

О «допусках»

(аналитический обзор, проблемы и коллизии)

Представленные материалы о допусках к различным видам деятельности (опубликованы на сайте Лиги 16 октября 2018 года) издавались в различные годы и в деталях существенно отличаются друг от друга.

Медицинские противопоказания к занятию определенными видами деятельности приводятся в федеральных законах, постановлениях Правительства Российской Федерации, приказах Минздрава и Минздравсоцразвития России, по некоторым видам деятельности – в приказах других министерств.

Сами наименования заболеваний и состояний, являющихся противопоказаниями, указаны:

- в нозологических формах - «алкоголизм, наркомания, токсикомания» в Воздушном кодексе Российской Федерации, законах «О транспортной безопасности», «О статусе судей в Российской Федерации», «О присяжных заседателях...», «О наркотических средствах и психотропных веществах», «Основах законодательства Российской Федерации о нотариате».

- в большинстве остальных законах и постановлениях Правительства Российской Федерации - в кодах МКБ 10 (F10 - F16, F18, F19), иногда F10 - F19.

Указанные различия принципиального значения в практической работе наркологов не имеют.

В ряде законодательных актов противопоказания указаны без временных ограничений (ФЗ «О государственной гражданской службе в Российской Федерации», «О статусе судей в Российской Федерации», «О наркотических средствах и психотропных веществах»).

В других противопоказания увязаны с диспансерным наблюдением (учетом) – «О частной детективной и охранной деятельности в Российской Федерации», «О транспортной безопасности», «О безопасности дорожного движения», «О присяжных заседателях...», «Воздушный кодекс Российской Федерации», Кодексы торгового мореплавания и внутреннего водного транспорта Российской Федерации.

Для соискателей права владеть оружием срок действия медицинского заключения составляет один год со дня его выдачи (приказ Минздрава России от 30 июня 2016 г. N 441н).

При решении вопросов о допуске в рамках закона об оружии, транспортной безопасности (водители), допуск к работе с наркотическими средствами, ФСБ необходимо заключение нарколога только государственных и муниципальных учреждений здравоохранения.

Формы заключений приводятся в законодательстве об оружии, торговом мореплавании и внутреннем водном транспорте, транспортной

безопасности, безопасности дорожного движения (водители), о госслужащих и гостайне, о ФСБ, о судьях.

Теперь о коллизиях.

В подзаконном акте к Федеральному закону "Об оружии" (постановлении Правительства N 143 от 19 февраля 2015 г.) противопоказания увязаны с диспансерным наблюдением, но с указанием срока:

Наименование заболевания	Код заболевания по МКБ-10*
--------------------------	----------------------------

2. Психические расстройства и расстройства поведения, связанные с употреблением психоактивных веществ** F10 - F16, F18, F19

**** Не являются медицинским противопоказанием при наличии стойкой ремиссии в течение не менее 3 лет.**

И в этом первая коллизия законодательства.

В указанные коды заболеваний входят и лица с диагнозом «употребление с вредными последствиями» (код заболевания по МКБ-10 – F1x.1), где «х» наименование психоактивного вещества, вызвавшего вредные последствия (алкоголь F10, опиоиды F11, каннабиноиды F12, седативные и снотворные вещества F13, кокаин F14, другие стимуляторы, включая кофеин F15, галлюциногены F16, летучие растворители F18, сочетанное употребление наркотиков и использование других психоактивных веществ F19).

При этом Порядком диспансерного наблюдения за лицами с психическими расстройствами и (или) расстройствами поведения, связанными с употреблением психоактивных веществ, утвержденном приказом Минздрава России от 30.12.2015 № 1034н (приложение № 2) допускается прекращение диспансерного наблюдения при наличии подтвержденной ремиссии не менее года у больных с диагнозом «употребление с вредными последствиями».

Из-за этого противоречия нередко возникают ситуации, когда гражданину, которому прекращено диспансерное наблюдение на основании подтвержденной ремиссии более года, отказывают в разрешении на право владения оружием до достижения трехлетней ремиссии, что неизбежно по формальному признаку, поскольку постановление Правительства обладает большей юридической силой, чем приказ Минздрава. При этом не совсем понятно, как подтверждать «стойкую ремиссию», если после прекращения наблюдения гражданин два года не наблюдался в диспансере.

Тем не менее, пока сохраняется указанная норма, можно только рекомендовать не расширять диагностику употребления с вредными последствиями (код заболевания по МКБ-10 – F1x.1), учитывая нижеизложенное, указанное в различных материалах.

Как разъяснялось на прошедшем рабочем совещании, диагноз пагубного (с вредными последствиями) употребления психоактивных веществ, как и другие диагнозы заболеваний, входящих в раздел «психические расстройства и расстройства поведения, связанные с употреблением психоактивных веществ» МКБ 10, не может устанавливаться только на основании результатов химико-токсикологических исследований.

Состояние, установленное при проведении медицинского освидетельствования на состояние опьянения (алкогольного, наркотического или иного токсического), в том числе с учетом используемых в федеральном законодательстве дефиниций «состояние» и «заболевание», не является прямым и объективным основанием для установления диагноза наркологического расстройства.

Согласно утвержденным в 1998 году Минздравом России рекомендациям с адаптированным для использования в Российской Федерации классом V МКБ 10, диагноз пагубного (с вредными последствиями) употребления устанавливается при повторном приеме психоактивных веществ, сопровождающимся отчетливыми медицинскими последствиями для лица, злоупотребляющего психоактивным веществом (веществами), без признаков синдрома зависимости.

При постановке данного диагноза необходимо наличие непосредственного ущерба, причиненного психике или физическому состоянию потребителя. Тот факт, что употребление определенного вещества вызывает неодобрение со стороны другого лица или общества в целом или может привести к социально негативным последствиям, таким как арест или

расторжение брака, еще не является доказательством употребления с вредными последствиями.

Должны иметься четкие данные, что употребление вещества обусловило психические или психологические вредные изменения, включая нарушения суждений или дисфункциональное поведение, или в значительной мере способствовало их возникновению. Природа вредных изменений должна быть выявляемой и описанной, а характер употребления сохранялся или периодически повторялся в предыдущие 12 месяцев.

Помимо приведенных извлечений из адаптированного варианта класса V МКБ 10, характеристика пагубного (с вредными последствиями) употребления психоактивных веществ подробно изложена в подготовленных в МНПЦ наркологии клинических рекомендациях «Психические и поведенческие расстройства, вызванные употреблением психоактивных веществ. Пагубное употребление психоактивных веществ» (размещены на сайте Наркологической лиги).

Более серьезная проблема в том, что согласно пункту 5 Порядка оказания медицинской помощи по профилю "психиатрия-наркология", утвержденному приказом Минздрава России от 30 декабря 2015 г. N 1034н, «Диспансерное наблюдение организуется при наличии информированного добровольного согласия в письменной форме, данного с соблюдением требований, установленных статьей 20 Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

Из изложенного следует, что наркологический диспансер, во-первых, не вправе организовывать такое наблюдение за пациентом, который не дал на него согласие, а, во-вторых, обязан прекратить такое наблюдение при отказе пациента от продолжения диспансерного наблюдения.

Перед наркологами сразу стал вопрос: как быть, когда отказавшийся от диспансерного наблюдения больной алкоголизмом или наркоманией обращается в диспансер для получения заключения о возможности выполнять какую-либо деятельность, связанную с повышенным риском.

Не вносит ясности и приказ Минздрава России от 21 июля 2015 года № 474н, определивший Порядок дачи информированного добровольного согласия на оказание медицинской помощи, форму информированного добровольного согласия на оказание медицинской помощи и форму отказа от медицинской помощи.

При этом с одной стороны часть 4 статьи 20 Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» требует разъяснять гражданину возможные последствия отказа, а с другой стороны

пунктом 5 Порядка дачи информированного добровольного согласия на оказание медицинской помощи приказа № 474н Минздрав предупреждает о недопустимости получения согласия пациента дать информированное согласие «путем какого-либо принуждения».

И, как это обычно бывает, имеющийся в законодательстве пробел наркологи заполняют по своему разумению. Где-то соискателю справки предлагают «понаблюдаться» в диспансере три года, что бы подтвердить трехлетнюю ремиссию, где-то считают возможным ограничиться одним годом трезвой жизни, а где решают вопрос о выдаче справки после проведения массы дополнительных лабораторных, психологических и психофизиологических исследований, что выливается для соискателя в приличную сумму и вызывает нездоровый интерес у местных антимонопольных служб.

Поскольку ни один из перечисленных вариантов не предусмотрен никаким нормативно-правовым документом, возможны судебные иски с непредсказуемым результатом.

Вместе с тем необходимо отметить, что прекращение диспансерного наблюдения по личному заявлению наркологического больного не отменяет заложенную в других законодательных актах возможность прекращения наблюдения только по достижению ремиссии, которая, как указано в пункте 12 Порядка диспансерного наблюдения за лицами с психическими расстройствами и (или) расстройствами поведения, связанными с употреблением психоактивных веществ, утвержденного приказом Минздрава России от 30 декабря 2015 года № 1034н (приложение № 2), составляет не менее трех лет для больных с диагнозом «синдром зависимости» (код заболевания по МКБ-10¹ – F1x.2), в том числе граждан, находившихся в учреждениях уголовно-исполнительной системы, при предоставлении из них медицинской документации о прохождении лечения и подтверждении ремиссии; и не менее года **подтвержденной (!)** стойкой ремиссии для пациентов с диагнозом «употребление с вредными последствиями», (код заболевания по МКБ-10 – F1x.1), а для «соискателей» допуска на право владения оружием и в этом случае, как отмечено выше, необходимо подтверждение трех лет стойкой ремиссии.

Из изложенного вытекает, что по действующему законодательству пациенту наркологического учреждения, кому было прекращено диспансерное наблюдение по его личному заявлению, для получения «справки» необходимо наблюдаться в диспансере в течение трех лет или одного (кроме оружия) года, в зависимости от ранее установленного

диагноза, без учета того времени, что он наблюдался до прекращения диспансерного наблюдения. То же самое касается пациентов, которым было прекращено диспансерное наблюдение «если медицинская организация не могла в течение 1 года обеспечить осмотр больного, несмотря на все принимаемые меры».

При решении вопроса о выдаче заключения об отсутствии медицинских противопоказаний для выполнения определенных видов деятельности, необходимо учитывать, что в большинстве законодательных актов (федеральные законы, постановления Правительства Российской Федерации, приказы министерства здравоохранения), где упоминаются медицинские противопоказания, предусматривается наличие заболевания, а не факт диспансерного учета (наблюдения).

Таким образом, врачу следует ориентироваться не только на наличие диспансерного учета, сменившегося диспансерным наблюдением, но и на выявление заболевания, тем более, что Минздрав России в своих приказах определяет, что должно входить в медицинский осмотр в разных случаях (оружие, водители транспортных средств и др.).

К представленному материалу повторно прилагаются законодательные материалы по допускам, но в более сокращенном варианте, чем ранее.

1. О частной детективной и охранной деятельности.
2. Об оружии.
3. Авиационный персонал.
4. О воинской обязанности и военной службе.
5. Военнослужащие.
6. Ведомственная охрана.
7. Работники судов торгового мореплавания.
8. Работники судов внутреннего водного транспорта.
9. Потребители наркотических средств без назначения врача, потребители алкоголя в запрещенных местах (КоАП).
10. Освидетельствование лиц, подвергнутых административному наказанию за потребление наркотических средств (Трудовой кодекс Российской Федерации).
11. Иностранцы граждане.
12. Работа, связанная с движением поездов.
13. Работники подразделений транспортной безопасности.

14. Больные наркоманией, проходящие возложенное судом решение пройти лечение (Федеральный закон "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" ст. 13)
15. Сотрудники органов внутренних дел.
16. Водители транспортных средств.
17. Государственные служащие.
18. Государственная тайна.
19. ФСБ.
20. Судьи.
21. Присяжные заседатели.
22. Нотариус.
23. Электроэнергетика.
24. О допуске к работе с наркотическими средствами и психотропными веществами
25. 302 с психиатрическим освидетельствованием (пост. Правительства от 23.09.2002 № 695)

1

Федеральный закон "О частной детективной и охранной деятельности в Российской Федерации"

Статья 6. Предоставление лицензий частным детективам (извлечение)

Лицензия не предоставляется:

2) гражданам, состоящим на учете в органах здравоохранения по поводу психического заболевания, алкоголизма или наркомании;

Перечень заболеваний, препятствующих исполнению обязанностей частного охранника (утв. постановлением Правительства РФ от 19 мая 2007 г. N 300)

Код заболеваний по МКБ-10 *	Наименование заболеваний
2. F10-F19	Психические расстройства и расстройства поведения, связанные с употреблением психоактивных веществ

2

Федеральный закон "Об оружии"

Ст. 13, ч.21

Перечень заболеваний, при наличии которых противопоказано владение оружием, определяется Правительством Российской Федерации.

(постановление Правительства N 143 от 19 февраля 2015 г.)

Порядок проведения медицинского освидетельствования на наличие медицинских противопоказаний к владению оружием и **химико-токсикологических исследований** наличия в организме человека наркотических средств, психотропных веществ и их метаболитов, **форма** медицинского заключения об отсутствии медицинских противопоказаний к владению оружием и **форма** медицинского заключения об отсутствии в организме человека наркотических средств, психотропных веществ и их метаболитов устанавливаются федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения.

Перечень
заболеваний, при наличии которых противопоказано владение оружием

Наименование заболевания	Код заболевания по МКБ-10*
--------------------------	-------------------------------

2. Психические расстройства и расстройства поведения, связанные F10 - F16, F18, F19 с употреблением психоактивных веществ**

**** Не являются медицинским противопоказанием при наличии стойкой ремиссии в течение не менее 3 лет.**

(приказ Минздрава России от 30 июня 2016 г. N 441н)

Срок действия медицинского заключения об отсутствии медицинских противопоказаний к владению оружием для получения лицензии на приобретение оружия составляет один год со дня его выдачи. Осмотр врачом-психиатром, врачом-психиатром-наркологом при проведении медицинского освидетельствования на наличие медицинских противопоказаний к владению оружием и химико-токсикологические исследования наличия в организме человека наркотических средств, психотропных веществ и их метаболитов **осуществляются в медицинских организациях государственной или муниципальной системы здравоохранения по месту жительства (пребывания)** гражданина Российской Федерации.

Статья 52. Понятие авиационного персонала (извлечение)

4. На работу в службы авиационной безопасности не принимаются лица:

2) страдающие психическими заболеваниями, алкоголизмом, токсикоманией, наркоманией, до прекращения в отношении этих лиц диспансерного наблюдения в специализированной медицинской организации государственной или муниципальной системы здравоохранения в связи с выздоровлением или стойкой ремиссией;

4

Федеральный закон «О воинской обязанности и военной службе»

Статья 5.1. Медицинское освидетельствование и медицинское обследование граждан в связи с исполнением воинской обязанности, поступлением на военную службу по контракту или поступлением в мобилизационный людской резерв

Наличие перечня противопоказаний Законом не предусмотрено. Только ХТИ.

5

Федеральный закон "О статусе военнослужащих"

Ст. 16 (извлечение) "Военнослужащие, проходящие военную службу по контракту, если иное не предусмотрено федеральным законом, не реже одного раза в год проходят **химико-токсикологические исследования** наличия в организме человека наркотических средств, психотропных веществ и их метаболитов."

Определение порядка прохождения химико-токсикологических исследований применительно к изложенной статье Законом не предусмотрено

6

Федеральный закон «О ведомственной охране»

Наличие перечня противопоказаний Законом не предусмотрено. Только ХТИ.

7 и 8

Кодекс торгового мореплавания Российской Федерации

и

Кодекс внутреннего водного транспорта Российской Федерации

Статья 55. Требования к состоянию здоровья лиц, допущенных к работе на судне (извлечение)

1. Лица, допущенные к работе на судне, обязаны ежегодно проходить медицинский осмотр, включающий в себя химико-токсикологические исследования наличия в организме человека наркотических средств, психотропных веществ и их метаболитов.

2. **Перечень заболеваний**, препятствующих работе на судне, определяется Правительством Российской Федерации. **Порядок проведения** медицинского осмотра и **форма медицинского заключения** об отсутствии медицинских противопоказаний к работе на судне устанавливаются федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения, по согласованию с федеральным органом исполнительной власти в области транспорта.";

УТВЕРЖДЕН
постановлением Правительства
Российской Федерации
от 24 июня 2017 г. N 742

Перечень заболеваний, препятствующих работе на морских судах, судах внутреннего плавания, а также на судах смешанного (река - море) плавания

Наименование заболеваний	Код заболевания по Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ-10)
--------------------------	---

Психические расстройства и расстройства поведения, связанные с употреблением психоактивных веществ, кроме никотина (**до прекращения диспансерного наблюдения** в связи со стойкой ремиссией (выздоровлением)

F10-F16, F18, F19

Статья 6.9. Потребление наркотических средств или психотропных веществ без назначения врача либо новых потенциально опасных психоактивных веществ

Статья 20.20. Потребление (распитие) алкогольной продукции в запрещенных местах либо потребление наркотических средств или психотропных веществ, новых потенциально опасных психоактивных веществ или одурманивающих веществ в общественных местах

Установления порядка проведения медицинского освидетельствования применительно к приведенным статьям не предусмотрено.

10

Трудовой кодекс Российской Федерации

Ст. 213. Федеральными законами и иными нормативными правовыми актами Российской Федерации для отдельных категорий работников медицинскими осмотрами может предусматриваться **проведение химико-токсикологических исследований наличия в организме человека наркотических средств, психотропных веществ и их метаболитов.**

Приказ Минздравсоцразвития РФ от 27.01.2006 N 40

11

Федеральный закон "О правовом положении иностранных граждан в Российской Федерации"

Ст. 13.3

2. Для получения патента иностранный гражданин... представляет... в территориальный орган федерального органа исполнительной власти в сфере миграции:

5) документы, подтверждающие отсутствие у данного иностранного гражданина заболевания наркоманией и выданные по результатам медицинского

осмотра, включающего в себя химико-токсикологические исследования наличия в организме человека наркотических средств, психотропных веществ и их метаболитов,...

Высший исполнительный орган государственной власти субъекта Российской Федерации обязан установить перечень медицинских организаций, уполномоченных на выдачу на территории данного субъекта Российской Федерации документов, указанных в настоящем подпункте;

Определение порядка проведения медицинского осмотра законом не предусмотрено.

12

Федеральный закон "О железнодорожном транспорте в Российской Федерации"

Статья 25. Трудовые отношения и гарантии работников железнодорожного транспорта

3. Лица, принимаемые на работу, непосредственно связанную с движением поездов... проходят... **...медицинские осмотры, включающие в себя химико-токсикологические исследования наличия в организме человека наркотических средств, психотропных веществ и их метаболитов.**

Порядок проведения... медицинских осмотров ...устанавливается федеральным органом исполнительной власти в области железнодорожного транспорта по согласованию с федеральным органом исполнительной власти в области здравоохранения.

Порядок проведения обязательных предрейсовых или предсменных медицинских осмотров на железнодорожном транспорте общего пользования (утв. приказом Минтранса РФ от 16 июля 2010 г. N 154)

(извлечения)

2. Задачами ... медицинских осмотров ...являются предотвращение допуска к рейсу (смене) работников в следующих случаях:

наличие признаков употребления алкоголя, наркотических средств, психотропных веществ.

9. При осмотре работника оцениваются внешний вид и поведение, изменения координации движений и походки, мимика, особенности речи, состояние видимых кожных покровов, наличие расчесов, ссадин, следов от инъекций, в том числе, на тыльной части кистей рук и кубитальных ямок, бледность или покраснение кожи, состояние слизистых глаз и склер (гиперемия, желтушность), состояние зрачков (сужены или расширены) и их реакция на свет (живая, вялая или отсутствует).

11. Выявление паров алкоголя в выдыхаемом воздухе осуществляется с использованием технических средств измерения, разрешенных к применению и поверенных в установленном порядке.

13

Федеральный закон "О транспортной безопасности"

Статья 10. Ограничения при выполнении работ, непосредственно связанных с обеспечением транспортной безопасности

1. Работы, непосредственно связанные с обеспечением транспортной безопасности, не вправе выполнять лица:

2) страдающие психическими заболеваниями, алкоголизмом, наркоманией, токсикоманией, до прекращения в отношении этих лиц диспансерного наблюдения в связи с выздоровлением или стойкой ремиссией;

Статья 12.3. Особенности защиты объектов транспортной инфраструктуры и транспортных средств от актов незаконного вмешательства

1. Работники подразделений транспортной безопасности обязаны ежегодно проходить профилактические медицинские осмотры, включающие в себя химико-токсикологические исследования наличия в организме человека наркотических средств, психотропных веществ и их метаболитов, а также периодические проверки на пригодность к действиям в условиях, связанных с применением огнестрельного оружия и специальных средств. Порядок прохождения указанного профилактического медицинского осмотра и форма заключения, выдаваемого по его результатам, устанавливаются федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке и реализации государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения.

**Приказ Министерства здравоохранения РФ от 29 января 2016 г. N 39н
"Об утверждении Порядка прохождения ..."**

Приложение N 1. Порядок прохождения ...

6. Медицинские осмотры проводятся в медицинских организациях и иных организациях независимо от их организационно-правовой формы, имеющих лицензию на осуществление медицинской деятельности, предусматривающей выполнение работ (услуг) по "психиатрии-наркологии" и "лабораторной диагностике" или "клинической лабораторной диагностике" (далее - медицинская организация).

7. Медицинский осмотр проводится врачом-психиатром-наркологом...

18. Медицинский осмотр проводится в четыре этапа:

I этап - профилактическая информационно-разъяснительная беседа ...

II этап - предварительные химико-токсикологические исследования...

III этап - подтверждающие химико-токсикологические исследования

19. Химико-токсикологические исследования проводятся на... опиаты, растительные и синтетические каннабиноиды, фенилалкиламины (амфетамин, метамфетамин), синтетические катиноны, кокаин и метадон.

29. По результатам подтверждающих ХТИ оформляется справка ...

31. Положительные результаты подтверждающих ХТИ являются медицинскими противопоказаниями к допуску к работам, предусмотренными...

Приложение N 2

Форма

(наименование медицинской
организации)

Заключение,
выдаваемое по результатам прохождения работниками транспортной безопасности ежегодного медицинского осмотра, предусмотренного статьей 12.3 Федерального закона от 9 февраля 2007 г. N 16-ФЗ "О транспортной безопасности", включающего в себя химико-токсикологические исследования наличия в организме человека наркотических средств, психотропных веществ и их метаболитов

(дата выдачи)

(фамилия, имя, отчество (при наличии) работника)

(дата рождения работника: число, месяц, год)

(пол)

(профессия, должность работника)

(наименование работодателя)

(наименование вида работы, осуществляемой работником)

Наркотические средства, психотропные вещества и их метаболиты по результатам ежегодного медицинского осмотра не выявлены (выявлены).

Руководитель
медицинской организации

_____/_____
(подпись) (расшифровка)

М.П.

14

Федеральный закон "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации"

Статья 13. Соблюдение врачебной тайны

4. Предоставление сведений, составляющих врачебную тайну, без согласия гражданина или его законного представителя допускается:

3.1) в целях осуществления уполномоченными федеральными органами исполнительной власти контроля за исполнением лицами, **признанными больными наркоманией** либо потребляющими наркотические средства или психотропные вещества

без назначения врача либо новые потенциально опасные психоактивные вещества, возложенной на них при назначении административного наказания судом обязанности пройти лечение от наркомании, диагностику, профилактические мероприятия и (или) медицинскую реабилитацию;

15

Федеральный закон "О службе в органах внутренних дел Российской Федерации и внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации"

Статья 12. Основные обязанности сотрудника органов внутренних дел

1. Сотрудник органов внутренних дел обязан:

16) проходить ежегодно в **порядке**, установленном федеральным органом исполнительной власти в сфере внутренних дел, профилактические медицинские осмотры, **включающие в себя химико-токсикологические исследования наличия в организме человека наркотических средств, психотропных веществ и их метаболитов**, а также по направлению уполномоченного руководителя медицинское освидетельствование (обследование), в том числе на состояние опьянения (алкогольного, наркотического или иного токсического опьянения);

Приложение
к приказу МВД РФ
от 8 ноября 2006 г. N 895

Положение
об организации медицинского обслуживания и санаторно-курортного лечения в
медицинских учреждениях системы МВД России (извлечение)

V. Порядок проведения профилактических медицинских осмотров (обследований) сотрудников органов внутренних дел Российской Федерации и военнослужащих внутренних войск МВД России в медицинских учреждениях системы МВД России

16

Федеральный закон «О безопасности дорожного движения»

Статья 23. Медицинское обеспечение безопасности дорожного движения (извлечение)

Обязательное медицинское освидетельствование проводится в медицинских организациях государственной, муниципальной и частной систем здравоохранения, имеющих лицензию на медицинскую деятельность по оказанию соответствующих услуг (выполнению работ).

Обследование врачом-психиатром, врачом психиатром-наркологом осуществляется в специализированных медицинских организациях государственной и муниципальной систем здравоохранения по месту жительства либо месту пребывания водителя транспортного средства (кандидата в водители транспортного средства).

Постановление Правительства РФ от 29 декабря 2014 г. N 1604 "О перечнях медицинских противопоказаний, медицинских показаний и медицинских ограничений к управлению транспортным средством" (извлечение)

Перечень медицинских противопоказаний к управлению транспортным средством

Наименование заболевания	Код заболевания по МКБ-10*
--------------------------	----------------------------

II. Психические расстройства и расстройства поведения, связанные с употреблением психоактивных веществ (до прекращения диспансерного наблюдения в связи со стойкой ремиссией (выздоровлением))

7. Психические расстройства и расстройства поведения, связанные с употреблением психоактивных веществ	F10-F16, F18, F19
--	----------------------

Приложение N 1
к приказу Министерства здравоохранения
Российской Федерации
от 15 июня 2015 г. N 344н

ПОРЯДОК ПРОВЕДЕНИЯ ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО ОСВИДЕТЕЛЬСТВОВАНИЯ ВОДИТЕЛЕЙ ТРАНСПОРТНЫХ СРЕДСТВ (КАНДИДАТОВ В ВОДИТЕЛИ ТРАНСПОРТНЫХ СРЕДСТВ)

3. **Обследование врачом-психиатром-наркологом, включая определение наличия психоактивных веществ в моче, а также качественное и количественное определение карбогидрат-дефицитного трансферрина (CDT) в сыворотке крови, осуществляются в специализированных медицинских организациях государственной или муниципальной системы здравоохранения по месту жительства либо месту пребывания освидетельствуемого, имеющих лицензию на осуществление медицинской деятельности по оказанию услуг (выполнению работ) по "психиатрии-**

наркологии" и "лабораторной диагностике" либо "клинической лабораторной диагностике".

17

Федеральный закон "О государственной гражданской службе Российской Федерации"

Статья 16. Ограничения, связанные с гражданской службой

1. Гражданин не может быть принят на гражданскую службу, а гражданский служащий не может находиться на гражданской службе в случае:

4) наличия заболевания, препятствующего поступлению на гражданскую службу или ее прохождению и подтвержденного заключением медицинской организации. **Порядок** прохождения диспансеризации, **перечень** таких заболеваний и **форма** заключения медицинской организации устанавливаются уполномоченным Правительством Российской Федерации федеральным органом исполнительной власти.

Приложение N 2
к приказу Министерства здравоохранения
и социального развития РФ
от 14 декабря 2009 г. N 984н

**Перечень
заболеваний, препятствующих поступлению на государственную гражданскую
службу Российской Федерации и муниципальную службу или её прохождению**

Наименование заболеваний	Код заболеваний по МКБ -10
II. Психические расстройства и расстройства поведения, связанные с употреблением психоактивных веществ	
Психические расстройства и расстройства поведения, связанные с употреблением психоактивных веществ	F10 - F19

Приложение N 1
к приказу Министерства здравоохранения
и социального развития РФ
от 14 декабря 2009 г. N 984н

Федеральный закон «О федеральной службе безопасности»

Приложение
к приказу ФСБ России
от 24 сентября 2015 г. N 557

**ПОРЯДОК
ПРОХОЖДЕНИЯ ОБЯЗАТЕЛЬНЫХ ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫХ МЕДИЦИНСКИХ
ОСМОТРОВ ГРАЖДАНАМИ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ, ПОСТУПАЮЩИМИ
НА РАБОТУ В ОРГАНЫ ФЕДЕРАЛЬНОЙ СЛУЖБЫ БЕЗОПАСНОСТИ,
И ВЫНЕСЕНИЯ ЗАКЛЮЧЕНИЙ О СООТВЕТСТВИИ СОСТОЯНИЯ ИХ ЗДОРОВЬЯ
ВОЗМОЖНОСТИ ИСПОЛНЯТЬ ВОЗЛОЖЕННЫЕ НА НИХ ОБЯЗАННОСТИ,
А ТАКЖЕ ПРОХОЖДЕНИЯ МЕДИЦИНСКИХ ОСМОТРОВ РАБОТНИКАМИ
ОРГАНОВ ФЕДЕРАЛЬНОЙ СЛУЖБЫ БЕЗОПАСНОСТИ
(Извлечение)**

I. Общие положения

5. Граждане, поступающие на работу в органы безопасности, проходят предварительные осмотры в соответствии с Перечнем исследований, проводимых в рамках предварительных медицинских осмотров граждан Российской Федерации, поступающих на работу в органы федеральной службы безопасности (приложение N 1 к настоящему Порядку), **в военно-медицинских организациях.**

При отсутствии военно-медицинских организаций по месту жительства граждан предварительные осмотры они **проходят в медицинских организациях государственной системы здравоохранения и муниципальной системы здравоохранения в соответствии с заключаемыми договорами.**

8. **Предварительные осмотры работников органов безопасности, подлежащих обязательным медицинским осмотрам по роду производственной деятельности (работы), проводятся в соответствии с приказом Минздравсоцразвития России от 12 апреля 2011 г. N 302н**

9. Для вынесения заключения врачебной комиссией граждане представляют в военно-медицинскую организацию сведения (справки) из специализированных медицинских организаций соответствующего профиля (из психоневрологического, **наркологического**, противотуберкулезного, кожно-венерологического диспансеров) **государственной системы здравоохранения и муниципальной системы здравоохранения по месту жительства о наличии (отсутствии) установленного в отношении их диспансерного наблюдения.**

20

Закон Российской Федерации "О статусе судей в Российской Федерации"

СОВЕТ СУДЕЙ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ПОСТАНОВЛЕНИЕ
от 26 декабря 2002 г. N 78

ОБ УТВЕРЖДЕНИИ ПЕРЕЧНЯ
ЗАБОЛЕВАНИЙ, ПРЕПЯТСТВУЮЩИХ НАЗНАЧЕНИЮ
НА ДОЛЖНОСТЬ СУДЬИ
(извлечение)

Совет судей Российской Федерации постановляет:

1. Утвердить Перечень заболеваний, препятствующих назначению на должность судьи, в соответствии со ст. 4.1 Закона Российской Федерации "О статусе судей в Российской Федерации".

Председатель Совета
Ю.И.СИДОРЕНКО

ПЕРЕЧЕНЬ
ЗАБОЛЕВАНИЙ, ПРЕПЯТСТВУЮЩИХ НАЗНАЧЕНИЮ
НА ДОЛЖНОСТЬ СУДЬИ

31. Хронические и затяжные психические расстройства с тяжелыми стойкими или часто обостряющимися болезненными проявлениями.

32. Алкоголизм, наркомания, токсикомания.

Порядок проведения медицинского освидетельствования не разработан

21

Федеральный закон "О присяжных заседателях федеральных судов общей юрисдикции в Российской Федерации"

(извлечение)

Статья 3. Требования, предъявляемые к присяжным заседателям

2. Присяжными заседателями и кандидатами в присяжные заседатели **не могут быть лица:**

4) состоящие на учете в наркологическом или психоневрологическом диспансере в связи с лечением от алкоголизма, наркомании, токсикомании, хронических и затяжных психических расстройств.

**Основы законодательства Российской Федерации о
нотариате от 11 февраля 1993 г. N 4462-I**

(извлечение)

Статья 2. Нотариус в Российской Федерации

Нотариусом в Российской Федерации не может быть лицо:

- 3) состоящее на учете в наркологическом или психоневрологическом диспансере в связи с лечением от алкоголизма, наркомании, токсикомании,

**Приказ Министерства энергетики Российской
Федерации от 31 августа 2011 г. N 390 "Об утверждении
Порядка проведения медицинских осмотров
(обследований) работников, непосредственно занятых на
работах, связанных с обслуживанием объектов
электроэнергетики"** (извлечение) ...приказываю:

Утвердить прилагаемый **Порядок** проведения медицинских осмотров (обследований) работников, непосредственно занятых на работах, связанных с обслуживанием объектов электроэнергетики.

Министр

С.И. Шматко

Порядок

проведения медицинских осмотров (обследований) работников, непосредственно занятых на работах, связанных с обслуживанием объектов электроэнергетики

- I. Общие положения
- II.
- III. выявления общих заболеваний, являющихся медицинскими противопоказаниями для продолжения работы, связанной с воздействием вредных и (или) опасных производственных факторов;

**Федеральный закон «О наркотических средствах и
психотропных веществах»**

Статья 10. Требования к условиям осуществления деятельности, связанной с оборотом наркотических средств, психотропных веществ и внесенных в Список I прекурсоров, и (или) культивирования наркосодержащих растений

3. Юридическое лицо может осуществлять деятельность, связанную с оборотом наркотических средств, психотропных веществ и внесенных в **Список I** прекурсоров, и (или) культивирование наркосодержащих растений для использования в научных, учебных целях и в экспертной деятельности, при наличии следующих документов:

выданные медицинскими организациями государственной системы здравоохранения или муниципальной системы здравоохранения... ..справки об отсутствии у работников, которые в соответствии со своими трудовыми обязанностями должны иметь доступ к наркотическим средствам, психотропным веществам, внесенным в Список I прекурсорам или культивируемым наркосодержащим растениям, заболеваний наркоманией, токсикоманией, хроническим алкоголизмом;

Статья 30. Общие положения о контроле за оборотом прекурсоров, внесенных в Список IV

7. Юридические лица и индивидуальные предприниматели могут осуществлять деятельность, связанную с оборотом прекурсоров, внесенных в Таблицу I Списка IV, с учетом положений абзаца третьего пункта 3 статьи 28 настоящего Федерального закона при наличии следующих документов:

выданные медицинскими организациями государственной системы здравоохранения или муниципальной системы здравоохранения в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке и реализации государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения, по согласованию с федеральным органом исполнительной власти в сфере внутренних дел справки об отсутствии у работников, которые в соответствии со своими трудовыми обязанностями должны иметь доступ к прекурсорам, заболеваний наркоманией, токсикоманией, хроническим алкоголизмом;

Трудовой кодекс Российской Федерации

Статья 213. Медицинские осмотры некоторых категорий работников

Федеральными законами и иными нормативными правовыми актами Российской Федерации для отдельных категорий работников медицинскими осмотрами может

предусматриваться проведение химико-токсикологических исследований наличия в организме человека наркотических средств, психотропных веществ и их метаболитов.

Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 12 апреля 2011 г. N 302н "Об утверждении перечней вредных и (или) опасных производственных факторов и работ, при выполнении которых проводятся обязательные предварительные и периодические медицинские осмотры (обследования), и Порядка проведения обязательных предварительных и периодических медицинских осмотров (обследований) работников, занятых на тяжелых работах и на работах с вредными и (или) опасными условиями труда" .

В соответствии со статьей 213 Трудового кодекса Российской Федерации... приказываю:

1. Утвердить:

перечень вредных и (или) опасных производственных факторов, при наличии которых проводятся обязательные предварительные и периодические медицинские осмотры (обследования), согласно **приложению N 1**;

перечень работ, при выполнении которых проводятся обязательные предварительные и периодические медицинские осмотры (обследования) работников, согласно **приложению N 2**;

Порядок проведения обязательных предварительных (при поступлении на работу) и периодических медицинских осмотров (обследований) работников, занятых на тяжелых работах и на работах с вредными и (или) опасными условиями труда, согласно **приложению N 3**.

Министр

Т. Голикова

**Приложение N 3
к приказу Министерства здравоохранения
и социального развития РФ
от 12 апреля 2011 г. N 302н**

Порядок проведения обязательных предварительных (при поступлении на работу) и периодических медицинских осмотров (обследований) работников, занятых на тяжелых работах и на работах с вредными и (или) опасными условиями труда

IV. Медицинские противопоказания к допуску к работам

48. Работники (лица, поступающие на работу) не допускаются к выполнению работ с вредными и (или) опасными условиями труда, а также работ, при выполнении которых обязательно проведение предварительных и периодических медицинских осмотров (обследований), в целях охраны здоровья населения, предупреждения возникновения и распространения заболеваний, при наличии следующих общих медицинских противопоказаний:

психические заболевания с тяжелыми, стойкими или часто обостряющимися болезненными проявлениями и приравненные к ним состояния, подлежащие обязательному динамическому наблюдению в психоневрологических диспансерах*(5);

алкоголизм, токсикомания, наркомания;

Приложение N 11

к Порядку проведения обязательных предварительных (при поступлении на работу) и периодических медицинских осмотров (обследований) работников, занятых на тяжелых работах и на работах с вредными и (или) опасными условиями труда,

Перечень общих медицинских противопоказаний к допуску на работы с вредными и (или) опасными производственными факторами, а также к работам, при выполнении которых обязательно проведение предварительных и периодических медицинских осмотров (обследований) работников

6. Психические заболевания с тяжелыми, стойкими или часто обостряющимися болезненными проявлениями и приравненные к ним состояния, подлежащие обязательному динамическому наблюдению в психоневрологических диспансерах.

7. Алкоголизм, токсикомания, наркомания.

Положения приказа Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 12 апреля 2011 г. N 302н рекомендуется использовать в тех случаях, когда порядок допуска к видам деятельности не определен иными законодательными актами

ПОСТАНОВЛЕНИЕ
от 23 сентября 2002 г. N 695

**О ПРОХОЖДЕНИИ ОБЯЗАТЕЛЬНОГО
ПСИХИАТРИЧЕСКОГО ОСВИДЕТЕЛЬСТВОВАНИЯ РАБОТНИКАМИ,
ОСУЩЕСТВЛЯЮЩИМИ ОТДЕЛЬНЫЕ ВИДЫ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ, В ТОМ
ЧИСЛЕ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ, СВЯЗАННУЮ С ИСТОЧНИКАМИ ПОВЫШЕННОЙ
ОПАСНОСТИ (С ВЛИЯНИЕМ ВРЕДНЫХ ВЕЩЕСТВ И НЕБЛАГОПРИЯТНЫХ
ПРОИЗВОДСТВЕННЫХ ФАКТОРОВ), А ТАКЖЕ РАБОТАЮЩИМИ
В УСЛОВИЯХ ПОВЫШЕННОЙ ОПАСНОСТИ**

В соответствии со статьей 213 Трудового кодекса Российской Федерации Правительство Российской Федерации постановляет:

1. Утвердить прилагаемые Правила прохождения обязательного психиатрического освидетельствования работниками, осуществляющими отдельные виды деятельности, в том числе деятельность, связанную с источниками повышенной опасности (с влиянием вредных веществ и неблагоприятных производственных факторов), а также работающими в условиях повышенной опасности.

2. Министерству здравоохранения Российской Федерации осуществлять организационно-методическую работу по вопросам, связанным с прохождением обязательного психиатрического освидетельствования работниками, осуществляющими отдельные виды деятельности, в том числе деятельность, связанную с источниками повышенной опасности (с влиянием вредных веществ и неблагоприятных производственных факторов), а также работающими в условиях повышенной опасности.

3. Признать утратившим силу пункт 5 примечаний к Перечню медицинских психиатрических противопоказаний для осуществления отдельных видов профессиональной деятельности и деятельности, связанной с источником повышенной опасности, утвержденному Постановлением Совета Министров - Правительства Российской Федерации от 28 апреля 1993 г. N 377 "О реализации Закона Российской Федерации "О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании"

Председатель Правительства
Российской Федерации
М.КАСЬЯНОВ

Утверждены
Постановлением Правительства
Российской Федерации
от 23 сентября 2002 г. N 695

**ПРАВИЛА
ПРОХОЖДЕНИЯ ОБЯЗАТЕЛЬНОГО ПСИХИАТРИЧЕСКОГО
ОСВИДЕТЕЛЬСТВОВАНИЯ РАБОТНИКАМИ, ОСУЩЕСТВЛЯЮЩИМИ
ОТДЕЛЬНЫЕ ВИДЫ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ, В ТОМ ЧИСЛЕ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ,
СВЯЗАННУЮ С ИСТОЧНИКАМИ ПОВЫШЕННОЙ ОПАСНОСТИ (С ВЛИЯНИЕМ
ВРЕДНЫХ ВЕЩЕСТВ И НЕБЛАГОПРИЯТНЫХ ПРОИЗВОДСТВЕННЫХ
ФАКТОРОВ), А ТАКЖЕ РАБОТАЮЩИМИ В УСЛОВИЯХ
ПОВЫШЕННОЙ ОПАСНОСТИ**

1. Настоящие Правила определяют порядок прохождения обязательного психиатрического освидетельствования (далее именуется - освидетельствование) работниками, осуществляющими отдельные виды деятельности, в том числе деятельность, связанную с источниками повышенной опасности (с влиянием вредных веществ и

неблагоприятных производственных факторов), а также работающими в условиях повышенной опасности, предусмотренных Перечнем медицинских психиатрических противопоказаний для осуществления отдельных видов профессиональной деятельности и деятельности, связанной с источником повышенной опасности, утвержденным Постановлением Совета Министров - Правительства Российской Федерации от 28 апреля 1993 г. N 377 "О реализации Закона Российской Федерации "О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании" (далее именуется - Перечень).

2. Освидетельствование работника проводится на добровольной основе с учетом норм, установленных Законом Российской Федерации "О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании".

3. Освидетельствование работника проводится с целью определения его пригодности по состоянию психического здоровья к осуществлению отдельных видов деятельности, а также к работе в условиях повышенной опасности, предусмотренных Перечнем.

4. **Освидетельствование работника проводится врачебной комиссией, создаваемой органом управления здравоохранением** (далее именуется - комиссия).

5. Освидетельствование работника проводится не реже одного раза в 5 лет.

6. Работник для прохождения освидетельствования представляет выданное работодателем направление, в котором указываются вид деятельности и условия труда работника, предусмотренные Перечнем.

Одновременно работником предъявляется паспорт или иной заменяющий его документ, удостоверяющий личность.

7. Освидетельствование работника проводится в срок не более 20 дней с даты его обращения в комиссию.

В целях освидетельствования комиссия вправе запрашивать у медицинских учреждений дополнительные сведения, о чем работник ставится в известность.

Комиссия принимает соответствующее решение в течение 10 дней после получения дополнительных сведений.

8. При прохождении освидетельствования работник может получать разъяснения по вопросам, связанным с его освидетельствованием.

9. Комиссия принимает решение простым большинством голосов о пригодности (непригодности) работника к выполнению вида деятельности (работы в условиях повышенной опасности), указанного в направлении на освидетельствование.

Решение комиссии (в письменной форме) выдается работнику под роспись в течение 3 дней после его принятия. В этот же срок работодателю направляется сообщение о дате принятия решения комиссией и дате выдачи его работнику.

10. В случае несогласия работника с решением комиссии оно может быть обжаловано в суде.
