

Государственное автономное учреждение здравоохранения «Республиканский
клинический наркологический диспансер Министерства здравоохранения
Республики Татарстан»

ПРОГРАММА ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО
ОБРАЗОВАНИЯ
ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ

«Медицинское освидетельствование на состояние опьянения лиц,
которые управляют транспортными средствами»

(36 академических часов)

СОДЕРЖАНИЕ

1. Пояснительная записка.
2. Планируемые результаты обучения.
3. Учебный план повышения квалификации.
4. Программа учебных модулей
5. Условия реализации программы.
6. Контроль и оценка освоения результатов программы.
7. Информационное обеспечение программы повышения квалификации
8. Тестовый контроль

1. Пояснительная записка.

Актуальность учебной программы: программа повышения квалификации по тематическому усовершенствованию: «Медицинское освидетельствование на состояние опьянения лиц, которые управляют транспортными средствами» определена в соответствии с приказами Минздрава России от 18 декабря 2015г. № 933н «О порядке проведения медицинского освидетельствования на состояние опьянения (алкогольного, наркотического или иного токсического)», от 14.07.2003г. №308 «О медицинском освидетельствовании на состояние опьянения».

Цель: повышение квалификации врачей, фельдшеров, участвующих в процедуре проведения медицинского освидетельствования на состояние опьянения (алкогольного, наркотического или иного токсического).

Задачи курса:

- ознакомление слушателей с целями, задачами, формами и методами проведения медицинского освидетельствования на состояние опьянения (алкогольного, наркотического или иного токсического);
- формирование системы знаний и умений в области проведения медицинского освидетельствования на состояние опьянения.

Овладение приемами:

- распознавания клиники опьянения, включая опьянения «дизайнерскими» наркотиками и другими психоактивными веществами;
- умения адекватного применения инструментальных и лабораторных диагностических методов при медицинском освидетельствовании на состояние опьянения;
- заполнения в соответствии с требованиями действующих нормативных документов медицинской документации, относящейся к процедуре медицинского освидетельствования на состояние опьянения;
- оформления направления биологических объектов в химико-токсикологическую лабораторию для проведения исследования подтверждающим методом;
- интерпретации результатов химико-токсикологического исследования биологических объектов, исследования выдыхаемого воздуха при проведении медицинского освидетельствования.

2. Планируемые результаты обучения.

Программа: «Медицинское освидетельствование на состояние опьянения лиц, которые управляют транспортными средствами» включает требования к результатам ее освоения, структуре, содержанию подготовки и условиям

реализации. Результатом освоения настоящей программы является повышение квалификации медицинского персонала организаций всех форм собственности, совершенствование и актуализация необходимых в их деятельности компетенций.

Результаты освоение программы:

Выпускник по программе профессиональной подготовки для выполнения профессиональной деятельности, приобретения квалификации, в соответствии с целями программы и задачами, должен:

Знать:

- действующее законодательство, регулирующие вопросы проведения медицинского освидетельствования на состояние опьянения (алкогольного, наркотического или иного токсического);
- действие психоактивных веществ (ПАВ) на организм человек;
- медицинское обеспечение безопасности дорожного движения;
- способы обнаружения ПАВ в биологических средах потребителей ПАВ;
- предварительные методы исследования ПАВ;
- порядок направления биологических сред на лабораторное (химико-токсикологическое) исследование;
- порядок оформления результатов медицинского освидетельствования на состояние опьянения;
- основные ошибки при проведении медицинского освидетельствования;
- меры ответственности медицинского работника за нарушение действующего порядка проведения на состояние опьянения лиц, которые управляют транспортными средствами.

Уметь:

- проводить медицинское освидетельствование на состояние опьянения лиц, которые подлежат освидетельствованию, в соответствии с порядком, установленным действующим законодательством Российской Федерации.

Владеть:

- необходимым для проведения медицинского освидетельствования на состояние опьянения навыками, инструментами и оборудованием.

Результатом освоения программы является овладение обучающимся соответствующей профессиональной компетенцией в основном виде своей профессиональной медицинской деятельности:

1. Понимать требования и значимость их выполнения при проведении освидетельствования лица на состояние опьянения психоактивными веществами: алкогольного, наркотического, иного токсического воздействия;

2. Достоверно определять признаки опьянения наркотическими и психотропными, включая новые наркотики и вещества, обладающие сходными

признаками воздействия, при клиническом визуальном осмотре освидетельствуемого лица;

3. Самостоятельно определять задачи исследования лица на состояние его алкогольного, наркотического, иного токсического опьянения;

4. Использовать анализаторы выдыхаемого воздуха на содержание алкоголя, разрешенные законодательством РФ к применению, и документально интерпретировать данные исследования концентрации алкоголя в выдыхаемом воздухе, с учетом стандартизированных погрешностей и специфических примесей, чтобы заключение носила обоснованный фактический характер;

5. Пользоваться методиками предварительных химико-токсикологических исследований и документально интерпретировать полученные данные;

6. Оформлять техническую и медицинскую документацию завершения экспертизы лица на состояние алкогольного, наркотического или иного токсического опьянения в соответствии с требованиями нормативных документов;

7. Обеспечивать транспортировку и сохранность биологических объектов, направленных на химико-токсикологическое исследование, включая опечатывание, шифровку и описание предварительного результата, оформление направления в химико-токсикологическую лабораторию;

8. Эффективно организовать взаимодействие с иными учреждениями в рамках взаимодействия по вопросам медицинского освидетельствования на состояние опьянения.

3. Учебный план повышения квалификации.

Категория слушателей: врач с базовыми специальностями высшего профессионального образования, фельдшер со средним профессиональным образованием.

Форма дополнительного профессионального образования: тематическое усовершенствование, 36 академических часов.

Форма обучения: очно-заочная с использованием дистанционных технологий.

Календарный учебный график

Теоретическое обучение начинается по мере комплектования группы и длится 34 часа. Итоговая аттестация- 2 часа. Итого: 36 часов.

№ п/п	Наименование разделов и тем	Всего часов	Из них		Форма контроля
			Теоретич. занятия	Практич. занятия	
Модуль 1. Медицинское освидетельствование на состояние опьянения и экспертиза опьянения					
Определения и понятия.					
1.1.	Вопрос медицинского освидетельствования в Российском	2	2		Текущий контроль

	законодательстве и в ратифицированных Российской Федерацией международных документах. Основные нормативные документы.				
1.2.	Юридические и медицинские критерии состояния опьянения.	2	2		Текущий контроль
Модуль 2. Действие психоактивных веществ (ПАВ) на организм человека					
2.1.	Вопросы токсикодинамики ПАВ. Доза, эффект	1	1		Текущий контроль
2.2. Клинические признаки опьянения ПАВ, факт употребления алкоголя и немедицинского употребления наркотических средств и психотропных веществ					
2.2.1.	Клиника алкогольного опьянения, степени опьянения, формы простого алкогольного опьянения. Виды наркотического и токсического опьянения и их характеристика.	2	2		Текущий контроль
2.2.2.	Особенности медицинского освидетельствования при беспомощном (тяжелом) состоянии обследуемого	1	1		Текущий контроль
2.3. Токсикокинетика алкоголя					
2.3.1.	Абсорбция, элиминация и объем распределения алкоголя. Модели Видмарка, Михаэлиса- Ментена.	1	1		Текущий контроль
2.3.2.	Токсикокинетические константы. Основные понятия о метаболизме алкоголя. Эндогенный алкоголь.	1	1		Текущий контроль
2.4.	Токсикокинетика наркотических средств, психотропных и других токсических веществ	1	1		Текущий контроль
2.5.	Основные пути метаболизма и выведения наркотических средств и психотропных веществ. Скорость элиминации.	1	1		Текущий контроль

Модуль3. Предварительные методы исследования ПАВ					
3.1.	Индикаторы и измерители алкоголя в выдыхаемом воздухе и биологических средах (кровь, слюна, моча)	2	1	1	Текущий контроль
3.2.	Методики проведения исследований выдыхаемого воздуха и биологических жидкостей на алкоголь с помощью технических средств. Оценка результатов.	2	1	1	Текущий контроль
3.3	Методы скрининга на наркотические и психотропные вещества. Характеристика и оценка результатов.	2	1	1	Текущий контроль
Модуль 4. Направление на лабораторное (химико-токсикологическое) исследование					
4.1.	Порядок отбора, консервирования, маркировки биологических проб. Условия хранения и транспортировки.	2	1	1	Текущий контроль
4.2.	Ведение журнала регистрации отбора биологических объектов на химико-токсикологические исследования	2	1	1	Текущий контроль
Модуль5. Основные принципы аналитической диагностики ПАВ					
5.1.	Краткая характеристика подтверждающих методов	2	1	1	Текущий контроль
5.2.	Интерпретация результатов химико-токсикологических исследований	2	1	1	Текущий контроль
5.3.	Рекомендованные уровни пределов обнаружения ПАВ	2	1	1	Текущий контроль
Модуль 6. Оформление результатов медицинского освидетельствования					
6.1.	Анализ результатов клинических и лабораторных исследований	2	1	1	Текущий контроль
6.2.	Формулировка заключения. Заполнение Акта медицинского освидетельствования на состояние опьянения (алкогольного,	2	1	1	Текущий контроль, решение ситуационных задач

	наркотического или иного токсического) (уч.форма 307/у-05), Ведение журнала регистрации медицинских освидетельствований на состояние опьянения (алкогольного, наркотического или иного токсического)				
Модуль 7. Основные ошибки при проведении медицинского освидетельствования					
7.1.	Основные ошибки при проведении медицинского освидетельствования	2	2		
Итоговая аттестация		2	2		Дифференцированный зачет
Итого:		36	26	10	

4. Программа учебных модулей.

Модуль 1. Медицинское освидетельствование на состояние опьянения экспертиза опьянения. Определения и понятия.

Вопрос медицинского освидетельствования в Российском законодательстве и в ратифицированных Российской Федерацией международных документах. Основные нормативные документы. Юридические и медицинские критерии состояния опьянения, включая особенности проведения освидетельствования лиц в беспомощном состоянии.

Модуль 2. Действие психоактивных веществ (ПАВ) на организм человека.

Вопросы токсикодинамики ПАВ. Доза, эффект. Клиническая картина опьянения ПАВ. измененные формы простого алкогольного опьянения. Основные симптомы и синдромы потребления ПАВ. Основные пути метаболизма и выведения из организма. Скорость элиминации.

Модуль 3. Предварительные методы исследования ПАВ.

Индикаторы и измерители алкоголя в выдыхаемом воздухе и биологических средах (кровь, слюна, моча). Методы определения паров этанола в выдыхаемом воздухе. Методы исследования наличия алкоголя в биологических средах организма. Методики проведения исследований выдыхаемого воздуха и биологических жидкостей на алкоголь с помощью технических средств. Оценка результатов. Методы скрининга ПАВ. Их характеристика и оценка результатов. Методы экспресс- диагностики ПАВ в моче.

Модуль 4. Направление на лабораторное (химико-токсикологическое) исследование. Порядок отбора, консервирования, маркировки биологических проб. Условия хранения и транспортировки. Направление на лабораторное (химико-

токсикологическое) исследование. Рекомендации по отбору мочи. Рекомендации по отбору крови. Рекомендации по отбору слюны. Рекомендации по отбору волос, ногтей, потожировых выделений. Рекомендации по подготовке биологических объектов и документации к транспортировке в ХТЛ и их передаче в ХТЛ. Ведение журнала регистрации отбора биологических объектов для химико-токсикологических исследований. Порядок оформления и хранения журнала регистрации отбора биологических объектов.

Модуль 5. Основные принципы аналитической диагностики ПАВ.

Краткая характеристика подтверждающих методов. Газовая хроматография. Масс-спектрометрия. Хроматографические методы. ТСХ. Интерпретация результатов химико-токсикологических исследований. Ложноположительные и ложноотрицательные результаты анализов. Кросс-реактивность скрининговых методов. Порог обнаружения. Рекомендованные уровни пределов обнаружения ПАВ иммунохимическими методами, хромато-масс-спектрометрическим методом. Ориентировочный период возможного выявления некоторых ПАВ и их метаболитов в моче.

Модуль 6. Оформление результатов медицинского освидетельствования.

Анализ результатов клинических и лабораторных исследований. Инструментальные и лабораторные исследования используемые при проведении медицинского освидетельствования на состояние опьянения. Формулировка заключения. Заполнение Акта медицинского освидетельствования на состояние опьянения (алкогольного, наркотического или иного токсического). Ведение журнала регистрации медицинских освидетельствований на состояние опьянения (алкогольного, наркотического или иного токсического). Формулировка заключения. Заполнение Акта медицинского освидетельствования на состояние опьянения (алкогольного, наркотического или иного токсического). Ведение журнала регистрации медицинских освидетельствований на состояние опьянения (алкогольного, наркотического или иного токсического).

Модуль 7. Основные ошибки при проведении медицинского освидетельствования.

Разбор ошибок при проведении медицинского освидетельствования и оформлении медицинской документации.

5. Условия реализации программы.

5.1. Квалификация преподавателей участвующих в реализации программы.

К преподавательской деятельности по программам, реализуемым учебным центром, допускаются лица, имеющие высшее профессиональное образование.

5.2. Требования к условиям реализации программы.

Программа построена по модульному типу в соответствии с поставленными задачами. Под модулем понимается завершенная единица учебного материала, обеспечивающая решение задач и достижение цели обучения.

Программа предусматривает традиционные и дистанционные методы обучения: лекции, презентации, вебинары, практические занятия, самоподготовку, решение ситуационных задач и другие виды учебных занятий и учебных работ, определенные учебным планом.

Форма обучения: очно-заочная с использованием дистанционных технологий.

Объем и сроки изучения: максимальный объем учебной нагрузки обучающихся по данной программе составляет не более 36 академических часов в неделю, включая все виды аудиторной и внеаудиторной (самостоятельной) учебной работы по освоению дополнительной профессиональной программы.

Формы учебных активностей:

1) Видеолекция – подготовленный и размещенный на учебном портале лекционный материал;

2) дистанционная интерактивная сессия (вебинар) – семинарское занятие, проходящее за счет использования виртуального программного обеспечения для телеконференцсвязи, проходит в режиме реального времени;

3) практическое задание – ситуационная задача с перечнем вопросов для самостоятельной подготовки;

4) самоподготовка – самостоятельное изучение представленных нормативных документов, методических пособий, клинических рекомендаций по каждому из разделов цикла;

5) тестирование онлайн.

Для реализации настоящей программы учебный центр наделяется материально-техническим обеспечением, необходимым для осуществления образовательной деятельности (помещениями и оборудованием помещений).

Технические средства: учебная платформа в среде интернет.

Функции учебной платформы:

1) индивидуальная регистрация слушателей;

2) размещение нормативных и методических материалов;

3) размещение расписания учебных активностей;

4) просмотр видеолекций (презентаций);

5) ссылки на вебинары;

6) размещение практических заданий;

7) размещение тестовых заданий.

При условии освоения учебного плана в полном объеме и успешном прохождении итоговой аттестации слушателям выдается Удостоверение о повышении квалификации установленного образца по программе «Медицинское освидетельствование на состояние опьянения лиц, которые управляют

транспортными средствами». Лицам, не прошедшим аттестации или получившим на итоговой аттестации неудовлетворительные результаты, а также лицам, освоившим часть образовательной программы может быть выдана справка об обучении или о периоде обучения по образцу, самостоятельно устанавливаемому организацией, осуществляющей образовательную деятельность.

6. Контроль и оценка результатов освоение программы.

Средствами оценки результатов освоения программы слушателями являются:

1) Промежуточная аттестация - проводится в форме выполнения практических заданий.

2) Итоговая аттестация по программе проводится в форме теста.

Оценивается автоматически по 100 бальной системе. Дается 3 попытки на сдачу тестового контроля.

Менее 70% правильных ответов – «неудовлетворительно»;

70-80% правильных ответов – «удовлетворительно»;

81-90% - «хорошо»;

91-100% - «отлично».

7. Информационное обеспечение программы повышения квалификации.

7.1. Учебная литература

1. Алкоголизм. Руководство для врачей. //Под ред. Проф. Иванца Н.Н., проф. Винниковой М.А. М., 2011. - 856с.

2. Афанасьев В.В. Рубитель Л.Т., Афанасьев А.В. Острая интоксикация этиловым алкоголем. Руководство. - СПб., 2002.

3. Булыгина В.Г., Дубинский А.А., Шпорт С.В., Калинин Д.С. Психология высокорискового вождения (обзор зарубежных исследований) // Психология и право. - 2016. - Т. 6 (2). - С. 72-92.

4. Бурцев А.А., Егоров В.Ф. Медицинский аспект профилактики управления транспортным средством в состоянии опьянения // Вопросы наркологии. - 2016. № 5. - С. 87-95.

5. Величко Н.Н. Основы судебной медицины и судебной психиатрии. Учебник. М., 2000.

6. Венгеров И.А., Коровушкин Н.А., Юров А.П. Риски возникновения ДТП на автомобильном транспорте в России и зарубежных странах. -М.: Минтранс РФ, 2004. - 50с.

7. Веселовская Н.В., Коваленко А.Е. Наркотики. Свойства, действие, фармакокинетика, метаболизм. М, 2000. - 206с.

8. Карвасарский Б.Д. Клиническая психология. -СПб,2004.
- 9.Лакосина Н.Д., Сергеев И.И., Панкова О.Ф. Клиническая психология студ. медвузов. -М,2007.
10. Лядов М.А., Романова Р.Г. Технические и эксплуатационные характеристики современных анализаторов паров этанола в выдыхаемом воздухе // Вестник Казанского технологического университета. 2017. №4.
11. Малинин Д.И., Медведев В.М. Клиническая наркология в схемах, таблицах и рисунках: уч. пособие, М.,2013.
12. Морозова В.С., Другова Е. Д., Мягкова М. А. Определение шести классов психоактивных веществ в различных объектах методом иммунохроматографии // Клиническая лабораторная диагностика. 2015. №5.
- Карташов В.А., Чернова Л.А. Определение наркотических, психотропных и других одурманивающих веществ в биологических объектах // Новые технологии. 2008. №6.
13. Мягков И.Ф., Боков С.Н. Медицинская психология. Уч.-М.,2015.
14. Нужный В.П., Рожанец В.В., Савчук С.А. Химия и токсикология этилового спирта и напитков, изготовленных на его основе: Токсикология. М, 2011.
15. Петрова О.С. Исследование ложноположительных результатов иммунохроматографических экспресс-тестов // Символ науки. 2016. №5-3.
16. Пятницкая, И. Н. Наркомании / И.Н. Пятницкая. - М., 2012.
17. Рожнов В.Е. Судебно-психиатрическая экспертиза алкоголизма и других наркоманий. М.: «Медицина», 1964.
18. Сиволап Ю.П., Савченков В.А. Злоупотребление опиоидами и опиоидная зависимость. М., 2005. - 304с.
19. Шабанов, П. Д. Наркомании. Патопсихология, клиника, реабилитация / П.Д. Шабанов, Штакельберг О.Ю. - М., 2005.

7.2. Нормативные ссылки и законодательные акты:

1. Федеральный закон от 29.декабря 2012г. №273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;
2. Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 1 июля 2013г. № 499 «об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам»;
3. Федеральный закон от 10 декабря 1995г. № 196-ФЗ «О безопасности дорожного движения» (ст. 20 «Основные требования к обеспечению безопасности дорожного движения к юридическим лицам, индивидуальным предпринимателям при осуществлении ими деятельности связанной с эксплуатацией транспортных средств», ст.23 «Медицинское обеспечение безопасности дорожного движения»);

4. Федеральный закон от 21 ноября 2011 г. № 323 – ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (ст. 65 «Медицинское освидетельствование»);
5. Приказ Минздрава России от 18 декабря 2015 г. № 933н «О порядке проведения медицинского освидетельствования на состояние опьянения (алкогольного, наркотического или иного токсического)»;
6. Приказ Минздрава России от 14.07.2003 г. №308 «О медицинском освидетельствовании на состояние опьянения»;
7. Приказ Минздрава России от 27 января 2006 г. №40 «Об организации проведения химико-токсикологических исследований при аналитической диагностике наличия в организме человека алкоголя, наркотических средств и психотропных веществ».

8. Тестовый контроль.

Вид аттестации: дифференцированный зачет

Форма аттестации: итоговый тестовый контроль

1. Медицинское освидетельствование на состояние опьянения (алкогольного, наркотического или иного токсического) проводится:

- А) в любых организациях, при условии наличия сертифицированного специалиста, прошедшим на базе наркологической больницы или наркологического диспансера (наркологического отделения медицинской организации) подготовку по вопросам проведения медицинского освидетельствования;
- Б) в организациях (или их обособленных структурных подразделениях), имеющих лицензию на осуществление медицинской деятельности;
- В) в организациях (или их обособленных структурных подразделениях), имеющих лицензию на осуществление медицинской деятельности, предусматривающую выполнение работ (оказание услуг) по медицинскому освидетельствованию на состояние опьянения (алкогольного, наркотического или иного токсического);
- Г) с применением специально оборудованных для этой цели передвижных пунктов (автомобилей) для проведения медицинского освидетельствования на состояние опьянения;
- Д) верно В и Г
- Е) верно все вышеперечисленное

2. Медицинское освидетельствование включает в себя следующие осмотры врачами-специалистами, инструментальные и лабораторные исследования:

- А) осмотр врачом-специалистом (фельдшером);
- Б) исследование выдыхаемого воздуха на наличие алкоголя;
- В) определение наличия психоактивных веществ в моче;
- Г) исследование уровня психоактивных веществ в моче;
- Д) исследование уровня психоактивных веществ в крови;
- Е) верно все перечисленное;
- Ж) верно а, б, в, г

3. Медицинское освидетельствование проводится:

- А) врачом-специалистом (фельдшером);
- Б) врачом-психиатром-наркологом;
- В) любым медицинским работником, имеющим специальную подготовку

4. Медицинское освидетельствование проводится во всех указанных случаях, кроме:

- А) по письменному заявлению гражданина или иного заинтересованного лица, в том числе представителей правоохранительных органов;
- Б) на основании протокола о направлении на медицинское освидетельствование, составленного должностным лицом, уполномоченным составлять протоколы об административных правонарушениях в соответствии со статьей 28.3 Кодекса Российской Федерации об административных правонарушениях;
- В) на основании протокола о применении мер обеспечения производства по материалам о дисциплинарном проступке, составленного в соответствии с требованиями приложения № 6 к дисциплинарному уставу Вооруженных Сил Российской Федерации лицом воинской части, гарнизона или органа военной полиции;
- Г) на основании направления работодателя или органа службы занятости

5. Медицинское освидетельствование лица, не достигшего возраста 18 лет, в целях установления состояния наркотического либо иного токсического опьянения проводится:

- А) по письменному заявлению освидетельствуемого;
- Б) на основании письменного заявления одного из его родителей или иного законного представителя;
- В) для проведения медицинского освидетельствования в этом случае достаточно протокола о направлении на медицинское освидетельствование, составленного должностным лицом

6. Медицинское освидетельствование проводится:

- А) при наличии у лица, в отношении которого оно проводится документа, удостоверяющего личность;
- Б) при отсутствии документа на основании данных протокола о направлении лица на медицинское освидетельствование или письменного направления (заявления) лиц;
- В) при установлении личности освидетельствуемого медицинским работником с его слов, о чем делается запись в документации;
- Г) верно Б и В

7. Медицинского освидетельствования во всех случаях начинается:

- А) с первого исследования выдыхаемого воздуха на наличие алкоголя;
- Б) с осмотра в целях выявления клинических признаков опьянения;
- В) со сбора жалоб и анамнеза;
- Г) верен порядок А, В, Б

8. Для исследования выдыхаемого воздуха при проведении медицинского освидетельствования на наличие алкоголя используется:

- А) тест-полоски на алкоголь (алкодиагностик);
- Б) газоанализаторы;
- В) технические средства измерения, тип которых внесен в Федеральный информационный фонд по обеспечению единства измерений, обеспечивающие запись результатов на бумажном носителе и поверенные в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в области обеспечения единства измерений;
- Г) верно все перечисленное

9. Положительным результатом исследования выдыхаемого воздуха на алкоголь при проведении медицинского освидетельствования:

- А) считается наличие абсолютного этилового спирта в концентрации, превышающей возможную суммарную погрешность измерений;
- Б) считается наличие абсолютного этилового спирта в концентрации, превышающей возможную суммарную погрешность измерений, а именно 0,16 миллиграмма на один литр выдыхаемого воздуха;
- В) считается изменение окраски алкодиагностика;
- Г) считается наличие абсолютного этилового спирта в любой концентрации;
- Д) верно все перечисленное

10. Повторное исследование выдыхаемого воздуха на алкоголь при проведении медицинского освидетельствования проводится:

- А) в любом случае;
- Б) в случаи отрицательного первого исследования;
- В) в случаи отрицательного результата исследования на иные психоактивные вещества;
- Г) при положительном результате первого исследования выдыхаемого воздуха;
- Д) при положительном результате первого исследования выдыхаемого воздуха через 15-20 минут после первого исследования;

11. При медицинском освидетельствовании отбор биологического объекта (моча, кровь) для направления на химико-токсикологические исследования осуществляется:

- А) вне зависимости от результатов исследований выдыхаемого воздуха на наличие алкоголя для лиц, управляющих транспортным средством;
- Б) вне зависимости от результатов исследований выдыхаемого воздуха на наличие алкоголя;
- Г) при отрицательном результате первого или повторного исследования выдыхаемого воздуха на наличие алкоголя для лиц, не связанных с управлением транспортного средства;
- Д) при наличии не менее трех клинических признаков опьянения и отрицательном результате первого или повторного исследования выдыхаемого воздуха на наличие алкоголя для лиц, не связанных с управлением транспортного средства;
- Е) верно А и Д

12. Справка, в которой отражается, что по результатам освидетельствования обнаружены (не обнаружены) клинические признаки опьянения:

- А) заверяется печатью медицинской организации и подписью врача-специалиста (фельдшера), проводящего медицинское освидетельствование;
- Б) имеет произвольную форму;
- Г) выдается в случаях отбора пробы биологического объекта (моча, кровь) для направления на химико-токсикологическое исследование с целью определения средств (веществ) или их метаболитов (за исключением алкоголя), вызвавших опьянение;
- Д) оформляется в одном экземпляре для освидетельствуемого;
- Ж) оформляется в одном экземпляре для лица, направившего на освидетельствование;
- Е) копия указанной справки выдается освидетельствуемому;
- Ж) верно А, Б, Г, Е

13. Химико-токсикологические исследования пробы биологического объекта при медицинском освидетельствовании в обязательном порядке проводятся на следующие химические вещества, включая их производные, метаболиты и аналоги:

- А) опиаты, растительные и синтетические каннабиноиды, фенилалкиламины (амфетамин, метамфетамин), синтетические катиноны, кокаин, метадон, бензодиазепины, барбитурату, этанол и его суррогаты;
- Б) на те, которые обнаружены ИХА-тестированием;
- В) на те, которые указал освидетельствуемый или заподозрил медицинский работник, проводивший медицинское освидетельствование

14. В целях исключения фальсификации биологического объекта мочи в течение первых пяти минут после его отбора проводится измерение:

- А) температуры биологического объекта (мочи) с помощью бесконтактного устройства с автоматической регистрацией результатов измерения (в норме температура должна быть в пределах 32,5-39,0 °С);
- Б) рН биологического объекта (мочи) с помощью рН-метра или универсальной индикаторной бумаги (в норме рН должен быть в пределах 4-8);
- В) относительной плотности (в норме относительная плотность в пределах 1.008-1.025);
- Г) содержания креатинина методом иммунной хроматографии (в норме содержание креатинина должно быть в пределах 4,4-17.7 ммоль/сут);
- Д) верно все перечисленное;
- Е) верно А и Б

15. Отбор крови на химико-токсикологические исследования при проведении медицинского освидетельствования осуществляется:

- А) при наличии у освидетельствуемого острых заболеваний, состояний, представляющих угрозу его жизни;
- Б) если в течение 30 минут после направления на химико-токсикологические исследования освидетельствуемый заявляет о невозможности сдачи мочи;
- В) по письменному заявлению освидетельствуемого;
- Г) по письменному заявлению лица, направившего на освидетельствование;
- Д) верно А и Б

16. При осуществлении отбора пробы биологического объекта при медицинском освидетельствовании на химико-токсикологические исследования медицинским работником заполняется следующая медицинская документация:

- А) направление на химико-токсикологические исследования;
- Б) журнал регистрации отбора биологических объектов;
- В) справка о доставке биологических объектов на химико-токсикологические исследования;
- Г) справка о результатах химико-токсикологических исследований;
- Д) журнал регистрации результатов химико-токсикологических исследований;
- Е) верно А и Б;
- Ж) верно А, Б, В

17. При проведении медицинского освидетельствования выносятся следующие варианты медицинского заключения

- А) установлено состояние опьянения
- Б) состояние опьянения не установлено

- В) от медицинского освидетельствования освидетельствуемый (законный представитель освидетельствуемого) отказался
- Г) трезв
- Д) наркотическое опьянение
- Е) алкогольное опьянение с указанием степени выраженности
- Ж) верно А, Б, В

18. Справка о результатах химико-токсикологических исследований:

- А) учетная форма № 454/у-06,
- Б) учетная форма № 307/у-05,
- В) учетная форма № 451/у-06,
- Г) учетная форма № 453/у-06,
- Д) учетная форма № 450/у-06,

19. Медицинское заключение «от медицинского освидетельствования отказался» выносится в случаях

- А) отказа освидетельствуемого от проведения медицинского освидетельствования (до начала его проведения)
- Б) отказа освидетельствуемого при проведении медицинского освидетельствования от осмотра врачом-специалистом (фельдшером), от любого инструментального или лабораторных исследований
- В) фальсификации выдоха
- Г) фальсификации пробы биологического объекта (мочи)
- Д) верно всё перечисленное

20. При проведении медицинского освидетельствования оформляется

- А) Акт медицинского освидетельствования на состояние опьянения (алкогольного, наркотического или иного токсического)
- Б) Журнал регистрации медицинских освидетельствований на состояние опьянения (алкогольного, наркотического или иного токсического)
- В) Протокол медицинского освидетельствования на состояние опьянения (алкогольного, наркотического или иного токсического)
- Г) Верно А и Б

21. Акт медицинского освидетельствования в 2-х экземплярах

- А) во всех случаях
- Б) при отказе освидетельствуемого от получения Акта
- В) при проведении медицинского освидетельствования на основании направления работодателя, органа службы занятости или по личному заявлению освидетельствуемого

22. Клиническими признаками опьянения проявляющиеся изменением психической деятельности являются все кроме

- А) неадекватности поведения, в том числе сопровождающая нарушением общественных норм, демонстративными реакциями, попытками диссимуляции
- Б) заторможенности, сонливость или возбуждение
- В) эмоциональная неустойчивость

- Г) ускорение или замедление темпа мышления
- Д) отсутствие сознания

23. Клиническими признаками опьянения проявляющиеся изменением вегетативно-сосудистой реакции являются

- А) гиперемия или бледность, мраморность кожных покровов, акроцианоз
- Б) инъектированность склер, гиперемия или бледность видимых слизистых
- В) сухость кожных покровов, слизистых или гипергидроз
- Г) учащение или замедление дыхания
- Д) тахикардия или брадикардия
- Е) сужение или расширение зрачков
- Ж) вялая реакция зрачков на свет
- З) верно все перечисленное

24. Срок доставки биологического объекта в медицинскую организацию для проведения подтверждающего химико-токсикологического исследования не должен превышать:

- А) 3-ех дней
- Б) 10 дней
- В) 5 дней

25. Клиника дисфорического варианта измененного алкогольного опьянения характеризуется всем перечисленным, кроме

- А) состояния напряженности, сопровождаемого недовольством, угрюмостью в сочетании неприязнью и злобой
- Б) пониженно-тоскливого аффекта
- В) придирчивости с агрессивностью
- Г) эйфории

26. Среди социальных факторов, имеющих отношение к развитию алкоголизма, выделяют

- А) алкогольную политику государства
- Б) обычаи ближайшего окружения
- В) социальное положение индивидуума и его экономическую обеспеченность
- Г) этническую и религиозную принадлежность индивидуума
- Д) все перечисленное

27. Клиника неврологических расстройств алкогольного опьянения включают все перечисленное, кроме

- А) пошатывание при ходьбе
- Б) нистагм
- В) нарушение координации движений
- Г) тремор языка, вытянутых пальцев рук, век

28. Толерантность (устойчивость) к алкоголю зависит

- А) от количества и качества употребляемой в период алкоголизации пищи
- Б) от известной «тренировки» в употреблении алкоголя
- В) от возраста
- Г) от состояния здоровья

Д) от всего перечисленного

29. Определение алкогольного абстинентного синдрома включает все перечисленное, кроме того, что

- А) является наиболее достоверным проявлением II стадии алкоголизма
- Б) расценивается как признак полностью сформировавшегося алкоголизма
- В) развивается на фоне алкогольного опьянения

30. Соматоневрологический компонент алкогольного абстинентного синдрома определяется всем перечисленным, исключая

- А) гиперемию и одутловатость лица, тахикардию, гипергидроз
- Б) перепады артериального давления
- В) тошноту
- Г) нарушение памяти
- Д) крупноразмашистый тремор пальцев рук

31. Расстройства психики в клинике алкогольного абстинентного синдрома проявляются

- А) пониженно-тревожным аффектом с пугливостью, психомоторным возбуждением
- Б) эпизодами зрительных, слуховых галлюцинаций
- В) всем перечисленным

32. К нарушениям зрительного восприятия при интоксикации галлюциногенами относятся:

- А) ощущение усиления яркости освещения
- Б) появление ореола, сияния, радуги перед глазами
- В) калейдоскопические галлюцинации с приятным содержанием
- Г) неприятные галлюцинации
- Д) все перечисленное

33. Галлюциногены преимущественно применяются:

- А) ежедневно
- Б) систематически
- В) нерегулярно
- Г) верно а) и б)

34. К токсикоманическим средствам и веществам относят:

- А) вещества и средства, признанные законом наркотическими
- Б) вещества и средства, являющиеся предметом злоупотребления и вызывающие болезненное пристрастие
- В) и те, и другие
- Г) ни те, ни другие

35. Разница между наркоманиями и токсикоманиями, в первую очередь:

- А) медицинская
- Б) правовая
- В) социальная
- Г) верно а) и б)

36. К классу веществ, способных вызывать зависимость, относят все перечисленные, кроме:

- А) группы амфетамина и других психостимуляторов
- Б) веществ гипнотического (снотворного) и седативного действия
- В) галлюциногенных веществ
- Г) нейролептических средств (дроперидол, галоперидол, аминазин)

37. Клиника острой интоксикации опиумом характеризуется последовательно сменяющимися друг друга расстройствами, исключая:

- А) фазу вегетативных расстройств в виде ощущения тепла, волнами разливающегося по телу, сухости во рту, сужения зрачков, зуда кожи лица
- Б) состояние общей умиротворенности, покоя
- В) психомоторное возбуждение

38. Об острой интоксикации гашишем свидетельствуют все перечисленные расстройства, исключая:

- А) легкое нарушение координации движения
- Б) гиперемия конъюнктивы, сухость слизистых
- В) резкие колебания эмоционального фона (то гневливость, то веселость, доходящая до экзальтации)
- Г) появление безудержных фантазий, иллюзий, галлюцинаций
- Д) ощущение угасания звуков и погружение в сон

39. Наркотические вещества или их метаболиты при проведении медицинского освидетельствования обнаруживаются:

- А) в слюне
- Б) в моче
- В) в крови
- Г) в поте
- Д) верно Б и В

40. Препараты конопли (гашиш), при регулярном употреблении, можно обнаружить в моче по последнего употребления во все перечисленные сроки, кроме

- А) 1 недели
- Б) 2-4 недель
- В) более 1-ого месяца

41. Стимуляторы группы амфетаминов

- А) опасны с точки зрения патологического привыкания
- Б) являются «дискотечными» наркотиками
- В) на них распространяются меры контроля, предусмотренные для наркотических средств
- Г) верно все перечисленное
- Д) не верно ничего из перечисленного

42. К способам применения наркотических веществ из группы амфетаминов относятся все перечисленные, кроме

- А) внутривенного

- Б) перорального
- В) ингаляционного
- Г) аппликационного

43. Соматические нарушения в состоянии интоксикации амфетаминами характеризуются всем перечисленным, кроме

- А) резкого повышения артериального давления
- Б) сердечной аритмии (тахикардия)
- В) повышение температуры тела
- Г) резкого снижения аппетита
- Д) чувство голода

44. Основание в проведении медицинского освидетельствования, за исключением:

- А) протокол о направлении на медицинское освидетельствование;
- Б) протокол о применении мер обеспечения производства по материалам о дисциплинарном проступке;
- В) направление работодателя;
- Г) направление органа службы занятости;
- Д) направление врача приемного покоя;
- Е) письменное заявление гражданина, одного из родителей или законного представителя.

45. В какой статье КоАП РФ установлены критерии диагностики состояния опьянения водителей транспортных средств?

- А) примечания к статье 12.8 КоАП РФ;
- Б) статья 27.12.1 КоАП РФ;
- В) статья 27.12 КоАП РФ.

46. Может ли врач направить мочу на химико-токсикологические исследования с целью определения иных веществ, не входящих в перечень обязательных?

- А) может, если данные вещества могут повлечь неблагоприятные последствия при деятельности, связанной с источником повышенной опасности;
- Б) не может, перечень веществ утвержден приказом.

47. В каком объеме производится отбор биологического объекта (мочи) для направления на химико-токсикологическое исследование?

- А) не менее 100 мл.
- Б) не менее 30 мл.
- В) не менее 40мл.

48. Подтверждающие методы исследования при проведении химико-токсикологических исследований на наличие психоактивных веществ в организме человека, за исключением

- А) газовая хроматомасс-спектрометрия
- Б) иммунная хроматография
- В) высокоэффективная жидкостная хроматография
- Г) верно А) и В)