МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
(МИНЗДРАВ РОССИИ)

МИНИСТЕРСТВО ЮСТИЦИИ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ЗАРЕГИСТРИРОВАНО
Регистрационный № 41390
от "11" января 2016 г.

П Р И К А З

18 декабря 2015 г. № 933н

Москва

О порядке
проведения медицинского освидетельствования на состояние опьянения (алкогольного, наркотического или иного токсического)

В соответствии со статьями 14 и 65 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (Собрание законодательства Российской Федерации, 2011, № 48, ст. 6724; 2012, № 26, ст. 3442, 3446; 2013, № 27, ст. 3459, 3477; № 30, ст. 4038; № 39, ст. 4883; № 48, ст. 6165; № 52, ст. 6951; 2014, № 23, ст. 2930; № 30, ст. 4106, 4244, 4247, 4257; № 43, ст. 5798; № 49, ст. 6927, 6928; 2015, № 1, ст. 72, 85; № 10, ст. 1403, 1425; № 14, ст. 2018; № 27, ст. 3951; № 29, ст. 4339, 4356, 4359, 4397) п р и к а з ы в а ю:

1. Утвердить:

Порядок проведения медицинского освидетельствования на состояние опьянения (алкогольного, наркотического или иного токсического) согласно приложению № 1;

форму Акта медицинского освидетельствования на состояние опьянения (алкогольного, наркотического или иного токсического) согласно приложению № 2;

форму журнала регистрации медицинских освидетельствований на состояние опьянения (алкогольного, наркотического или иного токсического) согласно приложению № 3.

2. Признать утратившими силу:

приложения № 1–6, 9 к приказу Министерства здравоохранения Российской Федерации от 14 июля 2003 г. № 308 «О медицинском освидетельствовании на состояние опьянения» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 21 июля 2003 г., регистрационный № 4913);

приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 7 сентября 2004 г. № 115 «О внесении дополнения в приказ

gost.e-ecolog.ru

Министерства здравоохранения Российской Федерации от 14 июля 2003 г. № 308» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 28 сентября 2004 г., регистрационный № 6045);

приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 10 января 2006 г. № 1 «О внесении изменений в приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 14 июля 2003 г. № 308» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 14 февраля 2006 г., регистрационный № 7492);

приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 14 июля 2009 г. № 512н «О внесении изменений в Инструкцию по проведению медицинского освидетельствования на состояние опьянения лица, которое управляет транспортным средством, и заполнению учетной формы № 307/у-05 «Акт медицинского освидетельствования на состояние опьянения лица, которое управляет транспортным средством», утвержденную приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 14 июля 2003 г. № 308 «О медицинском освидетельствовании на состояние опьянения» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 20 августа 2009 г., регистрационный № 14566);

приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 15 февраля 2010 г. № 85н «О внесении изменений в Инструкцию по проведению медицинского освидетельствования на состояние опьянения лица, которое управляет транспортным средством, и заполнению учетной формы № 307/у-05 «Акт медицинского освидетельствования на состояние опьянения лица, которое управляет транспортным средством», утвержденную приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 14 июля 2003 г. № 308 «О медицинском освидетельствовании на состояние опьянения» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 18 марта 2010 г., регистрационный № 16662);

приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 25 августа 2010 г. № 723н «О внесении изменения в Инструкцию по проведению медицинского освидетельствования на состояние опьянения лица, которое управляет транспортным средством, и заполнению учетной формы № 307/у-05 «Акт медицинского освидетельствования на состояние опьянения лица, которое управляет транспортным средством», утвержденную приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 14 июля 2003 г. № 308» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 23 сентября 2010 г., регистрационный № 18533);

приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 25 августа 2010 г. № 724н «О внесении изменений в Инструкцию по проведению медицинского освидетельствования на состояние опьянения лица, которое управляет транспортным средством, и заполнению учетной формы

№ 307/у-05 «Акт медицинского освидетельствования на состояние опьянения лица, которое управляет транспортным средством», утвержденную приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 14 июля 2003 г. № 308» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 13 октября 2010 г., регистрационный № 18705);

приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 5 марта 2014 г. № 98н «О внесении изменения в приложение № 3 к приказу Министерства здравоохранения Российской Федерации от 14 июля 2003 г. № 308» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 16 июля 2014 г., регистрационный № 33110).

3. Абзац третий пункта 1 и пункт 2 настоящего приказа в части признания утратившим силу приложения № 1 к приказу Министерства здравоохранения Российской Федерации от 14 июля 2003 г. № 308 «О медицинском освидетельствовании на состояние опьянения» вступают в силу с 1 июня 2016 года.

Министр В.И. Скворцова

КОПИЯ ВЕРНА

Начальник Общего отдела Ю.В. Куприянова

22 декабря 2015 г.

Приложение № 1
к приказу Министерства здравоохранения
Российской Федерации
от « 18 » декабря 2015 г. № 933н

Порядок
проведения медицинского освидетельствования на состояние опьянения (алкогольного, наркотического или иного токсического)

I. Общие положения

1. Настоящий Порядок регулирует вопросы проведения медицинского освидетельствования на состояние опьянения (далее – медицинское освидетельствование).

2. Целью медицинского освидетельствования является установление наличия или отсутствия состояния опьянения, фактов употребления алкоголя, наркотических средств, психотропных, новых потенциально опасных психоактивных[1], одурманивающих или иных вызывающих опьянение веществ в случаях, установленных законодательством Российской Федерации.

3. Медицинское освидетельствование проводится в организациях (или их обособленных структурных подразделениях), имеющих лицензию на осуществление медицинской деятельности, предусматривающую выполнение работ (оказание услуг) по медицинскому освидетельствованию на состояние опьянения (алкогольного, наркотического или иного токсического), в том числе с применением специально оборудованных для этой цели передвижных пунктов (автомобилей) для проведения медицинского освидетельствования на состояние опьянения, соответствующих требованиям, установленным приложением № 1 к настоящему Порядку.

4. Медицинское освидетельствование включает в себя следующие осмотры врачами-специалистами, инструментальное и лабораторные исследования:

а) осмотр врачом-специалистом (фельдшером);

б) исследование выдыхаемого воздуха на наличие алкоголя;

в) определение наличия психоактивных веществ в моче;

г) исследование уровня психоактивных веществ в моче;

д) исследование уровня психоактивных веществ в крови.

Примечание: осмотр врачом-специалистом проводится врачом-психиатром-наркологом либо врачом другой специальности (при невозможности проведения осмотра врачом-специалистом осмотр проводится фельдшером), прошедшим на базе

---

[1] Статья 1 Федерального закона от 8 января 1998 г. № 3-ФЗ «О наркотических средствах и психотропных веществах» (Собрание законодательства Российской Федерации, 1998, № 2, ст. 219; 2015, № 6, ст. 885).

наркологической больницы или наркологического диспансера (наркологического отделения медицинской организации) подготовку по вопросам проведения медицинского освидетельствования по программе, предусмотренной приложением № 7 к приказу Министерства здравоохранения Российской Федерации от 14 июля 2003 г. № 308 «О медицинском освидетельствовании на состояние опьянения» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 21 июля 2003 г., регистрационный № 4913).

II. Основания для проведения медицинского освидетельствования

5. Медицинское освидетельствование проводится в отношении:

1) лица, которое управляет транспортным средством, – на основании протокола о направлении на медицинское освидетельствование, составленного в соответствии с требованиями статьи 27.12 Кодекса Российской Федерации об административных правонарушениях должностным лицом, которому предоставлено право государственного надзора и контроля за безопасностью движения и эксплуатации транспортного средства соответствующего вида, а в отношении водителя транспортного средства Вооруженных Сил Российской Федерации, внутренних войск Министерства внутренних дел Российской Федерации, инженерно-технических, дорожно-строительных воинских формирований при федеральных органах исполнительной власти или спасательных воинских формирований федерального органа исполнительной власти, уполномоченного на решение задач в области гражданской обороны, – также должностным лицом военной автомобильной инспекции;

2) лица, совершившего административное правонарушение (за исключением лиц, указанных в частях 1 и 1.1 статьи 27.12 Кодекса Российской Федерации об административных правонарушениях), – на основании протокола о направлении на медицинское освидетельствование, составленного должностным лицом, уполномоченным составлять протоколы об административных правонарушениях в соответствии со статьей 28.3 Кодекса Российской Федерации об административных правонарушениях[2];

3) лица, результат медицинского освидетельствования которого необходим для подтверждения либо опровержения факта совершения преступления или административного правонарушения, для расследования по уголовному делу, для объективного рассмотрения дела об административном правонарушении, –

---

[2] В соответствии со статьей 27.12[1] Кодекса Российской Федерации об административных правонарушениях (Собрание законодательства Российской Федерации, 2002, № 1, ст. 1; 2014, № 30, ст. 4228) и постановлением Правительства Российской Федерации от 23 января 2015 г. № 37 «Об утверждении Правил направления на медицинское освидетельствование на состояние опьянения лиц, совершивших административные правонарушения» (Собрание законодательства Российской Федерации, 2015, № 5, ст. 817).

на основании направления должностных лиц, уполномоченных составлять протоколы об административных правонарушениях[3];

4) военнослужащего или гражданина, призванного на военные сборы, в целях выявления состояния опьянения – на основании протокола о применении мер обеспечения производства по материалам о дисциплинарном проступке, составленного в соответствии с требованиями приложения № 6 к дисциплинарному уставу Вооруженных Сил Российской Федерации должностным лицом воинской части, гарнизона или органа военной полиции[4];

5) работника, появившегося на работе с признаками опьянения, – на основании направления работодателя;

6) безработного, явившегося на перерегистрацию с признаками опьянения, – на основании направления органа службы занятости[5];

7) самостоятельно обратившегося совершеннолетнего гражданина, несовершеннолетнего старше возраста пятнадцати лет (в целях установления состояния алкогольного опьянения) или несовершеннолетнего, приобретшего в соответствии с законодательством Российской Федерации полную дееспособность до достижения им восемнадцатилетнего возраста, – на основании его письменного заявления[6];

8) несовершеннолетнего, не достигшего возраста пятнадцати лет (за исключением случая, установленного подпунктом 9 настоящего пункта, а также установленных законодательством Российской Федерации случаев приобретения несовершеннолетними полной дееспособности до достижения ими восемнадцатилетнего возраста), – на основании письменного заявления одного из его родителей или иного законного представителя[6];

9) несовершеннолетнего в целях установления состояния наркотического либо иного токсического опьянения (за исключением установленных законодательством Российской Федерации случаев приобретения несовершеннолетними полной дееспособности до достижения ими

---

[3] В соответствии с частью 2 статьи 27.12[1] Кодекса Российской Федерации об административных правонарушениях и с пунктом 14 части 1 статьи 13 Федерального закона от 7 февраля 2011 г. № 3-ФЗ «О полиции» (Собрание законодательства Российской Федерации, 2011, № 7, ст. 900; № 27, ст. 3881).

[4] В соответствии с пунктами 8 и 11 статьи 28.7 Федерального закона от 27 мая 1998 г. № 76-ФЗ «О статусе военнослужащих» (Собрание законодательства Российской Федерации, 1998, № 22, ст. 2331).

[5] В соответствии со статьей 35 Закона Российской Федерации от 19 апреля 1991 г. № 1032-1 «О занятости населения в Российской Федерации» (Собрание законодательства Российской Федерации, 1996, № 17, ст. 1915; 1999, № 18, ст. 2211; № 29, ст. 3696; 2003, № 2, ст. 160; 2008, № 52, ст. 6242; 2009, № 23, ст. 2761; 2011, № 49, ст. 7039).

[6] В соответствии с частью 2 статьи 20 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об охране здоровья граждан в Российской Федерации» (Собрание законодательства Российской Федерации, 2011, № 48, ст. 6724; 2012, № 26, ст. 3442, 3446).

восемнадцатилетнего возраста) – на основании письменного заявления одного из его родителей или иного законного представителя[6];

10) гражданина, признанного в установленном законом порядке недееспособным, если такое лицо по своему состоянию не способно дать согласие на проведение в отношении него медицинского освидетельствования, – на основании письменного заявления одного из его родителей или иного законного представителя[6].

6. Критериями, при наличии хотя бы одного из которых имеются достаточные основания полагать, что лицо, совершившее административное правонарушение (за исключением лиц, указанных в частях 1 и 1.1 статьи 27.12 Кодекса Российской Федерации об административных правонарушениях), находится в состоянии опьянения и подлежит направлению на медицинское освидетельствование, являются:

а) запах алкоголя изо рта;

б) неустойчивость позы и шаткость походки;

в) нарушение речи;

г) резкое изменение окраски кожных покровов лица.

III. Порядок проведения медицинского освидетельствования

7. Медицинское освидетельствование проводится при наличии у лица, в отношении которого оно проводится (далее – освидетельствуемый), документа, удостоверяющего личность, а при отсутствии такого документа – на основании данных протокола о направлении лица на медицинское освидетельствование или письменного направления (заявления) лиц, указанных в пункте 5 настоящего Порядка.

Законный представитель освидетельствуемого в случае подачи им письменного заявления в соответствии с подпунктами 8–10 пункта 5 настоящего Порядка предъявляет документ, удостоверяющий личность. Законный представитель (кроме родителя) предъявляет также документ, подтверждающий назначение опекуном (попечителем) освидетельствуемого.

8. В процессе проведения медицинского освидетельствования его результаты вносятся в Акт медицинского освидетельствования на состояние опьянения (алкогольного, наркотического или иного токсического), форма которого предусмотрена приложением № 2 к настоящему приказу (далее – Акт).

9. После указания в Акте персональных данных освидетельствуемого проведение медицинского освидетельствования во всех случаях начинается с первого исследования выдыхаемого воздуха на наличие алкоголя, после которого врачом-специалистом (фельдшером) производится сбор жалоб, анамнеза и осмотр в целях выявления клинических признаков опьянения, предусмотренных приложением № 2 к настоящему Порядку.

10. Для исследования выдыхаемого воздуха на наличие алкоголя используются технические средства измерения, тип которых внесен в Федеральный информационный фонд по обеспечению единства измерений[7], обеспечивающие запись результатов на бумажном носителе и поверенные в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в области обеспечения единства измерений.

11. При проведении исследования выдыхаемого воздуха на наличие алкоголя результаты измерения концентрации абсолютного этилового спирта в выдыхаемом воздухе указываются в Акте в миллиграммах на один литр выдыхаемого воздуха на основании показаний используемого технического средства измерения.

Положительным результатом исследования выдыхаемого воздуха считается наличие абсолютного этилового спирта в концентрации, превышающей возможную суммарную погрешность измерений, а именно 0,16 миллиграмма на один литр выдыхаемого воздуха.

При положительном результате первого исследования выдыхаемого воздуха через 15-20 минут после первого исследования проводится повторное исследование выдыхаемого воздуха. Результаты первого исследования указываются в подпункте 13.1 Акта, повторного – в подпункте 13.2 Акта.

При отрицательном результате первого исследования выдыхаемого воздуха повторное исследование выдыхаемого воздуха на наличие алкоголя не проводится, о чем делается запись в подпункте 13.2 Акта.

12. При медицинском освидетельствовании лиц, указанных в подпункте 1 пункта 5 настоящего Порядка, отбор биологического объекта (моча, кровь) для направления на химико-токсикологические исследования осуществляется вне зависимости от результатов исследований выдыхаемого воздуха на наличие алкоголя.

При медицинском освидетельствовании лиц, указанных в подпунктах 2-10 пункта 5 настоящего Порядка, при наличии не менее трех клинических признаков опьянения, предусмотренных приложением № 2 к настоящему Порядку, и отрицательном результате первого или повторного исследования выдыхаемого воздуха на наличие алкоголя отбирается проба биологического объекта (моча, кровь) для направления на химико-токсикологическое исследование с целью определения средств (веществ) или их метаболитов (за исключением алкоголя), вызвавших опьянение.

---

[7] Статья 20 Федерального закона от 26 июня 2008 г. № 102-ФЗ «Об обеспечении единства измерений» (Собрание законодательства Российской Федерации, 2008, № 26, ст. 3021; 2014, № 30, ст. 4255)

13. Направление на химико-токсикологические исследования (учетная форма № 452/у-06) (далее – Направление) заполняется по форме и в порядке, утвержденным приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 27 января 2006 г. № 40 «Об организации проведения химико-токсикологических исследований при аналитической диагностике наличия в организме человека алкоголя, наркотических средств, психотропных и других токсических веществ» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 26 февраля 2006 г., регистрационный № 7544).

При этом должностным лицам, указанным в подпунктах 1–4 пункта 5 настоящего Порядка, выдается заверенная печатью медицинской организации и подписью врача-специалиста (фельдшера), проводящего медицинское освидетельствование, справка произвольной формы, в которой отражается, что по результатам освидетельствования обнаружены (не обнаружены) клинические признаки опьянения, предусмотренные приложением № 2 к настоящему Порядку, медицинское освидетельствование будет завершено по получении результатов химико-токсикологического исследования биологического объекта. Копия указанной справки выдается освидетельствуемому (его законному представителю).

IV. Порядок оформления результатов медицинского освидетельствования

14. На основании результатов проведенных в рамках медицинского освидетельствования осмотров и инструментальных и лабораторных исследований, указанных пункте 4 настоящего Порядка, выносится одно из следующих медицинских заключений о состоянии освидетельствуемого на момент проведения медицинского освидетельствования (далее – медицинское заключение):

1) установлено состояние опьянения;

2) состояние опьянения не установлено;

3) от медицинского освидетельствования освидетельствуемый (законный представитель освидетельствуемого) отказался.

15. Медицинское заключение «установлено состояние опьянения» выносится в случае освидетельствовании лиц, указанных в подпункте 1 пункта 5 настоящего Порядка, при положительном результате повторного исследования выдыхаемого воздуха на наличие алкоголя или при обнаружении по результатам химико-токсикологических исследований в пробе биологического объекта одного или нескольких наркотических средств и (или) психотропных веществ.

16. Медицинское заключение «состояние опьянения не установлено» выносится в случае освидетельствования лиц, указанных в подпункте 1 пункта 5 настоящего Порядка, при отрицательном результате первого или повторного исследования выдыхаемого воздуха на наличие алкоголя и отсутствии в пробе биологического объекта наркотических средств и (или) психотропных веществ.

17. Медицинское заключение «установлено состояние опьянения» выносится в случае освидетельствования лиц, указанных в подпунктах 2-10 пункта 5 настоящего Порядка, при наличии не менее трех клинических признаков опьянения, предусмотренных приложением № 2 к настоящему Порядку, и положительных результатах повторного исследования выдыхаемого воздуха на наличие алкоголя или при наличии не менее трех клинических признаков опьянения, предусмотренных приложением № 2 к настоящему Порядку, и обнаружении по результатам химико-токсикологических исследований в пробе биологического объекта одного или нескольких наркотических средств и (или) психотропных веществ, аналогов наркотических средств и (или) психотропных веществ, новых потенциально опасных психоактивных веществ, химических веществ, в том числе лекарственных препаратов для медицинского применения, вызывающих нарушение физических и психических функций, которые могут повлечь неблагоприятные последствия при деятельности, связанной с источником повышенной опасности, или метаболитов указанных средств и веществ.

18. Медицинское заключение «состояние опьянения не установлено» выносится в случае освидетельствования лиц, указанных в подпунктах 2-10 пункта 5 настоящего Порядка, при отрицательном результате первого или повторного исследования выдыхаемого воздуха на наличие алкоголя и отсутствии в пробе биологического объекта наркотических средств и (или) психотропных веществ, новых потенциально опасных психоактивных веществ, химических веществ, в том числе лекарственных препаратов для медицинского применения, вызывающих нарушение физических и психических функций, которые могут повлечь неблагоприятные последствия при деятельности, связанной с источником повышенной опасности, или метаболитов указанных средств и веществ.

19. Медицинское заключение «от медицинского освидетельствования отказался» выносится в случаях:

1) отказа освидетельствуемого от проведения медицинского освидетельствования (до начала его проведения);

2) отказа освидетельствуемого при проведении медицинского освидетельствования от осмотра врачом-специалистом (фельдшером), от любого инструментального или лабораторных исследований, предусмотренных пунктом 4 настоящего Порядка;

3) фальсификации выдоха;

4) фальсификации пробы биологического объекта (мочи).

В этих случаях медицинское освидетельствование и заполнение Акта прекращаются, в Журнале и в пункте 17 Акта делается запись «от медицинского освидетельствования отказался».

20. Медицинское заключение и дата его вынесения указываются в пункте 17 Акта.

При вынесении медицинского заключения об установлении состояния опьянения по результатам химико-токсикологических исследований пробы биологического объекта в пункте 14 Акта указываются наименования наркотических средств, психотропных веществ, новых потенциально опасных психоактивных веществ, химических веществ, в том числе лекарственных препаратов для медицинского применения, вызывающих нарушение физических и психических функций, которые могут повлечь неблагоприятные последствия при деятельности, связанной с источником повышенной опасности, или метаболитов указанных средств и веществ, обнаруженных по результатам химико-токсикологических исследований. Наименование наркотических средств и психотропных веществ указывается в соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 30 июня 1998 г. № 681 «Об утверждении перечня наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, подлежащих контролю в Российской Федерации»[8].

В случае если медицинское заключение выносится по результатам химико-токсикологических исследований пробы биологического объекта врачом-специалистом (фельдшером), не проводившим медицинское освидетельствование, в пункте 17 Акта указываются должность, фамилия и инициалы врача-специалиста (фельдшера), вынесшего медицинское заключение, сведения о прохождении им подготовки по вопросам проведения медицинского освидетельствования.

21. При медицинском освидетельствовании лиц, указанных подпункте 1 пункта 5 настоящего Порядка, в случаях обнаружения при медицинском освидетельствовании в пробе биологического объекта аналогов наркотических средств и (или) психотропных веществ, новых потенциально опасных психоактивных веществ или одурманивающих веществ, химических веществ (за исключением алкоголя, наркотических средств и психотропных веществ), в том числе лекарственных препаратов для медицинского применения, вызывающих нарушение физических и психических функций, которые могут повлечь неблагоприятные последствия при деятельности, связанной с источником повышенной опасности, или метаболитов указанных средств и веществ медицинское заключение не выносится, при этом пункт 17 Акта перечеркивается, а в пункте 14 Акта указываются наименования и концентрация новых потенциально опасных психоактивных веществ или одурманивающих веществ, химических веществ, в том числе лекарственных препаратов для медицинского применения,

---

[8] Собрание законодательства Российской Федерации, 1998, № 27, ст. 3198; 2006, № 29, ст. 3253; 2010, № 3, ст. 314; № 17, ст. 2100; № 24, ст. 3035; № 28, ст. 3703; № 31, ст. 4271; № 45, ст. 5864; № 50, ст. 6696; 2011, № 10, ст. 1390; № 12, ст. 1635; № 29, ст. 4466; № 42, ст. 5921; № 51, ст. 7534; 2012, № 10, ст. 1232; № 11, ст. 1295; № 22, ст. 2864; № 41, ст. 5625; № 49, ст. 6861; 2013, № 9, ст. 953; № 29, ст. 3962; № 37, ст. 4706; № 46, ст. 5943; 2014, № 14, ст. 1626; № 23, ст. 2987; № 27, ст. 3763; № 44, ст. 6068; № 51, ст. 7430; 2015, № 11, ст. 1593; № 16, ст. 2368; № 20, ст. 2914; № 28, ст. 423; 2015, № 42, ст. 5805.

вызывающих нарушение физических и психических функций, которые могут повлечь неблагоприятные последствия при деятельности, связанной с источником повышенной опасности, или метаболитов указанных средств и веществ, обнаруженных по результатам химико-токсикологических исследований.

22. При наличии сведений о том, что освидетельствуемый принимает по назначению врача лекарственные препараты для медицинского применения, в том числе подтвержденных выпиской из медицинской документации, представленной освидетельствуемым (его законным представителем), указанные сведения, включая источник их получения, вносятся в пункт 15 Акта.

23. При проведении медицинского освидетельствования заполняется Акт в трех экземплярах с указанием даты медицинского освидетельствования, номера Акта, соответствующего номеру регистрации медицинского освидетельствования в журнале регистрации медицинских освидетельствований на состояние опьянения (алкогольного, наркотического или иного токсического), ведение которого осуществляется по форме, предусмотренной приложением № 3 к настоящему приказу (далее – Журнал).

При медицинском освидетельствовании на основании направления работодателя, органа службы занятости или по личному обращению освидетельствуемого (его законного представителя) Акт заполняется в двух экземплярах.

24. При заполнении Акта и Журнала персональные данные освидетельствуемого указываются на основании документа, удостоверяющего его личность, а при отсутствии такого документа – на основании данных протокола о направлении лица на медицинское освидетельствование или письменного направления (заявления) лиц, указанных в пункте 5 настоящего Порядка, что отмечается в Акте.

25. Акт может заполняться в письменной или в электронной форме.

Все пункты Акта должны заполняться разборчиво и отражать все предусмотренные пунктами Акта сведения. Записи в Акт вносятся на русском языке чернилами или шариковой ручкой синего, фиолетового или черного цвета либо 2с применением печатающих устройств.

Если проведение медицинского освидетельствования в объеме, установленном настоящим Порядком, не представляется возможным из-за состояния освидетельствуемого, в Акте указываются причины невыполнения того или иного исследования.

Незаполненные пункты Акта перечеркиваются, экземпляры Акта выдаются в соответствии с пунктом 27 настоящего Порядка.

26. Страницы Акта должны быть пронумерованы.

Каждая страница Акта подписывается врачом-специалистом (фельдшером), проводившим медицинское освидетельствование, и заверяется печатью медицинской организации (ее обособленного структурного подразделения),

на оттиске которой идентифицируется полное наименование медицинской организации (ее обособленного структурного подразделения), в которой было вынесено окончательное медицинское заключение.

27. По завершении медицинского освидетельствования и оформления его результатов:

1) в случае, указанном в абзаце первом пункта 23 настоящего Порядка, первый экземпляр Акта выдается должностному лицу, второй экземпляр Акта хранится в медицинской организации (ее обособленном структурном подразделении), в которой было проведено медицинское освидетельствование, в течение трех лет после календарного года, в котором Акт был заполнен, третий экземпляр Акта выдается освидетельствуемому;

2) в случае, указанном в абзаце втором пункта 23 настоящего Порядка, первый экземпляр Акта выдается освидетельствуемому (его законному или иному уполномоченному представителю), второй экземпляр Акта хранится в медицинской организации (ее обособленном структурном подразделении), в которой было вынесено окончательное медицинское заключение.

Приложение № 1
к Порядку проведения
медицинского освидетельствования
на состояние опьянения
(алкогольного, наркотического
или иного токсического),
утвержденному приказом
Министерства здравоохранения
Российской Федерации
от « 18 » декабря 2015 г. № 933н

Требования
к передвижному пункту (автомобилю) для проведения медицинского освидетельствования на состояние опьянения лиц, которые управляют транспортным средством

1. Передвижной пункт (автомобиль) для проведения медицинского освидетельствования (далее – ППМО) должен обеспечивать работу персонала при температурах окружающего воздуха от -45 до +40 ^{0}C и относительной влажности 80 % при температуре окружающего воздуха +20 ^{0}C.

2. Высота салона должна быть не менее 1,85 м.

3. Салон ППМО должен быть оснащен резиновой дорожкой шириной 0,6 м и длиной не менее 3 м для проведения пробы на устойчивость походки.

4. В ППМО должны быть боковая (для входа) и задняя (распашная) двери; проемы дверей должны быть оборудованы подножками, выдерживающими нагрузку до 200 кг, и местным освещением.

5. Электропитание салона должно осуществляться от внешней сети 220 В, 50 Гц на оборудованной стоянке или от бортовой сети базового шасси.

6. Общий уровень освещенности салона должен быть не менее 100 лк, оборудован дополнительным направленным светильником, обеспечивающим освещенность не менее 600 лк с диаметром светового пятна 200 мм на уровне рабочего места персонала ППМО.

7. Предельно допустимая концентрация летучих горючих веществ в салоне ППМО должна быть не более 15 мкг/л при работающем двигателе базового шасси и включенных системах жизнеобеспечения салона ППМО.

8. В салоне ППМО должны быть предусмотрены два рабочих сиденья для медицинского персонала, сиденье для освидетельствуемого и рабочий стол для оформления Актов и заполнения Журнала. Встроенная мебель должна обеспечивать размещение и надежное крепление оснащения, документации, инвентаря и иметь в своем составе вешалку для верхней одежды.

9. Салон ППМО должен быть оборудован умывальником с запасом чистой воды не менее 7 л и емкостью для сбора отработанной воды объемом не менее 10 л, биотуалетом, съемным пластмассовым (герметичным) мусоросборником не менее 30 л, а также бортовым холодильником объемом не менее 10 л для хранения биологических проб.

10. В салоне должна быть обеспечена возможность размещения: прибора для количественного определения алкоголя в выдыхаемом воздухе (1 шт); анализатора для химико-токсикологических исследований (1 шт); контейнеров для сбора мочи с измерением температуры и pH, пробирок вакуумных для сбора мочи, держателей для переноса мочи в пробирку (50 шт); резиновых перчаток (не менее 20 пар); термометров для измерения температуры тела (2 шт); тонометров механических (2 шт); фонендоскопов (2 шт); молоточка неврологического (1 шт); комплекта средств для дезинфекции салона; средств связи; документов, используемых при проведении медицинского освидетельствования, в том числе бланков Актов.

Приложение № 2
к Порядку проведения
медицинского освидетельствования
на состояние опьянения
(алкогольного, наркотического
или иного токсического),
утвержденному приказом
Министерства здравоохранения
Российской Федерации
от « 18 » декабря 2015 г. № 933н

Клинические признаки опьянения

I. Изменения психической деятельности

1. Неадекватность поведения, в том числе сопровождающаяся нарушением общественных норм, демонстративными реакциями, попытками диссимуляции.
2. Заторможенность, сонливость или возбуждение.
3. Эмоциональная неустойчивость.
4. Ускорение или замедление темпа мышления.

II. Изменения вегетативно-сосудистых реакций

5. Гиперемия или бледность, мраморность кожных покровов, акроцианоз.
6. Инъецированность склер, гиперемия или бледность видимых слизистых.
7. Сухость кожных покровов, слизистых или гипергидроз.
8. Учащение или замедление дыхания.
9. Тахикардия или брадикардия.
10. Сужение или расширение зрачков.
11. Вялая реакция зрачков на свет.

III. Нарушения двигательной сферы

12. Двигательное возбуждение или заторможенность.
13. Пошатывание при ходьбе с быстрыми поворотами.
14. Неустойчивость в позе Ромберга.
15. Ошибки при выполнении координаторных проб.
16. Тремор век и (или) языка, рук.
17. Нарушения речи в виде дизартрии.

Приложение № 3
к Порядку проведения
медицинского освидетельствования
на состояние опьянения
(алкогольного, наркотического
или иного токсического),
утвержденному приказом
Министерства здравоохранения
Российской Федерации
от « 18 » декабря 2015 г. № 933н

Правила
проведения химико-токсикологических исследований
при медицинском освидетельствовании

1. Настоящие Правила определяют порядок проведения химико-токсикологических исследований при медицинском освидетельствовании.

2. Химико-токсикологические исследования отобранных проб биологических объектов проводятся в месте отбора биологической пробы, в клинико-диагностических или химико-токсикологических лабораториях наркологических диспансеров (наркологических больниц) или иных медицинских организаций, имеющих лицензии на осуществление медицинской деятельности, предусматривающей выполнение работ (услуг) по клинической лабораторной диагностике или судебно-медицинской экспертизе вещественных доказательств и исследованию биологических объектов (биохимической, генетической, медико-криминалистической, спектрографической, судебно-биологической, судебно-гистологической, судебно-химической, судебно-цитологической, химико-токсикологической).

3. Химико-токсикологические исследования пробы биологического объекта при медицинском освидетельствовании в обязательном порядке проводятся на следующие химические вещества, включая их производные, метаболиты и аналоги: опиаты, растительные и синтетические каннабиноиды, фенилалкиламины (амфетамин, метамфетамин), синтетические катиноны, кокаин, метадон, бензодиазепины, барбитураты, этанол и его суррогаты.

Химико-токсикологические исследования проводятся на иные вещества, которые могут повлечь неблагоприятные последствия при деятельности, связанной с источником повышенной опасности.

4. Отбор биологического объекта (мочи) для направления на химико-токсикологические исследования производится в объеме не менее 30 мл в одноразовый контейнер для сбора мочи в туалетной комнате.

5. В целях исключения фальсификации биологического объекта мочи в течение первых пяти минут после его отбора проводится измерение:

температуры биологического объекта (мочи) с помощью бесконтактного устройства с автоматической регистрацией результатов измерения (в норме температура должна быть в пределах 32,5–39,0 ^{0}C);

pH биологического объекта (мочи) с помощью pH-метра или универсальной индикаторной бумаги (в норме pH должен быть в пределах 4–8);

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

содержания креатинина методом иммунной хроматографии (в норме содержание креатинина должно быть в пределах 4,4-17,7 ммоль/сут).

6. При наличии у освидетельствуемого острых заболеваний, состояний, представляющих угрозу его жизни, или если в течение 30 минут после направления на химико-токсикологические исследования освидетельствуемый заявляет о невозможности сдачи мочи, производится отбор крови из поверхностной вены в объеме 15 мл в две пробирки (флакона) объемами 10 мл и 5 мл.

Пробирка (флакон) с 5 мл крови хранится в химико-токсикологической лаборатории как контрольный образец. Вторая пробирка (флакон) с 10 мл крови (анализируемый образец) используется для проведения химико-токсикологических исследований.

7. 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.

8. Химико-токсикологические исследования пробы биологического объекта (мочи) проводятся в два этапа:

1) предварительные исследования иммунохимическими методами с применением анализаторов, обеспечивающих регистрацию и количественную оценку результатов исследования путем сравнения полученного результата с калибровочной кривой;

2) подтверждающие исследования методами газовой и (или) жидкостной хроматографии с масс-спектрометрическим детектированием с помощью технических средств, обеспечивающих регистрацию и обработку результатов исследования путем сравнения полученного результата с данными электронных библиотек масс-спектров.

Химико-токсикологические исследования пробы биологического объекта (крови) проводятся в один этап подтверждающими методами исследования.

9. Предварительные химико-токсикологические исследования проводятся на месте отбора биологического объекта (мочи), в клинико-диагностической

лаборатории или в химико-токсикологической лаборатории не позднее 2 часов с момента отбора биологического объекта (мочи).

10. По окончании первого этапа химико-токсикологического исследования в случае отсутствия в пробе биологического объекта (моче) наркотических средств, психотропных веществ, лекарственных препаратов для медицинского применения, вызывающих нарушение физических и психических функций, которые могут повлечь неблагоприятные последствия при деятельности, связанной с источником повышенной опасности, метаболитов и аналогов указанных средств, веществ и препаратов выносится заключение об отсутствии в исследованной пробе биологического объекта (моче) вызывающих опьянение средств (веществ), второй этап химико-токсикологического исследования не проводится.

По окончании первого этапа химико-токсикологического исследования в случае наличия в пробе биологического объекта наркотических средств, психотропных веществ, лекарственных препаратов для медицинского применения, вызывающих нарушение физических и психических функций, которые могут повлечь неблагоприятные последствия при деятельности, связанной с источником повышенной опасности, метаболитов и аналогов указанных средств, веществ и препаратов вне зависимости от их концентрации проводится второй этап химико-токсикологического исследования подтверждающими методами. Срок доставки образца биологического объекта (мочи) в медицинскую организацию, проводящую подтверждающие исследования, не должен превышать десяти рабочих дней с момента отбора биологического объекта (мочи).

11. Подтверждающие химико-токсикологические исследования проводятся в химико-токсикологических лабораториях наркологических диспансеров (наркологических больниц) или иных медицинских организаций (далее – лаборатории).

Сроки проведения подтверждающих химико-токсикологических исследований не должны превышать трех рабочих дней с момента поступления пробы биологического объекта в лабораторию.

12. При обнаружении в ходе подтверждающих исследований в пробе биологического объекта (мочи, крови) наркотических средств, психотропных веществ, новых потенциально опасных психоактивных веществ, химических веществ, в том числе лекарственных препаратов для медицинского применения, вызывающих нарушение физических и психических функций, которые могут повлечь неблагоприятные последствия при деятельности, связанной с источником повышенной опасности, метаболитов или аналогов указанных средств и веществ выносится заключение об обнаружении в биологическом объекте (моче, крови) вызывающих опьянение средств (веществ) с указанием выявленного средства (вещества).

При получении по результатам подтверждающих исследований пробы биологического объекта (мочи, крови) отрицательного результата выносится заключение об отсутствии в исследованной пробе биологического объекта (моче, крови) вызывающих опьянение средств (веществ).

13. В лаборатории обеспечивается хранение проб биологических объектов (мочи, крови) в течение трех месяцев с момента проведения подтверждающих химико-токсикологических исследований, а полученных масс-спектров на электронных носителях – в течение пяти лет.

14. Результаты химико-токсикологических исследований отражаются в справке о результатах химико-токсикологических исследований (учетная форма № 454/у-06), которая оформляется по форме и в порядке, утвержденным приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 27 января 2006 г. № 40 «Об организации проведения химико-токсикологических исследований при аналитической диагностике наличия в организме человека алкоголя, наркотических средств, психотропных и других токсических веществ» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 26 февраля 2006 г., регистрационный № 7544), и представляется в медицинскую организацию, направившую в лабораторию пробу биологического объекта (мочи, крови).

По желанию освидетельствуемого в организации, проводившей медицинское освидетельствование, ему выдается копия справки о результатах химико-токсикологических исследований.

Приложение № 2
к приказу Министерства здравоохранения
Российской Федерации
от « 18 » декабря 2015 г. № 933н

Форма

_____
_____
_____
(наименование медицинской организации, адрес местонахождения, номер и дата получения лицензии на право проведения медицинского освидетельствования на состояние опьянения (алкогольного, наркотического или иного токсического)

Медицинская документация
Учетная форма № 307/у-05
Утверждена приказом Министерства
здравоохранения Российской Федерации
от «18» декабря 2015 г. № 933н

Акт
медицинского освидетельствования на состояние опьянения
(алкогольного, наркотического или иного токсического)
№ _____

«____»_____ 20__ г.

1. Сведения об освидетельствуемом лице:

Фамилия, имя, отчество (при наличии) _____

Дата рождения _____

Адрес места жительства _____

_____

_____

Сведения об освидельствуемом лице заполнены на основании _____

_____

2. Основание для медицинского освидетельствования
(протокол о направлении на медицинское освидетельствование, письменное направление работодателя, личное заявление, фамилия, имя, отчество (при наличии) должностного лица, направившего на медицинское освидетельствование)

_____

_____

_____

3. Наименование структурного подразделения медицинской организации, в котором проводится медицинское освидетельствование

_____

_____

_____

4. Дата и точное время начала медицинского освидетельствования _____

_____

5. Кем освидетельствован (должность, фамилия и инициалы врача (фельдшера), сведения о прохождении подготовки по вопросам проведения медицинского освидетельствования: наименование медицинской организации дата выдачи документа) _____

_____

_____

_____

_____

6. Внешний вид освидетельствуемого (наличие видимых повреждений, следов от инъекций) _____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

7. Жалобы освидетельствуемого на свое состояние _____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

8. Изменения психической деятельности освидетельствуемого _____

_____

_____

_____

_____

результат пробы Шульте _____

_____

9. Вегетативно-сосудистые реакции освидетельствуемого _____

_____

зрачки (сужены, расширены, в норме) _____

_____

реакция на свет (живая, вялая) _____

_____

склеры _____

_____

нистагм _____

_____

_____

10. Двигательная сфера освидетельствуемого _____

_____

речь _____

_____

походка _____

_____

устойчивость в позе Ромберга (устойчив, неустойчив) _____

_____

точность выполнения координационных проб _____

_____

_____

результат пробы Ташена _____

11. Наличие заболеваний нервной системы, психических расстройств, перенесенных травм (со слов освидетельствуемого) _____

_____

_____

12. Сведения о последнем употреблении алкоголя, лекарственных средств, наркотических средств и психотропных веществ (со слов освидетельствуемого)

_____

_____

_____

_____

_____

13. Наличие алкоголя в выдыхаемом воздухе освидетельствуемого

13.1. Время первого исследования, наименование технического средства измерения, его заводской номер, дата последней поверки, погрешность технического средства измерения, результат исследования _____

_____

_____

_____

_____

_____

13.2. Второе исследование через 15 - 20 минут: время исследования, результат исследования (наименование технического средства измерения, его заводской номер, дата последней поверки, погрешность технического средства измерения указываются в случае использования другого технического средства измерения)

_____

_____

_____

_____

_____

14. Время отбора биологического объекта у освидетельствуемого

_____

_____

_____

Результаты химико-токсикологических исследований биологических объектов (название лаборатории, методы исследований, результаты исследований, номер справки о результатах химико-токсикологических исследований) _____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

15. Другие данные медицинского осмотра или представленных документов (указать какие, дату проведенных медицинских вмешательств)

_____

_____

_____

_____

_____

16. Дата и точное время окончания медицинского освидетельствования

_____

_____

17. Медицинское заключение, дата его вынесения _____

_____

_____

_____

_____

18. Подпись врача (фельдшера)

М.П.

Приложение № 3
к приказу Министерства здравоохранения
Российской Федерации
от « 18 » декабря 2015 г. № 933н

Форма

Журнал
регистрации медицинских освидетельствований на состояние опьянения (алкогольного, наркотического или иного токсического)

№ п/п	Дата медицинского освидетельствования	Кем направлен на освидетельствование, реквизиты протокола (направления, заявления)	Фамилия, инициалы, дата рождения и адрес места жительства освидетельствуемого	Документ, удостоверяющий личность освидетельствуемого (при его отсутствии номер протокола о направлении лица на медицинское освидетельствование (направление, заявление)
1	2	3	4	5

продолжение Журнала

Заключение по результатам медицинского освидетельствования, результаты химико-токсикологических исследований пробы биологического объекта	Фамилия, инициалы, должность и номер служебного удостоверения (при наличии) и подпись лица, получившего акт медицинского освидетельствования	Фамилия, инициалы и подпись медицинского работника, проводившего медицинское освидетельствование
6	7	8

Примечания:

1. Форма «Журнал регистрации медицинских освидетельствований на состояние опьянения (алкогольного, наркотического или иного токсического)» (далее – Журнал) ведется в медицинских организациях (их обособленных структурных подразделениях), осуществляющих медицинское освидетельствование на состояние опьянения (алкогольного, наркотического или иного токсического) (далее – медицинское освидетельствование).

2. Журнал заполняется медицинским работником, участвующим в проведении медицинского освидетельствования.

3. Листы Журнала нумеруются, прошнуровываются и скрепляются подписью руководителя (уполномоченного заместителя руководителя) и печатью медицинской организации, в которой проводится медицинское освидетельствование.

4. В процессе работы с Журналом обеспечиваются условия его хранения, исключающие доступ к журналу посторонних лиц.

5. Заполненный Журнал заверяется подписью руководителя (уполномоченного заместителя руководителя) медицинской организации и хранится в течение 3 лет.

6. Нумерация проводимых медицинских освидетельствований начинается с 1 января каждого года.

В случае окончания Журнала до конца года в следующем Журнале нумерация продолжает нумерацию оконченного и сданного на хранение Журнала.

7. При использовании Актов медицинского освидетельствования на состояние опьянения (алкогольного, наркотического или иного токсического) (далее – Акт), изготовленных типографским способом со сквозной нумерацией, типографский номер Акта также указывается в графе 1 Журнала.

Допускается ведение нескольких Журналов в зависимости от категорий освидетельствуемых, указанных в пункте 5 Порядка проведения медицинского освидетельствования на состояние опьянения (алкогольного, наркотического или иного токсического), предусмотренного приложением № 1 к приказу Министерства здравоохранения Российской Федерации от «18» декабря 2015 г. № 933н.

gost.e-ecolog.ru