ОБ ОСВИДЕТЕЛЬСТВОВАНИИ

ДЛЯ УСТАНОВЛЕНИЯ СОСТОЯНИЯ ОПЬЯНЕНИЯ

ПРИКАЗ

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

ПРИДНЕСТРОВСКОЙ МОЛДАВСКОЙ РЕСПУБЛИКИ

и

МИНИСТЕРСТВО ВНУТРЕННИХ ДЕЛ

ПРИДНЕСТРОВСКОЙ МОЛДАВСКОЙ РЕСПУБЛИКИ

От 28 января 2009 г. N 26-1/51/32

(САЗ 09-7)

(**РЕДАКЦИЯ НА 25 марта 2024 г.)**

Зарегистрирован Министерством юстиции

Приднестровской Молдавской Республики 12 февраля 2009 г.

Регистрационный N 4728

В соответствии со статьей 252 Кодекса Приднестровской Молдавской Республики об административных правонарушениях, введенного в действие Законом Приднестровской Молдавской Республики от 19 июля 2002 года N 163-З-III (САЗ 02-29) с изменениями и дополнениями, внесенными законами Приднестровской Молдавской Республики от 30 января 2003 года N 230-ЗИД-III (САЗ 03-5); от 25 февраля 2003 года N 246-ЗИД-III (САЗ 03-9); от 26 февраля 2003 года N 247-ЗИД-III (САЗ 03-9); от 27 марта 2003 года N 255-ЗД-III (САЗ 03-13); от 31 марта 2003 года N 258-ЗИД-III(САЗ 03-14); от 7 мая 2003 года N 272-ЗД-III (САЗ 03-19); от 14 мая 2003 года N 275-ЗИД-III (САЗ 03-20); от 1 июля 2003 года N 301-ЗИД-III (САЗ 03-27); от 27 октября 2003 года N 343-ЗД-III (САЗ 03-44); от 9 декабря 2003 года N 371-ЗИД-III (САЗ 03-50); от 6 февраля 2004 года N 390-ЗИД-III (САЗ 04-6); от 21 апреля 2004 года N 407-ЗИД-III (САЗ 04-17); от 30 июня 2004 года N 439-ЗД-III (САЗ 04-27); от 6 июля 2004 года N 440-ЗИ-III(САЗ 04-28); от 30 июля 2004 года N 451-ЗД-III (САЗ 04-31); от 5 октября 2004 года N 475-ЗИД-III (САЗ 04-41); от 5 ноября 2004 года N 490-ЗИД-III (САЗ 04-45); от 31 декабря 2004 года N 514-ЗИД-III (САЗ 05-1); от 18 марта 2005 года N 548-ЗИД-III (САЗ 05-12); от 31 марта 2005 года N 553-ЗИД-III (САЗ 05-14); от 31 мая 2005 года N 574-ЗД-III (САЗ 05-23); от 25 октября 2005 года N 648-ЗИД-III (САЗ 05-44); от 25 октября 2005 года N 651-ЗИД-III (САЗ 05-44); от 27 октября 2005 года N 653-ЗД-III (САЗ 05-44); от 27 октября 2005 года N 654-ЗД-III (САЗ 05-44); от 3 ноября 2005 года N 658-ЗИД-III (САЗ 05-45); от 16 ноября 2005 года N 664-ЗД-III (САЗ 05-47); от 17 ноября 2005 года N 666-ЗИ-III (САЗ 05-47); от 15 декабря 2005 года N 706-ЗД-III (САЗ 05-51); от 21 декабря 2005 года N 711-ЗИД-III (САЗ 05-52); от 6 апреля 2006 года N 20-ЗИД-IV(САЗ 06-15);от 19 апреля 2006 года N 23-ЗИД-IV (САЗ 06-17); от 12 мая 2006 года N 28-ЗИД-IV (САЗ 06-20); от 15 мая 2006 года N 31-ЗД-IV(САЗ 06-21);от 19 июня 2006 года N 47-ЗИД-IV (САЗ 06-26); от 26 июля 2006 года N 59-ЗИД-IV (САЗ 06-31); от 28 июля 2006 года N 61-ЗИД-IV (САЗ 06-31); от 24 октября 2006 года N 108-ЗИД-IV (САЗ 06-44); от 19 декабря 2006 года N 135-ЗИ-IV (САЗ 06-52); от 12 февраля 2007 года N 171-ЗИД-IV (САЗ 07-8); от 16 февраля 2007 года N 176-ЗИД-IV (САЗ 07-8);от 3 апреля 2007 года N 200-ЗИ-IV (САЗ 07-15); от 12 июня 2007 года N 223-ЗИД-IV (САЗ 07-25); от 2 августа 2007 года N 279-ЗИ-IV (САЗ 07-32); от 2 августа 2007 года N 281-ЗИД-IV (САЗ 07-32); от 2 августа 2007 года N 285-ЗИД-IV (САЗ 07-32); от 15 ноября 2007 года N 339-ЗИД-IV (САЗ 07-47); от 4 декабря 2007 года N 356-ЗИД-IV (САЗ 07-50); от 19 декабря 2007 года N 361-ЗИ-IV (САЗ 07-52); от 17 января 2008 года N 380-ЗД-IV (САЗ 08-2); от 21 января 2008 года N 388-ЗИД-IV (САЗ 08-3); от 19 февраля 2008 года N 401-ЗИД-IV (САЗ 08-7); от 19 февраля 2008 года N 402-ЗИД-IV (САЗ 08-7); от 20 марта 2008 года N 422-ЗИ-IV (САЗ 08-11); от 28 марта 2008 года N 432-ЗИ-IV (САЗ 08-12); от 1 апреля 2008 года N 435-ЗИД-IV (САЗ 08-13), от 30 апреля 2008 года N 453-ЗИ-IV (САЗ 08-17), от 13 мая 2008 года N 463-ЗД-IV (САЗ 08-19), от 3 октября 2008 года N 568-ЗИ-IV (САЗ 08-39) , от 22 декабря 2008 года N 624-ЗИД-IV (САЗ 08-51), и в целях совершенствования организации проведения освидетельствования для установления факта употребления алкоголя, наркотических и токсикоманических средств и состояния опьянения, приказываем:

1. Утвердить:

а) Инструкцию о порядке направления граждан на освидетельствование для установления состояния опьянения в государственные лечебно-профилактические учреждения, подведомственные Министерству здравоохранения Приднестровской Молдавской Республики (Приложение N 1 к Приказу);

б) Инструкцию о порядке проведения освидетельствования для установления состояния опьянения в государственных лечебно-профилактических учреждениях, подведомственных Министерству здравоохранения Приднестровской Молдавской Республики (Приложение N 2 к Приказу).

2. Контроль за исполнением настоящего Приказа оставляем за собой.

3. Настоящий Приказ вступает в силу со дня следующего за днем официального опубликования.

С. АРКАДЬЕВА И.О. МИНИСТРА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ И СОЦИАЛЬНОЙ ЗАЩИТЫ

П. ЗУБРЕЙЧУК И.О. МИНИСТРА ВНУТРЕННИХ ДЕЛ

г. Тирасполь

28 января 2009 г.

N 26-1/51/32

Приложение № 1 к Приказу

Министерства здравоохранения

Приднестровской Молдавской Республики

и Министерства внутренних дел

Приднестровской Молдавской Республики

от 28 января 2009 года № 26-1/51/32

Инструкция

о порядке направления граждан на освидетельствование для

установления состояния опьянения в государственные лечебно-профилактические учреждения, подведомственные Министерству здравоохранения

Приднестровской Молдавской Республики

1. Настоящая Инструкция разработана в соответствии с законодательством Приднестровской Молдавской Республики и определяет порядок направления граждан, совершивших правонарушения, либо подозреваемых в совершении правонарушений, на освидетельствование для установления состояния опьянения в специальные (специализированные) кабинеты наркологического диспансера, в наркологические кабинеты, в приемные отделения государственных лечебно-профилактических учреждений, подведомственных Министерству здравоохранения Приднестровской Молдавской Республики (далее - освидетельствование).

2. Направление на освидетельствование граждан производится в качестве меры обеспечения производства по делу уполномоченными должностными лицами органов внутренних дел Приднестровской Молдавской Республики (далее – уполномоченные должностные лица), когда наличие опьянения является квалифицирующим признаком состава правонарушения, либо отягчающим обстоятельством правонарушения.

3. Основанием для направления гражданина на освидетельствование является совершение гражданином правонарушения либо наличие подозрения в совершении правонарушения и наличие одного или нескольких следующих признаков:

а) запах алкоголя изо рта, неустойчивость позы, нарушение речи, выраженное дрожание пальцев рук, резкое изменение окраски кожного покрова лица, поведение, не соответствующее обстановке;

б) заявление физических лиц об употреблении данными гражданами алкогольных, спиртосодержащих напитков, пива, напитков, изготавливаемых на основе пива;

в) признание самими гражданами факта употребления алкогольных, спиртосодержащих напитков, пива, напитков, изготавливаемых на основе пива;

г) наличие признаков наркотического либо иного опьянения: приведенные выше признаки алкогольного опьянения (кроме запаха алкоголя изо рта), а также суженные или очень широкие зрачки, которые почти не реагируют на свет, замедленность движений либо ответов на вопросы. Специфическим признаком могут быть следы от инъекций на руках или теле;

д) отказ от прохождения освидетельствования или несогласие водителей или иных лиц, управляющих транспортными средствами с показанием специальных приборов и средств, прошедших в установленном порядке поверку, с результатами освидетельствования, производимого на месте совершения административного правонарушения должностными лицами уполномоченного Президентом Приднестровской Молдавской Республики исполнительного органа государственной власти в области безопасности дорожного движения;

е) дорожно-транспортные происшествия, аварии, несчастные случаи на производстве, повлекшие причинение вреда здоровью человека или его смерть.

4. При наличии оснований, указанных в пункте 3 настоящей Инструкции, уполномоченное должностное лицо принимает меры по установлению личности гражданина и направляет гражданина, подлежащего освидетельствованию (далее - освидетельствуемый), на освидетельствование. При этом уполномоченное должностное лицо заполняет направление на освидетельствование для установления состояния опьянения (далее - направление) по форме согласно Приложению к настоящей Инструкции, в двух экземплярах.

Первый экземпляр направления вручается врачу, осуществляющему освидетельствование, уполномоченным должностным лицом, либо, в случае, когда освидетельствуемый был направлен для прохождения освидетельствования самостоятельно - самим освидетельствуемым.

Второй экземпляр направления приобщается к материалам дела.

5. Освидетельствуемые доставляются на освидетельствование должностными лицами.

По решению уполномоченного должностного лица освидетельствуемый может быть направлен для прохождения освидетельствования самостоятельно.

6. В отношении лиц, для которых в соответствии с законодательством Приднестровской Молдавской Республики установлен особый порядок привлечения к уголовной и административной ответственности, при необходимости их освидетельствования направление выдается представителю органа, в котором проходит государственную службу лицо, подлежащее освидетельствованию. Доставление таких лиц в государственное лечебно-профилактическое учреждение, подведомственное Министерству здравоохранения Приднестровской Молдавской Республики, осуществляется представителем соответствующего органа, не позднее одного часа с момента получения направления.

7. Направление на освидетельствование иностранных граждан и лиц без гражданства осуществляется на общих основаниях, а лиц, пользующихся дипломатическим иммунитетом, выдается по их согласию.

Приложение к Инструкции

о порядке направления граждан

на освидетельствование для установления

состояния опьянения

в государственные лечебно-профилактические учреждения,

подведомственные Министерству здравоохранения

Приднестровской Молдавской Республики

НАПРАВЛЕНИЕ

на освидетельствование для установления состояния опьянения

«\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_ г.\_\_\_\_\_\_ часов\_\_\_\_\_ минут \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(должность, звание, Ф.И.О. должностного лица)

Направил на освидетельствование для установления состояния опьянения в

организацию здравоохранения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

гражданина (ку): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)

Год и место рождения: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Место работы (службы): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Документ, по которому установлена личность: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(паспорт, удостоверение личности, водительское удостоверение)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(серия, номер, дата, место выдачи документа)

Основания направления на освидетельствование: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись должностного лица)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись лица, направленного на освидетельствование, Ф.И.О. подпись представителя)

Приложение N 2

к Приказу Министерства здравоохранения

Приднестровской Молдавской Республики

и Министерства внутренних дел

Приднестровской Молдавской Республики

от 28 января 2009 г. N 26-1/51/32

ИНСТРУКЦИЯ

о порядке проведения освидетельствования для установления

состояния опьянения в государственных лечебно-профилактических учреждениях, подведомственных Министерству здравоохранения Приднестровской Молдавской Республики

1. Настоящая Инструкция определяет порядок проведения освидетельствования для установления состояния опьянения (далее - освидетельствование).

2. Освидетельствование производится в специальных (специализированных) кабинетах наркологического диспансера, в районных наркологических кабинетах, в приемных отделениях государственных лечебно-профилактических учреждений, подведомственных Министерству здравоохранения Приднестровской Молдавской Республики, (далее - организации здравоохранения) врачами психиатрами-наркологами и врачами других специальностей, прошедшими специальную подготовку по вопросам проведения освидетельствования по программе, утвержденной Министерством здравоохранения Приднестровской Молдавской Республики.

3. Врач, производящий освидетельствование, руководствуется настоящей Инструкцией, действующим законодательством Приднестровской Молдавской Республики, и другими нормативными правовыми актами Приднестровской Молдавской Республики.

4. Освидетельствование производится на основании письменного направления, выданного уполномоченными должностными лицами органов государственной власти и управления, осуществляющих правоохранительную деятельность. В случае доставления гражданина на освидетельствование должностным лицом органов государственной власти и управления, осуществляющих правоохранительную деятельность, данное должностное лицо присутствует при проведении освидетельствования.

Причины, вызвавшие необходимость освидетельствования и его цели в обязательном порядке должны быть указаны в направлении на освидетельствование.

5. Допускается проведение освидетельствования по личному обращению, без направления. При этом освидетельствуемый обязан представить документ, удостоверяющий личность, и письменное заявление с изложением его просьбы о проведении освидетельствования.

6. Освидетельствуемый должен иметь документ, удостоверяющий личность (паспорт, водительское удостоверение или иной заменяющий их документ).

Отсутствие документов, удостоверяющих личность, не служит основанием к тому, чтобы не проводить освидетельствование.

7. Лица, подлежащие освидетельствованию, должны быть доставлены к месту освидетельствования или явиться самостоятельно не позднее 2 часов с момента возникновения обстоятельств, требующих его проведения.

8. Врач, производящий освидетельствование, составляет Акт освидетельствования для установления состояния опьянения (далее - Акт), в двух экземплярах, по форме согласно Приложению N 1 к настоящей Инструкции и в соответствии с требованиями указанными в Приложении N 3 к настоящей Инструкции.

Первый экземпляр Акта выдается лицу, доставившему освидетельствуемого, либо высылается по почте органу, выдавшему направление на освидетельствование в течение трех рабочих дней с момента составления Акта, второй - остается в организации здравоохранения, в которой произведено освидетельствование, и хранится в течение 3-х лет.

Освидетельствуемому копия акта выдается по его письменному заявлению в течение трех рабочих дней.

9. Регистрация освидетельствования осуществляется в Журнале регистрации освидетельствований для установления состояния опьянения (далее - Журнал), по форме согласно Приложению N 2 к настоящей Инструкции и в соответствии с требованиями указанными в Приложении N 4 к настоящей Инструкции.

Номер регистрации освидетельствования в Журнале должен соответствовать номеру Акта.

10. Освидетельствуемому лицу, обратившемуся без направления, результаты освидетельствования сообщаются устно, а акт освидетельствования выдается (высылается) заинтересованным органам или организациям по официальному письменному запросу. По письменному заявлению освидетельствуемого после составления акта ему выдается копия акта в течение трех рабочих дней.

11. При освидетельствовании в приемных отделениях больных, поступивших в коматозном состоянии или с тяжелыми соматическими заболеваниями, травмами, отравлениями и другими заболеваниями, Акт может не заполняться, а заключение о наличии опьянения выносится на основании клинических симптомов, описанных в медицинской карте стационарного (амбулаторного) больного, и результатов полученных лабораторных исследований, подтверждающих наличие алкоголя, наркотического средства, психотропного или иного, вызывающего опьянение вещества в биологических жидкостях. Результаты освидетельствования и вынесенное заключение вносятся в историю болезни данного больного.

12. Освидетельствование осуществляется в том объеме, который позволяет определить состояние освидетельствуемого. Вынесенное заключение должно логически вытекать из клинических симптомов, отраженных в Акте, с учетом данных исследования биологических объектов (выдыхаемого воздуха, крови, мочи).

При использовании во время освидетельствования специализированных приборов, измеряющих содержание алкоголя в организме человека, - алкотестеров, индикаторных трубок и других средств измерений утвержденного типа и прошедших в установленном порядке поверку, врач, проводящий освидетельствование, в обязательном порядке должен ознакомить освидетельствуемого с показаниями прибора, однако, не должен комментировать эти показания до окончательного вынесения заключения.

13. Если проведение освидетельствования в полном объеме не представляется возможным в силу сложившихся обстоятельств (из-за тяжести состояния освидетельствуемого, отказа от освидетельствования и других фактов), в Акте указываются причины, не позволившие выполнить то или иное исследование.

14. В обязательном порядке забор биологической жидкости организма человека (кровь, моча) и их токсикологическое исследование производятся в следующих случаях:

а) при дорожно-транспортных происшествиях, авариях, несчастных случаях на производстве, повлекших причинение вреда здоровью человека или его смерть;

б) при травмах и заболеваниях, сопровождающихся тяжелым, бессознательным состоянием больного, затрудняющим выявление клинических симптомов опьянения;

в) при несогласии освидетельствуемого либо доставившего его лица с заключением по результатам освидетельствования;

г) в случаях, когда имеются клинические симптомы наркотического или токсиманического опьянения;

д) при личном обращении граждан без направления.

В случаях, когда при проведении освидетельствования необходимо решать экспертные вопросы (ориентировочное время приема алкоголя, получения травмы и других) или эти вопросы могут возникнуть в будущем, обязательно проводится забор на токсикологическое исследование и крови и мочи.

15. На основании результатов освидетельствования выносится заключение о состоянии освидетельствуемого на момент освидетельствования с одной из следующих формулировок:

а) трезв - заключение выносится при отсутствии данных о приеме алкоголя, наркотических и токсикоманических средств и отсутствии клинических признаков их потребления и опьянения;

б) установлен факт употребления алкоголя, признаков алкогольного опьянения нет - заключение устанавливается при наличии данных, подтверждающих потребление алкоголя при отсутствии четкой клинической картины опьянения. Такие состояния могут наблюдаться при употреблении алкоголя в незначительных дозах, а также через некоторое время после исчезновения синдрома опьянения в фазе элиминации. Заключение основывается на констатации отдельных признаков действия алкоголя (покраснение склер глаз, запах алкоголя или перегара изо рта, положительная реакция на алкоголь в выдыхаемом воздухе менее 0,16 миллиграммов на один литр выдыхаемого воздуха, обнаружение алкоголя в моче, а в крови - менее 0,34 промилле промилле или его отсутствие). Вопросы трудоспособности решаются в общем порядке. Вынесение такой формулировки заключения правомочно и для водителей или иных лиц управляющих транспортными средствами;

в) алкогольное опьянение - заключение устанавливается при наличии клинического синдрома алкогольного опьянения (изменения психических процессов и поведения, вегетососудистые расстройства, нарушение координации движений, положительная проба Ташена и иные нервно-мышечные нарушения, запах алкоголя изо рта, положительные пробы на алкоголь в выдыхаемом воздухе 0,16 миллиграммов на один литр выдыхаемого воздуха и более, концентрация алкоголя в крови 0,34 промилле и выше);

г) алкогольная кома - заключение устанавливается при отсутствии явных признаков психической деятельности, тяжелых нарушениях вегетативной и сердечно-сосудистой регуляции, тяжелых нервно-мышечных нарушениях, запахе алкоголя изо рта, концентрации алкоголя в крови свыше 3 промилле;

д) установлен факт употребления наркотических или токсикоманических средств, признаков наркотического (токсикоманического) опьянения нет - заключение устанавливается при наличии лабораторных данных, подтверждающих потребление конкретного наркотического или токсикоманического средства, и при отсутствии четкой клинической картины наркотического или токсикоманического опьянения;

е) наркотическое или токсикоманическое опьянение - заключение устанавливается при наличии синдрома опьянения вследствие приема конкретного наркотического или токсикоманического средства (специфические психические, вегетососудистые и неврологические нарушения) и при достоверном лабораторном определении конкретного наркотического или токсикоманического средства;

ж) осложненное наркотическое (токсикоманическое) опьянение - заключение выносится тогда, когда имеется факт одновременного приема алкоголя и наркотического (токсикоманического) средства;

з) опьянение не установленным психоактивным веществом - заключение выносится при наличии клинических признаков опьянения, отрицательных результатах исследования на наличие алкоголя в выдыхаемом воздухе и невозможности лабораторным токсикологическим исследованием установить наличие в организме освидетельствуемого наркотического средства, психотропного или иного, вызывающего опьянение вещества;

и) трезв, имеются нарушения функционального состояния, требующие отстранения от работы с источником повышенной опасности по состоянию здоровья, - заключение устанавливается при выявлении расстройств здоровья, не обусловленных на момент освидетельствования нетрезвым состоянием, но повышающих риск возникновения несчастных случаев при работе с источником повышенной опасности или на пожаровзрывоопасных производствах. Такие расстройства здоровья диагностируются при острых или обострении хронических соматических заболеваниях, переутомлении, а также обусловленные предшествующей алкогольной интоксикацией, когда этиловый спирт в организме не обнаруживается.

Вопросы трудоспособности в этом случае решаются в общем порядке;

к) отказ от медицинского освидетельствования - заключение устанавливается в случаях отказа освидетельствуемого от выполнения инструкций врача, направленных на выявление признаков опьянения, а также при отказе сдачи биологических объектов для их лабораторного исследования, если это предусмотрено в пункте 13 настоящей Инструкции.

16. При травмах и заболеваниях, сопровождающихся тяжелым, бессознательным состоянием больного, затрудняющим выявление клинических симптомов опьянения, основой заключения об опьянении являются результаты количественного определения алкоголя в крови или обнаружение в биологических объектах наркотических и токсиманических средств.

17. Заключение о состоянии опьянения в результате употребления алкоголя, в случае, когда не проводится токсикологическое исследование биологической жидкости организма человека, выносится при наличии клинических признаков опьянения и положительных результатах определения алкоголя в выдыхаемом воздухе при помощи одного из технических средств измерения, проведенного с интервалом 20 минут, или при применении не мене двух разных технических средств индикации на наличие алкоголя в выдыхаемом воздухе с использованием их обоих при каждом исследовании, проведенном с интервалом 20 минут.

18. Заключение о состоянии опьянения в результате употребления наркотических средств, психотропных или иных, вызывающих опьянение веществ, выносится при наличии клинических признаков опьянения и обнаружении при токсикологическом исследовании биологического объекта одного или нескольких наркотических средств, психотропных или иных, вызывающих опьянение веществ, или их метаболитов, вне зависимости от их концентрации (количества).

19. Результаты токсикологического исследования на наркотические средства, психотропные или иные, вызывающие опьянение вещества заносятся в Акт после их получения, с вынесением окончательного заключения.

При необходимости Акт может быть задержан в организации здравоохранения до получения результатов токсикологического исследования, а лицу, доставившему освидетельствуемого, выдается либо органу, выдавшему направление на освидетельствование, в течение трех рабочих дней, высылается по почте справка произвольной формы, заверенная печатью организации здравоохранения и подписью врача, проводившего освидетельствование, в которой отражается, что по результатам освидетельствования обнаружены клинические признаки, позволяющие предположить наличие опьянения, окончательное заключение будет вынесено по получении результатов токсикологического исследования биологической жидкости организма человека.

20. Подлинник полученного результата токсикологического исследования приобщается ко второму экземпляру Акта.

21. Решение вопроса о правомерности и обоснованности заключения рассматривается Республиканской врачебно-контрольной комиссии освидетельствования для установления состояния опьянения на основании личного заявления освидетельствованного либо заинтересованной организации в течение одного месяца со дня проведения освидетельствования.

Приложение N 1

к Инструкции о порядке проведения

освидетельствования для установления состояния

опьянения в государственных лечебно-профилактических учреждениях, подведомственных Министерству здравоохранения

Приднестровской Молдавской Республики

АКТ

освидетельствования для установления состояния опьянения

"\_\_\_\_"\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_ г.

1. Фамилия, имя, отчество \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Возраст (год рождения) \_\_\_\_\_\_\_\_\_ Домашний адрес \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Где и кем работает (со слов освидетельствуемого) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

2. Кем направлен на освидетельствование \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(направление подшивается ко второму экземпляру акта)

3. Место проведения освидетельствования\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

4. Дата и точное время начала освидетельствования \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

5. Кем освидетельствован (врач) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

6. Причина освидетельствования: подозрение в управлении транспортным

средством в состоянии опьянения; пребывание на работе в нетрезвом

состоянии; освидетельствование в связи с оказанием медицинской

помощи и другое (указать причину)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

7. Внешний вид освидетельствуемого (состояние одежды, кожных

покровов, наличие повреждений (ранения, ушибы, следы от

инъекций) и т.д. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

8. Поведение (напряжен, замкнут, раздражен, возбужден, агрессивен,

эйфоричен, болтлив, суетлив, настроение неустойчиво, сонлив,

заторможен, жалуется ли на свое состояние (на что именно) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

9. Состояние сознания, ориентировка в месте, времени, ситуации \_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

10. Речевая способность (связность изложения, нарушения артикуляции,

смазанность речи, результаты проведения пробы со счетом)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

11. Вегетативно-сосудистые реакции (состояние сосудов кожных

покровов и видимых слизистых, потливость, слюнотечение) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Дыхание (учащенное, замедленное)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Пульс \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_; артериальное давление \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Зрачки (сужены, расширены, реакция на свет) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Нистагм при взгляде в стороны \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

12. Двигательная сфера \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Мимика (вялая, оживленная) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Походка (шатающаяся, разбрасывание ног при ходьбе, ходьба с быстрыми

поворотами, пошатывание при поворотах) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Устойчивость в позе Ромберга \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Точные движения (пальце-носовая проба и др.) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Дрожание век, языка, пальцев рук\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

13. Имеются ли признаки нервно-психических заболеваний, органического

поражения центральной нервной системы, физического истощения.

Перенесенные травмы (со слов освидетельствуемого) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

14. Сведения о последнем случае употребления алкоголя

и лекарственных средств: субъективные, объективные (по документам и

другим источникам) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

15. Запах алкоголя или другого вещества изо рта (какого именно) \_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

16. Наличие алкоголя или другого вещества в выдыхаемом воздухе:

16.1. Первичное исследование с применением технических средств

(методов, медицинских технологий):

16.1.1. Время исследования, наименование технического средства

(метода, медицинской технологии), заводской номер технического

средства, дата его последней поверки (проверки), результат

исследования \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

16.1.2. Время исследования, наименование технического средства

(метода, медицинской технологии), заводской номер технического

средства, дата его последней поверки (проверки), результат

исследования \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

16.2. Исследование через 20 минут: время исследования, наименование

технического средства (метода, медицинской технологии), заводской

номер технического средства, дата его последней поверки, результат

исследования \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

17. Результаты лабораторного исследования биологического объекта

организма (время отбора пробы, наименование объекта, название

лаборатории, проводившей исследования, методы исследования,

результаты исследования, N заключения о результатах

исследования)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

18. Другие данные медицинского осмотра или представленных документов

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

19. Точное время окончания освидетельствования \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

20. Заключение \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

21. Запись освидетельствуемого об ознакомлении с заключением \_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

22. Освидетельствование проведено (должность, подпись, расшифровка

подписи врача, проводившего освидетельствование \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Примечание. Акт может заполняться от руки или с использованием

технических средств (пишущих машинок, компьютеров).

Приложение N 2

к Инструкции о порядке проведения

освидетельствования для установления

состояния опьянения в государственных

лечебно-профилактических учреждениях, подведомственных

Министерству здравоохранения Приднестровской Молдавской Республики

форма

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(наименование организации здравоохранения)

Начат "\_\_\_"\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_г.

Окончен "\_\_\_"\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_г.

Журнал

регистрации освидетельствований для установления состояния опьянения

-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

| N | Ф.И.О., возраст | Домашний адрес, место | Кем | Ф.И.О., | Дата и время | Дата и время |

| п/п | освидетельствуемого | работы, должность | направлен | N служебного | заполнения | прибытия на |

| | | освидетельствуемого | | удостоверения | направления на | освидетельствование |

| | | | | сопровождающего | освидетельствование | |

| | | | | лица | | |

| | | | | | | |

|-----|---------------------|-----------------------|-----------|-----------------|---------------------|---------------------|

| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |

|-----|---------------------|-----------------------|-----------|-----------------|---------------------|---------------------|

| | | | | | | |

|-----|---------------------|-----------------------|-----------|-----------------|---------------------|---------------------|

| | | | | | | |

-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

продолжение таблицы

-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

| Документ, | Ф.И.О. медработника, | Дата и время | Заключение | Ф.И.О., место | Адрес и дата | Подпись |

| удостоверяющий | ботника, проводившего | освидетельствования | по результатам | работы, должность | отправки акта | медработника, |

| личность | освидетельствование, | | освидетельствования | и подпись лица, | освидетельствования | проводившего |

| освидетельствуемого | специальность | | (включая результаты | получившего акт | по почте | освидетельствование |

| | | | токсикологического | медицинского | | |

| | | | исследования) | освидетельствования | | |

|---------------------|-----------------------|---------------------|---------------------|---------------------|---------------------|---------------------|

| 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 |

|---------------------|-----------------------|---------------------|---------------------|---------------------|---------------------|---------------------|

| | | | | | | |

|---------------------|-----------------------|---------------------|---------------------|---------------------|---------------------|---------------------|

| | | | | | | |

-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Приложение N 3

к Инструкции о порядке проведения

освидетельствования для установления состояния

опьянения государственных лечебно-профилактических учреждениях, подведомственных Министерству здравоохранения Приднестровской Молдавской Республики

по заполнению Акта освидетельствования

для установления состояния опьянения

1. При заполнении Акта освидетельствования для установления состояния опьянения (далее - Акт) фамилия, имя, отчество лица, освидетельствуемого на состояние опьянения (далее - освидетельствуемый), указывается на основании документа, удостоверяющего личность, а при отсутствии такого документа - со слов освидетельствуемого либо лица, его доставившего с соответствующей отметкой об этом в Акте.

2. Все пункты Акта заполняются без каких-либо сокращений и подчеркиваний, разборчиво.

3. В Акте в соответствующих графах описывается внешний вид освидетельствуемого, его поведение, эмоциональный фон, особенности речи, вегетососудистые реакции, состояние двигательной сферы, жалобы на свое состояние, отмечается наличие или отсутствие запаха алкоголя изо рта.

4. В пункте 17 Акта обязательно указывается, какой биологический объект взят для проведения токсикологического исследования.

5. Если проведение освидетельствования в полном объеме не представляется возможным из-за состояния освидетельствуемого, в Акте (по каждому пункту) указываются причины, по которым не было выполнено то или иное исследование.

6. Результаты исследования выдыхаемого воздуха на наличие алкоголя обязательно заносятся в Акт.

7. В Акте освидетельствуемый делает собственноручную запись, поясняющую факт направления его на освидетельствование и его согласие (несогласие) с вынесенным заключением. При отказе освидетельствуемого в выполнении указанной записи либо при невозможности его подписания по состоянию здоровья врачом и доставившим (сопровождающим) лицом (при его наличии) делается соответствующая пометка в Акте.

8. Акт подписывается врачом, проводившим освидетельствование, и заверяется печатью организации здравоохранения, в которой проводилось освидетельствование.

Приложение N 4

к Инструкции о порядке проведения

освидетельствования для установления состояния

опьянения в государственных лечебно-профилактических

учреждениях, подведомственных Министерству здравоохранения

Приднестровской Молдавской Республики

ИНСТРУКЦИЯ

по порядку ведения и хранения Журнала регистрации освидетельствований

для установления состояния опьянения

1. Журнал регистрации освидетельствований для установления состояния опьянения (далее - Журнал) ведется в организациях здравоохранения, осуществляющих освидетельствование для установления состояния опьянения (далее - освидетельствование).

2. Журнал заполняется врачом, проводящим освидетельствования.

3. Регистрация каждого случая проведенного освидетельствования заверяется подписью врача, проводившего освидетельствование.

В случаях, когда окончательное заключение по результатам освидетельствования выносится после получения результатов лабораторного исследования, в журнале расписывается врач, проводивший освидетельствование, и руководитель структурного подразделения организации здравоохранения, где осуществлялось освидетельствование.

4. Листы Журнала нумеруются, прошнуровываются и скрепляются печатью организации здравоохранения и подписью ее руководителя.

5. Не реже одного раза в три месяца ведение Журнала проверяется руководителем (заместителем руководителя) организации здравоохранения, в структурном подразделении которого осуществляется освидетельствование, с указанием даты проверки и подписью под последним зарегистрированным освидетельствованием.

6. В процессе работы с Журналом обеспечивается его хранение, исключающее доступ к Журналу посторонних лиц.

7. Заполненный Журнал заверяется подписью руководителя организации здравоохранения и хранится в течение 3 лет.

8. Нумерация проводимых 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.

Приложение № 3

к Приказу Министерства здравоохранения

Приднестровской Молдавской Республики

и Министерства внутренних дел

Приднестровской Молдавской Республики

от 28 января 2009 года № 26-1/51/32

Порядок

определения уровня алкоголя в выдыхаемом воздухе, крови, биологических средах организма

1. Максимальный уровень содержания алкоголя, при котором можно управлять транспортным средством, определяется в соответствии с примечанием к статье 12.8 Кодекса Приднестровской Молдавской Республики об административных правонарушениях.

2. Выявление в биологических средах организма содержания алкоголя, превышающего эндогенный уровень, свидетельствует о факте употребления спиртных напитков.

3. Для выявления этилового спирта в биологических объектах человека исследуют выдыхаемый воздух, кровь и мочу освидетельствуемого лица.

4. Содержание алкоголя в крови соответствует определению понятия «концентрация этанола в крови» и выражается в единицах измерения - промилле (%о).

5. Промилле (%о) - принятая в медицине, относительная величина концентрации алкоголя в крови, которая выражается в граммах алкоголя (абсолютного этилового спирта) на литр крови и определяет одну тысячную долю какого-либо числа. Данная величина отражает объем вещества.

К примеру: 0,3 %о промилле в крови означает, что в литре крови - 999,7 миллилитра (мл) крови и 0,3 миллилитра (мл) алкоголя.

6. Содержание алкоголя в выдыхаемом воздухе соответствует определению понятия «концентрация паров этилового спирта в выдыхаемом воздухе» и выражается в миллиграммах на один литр выдыхаемого воздуха.

7. Соотношение концентрации алкоголя в крови и в выдыхаемом воздухе постоянно и определяется разностью плотности сред. В среднем соотношение указанное составляет 1:2100. Это означает, что в 2100 см3 воздуха содержится такое же количество алкоголя, как и в 1 см3 крови. Зная один из показателей можно рассчитать другой.

8. Для осуществления определения концентрации алкоголя в крови, выраженный в промилле, к концентрации в выдыхаемом воздухе, выраженной в миллиграммах на литр, необходимо использовать пересчетный коэффициент 1:2100 (2,1), что соответствует среднему значению интервала 1300-3000, либо учитывать его величину, указанную в паспорте на прибор измерения, определяющий концентрацию алкоголя в выдыхаемом воздухе.

9. С учетом того, что соотношение концентрации алкоголя в крови и альвеолярном воздухе имеет существенную погрешность, арифметические вычисления концентрации алкоголя в крови, выраженной в промилле, к концентрации в выдыхаемом воздухе, выраженной в миллиграммах на литр, имеет не прямое выражение концентрации этанола в выдыхаемом воздухе, а опосредованный расчет концентрации этанола в крови освидетельствуемого лица (техническое устройство, предназначенное для измерений, должно представлять прямой результат измерений).

10. Используя соотношение 1:2100 (пересчетный коэффициент), необходимо умножить значение концентрации спирта в жидкости для перевода его значения содержания спирта в воздухе.

К примеру: содержание алкоголя 0,34 г/л (0,34 %о) в крови соответствует концентрации алкоголя в выдыхаемом воздухе - 0,16 мг/л:

Сair = Сeau \* 1/2100, где:

Сair - концентрация алкоголя в воздухе (мг/л);

Сeau - концентрация алкоголя в жидкости (г/л);

1/2100 - пересчетный коэффициент.

Сair = 0,34\*1/2100=0,00016г/л (или 0,16 мг/л).

11. Наличие или отсутствие состояния алкогольного опьянения определяется на основании показаний используемого технического средства измерения с учетом допустимой погрешности технического средства измерения.

12. Значение допустимой погрешности прибора измерения, определяющего концентрацию алкоголя в выдыхаемом воздухе, предусмотрено техническими характеристиками прибора и указано в паспорте на прибор измерения, определяющий концентрацию алкоголя в выдыхаемом воздухе.

13. Значение суммарной погрешности, отражает среднее значение верхней и нижней допустимой границы расчетной концентрации алкоголя в выдыхаемом воздухе.

14. Суммарную погрешность определения концентрации алкоголя в выдыхаемом воздухе следует учитывать раздельно от погрешности пересчетного коэффициента.

15. Прибор измерения, определяющий концентрацию алкоголя в выдыхаемом воздухе, должен проходить первичную и периодическую государственную поверку в порядке, установленном действующим законодательством Приднестровской Молдавской Республики.

16. Пересчет концентрации алкоголя, выявленного в моче освидетельствуемого лица при химико-токсикологическом исследовании, на концентрацию алкоголя, выраженную в миллиграммах на литр выдыхаемого воздуха, не проводится в связи с отсутствием утвержденных способов и методик.

17. Основой для вынесения заключения о наличии состояния опьянения является комплексная оценка результатов проведенных объективных клинических исследований, при которых присутствуют признаки (симптомы) синдрома алкогольного опьянения и результатов лабораторно-инструментальных исследований (определения алкоголя в выдыхаемом воздухе, крови или другой биологической среде организма).