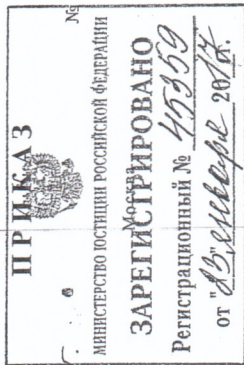




МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
(Минздрав России)

22 декабря 2016

9884



О Порядке

выдачи справки об отсутствии у работников, которые в соответствии со своими трудовыми обязанностями должны иметь доступ к наркотическим средствам, психотропным веществам, внесенным в список I и таблицу I списка IV перечня наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, подлежащих контролю в Российской Федерации, прекурсорам или культивируемым наркосодержащим растениям, заболеланий наркоманией, токсикоманией, хроническим алкоголизмом

В соответствии с пунктом 3 статьи 10 и пунктом 7 статьи 30 Федерального закона от 8 января 1998 г. № 3-ФЗ «О наркотических средствах и психотропных веществах» (Собрание законодательства Российской Федерации, 1998, № 2, ст. 219; 2010, № 21, ст. 2525; 2011, № 25, ст. 3532; 2013, № 48, ст. 6165; 2016, № 27, ст. 4238), подпунктами 5.2.181¹ и 5.2.199 Положения о Министерстве здравоохранения Российской Федерации, утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 19 июня 2012 г. № 608 (Собрание законодательства Российской Федерации, 2012, № 26, ст. 3526; 2013, № 16, ст. 1970; № 20, ст. 2477; № 22, ст. 2812; № 33, ст. 4386; № 45, ст. 5822; 2014, № 12, ст. 1296; № 26, ст. 3577; № 30, ст. 4307; № 37, ст. 4969; 2015, № 2, ст. 491; № 12, ст. 1763; № 23, ст. 3333; 2016, № 2, ст. 325; № 9, ст. 1268; № 27, ст. 4497; № 28, ст. 4741; № 34, ст. 5255), приказываю:

Утвердить:

Порядок выдачи справки об отсутствии у работников, которые в соответствии со своими трудовыми обязанностями должны иметь доступ к наркотическим средствам, психотропным веществам, внесенным в список I и таблицу I списка IV перечня наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров;

6.1 22 МАЙ 2017

2-й экземпляр № 9-6008

либо «клинической лабораторной диагностике».

3. Выдача справки производится в медицинских организациях по месту жительства либо месту пребывания работника.

4. Справка выдается работнику при личном обращении в медицинскую организацию при предъявлении документа, удостоверяющего личность, по форме, предусмотренной приложением № 2 к настоящему приказу.

5. Оформление и выдача справки осуществляется при отсутствии у работника заболеваний наркоманией, токсикоманией и хроническим алкоголизмом, установленном по результатам медицинского обследования, включающего в себя:

осмотр врачом-психиатром-наркологом;

определение наличия психоактивных веществ в моче²;

качественное и количественное определение карбогидрат-дефицитного трансферрина (CDT) в сыворотке крови методом капиллярного электрофореза;

анализ сведений, содержащихся в медицинской документации работника (при наличии).

6. Справка подписывается врачом-психиатром-наркологом, принимающим непосредственное участие в медицинском обследовании, заверяется его личной печатью и печатью медицинской организации, в отгиске которой должно быть идентифицировано полное наименование медицинской организации в соответствии с учредительными документами.

7. Сведения о выдаче справки, включая результаты медицинского обследования, вносятся в медицинскую документацию работника.

² Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 27 января 2006 г. № 40 «Об организации проведения химико-токсикологических исследований при аналитической диагностике наличия в организме человека алкоголя, наркотических средств, психотропных и других токсических веществ» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 26 февраля 2006 г., регистрационный № 7544).

Форма

Наименование медицинской организации

Справка

об отсутствии у работников, которые в соответствии

со своими трудовыми обязанностями должны иметь доступ

к наркотическим средствам, психотропным веществам, внесенным в список I и таблицу I списка IV перечня наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, подлежащих контролю в Российской Федерации, прекурсоров или культивируемым наркосодержащим растениям, заболеваний наркоманией, токсикоманией, хроническим алкоголизмом

1. Фамилия³, имя, отчество (при наличии) _____

2. Число, месяц и год рождения _____

3. Адрес регистрации по месту жительства (пребывания) _____

4. Заключение: выявлено отсутствие заболеваний наркоманией, токсикоманией, хроническим алкоголизмом.

5. Дата выдачи _____

6. Инициалы, фамилия, подпись и личная печать врача-специалиста, проводившего медицинское обследование _____

Печать медицинской организации