Министерство здравоохранения Республики Беларусь

Главное управление по здравоохранению Витебского облисполкома

Учреждение здравоохранения «Витебский областной клинический центр психиатрии и наркологии»

**МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ**

**ПО ОРГАНИЗАЦИИ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ РАБОТЫ ПО ПРЕДУПРЕЖДЕНИЮ ПЬЯНСТВА НА РАБОЧЕМ МЕСТЕ В ОРГАНИЗАЦИЯХ, ПРЕДПРИЯТИЯХ И УЧРЕЖДЕНИЯХ**

Мартынова Е.В., к.м.н., главный врач ВОКЦ психиатрии и наркологии

Свиркунов И.В., главный внештатный специалист по наркологии главного управления по здравоохранению Витебского облисполкома

Шапиро А.Ю., заведующий организационно-методическим консультативным отделом ВОКЦ психиатрии и наркологии

Кралько А.А., к.м.н., доцент, врач-методист организационно-методического консультативного отдела ВОКЦ психиатрии и наркологии

Витебск, 2020

СОДЕРЖАНИЕ

Введение

1. Основные подходы к организации профилактической работы по предупреждению пьянства на рабочем месте

1.1. Требования к программам профилактики

1.2. Тактика медицинских работников здравпункта предприятия (организации) при выявлении лиц, употребляющих алкогольные напитки, наркотические средства, другие псхоактивные вещества

2. Общественная комиссия по борьбе с пьянством и алкоголизмом и ее роль в укреплении дисциплины труда на производстве

2.1. Дисциплина труда

2.2. Факторы, влияющие на состояние дисциплины труда

2.3. Меры укрепления дисциплины труда

2.4. Задачи общественной комиссии по профилактике и борьбе с пьянством на производстве

2.5. Функциональные обязанности членов общественной комиссии

2.6. Организация работы комиссии по борьбе с пьянством и алкоголизмом

3. Организация и порядок проведения освидетельствования работников на предмет нахождения в состоянии алкогольного опьянения, состоянии, вызванном потреблением наркотических средств, психотропных веществ, их аналогов, токсических веществ

Приложение 1. Клинические симптомы алкогольного опьянения

Приложение 2. Акт проведения освидетельствования работников на предмет нахождения в состоянии алкогольного опьянения, состоянии, вызванном потреблением наркотических средств, психотропных веществ, их аналогов, токсических веществ

**Введение**

В настоящее время профилактика пьянства на рабочем месте становится одним из ведущих направлений противоалкогольной политики в большинстве стран мира. Это связано с тем, что основную группу больных алкоголизмом составляют лица трудоспособного возраста, а главной статьей экономических потерь является ущерб в сфере материального производства. Согласно исследованиям Национального института по борьбе со злоупотреблением алкоголем США установлено, что от 5 до 12% всех рабочих страны страдают алкоголизмом, что негативно отражается на экономических показателях.

По оценкам Всемирной организации здравоохранения, связанные с алкоголизмом расходы для общества составляют 2–5% ВВП. Анализ прямых и непрямых затрат, обусловленных алкоголизмом, проведенный в Германии в 2002 году, показал, что бремя алкоголизма составляет 1,13% ВВП. По данным российских ученых, минимальное суммарное бремя для России составляет 2% ВВП страны. При этом только 4% всех прямых затрат непосредственно связаны с оказанием наркологической помощи, остальные 96% прямых затрат связаны с устранением последствий алкоголизма, в том числе, обусловленных употреблением алкоголя на рабочем месте.

В Республике Беларусь проблема появления работников на работе в состоянии алкогольного опьянения, распития спиртных напитков в рабочее время или по месту работы по-прежнему остается острой. При этом количество подобных фактов продолжает увеличиваться (в 2017 году зафиксировано 16735 фактов, в 2019 году – 18625).

По данным Министерства внутренних дел Республики Беларусь в 2019 году за нахождение в рабочее время на рабочем месте в состоянии алкогольного опьянения либо в состоянии, вызванном потреблением наркотических средств, психотропных веществ, их аналогов, токсических или других одурманивающих веществ к административной ответственности в виде штрафа привлечено 8 285 человек (в 2018 году – 7901). В 2019 году в состоянии алкогольного опьянения в момент травмирования находилось 93 человека, или 4,6 и 4,4 процента от общего числа травмированных на производстве соответственно. Среди погибших в 2019 году, как и в 2018 году, на производстве в указанном состоянии находилось 23 человека (16,3 и 16 процентов соответственно).

Таким образом, дальнейшим резервом снижения уровня производственного травматизма является принятие мер со стороны работодателей, органов государственного управления и профсоюзов по укреплению трудовой и производственной дисциплины в организациях, а также повышение эффективности контроля за ее соблюдением.

Предлагаемые методические рекомендации основаны на современных подходах наркологической превентологии и предназначены для помощи в планировании и реализации противоалкогольных профилактических мероприятий как в государственных, так и в негосударственных организациях всех видов собственности.

**1. Основные подходы к организации профилактической работы по предупреждению пьянства на рабочем месте**

1.1. Требования к программам профилактики

Программы профилактики алкоголизма на рабочем месте должны учитывать следующие важные моменты.

Во-первых, необходимо помнить, что не существует границ, разделяющих проблемное употребление алкоголя на рабочем месте, дома и в обществе. Каждый человек представляет уникальное сочетание всех факторов, которые не имеют четких границ. Это значит, что программа профилактики должна концентрироваться на проблемах, возникающих на рабочем месте, но вместе с тем признавать, что эти проблемы влияют на личную жизнь. Таким образом, нельзя упускать из виду проблемы, возникающие вне работы. Сама работа и поддержка сотрудников и руководства помогают в решении личных и семейных проблем.

Во-вторых, от употребления алкоголя на рабочем месте страдают другие люди. Пьянство влияет не только на самого пьющего работника, но и на коллег по работе.

В-третьих, справиться с пьянством и алкоголизмом может только сам человек. Можно выявить работников, имеющих алкогольные проблемы, и предложить им консультации, психологическую поддержку, а при необходимости направить к квалифицированным врачам для более интенсивной и продолжительной терапии. Однако это требует согласия и участия самого человека, что в свою очередь зависит от структуры программы, ее статуса в организации, компетентности персонала, его репутации и доступности программы. Возможно, наиболее важным фактором успеха программы является строгое следование политике конфиденциальности относительно личной информации.

В-четвертых, контроль за дисцилиной на рабочем месте является в основном обязанностью руководителей. Профилактическая программа должна основываться на политике организации, которая придает большое значение здоровью и благосостоянию сотрудников. И эта политика должна отражаться на повседневной деятельности через поведение руководителей и их отношениях с подчиненными на всех уровнях.

В-пятых, участие работников в составлении, реализации профилактической программы и особенно в выявлении факторов, вызывающих пьянство на рабочем месте, является важной составной частью успеха программы. И, наконец, успешная программа борьбы пьянстовм на рабочем месте требует тонкого понимания сотрудников и среды, в которой они работают. Программа наиболее успешна в том случае, когда проблемы, связанные с пьянством, выявляются и разрешаются до того, как был причинен какой-либо ущерб человеку.

Программы, направленные на ограничение или предупреждение алкоголизма и наркомании на рабочих местах или в рамках профессиональных групп, часто пред­усматривают несколько разных уровней воздействия. Такие программы оказания по­мощи работникам включают:

* противодействие алкоголизму и наркомании среди людей, производительность труда которых снижается под воздействием зависимости;
* случайно-выборочный скрининг работников;
* просветительные материалы, предназначенные для всех работников;
* изменение условий работы с целью увеличения рабочей нагрузки или сниже­ния стресса.

1.2. Тактика медицинских работников здравпункта предприятия (организации) при выявлении лиц, употребляющих алкогольные напитки, наркотические средства, другие псхоактивные вещества

Сведения о выявленных признаках наличия (или отсутствия) алкогольного опьянения, его степени заносятся врачом-специалистом, помощником врача, фельдшером в медицинскую карту амбулаторного пациента. При диагностике состояния алкогольного опьянения любой степени врач, помощник врача, фельдшер проводит коррекцию принимаемого пациентом лечения, делает отметку в листке нетрудоспособности (при наличии показания для его выдачи) и в рекомендациях указывает на необходимость консультации врача-психиатра-нарколога.

В случае установления средней и тяжелой степеней алкогольного опьянения пациенту оказывается неотложная медицинская помощь и по медицинским показаниям пациент госпитализируется в отделение реанимации или токсикологии организации здравоохранения.

Если у пациента в течение года медицинским работником констатирован факт употребления алкогольных напитков дважды и диагностировано алкогольное опьянение, информация о данном пациенте направляется в территориальную организацию здравоохранения, оказывающую наркологическую помощь населению.

При диагностике состояния наркотического (токсикоманического) опьянения или факта употребления наркотических средств или токсикоманических веществ необходимо принять меры для оказания пациенту неотложной медицинской помощи и при необходимости по медицинским показаниям госпитализировать в отделение реанимации или токсикологии территориальной организации здравоохранения.

Кроме того, при диагностике состояния наркотического (или токсикоманического) опьянения любой степени необходимо провести коррекцию принимаемого пациентом лечения, внести отметку в листок нетрудоспособности (при наличии показания для его выдачи), в рекомендациях указать на необходимость консультации врача-психиатра-нарколога.

Если пациенту диагностировано медицинскими работниками наркотическое опьянение или установлен факт употребления наркотических средств, информацию о данном пациенте необходимо направлять в территориальную организацию здравоохранения, оказывающую наркологическую помощь для его обследования и при необходимости наблюдения.

В целях организации профилактических мероприятий на предприятии (организации) выделяются следующие группы: группа повышенного риска развития наркологических заболеваний характеризуется клинической и субклинической патологией, формирующей предрасположенность к приобщению к психоактивным веществам и развитию наркологических заболеваний, наследственной отягощенностью, в том числе по алкоголизму и наркоманиям.

Выраженность собственно наркологических проблем зависит от степени тяжести совокупности факторов эндогенного порядка, способствующих вовлечению клиента в процесс алкоголизации и наркотизации. Правовые проблемы могут зависеть от разрешенности или запрета употребления определенных ПАВ в обществе, проявлений неадекватного поведения членов семьи, наличия статуса беженца или инвалида, совершения правонарушений в связи с конфликтами, вовлечения в криминальные группы.

***Группа длительно, часто и тяжело болеющих пациентов наркологического профиля*** - для них характерны медицинские проблемы, связанные с тяжестью основного заболевания, его осложнениями и последствиями, одновременно возможна зависимость от нескольких ПАВ. Нередко характерны патологическая адаптация к болезни, отсутствие выраженных терапевтических установок; возможны нарастающая вторичная социальная дезадаптация и отношения созависимости в ближайшем социальном микроокружении, а также правовые проблемы, связанные с наркологической патологией и привлечением к лечению. Данные лица должны находиться под наблюдением территориального наркологического диспансера.

Ответственными за проведение профилактических программ на производстве (в организации) являются специально назначенные лица, в число которых входит представитель администрации производства (организации), члены профсоюзного комитета, медицинские работники, работающие на данном производстве (организации).

В связи с этим особенностями социальной работы с данной группой клиентов являются содействие в обеспечении специфического долгосрочного лечения в оптимальных условиях, в решении проблем определения трудоспособности и инвалидности, семейное консультирование и семейная психотерапия, выявление потенциальных проблем и их предупреждение, содействие включению в работу терапевтических сообществ.

***Группа пациентов наркологического профиля с выраженными социальными проблемами.*** Особенностями социальной работы в этой группе клиентов будут выявление неблагополучного окружения контингента и его оздоровление, личностно-ориентированная психотерапия, психическая саморегуляция, содействие в проведении наркологического лечения и реабилитации в условиях, оптимизирующих социальный статус (терапевтические сообщества, группы взаимопомощи), комплексная оценка социального статуса и предупреждение потенциально угрожающих проблем.

Необходимо содействие в решении материальных проблем за счет реализации собственного потенциала, включая профессиональное обучение и трудоустройство. Правовая помощь наряду с юридическим консультированием направлена на предупреждение общественно опасных действий, взаимодействие с правоохранительными органами и др.

В социальной работе с наркологическими пациентами используются профилактические, лечебные и специализированные программы.

Профилактические программы направлены на предупреждение потребления алкоголя и (или) наркотиков, а также злоупотребления ими. Они более широко нацелены на предупреждение любых форм отклоняющегося поведения. Здесь мишенями целенаправленного воздействия будут в основном контингенты детей и подростков, как в целом, так и те составляющие их группы, в которых риск приобщения к приему ПАВ особенно велик. Под группами риска подразумеваются лица, у которых отягощена наследственность, особенно в наркологическом плане; которые растут в неблагополучных, дисфункциональных семьях; воспитываются в семьях с наличием лиц, злоупотребляющих алкоголем или страдающих алкоголизмом или наркоманией; которые отягощены в органическом, личностном, поведенческом плане, отстают в своевременном личностном и социальном развитии. Работа с такими группами риска ведется с учебных заведений, специализированных учреждений и т.д.

Не менее важны программы, в рамках которых осуществляется социально-психологическая помощь членам семей и близким пациентов наркологического профиля. Корригируется их личностный, семейный и трудовой статус. К этому виду программ относятся программы «помощи на рабочих местах» – на предприятиях, в учреждениях, организациях и т.п.

Специализированные программы в области наркологии, неразрывно связанные с терапевтическими, содержат программы по реабилитации, реадаптации, ресоциализации наркологических пациентов.

В рамках этих программ преодолеваются разрывы и противоречия между личностью и обществом. Бывший больной вновь интегрируется в общество максимально адекватно его индивидуальным особенностям, склонностям, возможностям, а также с учетом реалий его семейного и трудового модуса, социально-экономической ситуации.

**2. Общественная комиссия по борьбе с пьянством и алкоголизмом и ее роль в укреплении дисциплины труда на производстве**

**2.1. Дисциплина труда**

Дисциплина труда на производстве представляет собой совокупность организационно-кадровых мер, обеспечивающих порядок к трудовой деятельности и отражающих меры требовательности к каждому работнику. Дисциплина труда предполагает сознательное отношение к труду, добросовестное подчинение работников определенному внутреннему трудовому распорядку, установленному в организации, творческое отношение к своей работе, обеспечение ее высокого качества, производительное использование рабочего времени, бережное отношение к оборудованию и материальным ценностям нанимателя, четкое исполнение приказов и распоряжений руководителей. Обеспечение дисциплины труда на производстве – процесс двусторонний, в котором участвуют как сами работники, так и наниматель. **Работники обязаны**: трудиться честно и добросовестно, соблюдать трудовую и производственную, исполнительскую, технологическую дисциплину. В вою очередь **наниматель обязан**: правильно организовать труд работников, обеспечить дисциплину труда, соблюдать законодательство о труде и правила охраны труда, внимательно относиться к нуждам и запросам работников.

Дисциплина труда обеспечивается властью нанимателя, опирающейся на нормы трудового права и конкретные разделы трудового договора, заключаемого в письменной форме с каждым принимаемым на работу работником.

**2.2. Факторы, влияющие на состояние дисциплины труда**

Состояние дисциплины труда в конкретной организации зависит от многих факторов и условий. Под факторами следует понимать причины, которые порождают нарушение трудовой дисциплины или сокращают их численность. Условия сами непосредственно не влияют на рост либо уменьшение количества нарушений трудовой дисциплины, но способствуют этому через определенные факторы или группы факторов. К условиям можно отнести, например, совершенствование материального и морального стимулирования, прочие социально-экономические, а также организационные предпосылки. Прогулы, опоздания, преждевременный уход с работы, пьянство и другие нарушения внутреннего трудового распорядка порождаются, прежде всего такими факторами, как несвоевременное доведение производственных заданий, необеспеченность материалами и инструментом, неупорядоченность режима работы структурных подразделений, лечебно-профилактических учреждений, слабый контроль со стороны руководителей за работой подчиненных работников и др.

**2.3. Меры укрепления дисциплины труда**

Трудовая дисциплина на производстве обеспечивается, прежде всего, сознательным отношением к труду, различными организационно-правовыми методами. Наиболее распространенные из них - убеждения, поощрения, принуждения. **Убеждение** – это метод воспитания, воздействия на сознание работников с целью вызвать их на полезную деятельность или затормозить их нежелательные поступки. Метод убеждения является главным средством обеспечения дисциплины труда. Убеждение используется через воздействие на интересы и через меры психологического характера посредством культурно-просветительской работы, распространения опыта новаторов, передовиков производства, вовлечения в общественную жизнь организации.

Средством реализации метода убеждения являются различные меры поощрения. **Поощрение** – это признание заслуг работника в его трудовой деятельности. За особые трудовые заслуги работники представляются к награждению орденами, медалями, нагрудными значками и к присвоению почетных званий. Так, поощрения могут быть предусмотрены за образцовое выполнение трудовых обязанностей, повышение производительности труда, улучшение качества продукции, продолжительную и безупречную работу, новаторство в труде и за другие достижения в работе. Виды поощрений работников за труд определяются коллективным договором, соглашением или правилами внутреннего трудового распорядка организации, уставами и положениями о дисциплине. Это может быть объявление благодарности, выдача премии, награждение ценным подарком, занесение в Книгу почета, выдвижение на районную Доску почета и др. Все виды поощрений заносятся в трудовую книжку работника.

К лицам, которые нарушают трудовую дисциплину, игнорируют мнение и требования коллектива, применяются меры принуждения. **Принуждение** – это метод воздействия, который помогает работнику совершить действия против его воли. Метод принуждения осуществляется через меры дисциплинарного взыскания. В соответствии со ст. 197 Трудового кодекса Республики Беларусь дисциплинарным проступком считается противоправное, виновное неисполнение или ненадлежащее исполнение работником своих трудовых обязанностей. Согласно ст. 198 Трудового кодекса Республики Беларусь наниматель вправе применить к нарушителю трудовой дисциплины следующие дисциплинарные взыскания: замечание, выговор, увольнение. К работникам, совершившим дисциплинарный проступок, независимо от мер дисциплинарного взыскания, могут применяться: лишение премий, изменение времени предоставления трудового отпуска и др. Виды и порядок применения этих мер определяются правилами внутреннего трудового распорядка (в некоторых отраслях – уставом о дисциплине), коллективным договором, соглашением, иными локальными нормативными актами. Порядок применения и досрочного снятия дисциплинарных взысканий установлен гл. 14 Трудового кодекса Республики Беларусь «Дисциплинарная ответственность работников».

**2.4. Задачи общественной комиссии по профилактике и борьбе с пьянством на производстве**

С пьянством и алкоголизмом связано абсолютное большинство нарушений трудовой дисциплины на производстве. Статистика свидетельствует, что из 100 нарушений дисциплины труда более 60% совершается на почве пьянства. Лица, получившие травмы на производстве, в большинстве случаев находились в состоянии алкогольного опьянения.

Наиболее эффективным средством борьбы с пьянством на производстве является его профилактика. Особая роль в профилактике пьянства отводится специально созданным общественным комиссиям по профилактике и борьбе с пьянством и алкоголизмом. Состав общественной комиссии по профилактике и борьбе с пьянством и алкоголизмом формируется профсоюзным комитетом по согласованию с нанимателем и утверждается на общем собрании трудового коллектива. В состав комиссии рекомендуются работники в количестве 5-11 человек, имеющие большой опыт практической деятельности на производстве. Общественная комиссия является самодеятельной организацией и работает под непосредственным контролем профсоюзного комитета. Для проведения целенаправленной работы по предупреждению пьянства и связанных с ним нарушений комиссия составляет перспективный план работы на текущий год. План работы комиссии согласовывается с профсоюзным комитетом и кадровой службой предприятия и включает общие мероприятия по профилактике нарушений дисциплины и индивидуальные профилактические мероприятия, проводимые с конкретными работниками, злоупотребляющими спиртными напитками и допускающими правонарушения.

Общественная комиссия оказывает содействие кадровой службе и руководству предприятия в создании обстановки нетерпимости и всеобщего осуждения лиц, злоупотребляющих спиртными напитками. Совместно с представителями учреждений здравоохранения, спортивных клубов и комиссий проводит противоалкогольную пропаганду среди работников и содействует ориентации каждого на здоровый образ жизни. По своей инициативе, через кадровую службу, с помощью общественности выявляет и берет на учет лиц, склонных к пьянству, а также вернувшихся из лечебно-трудовых профилакториев, контролирует их поведение. Главной задачей общественной комиссии по борьбе с пьянством и алкоголизмом является профилактика, т.е. недопущение или максимальное сокращение таких явлений в трудовом коллективе. С этой целью комиссия регулярно анализирует состояние дел в цехах, службах, отделах, на участках, в бригадах, общежитиях и разрабатывает профилактические мероприятия по предупреждению случаев пьянства.

Указом Президента Республики Беларусь от 20 февраля 2004 г. № 111 «О совершенствовании кадрового обеспечения идеологической работы в Республике Беларусь» установлено, что руководители государственных и иных организаций Республики Беларусь несут персональную ответственность за состояние идеологической работы в трудовых коллективах. Непосредственная организация этой работы в данных коллективах возлагается на заместителя руководителя по идеологической работе. Идеологическая работа предусматривает широкий комплекс мероприятий по патриотическому воспитанию, разъяснению государственной стратегии, укреплению дисциплины, пропаганде законодательства, обеспечения нравственности, уважения к правилам общежития и др. Руководители, ответственные за идеологическую работу, должны всячески содействовать общественной комиссии в ее работе по борьбе с пьянством и алкоголизмом и по возможности поощрять ее членов.

Общественная комиссия по борьбе с пьянством и алкоголизмом работает в тесном контакте с семьями лиц, злоупотребляющих спиртными напитками. Она оказывает содействие в выдаче зарплаты непосредственно женам, матерям, таким образом, лишая работников, злоупотребляющих спиртными напитками, возможности тратить деньги на пьянство, получает сведения от членов семьи о поведении этих работников в быту. Большой эффект дает обсуждение в коллективе поведения работников, злоупотребляющих спиртными напитками, с приглашением на собрания близких родственников и непосредственных руководителей. Если работник систематически злоупотребляет спиртными напитками, не реагирует должным образом на замечания общественной комиссии, коллег по работе, тогда комиссия, как правило, ходатайствует о направлении нарушителя в лечебно-трудовой профилакторий или об ограничении его дееспособности. Общественная комиссия играет большую роль в обеспечении высокой требовательности к нарушителям через непосредственных руководителей структурных подразделений. После тщательного изучения проводимой в коллективе и отделах воспитательной работы вносит предложения в кадровую службу и профсоюзный комитет о заслушивании отчетов руководителей о моральном климате в этих коллективах и рекомендует им наиболее эффективные формы и методы борьбы с пьянством.

По инициативе комиссии на предприятии, в организации, учреждении проводятся дни дисциплины – собрания работников, посвященные укреплению дисциплины труда. На собрания для выступления приглашаются представители правоохранительных органов и суда. По ходатайству комиссии и профсоюзного комитета с согласия нанимателя в коллективе может быть проведено выездное заседание суда по рассмотрению уголовного преступления, совершенного работником предприятия.

Здоровый образ жизни – это залог предупреждения пьянства. Поэтому на предприятиях, в организациях необходимо создавать туристические секции, организовывать походы и соревнования. Подобные мероприятия без особых материальных затрат помогают охватить практически неограниченное количество участников. С учетом возраста и особенностей личности работники вовлекаются в другие спортивные, оздоровительные секции, принимают активное участие в районных спортивных мероприятиях.

**2.5. Функциональные обязанности членов общественной комиссии**

Возглавляет работу общественной комиссии по борьбе с пьянством и алкоголизмом **председатель**, который избирается членами комиссии и утверждается на заседании профсоюзного комитета. Он осуществляет общественный контроль за ведением единого учета всех сообщений, поступивших из милиции, медицинских учреждений и других органов на лиц, злоупотребляющих спиртными напитками и страдающих алкоголизмом. В обязанности председателя входит проведение ежемесячного анализа состояния работы по предупреждению пьянства в организации. На основании обобщенных данных председатель комиссии готовит кадровой службе и профсоюзному комитету информацию о состоянии воспитательной работы в структурных подразделениях, и коллективе в целом, вносит предложения о проведении профилактических мер. Главным помощником председателя является **секретарь**, который ведет журнал или картотеку учета лиц, злоупотребляющих спиртными напитками, и замещает председателя в его отсутствие. После сообщений, поступивших из милиции и зарегистрированных в кадровой службе, секретарь комиссии берет на учет таких работников и согласовывает с руководителями подразделений вопросы закрепления за ними наставника или о проведении совместной воспитательной работы. **Члены** общественной комиссии избираются, как правило, с таким расчетом, чтобы в ее составе были представители основных подразделений предприятия. Это позволяет осуществлять контроль за своевременным реагированием руководителей на сигналы о пьянстве. Если руководители структурных подразделений проявляют инертность в проведении воспитательной работы по предупреждению пьянства, не используют на практике рекомендации, вносимые комиссией, то последняя может ходатайствовать перед руководителем предприятия о привлечении таких руководителей структурных подразделений к дисциплинарной ответственности. В большинстве случаев члены общественной комиссии персонально проводят повседневную работу с лицами, злоупотребляющими спиртными напитками и работающими с ними в одном структурном подразделении. Комплекс мер, применяемых общественной комиссией по борьбе с пьянством и алкоголизмом, дает ощутимые результаты в работе с кадрами, способствует стабилизации коллектива, сокращению потерь рабочего времени, производственного травматизма.

**2.6. Организация работы комиссии по борьбе с пьянством и алкоголизмом**

Для организации работы комиссии по борьбе с пьянством и алкоголизмом необходимо наличие приказа о создании этой комиссии, утвержденные этим приказом состав комиссии и положение о комиссии.

Ежегодно разрабатываются планы комиссии на год.

В комиссии должен вестись журнал или картотека профилактического учета лиц, злоупотребляющих алкоголем.

Заседания комиссии проводятся ежеквартально. На заседаниях комиссии заслушиваются отчеты руководителей структурных подразделений и других должностных лиц предприятия, организации, учреждения о проводимой работе по борьбе с пьянством и алкоголизмом.

Решения заседаний комиссии не должны быть сведены к принятию заслушанной информации. На заседаниях комиссии заслушиваются члены коллектива, нарушающие общественный порядок, трудовую дисциплину, злоупотребляющие алкоголем. Решения выносятся четкие и лаконичные. Обсуждаются подготовка и проведение мероприятий по пропаганде здорового образа жизни, выпуску информационных листков по профилактике, листков-молний.

Заседания комиссии оформляются протоколом.

Общественная комиссия проводит рейды по выявлению лиц, находящихся в состоянии алкогольного опьянения на рабочих местах. Документально оформляет рейдовую проверку. Работает в тесной связи с добровольной дружиной, зарегистрированной на предприятии. Осуществляет антиалкогольную пропаганду.

**3. Организация и порядок проведения освидетельствования работников на предмет нахождения в состоянии алкогольного опьянения, состоянии, вызванном потреблением наркотических средств, психотропных веществ, их аналогов, токсических веществ**

В соответствии с требованиями ст.27 Закона Республики Беларусь от 23.06.2008 № 356-З «Об охране труда», подп.1.2 п.1 Директивы Президента Республики Беларусь от 11.03.2004 № 1 «О мерах по укреплению общественной безопасности и дисциплины», постановления Министерства труда и социальной защиты Республики Беларусь и Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 02.12.2013 № 116/119 «О предсменном (перед началом работы, смены) медицинском осмотре и освидетельствовании работников» в организациях (на предприятиях) должны быть утверждены:

перечень работ (профессий рабочих), при выполнении которых требуется освидетельствование работников на предмет нахождения в состоянии алкогольного опьянения, состоянии, вызванном потреблением наркотических средств, психотропных веществ, их аналогов, токсических веществ (далее - Перечень работ (профессий рабочих));

перечень профессий рабочих (должностей служащих), выполняющих работы повышенной опасности и проходящих двухфакторную аутентификацию при входе (выходе) через контрольно-пропускной пункт предприятия (далее - Перечень двухфакторной аутентификации)[[1]](#footnote-1);

В организациях (на предприятиях) должны быть назначены:

лица, ответственные за организацию проведения освидетельствования работников, указанных в Перечне работ (профессий рабочих), на предмет нахождения в состоянии алкогольного опьянения, состоянии, вызванном потреблением наркотических средств, психотропных веществ, их аналогов, токсических веществ (далее – состояние опьянения);

лица, ответственные за организацию проведения освидетельствования работников, указанных в Перечне двухфакторной аутентификации, на предмет нахождения в состоянии опьянения (как правило, назначается начальник отдела охраны объекта)

Лица, ответственные за организацию проведения освидетельствования работников могут распоряжением по подразделению назначить из числа непосредственных руководителей лиц, уполномоченных на проведение освидетельствования работников на предмет нахождения в состоянии опьянения.

Освидетельствование проводится с использованием приборов, предназначенных для определения концентрации паров абсолютного этилового спирта в выдыхаемом воздухе «Алкотест».

Освидетельствование может проводиться и в отношении работников, выполняющих работы, не указанные в перечне, когда в отношении их имеются достаточные основания полагать, что они находятся в состоянии алкогольного опьянения.

Основанием полагать, что работник находится в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения, является наличие одновременно трех и более следующих признаков состояния опьянения:

запах алкоголя изо рта;

выраженное изменение окраски кожных покровов лица;

затруднение при сохранении равновесия;

шатающаяся походка;

нарушение речи;

покраснение глаз;

сужение или расширение зрачков глаз, спонтанные движения глаз в горизонтальном направлении при их крайнем отведении в сторону.

Лица, ответственные за организацию проведения освидетельствования, и (или) лица, уполномоченные на проведение освидетельствования работников, указанных в Перечне двухфакторной аутентификации, в случае, если показание прибора «Алкотестер для проходной» содержания паров этанола в проточном (продуваемом) воздухе у работника составило более 0,2 промилле, а также если имеется основание полагать, что работник находится в состоянии алкогольного опьянения, предлагают работнику пройти освидетельствование путем использования прибора «Алкотест».

Работник считается находящимся в состоянии алкогольного опьянения, если по результатам показания прибора «Алкотест» в выдыхаемом воздухе выявлено наличие абсолютного этилового спирта в концентрации 0,3 и более промилле или паров абсолютного этилового спирта в концентрации 150 и более микрограммов на 1 литр выдыхаемого воздуха.

Работник после прохождения освидетельствования вправе ознакомиться с показаниями прибора «Алкотест», которые ему сообщаются работником, уполномоченным на проведение освидетельствования.

Факт проведения освидетельствования регистрируется в журнале освидетельствования в случаях:

когда в отношении работника имеется достаточное основание полагать, что он находится в состоянии алкогольного опьянения;

при выполнении работниками видов работ, при выполнении которых требуется предсменный медицинский осмотр либо освидетельствование работников на предмет нахождения в состоянии алкогольного опьянения;

если по показаниям прибора «Алкотестер для проходной» у работника содержание паров этанола в проточном (продуваемом) воздухе составило более 0,2 мг/л.

При выявлении у работника состояния алкогольного опьянения по результатам освидетельствования уполномоченный на его проведение оповещает непосредственного руководителя структурного подразделения работника и составляет **акт проведения освидетельствования работников** на предмет нахождения в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения (далее - Акт освидетельствования, *см.* *приложение 2*).

В акте освидетельствования указываются следующие сведения:

место и дата составления акта освидетельствования;

фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется) работника, уполномоченного на проведение освидетельствования, составившего акт проведения освидетельствования;

фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется) работника, место работы (структурное подразделение), профессия рабочего (должность служащего), в отношении которого проводилось освидетельствование, вид работы;

начало и окончание проведения освидетельствования (дата, время);

время взятия пробы;

показания прибора, экспресс-теста;

результат освидетельствования (состояние работника на момент его проведения);

отметка работника, уполномоченного на проведение освидетельствования, об отказе работника от проведения освидетельствования, от взятия пробы, от ознакомления с результатами освидетельствования;

личная подпись работника об ознакомлении с результатом освидетельствования (инициалы, фамилия);

личная подпись работника, уполномоченного на проведение освидетельствования, составившего акт проведения освидетельствования (инициалы, фамилия).

В случае выявления нахождения работника в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения на рабочем месте, в подразделении или на территории предприятия (организации) начальник отдела, цеха, участка, мастер и другие специалисты, имеющие в своем подчинении работников (далее - руководитель), либо уполномоченное лицо обязаны затребовать от него письменное объяснение о нахождении на территории предприятия (рабочем месте) в состоянии опьянения и отстранить работника от работы.

Объяснение о нахождении на территории предприятия (рабочем месте) в состоянии опьянения работник представляет в письменном виде и подтверждает его личной подписью (п.4 Акта освидетельствования).

В случае отказа работника от дачи объяснения по поводу нахождения на рабочем месте в состоянии опьянения уполномоченное лицо в присутствии двух свидетелей делает соответствующую запись (п. 5 Акта освидетельствования), которую уполномоченное лицо и свидетели удостоверяют своими подписями.

При несогласии с результатами освидетельствования, проведенного работником, уполномоченным на его проведение, работник вправе сдать в учреждении здравоохранения биологические образцы для определения в них концентрации абсолютного этилового спирта в течение одного часа с момента отстранения его от работы. В таком случае в Акт освидетельствования вносится соответствующая запись, например: «Показания прибора "Алкотест" озвучены и составляют 0,35 промилле. От ознакомления с результатами освидетельствования отказался».

В случае отказа работника от ознакомления с результатами освидетельствования уполномоченное лицо в присутствии не менее двух свидетелей делает соответствующую запись в п.5 Акта освидетельствования, которую уполномоченное лицо и свидетели удостоверяют своими подписями.

Отказ работника от прохождения освидетельствования является основанием для отстранения его от работы в соответствующие день, смену.

По результатам проведения в учреждении здравоохранения освидетельствования работника на предмет выявления состояния опьянения работник предоставляет руководителю структурного подразделения медицинскую справку о состоянии здоровья, которая удостоверена подписью и печатью врача.

В случае выдачи в учреждении здравоохранения медицинской справки о состоянии здоровья, содержащей результаты лабораторного исследования биологических образцов для определения в них концентрации абсолютного этилового спирта, наличия наркотических средств, психотропных, токсических или других одурманивающих веществ, в графе «Дополнительные медицинские сведения (результаты медицинских осмотров, обследований, сведения о прививках и прочее)» необходимо проверить наличие в данной справке следующей информации: дата, время и место проведения лабораторного исследования биологических образцов для определения в них концентрации абсолютного этилового спирта, наличия наркотических средств, психотропных, токсических или других одурманивающих веществ.

Убедиться в наличии записи в графе «Заключение» о результатах лабораторного исследования биологических образцов для определения в них концентрации абсолютного этилового спирта, наличия наркотических средств, психотропных, токсических или других одурманивающих веществ.

Если по результатам освидетельствования установлен факт отсутствия у работника состояния алкогольного опьянения, работник по прибытии на место работы допускается к работе.

Если по результатам освидетельствования не установлен факт нахождения работника в состоянии опьянения (подтверждением является медицинская справка о состоянии здоровья, которая удостоверена подписью и печатью врача), ему производят выплаты заработной платы не ниже 2/3 установленной ему тарифной ставки (оклада).

При отстранении от работы работника, который не прошел освидетельствование на предмет нахождения в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения не по своей вине, ему предоставляется гарантия в виде выплаты заработной платы не ниже 2/3 установленной ему тарифной ставки (оклада) (часть 9 ст.49, часть 1 ст.71 Трудового кодекса Республики Беларусь).

Журнал освидетельствования работников должен храниться в подразделении в течение 5 лет.

Приложение 1

**Клинические симптомы алкогольного опьянения**

Алкогольное опьянение - это патологическое состояние, характеризующееся сочетанием психических и неврологических расстройств, обусловленных воздействием этилового спирта на центральную нервную систему.

По клиническим проявлениям выделяют три степени алкогольного опьянения: легкую, средней тяжести и тяжелую.

Поведение опьяневшего человека зависит как от действия алкоголя, так и от традиций, личностных особенностей человека, употребляющего алкоголь, его психического состояния предшествующего опьянению.

Для **легкой** степени характерны повышенное настроение с чувством бодрости, довольства, состояние благодушия. Опьяневший весел, шутит, преисполнен симпатии к окружающим. Возникают самоуверенность, повышенная самооценка, склонность к хвастовству. Настоящее и будущее рисуются в радужном свете, трудности кажутся легко преодолимыми, неприятности малозначительными. Преобладают приятные мысли и ассоциации. Исчезает чувство досады, обиды, напряженного ожидания. У некоторых людей появляются стремление говорить, демонстрировать силу и ловкость. Мимика и жестикуляция становятся особенно выразительными, движения размашистыми, порывистыми, но менее точными. Речь быстрая и громкая. Суждения поверхностны, не всегда последовательны; ускоряется процесс ассоциирования (появляется много ассоциаций по созвучию). Снижаются объем и качество работы, растет число ошибок. Критика к своему состоянию снижается. Длительность первой степени алкогольного опьянения от 30–40 мин. до 2–3 ч. Вначале нормализуется настроение, затем исчезают двигательные проявления опьянения, восстанавливается работоспособность. Опьянение сохраняется в памяти.

**Средняя степень** опьянения сопровождается углублением психических нарушений. Оценка ситуации становится неточной, фрагментарной. Затруднено и замедлено образование представлений. Речь громкая, наблюдаются ее замедление, грамматическое упрощение, трудности в подборе слов, речевая продукция по слогам (дизартрия). Высказывания становятся банальными, однообразными. Характерны грубость, плоские циничные шутки и брань. Внимание с трудом переключается. Слабые внешние раздражители не воспринимаются, а интенсивные или особой значимости - с трудом. Эйфория с благодушием, умилением, всепрощением быстро сменяется злобностью, раздражительностью, негодованием, оживлением неприятных воспоминаний, агрессией. Легко обнаруживаются затаенные чувства обиды, ущемленной справедливости, ревности. Нарушения настроения во многом определяют поведение и высказывания. Резко снижается критика, волевые импульсы легко реализуются в действия. Многие поступки выглядят неадекватными. Поведение становится бестактным, бесцеремонным. Утрачивается чувство стыда, нередко обнаруживается сексуальная расторможенность. Вместе с тем ситуация не полностью, но осознается, сохраняется способность к неожиданным метким замечаниям. Движения плохо координированы, человек начинает пошатываться.

Отмечаются также ограничение движений глазных яблок, вялая реакция зрачков на свет. Длительность этой степени опьянения - несколько часов. Затем наступает сонливость, переходящая в сон, или начинается медленное протрезвление с длительно сохраняющимся чувством слабости, пониженным настроением, отсутствием аппетита, жаждой. Обстоятельства во время опьянения подвергаются частичному забыванию, особенно если затем следует длительный сон.

**Тяжелая степень** опьянения характеризуется оглушенностью сознания различной выраженности с резким обеднением психической деятельности. Крайне затруднено восприятие окружающего, речь отсутствует или произносятся отдельные слова. Утрачено понимание речи окружающих. В наиболее тяжелых случаях человек теряет сознание.

Характерны грубая дискоординация движений, потеря мышечного тонуса, неспособность говорить, падение давления и температуры тела, тошнота, рвота, непроизвольные мочеиспускание и дефекация. Возможна смерть. Протрезвление наступает медленно. Несколько дней держатся слабость с адинамией, нарушением сна и аппетита. После тяжелой степени опьянения произошедшее полностью забывается.

Степени алкогольного опьянения

|  |  |
| --- | --- |
| Концентрация этилового спирта в крови  (в промилле) | Степень опьянения |
| Менее 0,3 | Отсутствие влияния алкоголя |
| от 0,3 до 1,5 | Легкая степень опьянения |
| от 1,5 до 2,5 | Опьянение средней степени |
| от 2,5 до 3,0 | Сильное опьянение |
| от 3,0 до 5,0 | Тяжелое отравление алкоголем. Возможно наступление смерти |
| свыше 5,0 | Смертельное отравление |

Приложение 2

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

**АКТ  
проведения освидетельствования работников на предмет нахождения в состоянии алкогольного опьянения, состоянии, вызванном потреблением наркотических средств, психотропных веществ, их аналогов, токсических веществ**

*Лицевая сторона*

**АКТ №** \_\_\_\_\_\_\_\_

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

(место и дата составления акта)

1. Настоящий акт составлен о том, что \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется) работника, уполномоченного на проведение освидетельствования)

проведено освидетельствование на предмет нахождения в состоянии алкогольного опьянения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется) работника, в отношении которого проводилось освидетельствование)

Профессия (должность) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(наименование профессии рабочего (должности служащего),   
в отношении которого проводилось освидетельствование)

Место работы \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(наименование структурного подразделения работника, в отношении которого проводилось освидетельствование)

2. Основания освидетельствования \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(указать признаки состояния алкогольного опьянения  
(запах спиртного изо рта, шаткая походка, невнятная речь, покраснение или помутнение глаз, показания индикатора алкоголя для проходной и др.))

3. Показания прибора «Алкотест»

Начало освидетельствования \_\_\_\_\_\_\_ ч. \_\_\_\_\_\_ мин., показание прибора \_\_\_\_\_\_\_ промилле (\_\_\_\_\_ мг/л)

Окончание освидетельствования \_\_\_\_\_\_\_ ч. \_\_\_\_\_\_ мин., показание прибора \_\_\_\_\_\_\_ промилле (\_\_\_\_\_ мг/л)

Результат освидетельствования: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(показание прибора «Алкотест», состояние работника на момент его проведения)

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

(«согласен» либо «не согласен», личная подпись работника, в отношении которого проводилось освидетельствование, об ознакомлении с результатами освидетельствования, расшифровка подписи)

Я, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ предупрежден, что в случае моего несогласия с результатами освидетельствования, проведенного работником, уполномоченным на его проведение, я вправе сдать в организации здравоохранения биологические образцы для определения в них концентрации абсолютного этилового спирта в течение одного часа с момента окончания освидетельствования.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | *Подпись* | Расшифровка подписи |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Акт составил |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| (профессия рабочего (должность служащего)) |  | (подпись) |  | (инициалы, фамилия) |
|  |  |  |  |  |
| Свидетели: |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| (профессия рабочего (должность служащего)) |  | (подпись) |  | (инициалы, фамилия) |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| (профессия рабочего (должность служащего)) |  | (подпись) |  | (инициалы, фамилия) |

*Обратная сторона*

4. Объяснение о нахождении на работе (рабочем месте) в состоянии опьянения

Я, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется), профессия рабочего (должность служащего), в отношении которого проводилось освидетельствование, его место работы (структурное подразделение))

находился \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ на работе в состоянии

(дата, время)

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

(указать, в каком состоянии находился работник (алкогольное, наркотическое или токсическое опьянение))

опьянения, так как \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(перечислить причины нахождения на работе в состоянии опьянения)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| *Дата* | *Подпись* | Расшифровка подпись |

5. Акт об отказе \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется) отказавшегося лица)

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

(пройти освидетельствование на предмет нахождения на работе в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения поверенным прибором «Алкотест»; от объяснения по пп.[3](file:///C:\Gbinfo_u\Врач\Temp\431188.htm#a7) или 4 настоящего акта)

Составлен \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(должность, фамилия)

Присутствовали:

1. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(должность, фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

2. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(должность, фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

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

(профессия рабочего (должность служащего), место работы (структурное подразделение), фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется) лица, отказавшегося дать объяснение)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | в \_\_\_\_\_\_\_\_\_ ч. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ мин. |  |
| (дата отказа от дачи объяснения) | (время отказа от дачи объяснения) |  |

было предложено \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Составил |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| (профессия рабочего (должность служащего)) |  | (подпись) |  | (инициалы, фамилия) |
|  |  |  |  |  |
| Свидетели: |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| (профессия рабочего (должность служащего)) |  | (подпись) |  | (инициалы, фамилия) |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| (профессия рабочего (должность служащего |  |  |  |  |

**Литература:**

1. Коноразов И.И., Копытов А.В., Максимчук В.П. Организация выявления в трудовых коллективах лиц, употребляющих наркотические средства и психоактивные вещества и порядок работы с ними (методические рекомендации для государственных и иных организаций). – Минск, 2014. – 59 с.

2. Кралько, А.А. Антиалкогольная политика в Республике Беларусь на современном этапе / А.А. Кралько, П.А.Ананич // Актуальные проблемы психиатрии и наркологии в современных условиях: сборник материалов международной конференции «Актуальные проблемы психиатрии и наркологии» 1-2 июня 2017 г. – Чита: ФГБОУ ВО ЧГМА, 2017. – С. 103 – 105.

3. Кралько, А.А. Меры, направленные на предупреждение и преодоление пьянства и алкоголизма в Республике Беларусь: соответствие международным требованиям / А.А. Кралько, Т.В. Короткевич // Сборник материалов V съезда психиатров и наркологов Республики Беларусь, научное электронное издание, Гродно, 17-18 мая, 2018 года. – Минск, 2018. – С. 87 – 90.

4. Мещерякова М. Приказ об организации и проведении освидетельствования работников на предмет нахождения в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения (пример) // Аналитическая правовая система «Бизнес-Инфо» [Электронный ресурс] / ООО «Профессиональные правовые системы», 2001 – 2020.

5. Об утверждении клинических протоколов по диагностике алкогольного и иного опьянения в организациях здравоохранения: приказ Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 13.07.2011 № 732

6. О мерах по укреплению общественной безопасности и дисциплины: Директива Президента Республики Беларусь от 11 марта 2004 г. № 1 (с изменениями и дополнениями).

7. Сидоров П.И. Наркологическая превентология: Руководство. - Изд. 2-е, перераб. и доп. - М.: МЕДпресс-информ, 2006. — 720 с.

8. Трудовой кодекс Республики Беларусь от 26.07.1999 № 296-З (с изменениями и дополнениями).

1. Перечень двухфакторной аутентификации утверждается в организациях (на предприятиях), оборудованных системой двухфакторной аутентификации (алкотестер в составе системы контроля и управления доступом) [↑](#footnote-ref-1)