

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

БУ ХМАО-Югры «Сургутская клиническая психоневрологическая больница»
заместитель руководителя по экспертной работе
Алексеев Игорь Вячеславович

2021 г.

Приказ Министерства здравоохранения РФ от 18 декабря 2015 г.
№ 933н «О порядке проведения медицинского освидетельствования
на состояние опьянения (алкогольного, наркотического или иного
токсического)»

(Зарегистрирован Минюстом РФ 11 марта 2016 г., регистрационный № 41390)
порядок проведения медицинского освидетельствования вступил в силу 26
марта 2016 года
в полном объеме Приказ вступил силу с 1 июня 2016 года

Программа подготовки врачей (фельдшеров) по вопросам проведения
медицинского освидетельствования на состояние опьянения лиц, которые
управляют транспортными средствами

Утверждена Приказом Минздрава РФ от 14 июля 2003 г. N 308
"О медицинском освидетельствовании на состояние опьянения"

Медицинские организации – наркологические больницы, осуществляющие подготовку по вопросам медицинского освидетельствования на состояние опьянения, вправе проводить подготовку без лицензии на образовательную деятельность

Разъяснения об отсутствии необходимости лицензирования на образовательную деятельность даны в письме Минздрава России от 11.07.2013 № 16-2/2068611.

В своем разъяснении Минздрав России ссылается на Положение о лицензировании образовательной деятельности, утвержденное постановлением Правительства Российской Федерации от 16.03.2011 № 174, которое в настоящее время признано утратившим силу.

В перечень образовательных услуг, подлежащих лицензированию, утвержденный действующим постановлением Правительства РФ от 18.09.2020 № 1490, подготовка по вопросам медицинского освидетельствования не включена.

Примечание к п. 4 статьи 12.8
Кодекса Российской Федерации об административных правонарушениях
от 30 декабря 2001 года № 195-ФЗ

ПРИМЕЧАНИЕ: ... Административная ответственность, предусмотренная настоящей статьей и частью 3 статьи 12.27 настоящего Кодекса, наступает в случае установленного факта употребления вызывающих алкогольное опьянение веществ, который определяется наличием абсолютного этилового спирта в концентрации, превышающей возможную суммарную погрешность измерений, а именно 0,16 миллиграмма на один литр выдыхаемого воздуха, или **наличием абсолютного этилового спирта в концентрации 0,3 и более грамма на один литр крови**, либо в **случае наличия наркотических средств или психотропных веществ** в организме человека

ФЕДЕРАЛЬНЫЙ ЗАКОН ОБ ОСНОВАХ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ ГРАЖДАН В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ 21 ноября 2011 года N 323-ФЗ

Статья 20. Информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство и на отказ от медицинского вмешательства

1. Необходимым предварительным условием медицинского вмешательства является дача информированного добровольного согласия гражданина или его законного представителя на медицинское вмешательство на основании предоставленной медицинским работником в доступной форме полной информации о целях, методах оказания медицинской помощи, связанном с ними риске, возможных вариантах медицинского вмешательства, о его последствиях, а также о предполагаемых результатах оказания медицинской помощи.

7. Информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство или отказ от медицинского вмешательства оформляется в письменной форме, подписывается гражданином, одним из родителей или иным законным представителем, медицинским работником и содержится в медицинской документации пациента.

**Постановление Правительства РФ от 26 июня 2008 г. N 475
«Об утверждении Правил освидетельствования лица, ...»**

15. Медицинское освидетельствование на состояние опьянения проводится врачом-психиатром-наркологом либо врачом другой специальности (в сельской местности при невозможности проведения освидетельствования врачом указанное освидетельствование проводится фельдшером).

Приказ Министерства здравоохранения РФ от 18 декабря 2015 г. № 933н

осмотр врачом-специалистом проводится врачом-психиатром-наркологом либо врачом другой специальности (при невозможности проведения осмотра врачом-специалистом осмотр проводится фельдшером),

Постановление Правительства РФ от 26 июня 2008 г. N 475

20. В случае если водитель транспортного средства находится в беспомощном состоянии (тяжелая травма, бессознательное состояние и другое) и для вынесения заключения о наличии или отсутствии состояния опьянения требуется проведение специальных лабораторных исследований биологических жидкостей, акт медицинского освидетельствования на состояние опьянения при наличии протокола о направлении на медицинское освидетельствование на состояние опьянения, составленного должностным лицом, ... , заполняется по получении результатов указанных исследований, которые отражаются в акте.

Информационное письмо главного внештатного специалиста по
судебно-медицинской экспертизе Минздрава России Андрея
Валентиновича Ковалева от 18.10.2019 «Обнаружение и
количественное определение летучих веществ и гликолей в
биологических объектах методами газовой хроматографии и хромато-
масс-спектрометрии»
(Правила отбора крови (выдержка))

Если исследование не проводят сразу после взятия крови, пробы следует немедленно заморозить при температуре не выше -18°C во избежание новообразования этанола в результате микробиальной активности.

Предварительно замороженные образцы крови допускается транспортировать к месту исследования в сумке-холодильнике при температуре не выше $+4^{\circ}\text{C}$. При приемке проб фиксируют температуру в сумке-холодильнике.

Обязательно проводятся ХТИ на следующие химические вещества, включая производные, метаболиты и аналоги

- опиаты,
- растительные каннабиноиды,
- синтетические каннабиноиды,
- фенилалкиламины (амфетамин, метамфетамин),
- синтетические катиноны,
- кокаин,
- метадон,
- бензодиазепины,
- барбитураты,
- этанол и его суррогаты

Правила проведения предварительных методов исследования

Правила проведения химико-токсикологических исследований при медицинском освидетельствовании предписывают проведение второго этапа подтверждающими методами в случае определения психоактивных веществ на первом предварительном этапе.

Однако, большое количество психоактивных веществ не детектируются иммунохимическими методами, тем более, что обязательный перечень, на наличие которых обязательно проведение исследования, ограничен.

Тем не менее, в практике проведения медицинского освидетельствования, учитывая возможности выявления ПАВ хромато-масс-спектрометрическими методами, при наличии клинических признаков опьянения, нередко врачом направляется образцы мочи на второй этап исследования и при отрицательном результате предварительного этапа.

Такая тактика представляется оправданной, так как нередко выявляются психоактивные вещества, вызывающие опьянение.

При этом существуют риски признания нарушения правил поведения ХТИ.

В связи с чем, при возможности, следует рекомендовать внести такие изменения в действующий порядок, которые бы эти риски нивелировали.

Особенности заполнения п. 14 Акта

При получении по результатам подтверждающих исследований пробы биологического объекта (мочи, крови) отрицательного результата выносится заключение об отсутствии в исследованной пробе биологического объекта (моче, крови) вызывающих опьянение средств (веществ)

(вынесение в Акт положительных результатов предварительного исследования нецелесообразно)

Особенности заполнения п. 14 Акта

Наименование наркотических средств и психотропных веществ указывается в соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 30 июня 1998 г. N 681 "Об утверждении перечня наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, подлежащих контролю в Российской Федерации»