпилепсия (индивидуально)

(в ред. Постановления Правительства РФ от 21.07.2000 N 546)

Газоспасательная служба, добровольные газоспасательные дружины, военизированные части и отряды по предупреждению возникновения и ликвидации открытых газовых и нефтяных фонтанов, военизированные горные,

Психические заболевания (в том числе на стадии ремиссии)
Алкоголизм, наркомания, токсикомания
Эпилепсия и синкопальные состояния
ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАФИЯ

горноспасательные команды,
пожарная охрана, службы
экстренной медицинской
помощи, специализированные
медицинские бригады
постоянной готовности

Работы на токарных, фрезерных ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАФИЯ
и других станках,
штамповочных прессах

Работы, непосредственно
связанные с движением
транспорта, в том числе
внутризаводского

Эпилепсия и синкопальные состояния
ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАФИЯ

Водители авто-,
мототранспортных средств и
городского электротранспорта,
в том числе:

мотоциклов, мотороллеров,
мотонарт всех типов и
марок (категория А)
мини - тракторов и
мотоблоков (прошедших
регистрацию в
Государственной инспекции
безопасности дорожного
движения),
автомобилей с ручным
управлением для инвалидов
всех категорий (инвалидов
ВОВ и других инвалидов
из числа военнослужащих,
инвалидов труда и
инвалидов с детства);

Пограничная умственная отсталость
и задержки умственного развития
(индивидуально,
переосвидетельствование через
три года)
Эпилепсия и синкопальные состояния
Алкоголизм, наркомания,
токсикомания (допускаются при
стойкой ремиссии)
ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАФИЯ
ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНО - ПСИХОЛОГИЧЕСКОЕ
ИССЛЕДОВАНИЕ

(в ред. Постановления Правительства РФ от 31.07.1998 N 866)

мопедов всех типов и марок
(категория А);

Эпилепсия и заболевания,
протекающие с нарколептическими и
катаплектическими припадками
Синкопальные состояния
Психические заболевания при наличии
группы инвалидности, в остальных
случаях индивидуально
Алкоголизм, токсикомания,
наркомания (допускаются при
стойкой ремиссии)
ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАФИЯ
ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНО - ПСИХОЛОГИЧЕСКОЕ
ИССЛЕДОВАНИЕ

автомобилей, полная масса
которых не превышает 3500
кг, а число сидячих мест,
помимо сиденья водителя,
8 (категория В), с правом
работы по найму,
тракторов и других
самоходных машин;

Пограничная умственная отсталость
и задержки умственного развития
(индивидуально,
переосвидетельствование через
три года)
Эпилепсия и синкопальные состояния
Алкоголизм, наркомания,
токсикомания (допускаются при
стойкой ремиссии после специального
лечения, при отсутствии деградации
личности и соматоневрологических

расстройств вопрос о допуске решается индивидуально при представлении положительной характеристики – ходатайства с места работы и информации о поведении по месту жительства из органов внутренних дел. Больные наркоманией и токсикоманией допускаются к работе при наличии стойкой ремиссии в течение не менее трех лет)
ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАФИЯ
ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНО – ПСИХОЛОГИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ

автомобилей, полная масса которых не превышает 3500 кг, а число сидячих мест, помимо сиденья водителя, – 8 (категория В), без права работы по найму;

Пограничная умственная отсталость и задержки умственного развития (индивидуально, переосвидетельствование через три года)
Эпилепсия и синкопальные состояния
Алкоголизм, наркомания, токсикомания (допускаются при стойкой ремиссии)
ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАФИЯ
ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНО – ПСИХОЛОГИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ

автомобилей, предназначенных для перевозки грузов, полная масса которых превышает 3500 кг (категория С);

Пограничная умственная отсталость и задержки умственного развития (индивидуально, переосвидетельствование через три года)
Эпилепсия и синкопальные состояния
Алкоголизм, наркомания, токсикомания (допускаются при стойкой ремиссии после специального лечения, при отсутствии деградации личности и соматоневрологических расстройств вопрос о допуске решается индивидуально при представлении положительной характеристики – ходатайства с места работы и информации о поведении по месту жительства из органов внутренних дел. Больные наркоманией и токсикоманией допускаются к работе при наличии стойкой ремиссии в течение не менее трех лет)
ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАФИЯ
ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНО – ПСИХОЛОГИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ

автомобилей, предназначенных для перевозки пассажиров и имеющих более 8 мест, помимо сиденья водителя (категория D), составов транспортных средств с тягачами, относящимися к категориям средств В, С или D (категория Е);

Пограничная умственная отсталость и задержки умственного развития
Эпилепсия и синкопальные состояния
Алкоголизм, наркомания, токсикомания
Дефекты речи и заикание в тяжелой форме (индивидуально)
ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАФИЯ
ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНО – ПСИХОЛОГИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ

трамвая, троллейбуса;

Пограничная умственная отсталость и задержки умственного развития
Эпилепсия и синкопальные состояния
Алкоголизм, наркомания, токсикомания
Дефекты речи и заикание в тяжелой форме (индивидуально)
ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАФИЯ
ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНО - ПСИХОЛОГИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ

мотоколясок для инвалидов

Пограничная умственная отсталость и задержки умственного развития (индивидуально, переосвидетельствование через три года)
Эпилепсия и синкопальные состояния
Алкоголизм, наркомания, токсикомания (индивидуально)
ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАФИЯ
ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНО - ПСИХОЛОГИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ

Работы, непосредственно связанные с движением поездов:

(введено Постановлением Правительства РФ от 21.07.2000 N 546)

работники профессий и должностей 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 г. N 1020, за исключением работников группы машинистов, водителей и их помощников;

Умственная отсталость в степени дебильности, ограниченная умственная отсталость, задержки умственного развития
Расстройства личности (психопатии) и невротические расстройства в стадии декомпенсации
Эпилепсия и синкопальные состояния
Наркомания, токсикомания, алкоголизм (допускаются при стойкой ремиссии в течение не менее 3 лет и отсутствии деградации личности)

(введено Постановлением Правительства РФ от 21.07.2000 N 546)

работники, связанные с выходом на действующие железнодорожные пути, за исключением водителей транспортных средств;

Эпилепсия и синкопальные состояния

(введено Постановлением Правительства РФ от 21.07.2000 N 546)

работники группы машинистов, водителей и их помощников, предусмотренные указанным перечнем, водители других транспортных средств, связанные с выходом на действующие железнодорожные пути

Умственная отсталость в степени дебильности, ограниченная умственная отсталость, задержки умственного развития
Расстройства личности (психопатии) и невротические расстройства в стадии декомпенсации
Эпилепсия и синкопальные состояния
Наркомания, токсикомания,

алкоголизм (допускаются при стойкой ремиссии в течение не менее 3 лет и отсутствии деградации личности)
Переосвидетельствование через 3 года

(введено Постановлением Правительства РФ от 21.07.2000 N 546)

Другие виды профессиональной деятельности и категории должностей:

работники предприятий пищевых отраслей промышленности, общественного питания и торговли, молочных ферм, молочных кухонь, раздаточных пунктов, баз и складов продовольственных товаров, имеющие контакт с пищевыми продуктами в процессе их производства, хранения и реализации, в том числе работники по санитарной обработке и ремонту инвентаря, оборудования, а также лица, имеющие непосредственный контакт с пищевыми продуктами при их транспортировке на всех видах транспорта;

учащиеся техникумов, училищ, общеобразовательных школ, студенты вузов перед началом и в период производственной практики на предприятиях, в учреждениях и организациях, работники которых подлежат медицинским психиатрическим освидетельствованиям;

медицинские работники хирургических стационаров, родильных домов (отделений), детских больниц (отделений), отделений патологии новорожденных, недоношенных;

Эпилепсия (индивидуально)

работники учебно - воспитательных учреждений;

работники детских и подростковых оздоровительных учреждений, в том числе сезонных;

работники детских дошкольных учреждений, домов ребенка, детских домов, школ - интернатов, интернатов при школах;

работники лечебно -

передвижения является монтажный пояс.

4. При наличии эпидемиологических показаний на территории органы здравоохранения по согласованию с соответствующими службами труда и занятости населения могут дополнять перечень предприятий и профессий, а также изменять объем и периодичность психиатрического освидетельствования.

5. Утратил силу. - Постановление Правительства РФ от 23.09.2002 N 695.

Утверждено
Постановлением Совета Министров -
Правительства Российской Федерации
от 28 апреля 1993 г. N 377

Нормативно-правовые документы

1. Приказ 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»
2. Приказ Минздрава России от 15.12.2014 N 835н "Об утверждении Порядка проведения предсменных, предрейсовых и послесменных, послерейсовых медицинских осмотров" (Зарегистрировано в Минюсте России 16.04.2015 N 36866) Зарегистрировано в Минюсте России 16 апреля 2015 г. N 36866
3. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации (Минздрав России) от 6 октября 2014 г. N 581н г. Москва "О Порядке проведения профилактических медицинских осмотров обучающихся в общеобразовательных организациях и профессиональных образовательных организациях, а также образовательных организациях высшего образования в целях раннего выявления незаконного потребления наркотических средств и психотропных веществ"
4. Приказ Минздравсоцразвития РФ от 12.08.2008 N 417н "О внесении изменений в профессиональные квалификационные группы общепрофессиональных профессий рабочих, утвержденные Приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 29 мая 2008 г. N 248н" (Зарегистрировано в Минюсте РФ 20.08.2008 N 12150)
5. "Трудовой кодекс Российской Федерации" от 30.12.2001 N 197-ФЗ (ред. от 13.07.2015)
6. Федеральный закон Российской Федерации от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации"
7. Приказ Минздравсоцразвития России от 12.04.2011 N 302н (ред. от 05.12.2014) "Об утверждении перечней вредных и (или) опасных производственных факторов и работ, при выполнении которых проводятся обязательные предварительные и периодические медицинские осмотры (обследования), и Порядка проведения обязательных предварительных и периодических медицинских осмотров (обследований) работников, занятых на тяжелых работах и на работах с вредными и (или) опасными условиями труда"

8. Постановление Совета Министров - Правительства РФ от 28 апреля 1993 г. N 377 "О реализации Закона Российской Федерации "О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании" (с изменениями и дополнениями)
9. Письма Минздрава России от 21 августа 2003 г. №2510/9468-03-32 «О предрейсовых медицинских осмотрах водителей транспортных средств»
10. Письма Минздравсоцразвития России от 20 декабря 2006 г. № 6840-ВС «О медицинском освидетельствовании на состояние опьянения водителей транспортных средств»
11. Минздрава России от 3 августа 2012 г. № 66н «Об утверждении порядка и сроков совершенствования медицинскими работниками и фармацевтическими работниками профессиональных знаний и навыков путем обучения по дополнительным профессиональным программам»
12. Приказ МЗ РФ от 14.04.2013 г. №308 «О медицинском освидетельствовании на состояние алкогольного опьянения»
13. <http://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/70880038/>
14. http://base.garant.ru/10105643/1/#block_100
15. <http://regulation.gov.ru/>

Темы для самостоятельного изучения и контроля усвоения знаний

1. Характеристика состояния здоровья трудоспособного населения на современном этапе
2. Перечень основных вредных и (или) опасных производственных факторов и работ (в соответствии с Приказом от 12.04.2011 N 302н)
3. Основные факторы и причины дорожно-транспортных происшествий на современном этапе
4. Суть государственной политики в области обеспечения безопасности дорожного движения (в соответствии с Приказом [от 10 декабря 1995 г. N 196-ФЗ](#))
5. Роль работодателя и его обязанности по организации проведения предсменных (предрейсовых) и послесменных (послерейсовых) обязательных медицинских осмотров
6. Ответственность руководителя медицинской организации за качество медицинских осмотров. Учет и отчетность по результатам медосмотров
7. Признаки, состояния, нарушения здоровья работников, препятствующих к допуску к профессиональной деятельности (рабочей смене, рейсу)
8. Требования к организации работы медицинского работника и кабинета для проведения медицинских осмотров
9. Алгоритмы действия медицинского работника при обнаружении противопоказаний к допуску к работе (смене, рейсу)
10. Особенности освидетельствования водителей автотранспортных средств и работников, занятых во вредных производствах в соответствии с Приказом Минздрава России от 15.12.2014 N835н «Об

утверждении Порядка проведения предсменных, предрейсовых и послесменных, послерейсовых медицинских осмотров»

Список литературы

1. Альтшуллер В.Б. Алкоголизм. М. изд. «ГЭОТАР- Медиа» 2010 с 22-28
2. Инструкция по применению набора полосок для иммунохроматографического выявления наркотиков в моче, иммуноХром- 3- МУЛЬТИ - Экстресс
3. Клиника, диагностика и лечение наркологических заболеваний . Кунафина Е.Р., Николаев Ю.М., Валинуров Р.Г., с 6-70
4. Международная классификация болезней 10-го пересмотра (МКБ-10), раздел V психические расстройства и расстройства поведения (F00-F99)
5. Сумин С.А. Неотложные состояния: учебное пособие / С.А.Сумин. – 7-е изд., испр. И доп. – М.:МИА, 2010. – 960 с.
6. Шабанов П.Д. Руководство по наркологии изд. «Лань»т1998 с 209
7. Шабанов П.Д., Штакельберг О.Ю., . «Лань» 2000 с 12.