

Государственное бюджетное общеобразовательное учреждение  
Республики Крым  
«Алупкинская санаторная школа-интернат»

СОГЛАСОВАНО:  
Председатель ПК

С.В. Попова

протокол № \_\_\_\_\_  
« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 2020г.



УТВЕРЖДАЮ:

Директор

А. Ю. Смирнова

приказ № \_\_\_\_\_

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 2020г.



## ПОЛОЖЕНИЕ

### ОБ ОРГАНИЗАЦИИ ПРЕДРЕЙСОВЫХ, ПОСЛЕРЕЙСОВЫХ МЕДИЦИНСКИХ ОСМОТРОВ ВОДИТЕЛЕЙ АВТОТРАНСПОРТНЫХ СРЕДСТВ

#### 1. Общие положения

1.1. Настоящее Положение разработано в соответствии с Федеральным законом от 10.12.1995г. №196-ФЗ «О безопасности дорожного движения», приказом Минздрава от 15.12.2014г. №835н «Об утверждении порядка проведения предсменных, предрейсовых и послесменных, послерейсовых медицинских осмотров» и «Типового положения об организации предрейсовых медицинских осмотров водителей автотранспортных средств».

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

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

1.4. Обязательные предрейсовые медицинские осмотры проводятся в течение всего времени работы лица в качестве водителя транспортного средства.

1.5. Обязательные послерейсовые медицинские осмотры проводятся в течение всего времени работы лица в качестве водителя транспортного средства, если такая работа связана с перевозкой пассажиров.

1.6. Проведение предсменных, предрейсовых и послесменных, послерейсовых

медицинских осмотров осуществляется за счет средств работодателя.

1.7. Предсменные, предрейсовые и послесменные, послерейсовые медицинские осмотры проводятся медицинскими работниками ГБОУ РК «Алупкинская санаторная школа-интернат» на базе школы-интерната.

## **2. Организация проведения предрейсовых медицинских осмотров**

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

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

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

- количественного определения алкоголя в выдыхаемом воздухе;

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

2.2. При наличии признаков опьянения и отрицательных результатах исследования выдыхаемого воздуха на алкоголь проводится отбор мочи.

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

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

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

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

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

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

2.7. При выявлении по результатам исследований, указанных в пункте 2.1. настоящего Положения, нарушений в состоянии здоровья работника для вынесения заключений, а также решения вопроса о наличии у работника признаков временной нетрудоспособности и нуждаемости в оказании медицинской помощи работник направляется в медицинскую организацию или иную организацию, осуществляющую медицинскую деятельность, в которой работнику оказывается первичная медико-санитарная помощь.

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

- при выявлении признаков временной нетрудоспособности;
- при положительной пробе на алкоголь, на другие психотропные вещества и наркотики в выдыхаемом воздухе или биологических субстратах;
- при выявлении признаков воздействия наркотических веществ;
- при выявлении признаков воздействия лекарственных или иных веществ, отрицательно влияющих на работоспособность водителя.

2.9. Результаты проведенных предсменных, предрейсовых и послесменных, послерейсовых медицинских осмотров вносятся в Журнал регистрации предрейсовых, предсменных медицинских осмотров и Журнал регистрации послерейсовых, послесменных медицинских осмотров соответственно (далее – Журналы) (приложение 1).

2.10. Журналы ведутся на бумажном носителе, страницы которого должны быть прошнурованы, пронумерованы, скреплены печатью учреждения.

2.11. По результатам прохождения предрейсового медицинского осмотра на путевых листах ставится штамп «прошел предрейсовый медицинский осмотр, к исполнению трудовых обязанностей допущен» и подпись медицинского работника, проводившего медицинский осмотр.

2.12. По результатам прохождения послерейсового медицинского осмотра при вынесении заключения, на путевых листах ставится штамп «прошел послерейсовый медицинский осмотр» и подпись медицинского работника, проводившего медицинский осмотр.

### **3. Обязанности руководителя учреждения при организации предрейсовых медицинских осмотров**

3.1. Руководитель ГБОУ РК «Алупкинская санаторная школа-интернат», при организации проведения предрейсовых медицинских осмотров, обязан:

- обеспечить методическое руководство и контроль за деятельностью медицинских работников, осуществляющих предрейсовые медицинские осмотры.
- утвердить режим работы медицинских работников.
- организовать повышение квалификации специалистов по вопросам организации проведения предрейсовых медицинских осмотров.
- обеспечить бланками учетно-отчетной документации.
- представлять в установленном порядке отчеты по результатам проводимых предрейсовых медицинских осмотров.

### **4. Требования к помещению для проведения предрейсовых медицинских осмотров.**

4.1. Для проведения предрейсовых медицинских осмотров и медицинских освидетельствований необходимо иметь помещение, состоящее не менее чем из двух комнат: комнаты для проведения осмотров и комнаты для отбора биологических сред.

4.2. Помещение должно быть оснащено следующими медицинскими приборами, оборудованием и мебелью (минимальное):

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

4.3. Помещение должно быть оборудовано средствами связи.

Разработал: специалист по ОТ

М.С. Старченко



**ПРОТОКОЛ**  
**КОНТРОЛЯ ТРЕЗВОСТИ ВОДИТЕЛЯ АВТОТРАНСПОРТНОГО**  
**СРЕДСТВА**

1. Фамилия, имя и отчество \_\_\_\_\_  
где и кем работает \_\_\_\_\_  
кем и когда (точное время) направлен на обследование \_\_\_\_\_

2. Особенности поведения обследуемого: возбужден, раздражен, агрессивен, эйфоричен, болтлив, замкнут, сонлив и т.п. \_\_\_\_\_

3. Жалобы \_\_\_\_\_

4. Кожный покров:

а) окраска \_\_\_\_\_

б) наличие повреждений, расчесов, следов от инъекций, «дорожек» по ходу поверхности вен \_\_\_\_\_

5. Состояние слизистых глаз и склер \_\_\_\_\_

6. Зрачки: расширены, сужены, как реагируют на свет \_\_\_\_\_

7. Частота дыхательных движений \_\_\_\_\_

пульс \_\_\_\_\_ артериальное давление \_\_\_\_\_

8. Особенности походки (шаткая, разбрасывание ног при ходьбе) \_\_\_\_\_

Точность движения (пальценосовая проба) \_\_\_\_\_ Дрожание  
пальцев рук, век \_\_\_\_\_

9. Наличие запаха алкоголя или другого вещества изо рта \_\_\_\_\_

10. Данные лабораторного исследования:

а) на алкоголь:

- выдыхаемый воздух (алкометр) \_\_\_\_\_

- экспресс-тест мочи \_\_\_\_\_

б) на наркотические средства:

- экспресс-тесты мочи \_\_\_\_\_

11. Заключение \_\_\_\_\_

Подпись медицинского работника \_\_\_\_\_

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

1. Фамилия, имя и отчество лица, направляемого на освидетельствование \_\_\_\_\_

2. Место работы, должность \_\_\_\_\_

3. Причина направления на освидетельствование \_\_\_\_\_

4. Дата и время выдачи направления \_\_\_\_\_

5. Должность лица, выдавшего направление \_\_\_\_\_

Приложение: протокол контроля трезвости N \_\_\_\_\_  
Подпись должностного лица, выдавшего направление

М.П.

**ПРОТОКОЛ  
ТЕСТИРОВАНИЯ ИММУНОХРОМАТОГРАФИЧЕСКИМ  
ЭКСПРЕСС-ТЕСТОМ СОДЕРЖАНИЯ НАРКОТИЧЕСКИХ  
ВЕЩЕСТВ В МОЧЕ**

" \_\_\_ " \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

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

Наименование организации \_\_\_\_\_

Дата и время тестирования \_\_\_\_\_

Кто проводил тестирование \_\_\_\_\_

2. Сведения об экспресс-тесте:

а) фирма изготовитель и продавец: \_\_\_\_\_

б) срок годности экспресс-теста до \_\_\_\_\_

в) серия и номер экспресс-теста \_\_\_\_\_

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

4. Результат тестирования на наличие наркотического вещества в моче:

положительный (ненужное зачеркнуть) отрицательный

Результат подтверждаю:

Медицинский работник \_\_\_\_\_

5. Запись тестируемого об ознакомлении с результатами тестирования: \_\_\_\_\_

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

\_\_\_\_\_ (дата) \_\_\_\_\_ (время) \_\_\_\_\_ (подпись обследуемого)