

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

Общие положения

1. Настоящий Порядок регулирует вопросы проведения медицинского освидетельствования на состояние алкогольного, наркотического или иного токсического опьянения (далее – медицинское освидетельствование) и оформления его результатов.

2. Видами опьянения, на предмет наличия которых проводится медицинское освидетельствование в соответствии с настоящим Порядком, являются:

1) алкогольное опьянение – опьянение, вызванное потреблением алкоголя;

2) наркотическое опьянение – опьянение, вызванное потреблением наркотических средств и (или) психотропных веществ, включенных в Списки I-III Перечня наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, подлежащих контролю в Российской Федерации, утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 30 июня 1998 г. № 681 (Собрание законодательства Российской Федерации, 1998, № 27, ст. 198; 2006, № 29, ст. 3253; 2007, № 28, ст. 3439; 2009, № 26, ст. 3183; 2010, № 3, ст. 314; № 17, ст. 2100; № 24, ст. 3035; № 28, ст. 3703; № 31, ст. 4271; № 5, ст. 5864; № 50, ст. 6696, 6720; 2011, № 10, ст. 1390; № 12, ст. 1635; № 29, ст. 4466, 4473; № 42, ст. 5921; № 51, ст. 7534; 2012, № 10, ст. 1232; № 11, ст. 295; № 19, ст. 2400; № 22, ст. 2864) (далее – наркотические средства и психотропные вещества);

3) иное токсическое опьянение – опьянение в результате потребления способных вызвать нарушения или изменения в физиологических, психических или поведенческих функциях и реакциях человека химических веществ, в том числе лекарственных средств для медицинского применения (за исключением алкоголя, наркотических средств и психотропных веществ).

3. К клиническим признакам опьянения относятся:

1) нарушения поведения (возбуждение, раздражение, агрессивность, эйфоричность, многословность, суетливость, сонливость, заторможенность);

2) снижение или повышение настроения;

3) смазанность речи;

4) изменение размера зрачка; вялая реакция зрачка на свет; инъекирование склер; нистагм;

5) походка с пошатыванием;

6) неустойчивость в позе Ромберга;

7) промахивания при пальце-носовой пробе;

8) вегето-сосудистые реакции (бледность, гиперемия, гипергидроз, цианоз кожных покровов);

9) наличие запаха алкоголя, каннабиоидов, органических растворителей изо рта, от волос, от одежды освидетельствуемого лица.

4. Медицинское освидетельствование проводится в медицинских организациях, имеющих лицензию на осуществление медицинской деятельности, предусматривающую выполнение работ (услуг) по медицинскому освидетельствованию на состояние опьянения (алкогольного, наркотического или иного токсического), в обособленных структурных подразделениях медицинских организаций, а также в специально оборудованных для этой цели передвижных медицинских пунктах, соответствующих требованиям, установленным приложением № 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. № 4913), с изменениями, внесенными приказами Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 7 сентября 2004 г. № 115 (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 28 сентября 2004 г. № 6045), от 10 января 2006 г. № 1 (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 14 февраля 2006 г. № 7492), от 14 июля 2009 г. № 512н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 20 августа 2009 г. № 14566), от 15 февраля 2010 г. № 85н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 18 марта 2010 г. № 16662), от 25 августа 2010 г. № 723н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 23 сентября 2010 г. № 18533) и от 25 августа 2010 г. № 724н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 13 октября 2010 г. № 18705).

Допускается проведение медицинского освидетельствования в медицинских организациях, имеющих действующую лицензию на осуществление медицинской деятельности, предусматривающую выполнение работ (услуг) по медицинскому (наркологическому) освидетельствованию, которая выдана до 1 января 2012 года, а также в обособленных структурных подразделениях этих медицинских организаций¹.

5. Медицинское освидетельствование проводится врачом-психиатром-наркологом либо врачом другой специальности (в сельской местности при невозможности проведения медицинского освидетельствования врачом медицинское освидетельствование проводится фельдшером), прошедшим на базе 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».

Прохождение указанной подготовки подтверждается документом произвольной формы с указанием даты выдачи, заверенным подписью руководителя медицинской организации, где проводилась подготовка, и печатью указанной организации, в оттиске которой должно быть идентифицировано полное наименование медицинской организации.

¹ В соответствии с частью 15 статьи 100 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).

Основания для проведения медицинского освидетельствования

6. Медицинское освидетельствование проводится:

1) в отношении 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 (Собрание законодательства Российской Федерации, 2002, № 1, ст. 1; 2007, № 31, ст. 4007; 2010, № 30, ст. 4000; № 31, ст. 4192) 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) в отношении лиц, результат медицинского освидетельствования которых необходим для подтверждения либо опровержения факта совершения преступления или административного правонарушения, для расследования по уголовному делу, для объективного рассмотрения дела об административном правонарушении, – на основании направления должностных лиц полиции²;

3) в отношении лица, когда имеются достаточные основания полагать, что оно находится в состоянии наркотического опьянения либо потребило наркотическое средство или психотропное вещество без назначения врача, – на основании направления органов дознания, органа, осуществляющего оперативно-розыскную деятельность, следователя или судьи в соответствии со статьей 44 Федерального закона от 8 января 1998 г. № 3-ФЗ «О наркотических средствах и психотропных веществах» (Собрание законодательства Российской Федерации, 1998, № 2, ст. 219; 2003, № 27, ст. 2700; 2007, № 31, ст. 4011);

4) в отношении работника, появившегося на работе в состоянии алкогольного, наркотического или иного токсического опьянения, – на основании направления работодателя³;

5) в отношении безработного, явившегося на перерегистрацию в состоянии опьянения, вызванном употреблением алкоголя, наркотических средств или других одурманивающих веществ, – на основании направления органа службы занятости⁴;

² В соответствии 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).

³ В соответствии со статьей 76 Трудового кодекса Российской Федерации (Собрание законодательства Российской Федерации, 2002, № 1, ст. 3; 2006, № 27, ст. 2878; 2011, № 49, ст. 7031).

⁴ 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, 1991, № 16, ст. 137).

б) при личном обращении гражданина старше возраста пятнадцати лет, а также совершеннолетнего больного наркоманией или несовершеннолетнего больного наркоманией, приобретшего в соответствии с законодательством Российской Федерации полную дееспособность до достижения им восемнадцатилетнего возраста (в целях установления состояния наркотического либо иного токсического опьянения), – на основании его письменного заявления, в котором указаны причины проведения медицинского освидетельствования;

7) в отношении несовершеннолетнего, не достигшего возраста пятнадцати лет, или несовершеннолетнего больного наркоманией (в целях установления состояния наркотического либо иного токсического опьянения), за исключением установленных законодательством Российской Федерации случаев приобретения несовершеннолетними полной дееспособности до достижения ими восемнадцатилетнего возраста, а также гражданина, признанного в установленном законом порядке недееспособным, если такое лицо по своему состоянию не способно выразить желание пройти медицинское освидетельствование, – на основании письменного заявления одного из его родителей или иного законного представителя⁵;

8) в иных случаях, когда в соответствии с законодательством Российской Федерации требуется проведение медицинского освидетельствования, – на основании направления уполномоченного лица.

7. В случаях, указанных в подпунктах 6 и 7 пункта 6 настоящего Порядка, медицинское освидетельствование проводится при наличии у освидетельствуемого гражданина документа, удостоверяющего личность:

1) для граждан Российской Федерации в возрасте четырнадцати лет и старше – паспорт гражданина Российской Федерации или временное удостоверение личности гражданина Российской Федерации, выдаваемое на период оформления паспорта;

2) для лиц, имеющих право на медицинскую помощь в соответствии с Федеральным законом от 19 февраля 1993 г. № 4528-1 «О беженцах» (Ведомости Съезда народных депутатов и Верховного Совета Российской Федерации, 1993, № 12, ст. 425; Собрание законодательства Российской Федерации, 1997, № 26, ст. 2956; 1998, № 30, ст. 3613; 2000, № 33, ст. 3348; № 46, ст. 4537; 2003, № 27, ст. 2700; 2004, № 27, ст. 2711; № 35, ст. 3607; 2006, № 31, ст. 3420; 2007, № 1, ст. 29; 2008, № 30, ст. 3616; 2011, № 1, ст. 29; 2012, № 10, ст. 1166), – удостоверение беженца или свидетельство о рассмотрении ходатайства о признании беженцем по существу, или копия жалобы на решение о лишении статуса беженца, поданной в Федеральную миграционную службу с отметкой о ее приеме к рассмотрению, или свидетельство о предоставлении временного убежища на территории Российской Федерации⁶;

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).

⁵ 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).

⁶ Приказ Федеральной миграционной службы от 5 декабря 2007 г. № 452 «Об утверждении Административного регламента Федеральной миграционной службы по исполнению

3) для иностранных граждан, постоянно проживающих в Российской Федерации, – паспорт иностранного гражданина либо иной документ, установленный федеральным законом или признаваемый в соответствии с международным договором Российской Федерации в качестве документа, удостоверяющего личность иностранного гражданина;

4) для лиц без гражданства, постоянно проживающих в Российской Федерации, – документ, признаваемый в соответствии с международным договором Российской Федерации в качестве документа, удостоверяющего личность лица без гражданства;

5) для иностранных граждан, временно проживающих в Российской Федерации, – паспорт иностранного гражданина либо иной документ, установленный федеральным законом или признаваемый в соответствии с международным договором Российской Федерации в качестве документа, удостоверяющего личность иностранного гражданина, с отметкой о разрешении на временное проживание в Российской Федерации;

б) для лиц без гражданства, временно проживающих в Российской Федерации, – документ, признаваемый в соответствии с международным договором Российской Федерации в качестве документа, удостоверяющего личность лица без гражданства, с отметкой о разрешении на временное проживание в Российской Федерации либо документ установленной формы, выдаваемый в Российской Федерации лицу без гражданства, не имеющему документа, удостоверяющего его личность⁷.

Законный представитель гражданина в случае подачи им письменного заявления в соответствии подпунктом 7 пункта 6 настоящего Порядка также предъявляет документ, удостоверяющий личность, указанный в подпунктах 1-6 настоящего пункта, и документ, подтверждающий его полномочия.

Порядок проведения медицинского освидетельствования

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

Акт заполняется 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 приказу Министерства здравоохранения Российской Федерации от _____ № _____ (далее – Журнал).

государственной функции по исполнению законодательства Российской Федерации о беженцах» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 21 февраля 2008 г. № 11209).

⁷ Федеральный закон от 25 июля 2002 г. № 115-ФЗ «О правовом положении иностранных граждан в Российской Федерации» (Собрание законодательства Российской Федерации, 2002, № 30, ст. 3032; 2010, № 52, ст. 7000).

9. При заполнении Акта персональные данные лица, в отношении которого проводится медицинское освидетельствование (далее – освидетельствуемый), указываются на основании документа, удостоверяющего его личность⁸, а при отсутствии такого документа – на основании данных протокола о направлении лица на медицинское освидетельствование или письменного направления лиц, указанных в подпунктах 1-5 и 8 пункта 6 настоящего Порядка.

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

Все пункты Акта заполняются разборчиво, с отражением всех предусмотренных пунктами Акта сведений.

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.

11. Освидетельствуемый или его законный представитель вправе использовать в процессе медицинского освидетельствования видео- и аудиозапись, фотосъемку.

12. Проведение медицинского освидетельствования начинается со сбора жалоб, анамнеза и осмотра врача (фельдшера), осуществляемого в целях выявления клинических признаков опьянения, указанных в пункте 3 настоящего Порядка.

13. При проведении медицинского освидетельствования во всех случаях осуществляется исследование выдыхаемого воздуха на наличие алкоголя.

Исследование выдыхаемого воздуха на наличие алкоголя осуществляется с использованием технических средств измерения, обеспечивающих запись результатов исследования на бумажном носителе, зарегистрированных Федеральной службой по надзору в сфере здравоохранения и поверенных в установленном порядке Федеральным агентством по техническому регулированию и метрологии, тип которых внесен в государственный реестр утвержденных типов средств измерений.

При подготовке технического средства измерения к проведению исследования выдыхаемого воздуха на наличие алкоголя не допускается его стерилизация с использованием спиртосодержащих средств.

14. При проведении исследования выдыхаемого воздуха на наличие алкоголя:

1) 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 за вычетом его максимально допустимой погрешности;

2) при положительном результате первого исследования выдыхаемого воздуха через 20-25 минут после первого исследования проводится повторное исследование выдыхаемого воздуха. Результаты первого исследования указываются в пункте 15.1 Акта, повторного – в пункте 15.2 Акта;

3) при отрицательном результате первого исследования выдыхаемого воздуха повторное исследование выдыхаемого воздуха на наличие алкоголя не проводится, о чем делается запись в пункте 15.2 Акта.

Пр^имечание. До 1 июня 2013 года для проведения исследования выдыхаемого воздуха на наличие алкоголя допускается использование технических средств

⁸ В соответствии с пунктом 7 настоящего Порядка.

индикации наличия алкоголя в выдыхаемом воздухе, а также технических средств измерения, не обеспечивающих запись результатов исследования на бумажном носителе. При этом исследование выдыхаемого воздуха на наличие алкоголя осуществляется путем применения при каждом исследовании не менее двух разных технических средств индикации наличия алкоголя в выдыхаемом воздухе или технических средств измерения, не обеспечивающих запись результатов исследования на бумажном носителе.

15. После проведения исследования выдыхаемого воздуха на наличие алкоголя у освидетельствуемых, указанных в подпунктах 1 и 3 пункта 6 настоящего Порядка, в обязательном порядке отбирается проба биологического объекта (мочи) для направления на химико-токсикологические исследования.

В иных случаях проба биологического объекта (мочи) для направления на химико-токсикологические исследования отбирается при отрицательном результате первого исследования выдыхаемого воздуха на наличие алкоголя и наличии оснований полагать, что состояние опьянения вызвано потреблением иных, кроме алкоголя, вызывающих опьянение веществ, либо при определении незначительных концентраций абсолютного этилового спирта в выдыхаемом воздухе, не соответствующих выраженности выявленных клинических признаков опьянения.

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. № 7544).

16. После отбора пробы биологического объекта должностному лицу либо уполномоченному представителю физического или юридического лица, по направлению которого проводилось медицинское освидетельствование, выдается заверенная печатью медицинской организации (ее обособленного структурного подразделения), в которой производилось освидетельствование, и подписью врача (фельдшера) справка произвольной формы, в которой указываются:

1) фамилия, инициалы освидетельствуемого, дата, время, место проведения медицинского освидетельствования и контактный телефон;

2) сведения о направлении пробы биологического объекта на химико-токсикологические исследования с указанием причин и о вынесении окончательного медицинского заключения о состоянии освидетельствуемого на момент проведения медицинского освидетельствования (далее – медицинское заключение) при получении результатов указанных исследований.

Копия справки выдается освидетельствуемому (его законному представителю).

В случае проведения медицинского освидетельствования на основании письменного заявления освидетельствуемого или его законного представителя ему выдается оригинал справки.

Порядок проведения химико-токсикологических исследований при медицинском освидетельствовании

17. Химико-токсикологические исследования отобранных проб биологических объектов проводятся в химико-токсикологических лабораториях наркологических диспансеров (наркологических больниц), иных медицинских организаций (далее – лаборатория) при наличии у указанных организаций лицензии на осуществление медицинской деятельности, предусматривающей выполнение работ (услуг) по клинической лабораторной диагностике.

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

18. Химико-токсикологические исследования пробы биологического объекта при медицинском освидетельствовании проводятся на следующие группы химических веществ, включая их метаболиты: опиаты (6-моноацетилморфин, морфин, кодеин, дезоморфин и др.), каннабиоиды, фенилалкиламины (амфетамин, метамфетамин, мефедрон и др.), кокаин, метадон, бензодиазепины, барбитураты, а также на другие группы химических веществ, которые идентифицируются как вещества, вызывающие опьянение.

Заключение о наличии или отсутствии в пробе биологического объекта наркотических средств и (или) психотропных веществ, иных химических веществ (в том числе лекарственных средств для медицинского применения) выносится с учетом уровней пороговых значений этих средств (веществ) и их метаболитов, указанных в приложении к настоящему Порядку.

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

1) предварительные исследования иммунохимическими методами с применением технических средств регистрации, обеспечивающих обнаружение наркотических средств, психотропных веществ, иных химических веществ и их метаболитов на уровне порогового значения, указанного в Таблице 1 приложения к настоящему Порядку, и запись количественного содержания выявленных химических веществ на бумажном носителе, зарегистрированных Федеральной службой по надзору в сфере здравоохранения;

2) подтверждающие исследования методами газовой или жидкостной хроматографии с масс-спектрометрическим детектированием.

20. При получении по результатам предварительных исследований пробы биологического объекта (мочи) количественного результата ниже уровня порогового значения, установленного в Таблице 1 приложения к настоящему Порядку:

1) в случае, если в Направлении предварительный клинический диагноз указывает на выявление состояния наркотического опьянения или иного токсического опьянения либо в качестве цели проведения химико-токсикологических исследований определено обнаружение химических веществ, не обозначенных в Таблице 1 приложения к настоящему Порядку, проводятся химико-токсикологические исследования подтверждающими методами, направленные на

выявление других (помимо указанных в Таблице 1 приложения к настоящему Порядку) наркотических средств, психотропных веществ и иных химических веществ, которые идентифицируются как вещества, вызывающие опьянение;

2) в случае, если в Направлении отсутствуют сведения, указанные в подпункте 1 настоящего пункта, дальнейшие исследования не проводятся, результат считается отрицательным, выносится заключение об отсутствии в исследованной пробе биологического объекта наркотических средств, психотропных веществ и иных химических веществ, которые идентифицируются как вещества, вызывающие опьянение.

При получении по результатам предварительных исследований пробы биологического объекта (мочи) количественного результата, равного или превышающего уровень порогового значения, установленный в Таблице 1 приложения к настоящему Порядку, проводятся подтверждающие исследования.

21. При получении по результатам подтверждающих исследований пробы биологического объекта (мочи) количественного результата, равного или превышающего уровень порогового значения, установленный в Таблице 2 приложения к настоящему Порядку, результат считается положительным, выносится заключение о наличии в исследованной пробе биологического объекта наркотических средств и (или) психотропных веществ, иных химических веществ, которые идентифицируются как вещества, вызывающие опьянение, с указанием выявленного средства (вещества).

При получении по результатам подтверждающих исследований пробы биологического объекта (мочи) количественного результата ниже уровня порогового значения, установленного в Таблице 2 приложения к настоящему Порядку, результат считается отрицательным, выносится заключение об отсутствии в исследованной пробе биологического объекта наркотических средств, психотропных веществ и иных химических веществ, которые идентифицируются как вещества, вызывающие опьянение.

22. Результаты химико-токсикологических исследований отражаются в справке о результатах химико-токсикологических исследований (учетная форма № 454/у-06), которая оформляется в двух экземплярах 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».

Один экземпляр справки о результатах химико-токсикологических исследований представляется в медицинскую организацию, направившую в лабораторию пробу биологического объекта, отобранную у освидетельствуемого, второй экземпляр указанной справки хранится в лаборатории.

По желанию освидетельствуемого ему выдается копия справки о результатах химико-токсикологических исследований.

23. Полученные результаты химико-токсикологических исследований указываются в пункте 16 Акта, после чего выносится окончательное медицинское заключение.

Оригинал справки о результатах химико-токсикологических исследований приобщается ко второму экземпляру Акта, копия указанной справки – к первому.

Порядок оформления результатов медицинского освидетельствования

24. На основании результатов медицинского освидетельствования выносятся одно из следующих медицинских заключений о состоянии освидетельствуемого на момент проведения медицинского освидетельствования (далее – медицинское заключение):

- 1) установлено состояние алкогольного опьянения;
- 2) установлено состояние наркотического опьянения;
- 3) установлено состояние иного токсического опьянения;
- 4) установлено состояние опьянения;
- 5) установлен факт потребления (алкоголя, наркотических средств, психотропных веществ, иных химических веществ, которые идентифицируются как вещества, вызывающие опьянение);
- б) состояние опьянения (алкогольного, наркотического и иного токсического) не установлено;
- 7) от медицинского освидетельствования отказался.

25. Медицинское заключение «установлено состояние алкогольного опьянения» выносится при наличии не менее трех клинических признаков опьянения, указанных в пункте 3 настоящего Порядка, и выявлении алкоголя в выдыхаемом воздухе при проведении исследования в соответствии с пунктом 14 настоящего Порядка.

26. Медицинское заключение «установлено состояние наркотического опьянения» выносится при наличии не менее трех клинических признаков опьянения, указанных в пункте 3 настоящего Порядка, и обнаружении по результатам химико-токсикологических исследований в пробе биологического объекта (моче) одного или нескольких наркотических средств и (или) психотропных веществ либо метаболитов указанных средств (веществ).

В случае обнаружения в пробе биологического объекта наркотических средств и (или) психотропных веществ либо метаболитов указанных средств (веществ) и наличии сведений о том, что освидетельствуемый потребил такие средства или вещества по назначению врача, в том числе подтвержденных выпиской из медицинской документации, представленной освидетельствуемым по своему желанию, указанные сведения, включая источник их получения, вносятся в пункт 19 Акта.

27. Медицинское заключение «установлено состояние иного токсического опьянения» выносится врачебной комиссией медицинской организации, в состав которой входит врач-психиатр-нарколог, при наличии не менее трех клинических признаков опьянения, указанных в пункте 3 настоящего Порядка, и обнаружении по результатам химико-токсикологических исследований в пробе биологического объекта (моче) одного или нескольких химических веществ, в том числе

лекарственных средств для медицинского применения (за исключением алкоголя, наркотических средств и психотропных веществ), которые идентифицируются как вещества, вызывающие опьянение, или их метаболитов.

Врачебная комиссия осуществляет свою деятельность в соответствии с приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 5 мая 2012 г. № 502н «Об утверждении порядка создания и деятельности врачебной комиссии медицинской организации» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 9 июня 2012 г. № 24516).

28. В случае если в медицинской организации не создана врачебная комиссия, указанная в пункте 27 настоящего Порядка, врач (фельдшер), проводивший медицинское освидетельствование, при получении справки о результатах химико-токсикологических исследований, свидетельствующей об обнаружении в пробе биологического объекта одного или нескольких химических веществ, в том числе лекарственных средств для медицинского применения (за исключением алкоголя, наркотических средств и психотропных веществ), которые идентифицируются как вещества, вызывающие опьянение, или их метаболитов, направляет все экземпляры заполненного (за исключением пункта 19 Акта) и подписанного на каждой странице Акта, а также справки о результатах химико-токсикологических исследований в иную медицинскую организацию, расположенную на территории субъекта Российской Федерации и соответствующую требованиям пункта 4 настоящего Порядка, в которой создана врачебная комиссия.

В медицинской организации, проводившей медицинское освидетельствование, сохраняются копии Акта и справки о результатах химико-токсикологических исследований.

29. При вынесении медицинского заключения «установлено состояние иного токсического опьянения» в протоколе решения врачебной комиссии отражаются основания идентификации химического вещества как вещества, вызывающего опьянение (за исключением алкоголя, наркотических средств и психотропных веществ).

При вынесении медицинского заключения «установлено состояние иного токсического опьянения», вызванного потреблением лекарственных средств для медицинского применения, учитываются:

1) фармакологические и фармакодинамические свойства лекарственного средства для медицинского применения;

2) наличие в инструкции по применению лекарственного препарата сведений о том, что лекарственное средство может вызвать нарушения или изменения в физиологических, психических или поведенческих функциях и реакциях человека, проявляющиеся в форме клинических признаков опьянения, указанных в пункте 3 настоящего Порядка;

3) сведения о дозировке и сроках приема лекарственного средства для медицинского применения, включая время последнего приема, способе его введения и применения;

4) наличие у освидетельствуемого заболеваний (состояний), симптомы которых могут быть расценены, как клинические признаки опьянения, указанные в пункте 3 настоящего Порядка.

30. Медицинское заключение «установлено состояние опьянения» (с указанием соответствующих видов опьянения) выносится в случае, если при медицинском освидетельствовании установлено, что состояние опьянения вызвано сочетанным потреблением алкоголя, наркотических средств, психотропных веществ, иных химических веществ, которые идентифицируются как вещества, вызывающие опьянение, в различных комбинациях.

При этом заключение о наличии состояния опьянения соответствующего вида выносится в порядке, установленном пунктами 25 – 29 настоящего Порядка.

31. Медицинское заключение «установлен факт потребления» выносится при отсутствии клинических признаков опьянения и выявлении алкоголя в выдыхаемом воздухе при проведении исследования в соответствии с пунктом 14 настоящего Порядка и (или) наркотических средств, психотропных веществ, иных химических веществ, в том числе лекарственных средств для медицинского применения, которые идентифицируются как вещества, вызывающие опьянение, либо метаболитов указанных средств (веществ) в пробе биологического объекта.

При этом в медицинском заключении указываются выявленные средства (вещества): алкоголь, наркотические средства, психотропные вещества, иные химические вещества (в том числе лекарственные средства для медицинского применения), которые идентифицируются как вещества, вызывающие опьянение.

32. Медицинское заключение «состояние опьянения (алкогольного, наркотического и иного токсического) не установлено» выносится при отсутствии клинических признаков опьянения и алкоголя в выдыхаемом воздухе, а также (в случаях, когда осуществлялся отбор пробы биологического объекта (мочи)) отсутствии в пробе биологического объекта наркотических средств, психотропных веществ, иных химических веществ, которые идентифицируются как вещества, вызывающие опьянение, или метаболитов указанных средств (веществ).

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

1) отказа освидетельствуемого от проведения медицинского освидетельствования;

2) отказа освидетельствуемого при проведении медицинского освидетельствования от одного из исследований, предусмотренных настоящим Порядком (осмотра врача (фельдшера), исследования выдыхаемого воздуха на наличие алкоголя, сдачи пробы биологического объекта);

3) сдачи мочи в объеме менее 30 миллилитров либо фальсификации пробы биологического объекта;

4) когда освидетельствуемый заявляет о невозможности сдать мочу в течение шести часов после начала медицинского освидетельствования.

В этом случае медицинское освидетельствование и заполнение Акта прекращаются, в Журнале и в пункте 19 Акта делается запись «от медицинского освидетельствования отказался».

Незаполненные пункты Акта перечеркиваются, экземпляры Акта выдаются в соответствии с пунктом 36 настоящего Порядка.

34. Медицинское заключение и дата его вынесения указываются в пункте 19 Акта. При этом, если медицинское заключение выносится без направления пробы

биологического объекта (мочи) на химико-токсикологические исследования, дата вынесения заключения в пункте 19 Акта должна соответствовать дате, указанной в пункте 18 Акта.

В случаях, когда медицинское заключение выносится после получения результатов химико-токсикологических исследований пробы биологического объекта, в пункте 19 Акта указывается фактическая дата вынесения заключения.

При вынесении медицинского заключения об установлении состояния наркотического опьянения или иного токсического опьянения, либо об установлении факта потребления наркотических средств, психотропных веществ, иных химических веществ (в том числе лекарственных средств для медицинского применения), которые идентифицируются как вещества, вызывающие опьянение, наименование средства (вещества), обнаруженного по результатам химико-токсикологических исследований, указывается в пункте 16 Акта.

35. Страницы Акта должны быть пронумерованы.

Каждая страница Акта подписывается врачом (фельдшером), проводившим медицинское освидетельствование, а в случае, предусмотренном пунктом 26 настоящего Порядка, также членами и председателем врачебной комиссии медицинской организации, вынесшей соответствующее медицинское заключение, и заверяется печатью медицинской организации (ее обособленного структурного подразделения), на оттиске которой идентифицируется полное наименование медицинской организации (ее обособленного структурного подразделения), где было вынесено окончательное медицинское заключение.

36. По завершении медицинского освидетельствования и оформления его результатов первый экземпляр Акта выдается должностному лицу либо уполномоченному представителю физического или юридического лица, по направлению которого проведено медицинское освидетельствование, второй экземпляр Акта хранится в медицинской организации (ее обособленном структурном подразделении), где было вынесено окончательное медицинское заключение, в течение трех лет после календарного года, в котором Акт был заполнен, третий экземпляр Акта выдается освидетельствуемому.

При медицинском освидетельствовании по личному обращению освидетельствуемого первый экземпляр Акта выдается освидетельствуемому (его законному или иному уполномоченному представителю), второй и третий экземпляры Акта хранятся в медицинской организации (ее обособленном структурном подразделении), где было вынесено окончательное медицинское заключение.

37. Руководитель медицинской организации, в которой проводится медицинское освидетельствование:

1) организует применение мер контроля, направленных на исключение фальсификации сдаваемой (отбираемой) пробы биологического объекта;

2) устанавливает дополнительные требования, направленные на повышение объективности выносимых медицинских заключений и не противоречащие настоящему Порядку:

- а) возложение на специально созданную врачебную комиссию функций по рассмотрению диагностически сложных случаев и по оценке обоснованности вынесенных медицинских заключений;
- б) использование Актов с типографской сквозной нумерацией;
- в) внедрение специальных программных продуктов для заполнения Актов, исключающих внесение каких-либо изменений после окончания медицинского освидетельствования и распечатку его результатов;
- г) применение с письменного согласия освидетельствуемого видео- и аудиоконтроля за проведением медицинского освидетельствования.

Особенности проведения медицинского освидетельствования при оказании медицинской помощи в экстренной или неотложной форме

38. При оказании в медицинских организациях медицинской помощи в экстренной или неотложной форме лицу, пострадавшему в дорожно-транспортном происшествии, или лицу, в отношении которого имеются достаточные основания полагать, что вред его здоровью причинен в результате противоправных действий, а также лицам, указанным в подпунктах 2 и 3 пункта 6 настоящего Порядка, когда состояние этих лиц не позволяет выявить клинические признаки опьянения, указанные в пункте 3 настоящего Порядка, в целях вынесения медицинского заключения проводятся химико-токсикологические исследования крови.

39. По результатам проведенных химико-токсикологических исследований крови выносятся:

1) при обнаружении абсолютного этилового спирта в концентрации 0,5 и более грамма на один литр крови – медицинское заключение «установлено состояние алкогольного опьянения»;

2) при обнаружении абсолютного этилового спирта в концентрации от 0,15 до 0,5 грамма на один литр крови – медицинское заключение «установлен факт потребления алкоголя»;

3) при обнаружении одного или нескольких наркотических средств и (или) психотропных веществ либо метаболитов указанных средств (веществ) – медицинское заключение «установлен факт потребления наркотических средств и (или) психотропных веществ»;

4) при обнаружении одного или нескольких иных химических веществ (кроме этилового спирта, наркотических средств и психотропных веществ), которые идентифицируются как вещества, вызывающие опьянение, – медицинское заключение «установлен факт потребления иных химических веществ, которые идентифицируются как вещества, вызывающие опьянение».

40. При вынесении медицинского заключения, указанного в подпунктах 1 и 2 пункта 39 настоящего Порядка, в пункте 16 Акта дополнительно указывается средство, которое было использовано для обработки места инъекции.

Медицинское заключение, указанное в подпунктах 3 и 4 пункта 39 настоящего Порядка, выносится с учетом сведений о лекарственных препаратах, использованных при оказании медицинской помощи освидетельствуемому.

41. Медицинское заключение в порядке, установленном пунктом 39 настоящего Порядка, выносится в той медицинской организации, в которой оказывается медицинская помощь освидетельствуемому в экстренной или неотложной форме. При этом наличие в лицензии на осуществление медицинской деятельности указанной медицинской организации работ (услуг) по медицинскому освидетельствованию на состояние опьянения (алкогольного, наркотического или иного токсического) не требуется.

42. Акт заполняется только после поступления в медицинскую организацию направления на медицинское освидетельствование, оформленного в установленном порядке должностным лицом, указанным в подпунктах 1-3 пункта 6 настоящего Порядка, подписывается врачом, уполномоченным на то руководителем медицинской организации, в которой освидетельствуемому оказывалась медицинская помощь в экстренной или неотложной форме, и заверяется печатью этой медицинской организации в соответствии с пунктом 35 настоящего Порядка. Документ о прохождении врачом, подписавшим Акт, подготовки по вопросам проведения медицинского освидетельствования не требуется.

Приложение
к Порядку проведения медицинского
освидетельствования на состояние
опьянения (алкогольного, наркотического
или иного токсического), утвержденному
приказом Министерства здравоохранения
Российской Федерации
от « ___ » _____ 2012 г. № _____

**Уровни пороговых значений содержания наркотических средств,
психотропных веществ, иных химических веществ и их метаболитов**

Таблица 1

Уровни пороговых значений содержания наркотических средств, психотропных
веществ, иных химических веществ и их метаболитов, определяемые методами
предварительного анализа

Наименование группы обнаруживаемых веществ	Уровень порогового значения (нг/мл)
Амфетамины	50
Опиаты	100
Каннабиоиды	25
Кокаин	100
Бензодиазепины	100
Барбитураты	150
Метадон	100
Метаквалон	300
Пропоксифен	300
Фенциклидин	25
Бупренорфин	5
d-Лизергид (ЛСД, ЛСД-25)	1
Фентанил	4

Уровни пороговых значений содержания наркотических средств, психотропных веществ, иных химических веществ и их метаболитов, определяемые методами подтверждающего анализа

Наименование веществ	Уровень порогового значения (нг/мл)
Группа амфетаминов	
Амфетамин	20
Метамфетамин	20
Метилендиоксиамфетамин (МДА)	40
Метилендиоксиметамфетамин (МДМА)	40
Другие вещества амфетаминовой группы	40
Группа опиатов	
Морфин	10
Кодеин	20
6-моноацетилморфин	5
Другие вещества опиоидной группы	10
Группа бензодиазепинов	
Оксазепам	50
Диазепам	50
Нордiazепам	50
Мидазолам	20
Феназепам	50
Другие вещества группы бензодиазепина	50
Группа барбитуратов	
Барбитал	100
Этаминал натрия	100
Химические вещества других групп	
11-нор- Δ^9 -тетрагидроканнабиноловая кислота (основной метаболит Δ^9 -тетра- гидроканнабинола)	15
Кокаин и его метаболиты	50
Метадон и его метаболиты	50
Пропоксифен и его метаболиты	40
Бупренорфин и его метаболиты	5
d-Лизергид (ЛСД, ЛСД-25)	1
Фентанил и его метаболиты	4
Метаквалон	100
Фенциклидин	20

Примечание: уровень порогового значения – это минимальная концентрация вещества (его метаболита) в биологическом объекте, определяемая методами предварительного или подтверждающего анализа, при выявлении которой результат исследования считается положительным.