
Зарегистрировано в Минюсте России 2 июня 2025 г. N 82494

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ПРИКАЗ
от 29 апреля 2025 г. N 262н

**ОБ УТВЕРЖДЕНИИ ПОРЯДКА
ПРОВЕДЕНИЯ МЕДИЦИНСКОГО ОСВИДЕТЕЛЬСТВОВАНИЯ НА СОСТОЯНИЕ
ОПЬЯНЕНИЯ (АЛКОГОЛЬНОГО, НАРКОТИЧЕСКОГО ИЛИ ИНОГО
ТОКСИЧЕСКОГО), ВКЛЮЧАЮЩЕГО ОПРЕДЕЛЕНИЕ КЛИНИЧЕСКИХ ПРИЗНАКОВ
ОПЬЯНЕНИЯ И ПРАВИЛА ХИМИКО-ТОКСИКОЛОГИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ,
А ТАКЖЕ КРИТЕРИИ, ПРИ НАЛИЧИИ КОТОРЫХ ИМЕЮТСЯ ДОСТАТОЧНЫЕ
ОСНОВАНИЯ ПОЛАГАТЬ, ЧТО ЛИЦО НАХОДИТСЯ В СОСТОЯНИИ ОПЬЯНЕНИЯ
И ПОДЛЕЖИТ НАПРАВЛЕНИЮ НА МЕДИЦИНСКОЕ ОСВИДЕТЕЛЬСТВОВАНИЕ,
УЧЕТНОЙ ФОРМЫ АКТА МЕДИЦИНСКОГО ОСВИДЕТЕЛЬСТВОВАНИЯ
НА СОСТОЯНИЕ ОПЬЯНЕНИЯ (АЛКОГОЛЬНОГО, НАРКОТИЧЕСКОГО
ИЛИ ИНОГО ТОКСИЧЕСКОГО), А ТАКЖЕ ФОРМЫ И ПОРЯДКА ВЕДЕНИЯ
ЖУРНАЛА РЕГИСТРАЦИИ МЕДИЦИНСКИХ ОСВИДЕТЕЛЬСТВОВАНИЙ
НА СОСТОЯНИЕ ОПЬЯНЕНИЯ (АЛКОГОЛЬНОГО, НАРКОТИЧЕСКОГО
ИЛИ ИНОГО ТОКСИЧЕСКОГО)**

В соответствии с [частью 6.1 статьи 27.12](#), [частью 6 статьи 27.12.1](#) Кодекса Российской Федерации об административных правонарушениях, с [пунктами 11 и 18 части 2 статьи 14](#) и [частью 4 статьи 65](#) Федерального закона от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации", [подпунктами 5.2.73 и 5.2.199 пункта 5](#) Положения о Министерстве здравоохранения Российской Федерации, утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 19 июня 2012 г. N 608, приказываю:

1. Утвердить:

[порядок](#) проведения медицинского освидетельствования на состояние опьянения (алкогольного, наркотического или иного токсического), включающий определение клинических признаков опьянения и правила химико-токсикологических исследований, а также критерии, при наличии которых имеются достаточные основания полагать, что лицо находится в состоянии опьянения и подлежит направлению на медицинское освидетельствование, согласно приложению N 1 к настоящему приказу;

учетную [форму N 307/у-05](#) "Акт медицинского освидетельствования на состояние опьянения (алкогольного, наркотического или иного токсического)" согласно приложению N 2 к настоящему приказу;

[форму](#) журнала регистрации медицинских освидетельствований на состояние опьянения (алкогольного, наркотического или иного токсического) согласно приложению N 3 к настоящему приказу;

[порядок](#) ведения журнала регистрации медицинских освидетельствований на состояние

опьянения (алкогольного, наркотического или иного токсического) согласно приложению N 4 к настоящему приказу.

2. Признать утратившими силу:

[приказ](#) Министерства здравоохранения Российской Федерации от 18 декабря 2015 г. N 933н "О порядке проведения медицинского освидетельствования на состояние опьянения (алкогольного, наркотического или иного токсического)" (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 11 марта 2016 г., регистрационный N 41390);

[приказ](#) Министерства здравоохранения Российской Федерации от 25 марта 2019 г. N 159н "О внесении изменений в Порядок проведения медицинского освидетельствования на состояние опьянения (алкогольного, наркотического или иного токсического), утвержденный приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 18 декабря 2015 г. N 933н" (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 27 июня 2019 г., регистрационный N 55060);

[приказ](#) Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 27 января 2006 г. N 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 N 7544).

3. Настоящий приказ вступает в силу с 1 сентября 2025 г. и действует до 1 сентября 2031 г.

Министр
М.А.МУРАШКО

Приложение N 1
к приказу Министерства здравоохранения
Российской Федерации
от 29 апреля 2025 г. N 262н

**ПОРЯДОК
ПРОВЕДЕНИЯ МЕДИЦИНСКОГО ОСВИДЕТЕЛЬСТВОВАНИЯ НА СОСТОЯНИЕ
ОПЬЯНЕНИЯ (АЛКОГОЛЬНОГО, НАРКОТИЧЕСКОГО ИЛИ ИНОГО
ТОКСИЧЕСКОГО), ВКЛЮЧАЮЩИЙ ОПРЕДЕЛЕНИЕ КЛИНИЧЕСКИХ ПРИЗНАКОВ
ОПЬЯНЕНИЯ И ПРАВИЛА ХИМИКО-ТОКСИКОЛОГИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ,
А ТАКЖЕ КРИТЕРИИ, ПРИ НАЛИЧИИ КОТОРЫХ ИМЕЮТСЯ ДОСТАТОЧНЫЕ
ОСНОВАНИЯ ПОЛАГАТЬ, ЧТО ЛИЦО НАХОДИТСЯ В СОСТОЯНИИ ОПЬЯНЕНИЯ
И ПОДЛЕЖИТ НАПРАВЛЕНИЮ НА МЕДИЦИНСКОЕ ОСВИДЕТЕЛЬСТВОВАНИЕ**

1. Медицинское освидетельствование на состояние опьянения (алкогольного, наркотического или иного токсического) (далее соответственно - медицинское освидетельствование, состояние

опьянения) проводится в целях установления наличия или отсутствия состояния опьянения, а также фактов употребления алкоголя, наркотических средств, психотропных, новых потенциально опасных психоактивных <1>, одурманивающих или иных вызывающих опьянение веществ в случаях, установленных законодательством Российской Федерации.

<1> [Абзацы второй, третий и тридцатый статьи 1](#) Федерального закона от 8 января 1998 г. N 3-ФЗ "О наркотических средствах и психотропных веществах" (далее - Федеральный закон N 3-ФЗ).

2. Медицинское освидетельствование участников уголовного судопроизводства проводится с учетом особенностей, установленных [статьями 179 и 180](#) Уголовно-процессуального кодекса Российской Федерации.

3. Медицинское освидетельствование включает в себя:

- 1) осмотр врачом-специалистом (фельдшером);
- 2) исследование выдыхаемого воздуха на наличие алкоголя;
- 3) определение наличия психоактивных веществ в образце биологического материала (мочи);
- 4) исследование уровня психоактивных веществ в образце биологического материала (мочи, крови).

4. Медицинское освидетельствование, за исключением химико-токсикологических исследований, проводится в медицинских организациях, имеющих лицензию на осуществление медицинской деятельности, включающую работу (услугу) по медицинскому освидетельствованию на состояние опьянения (алкогольного, наркотического или иного токсического), в том числе с применением специально оборудованных для этой цели передвижных медицинских комплексов (пунктов) для проведения медицинского освидетельствования на состояние опьянения (алкогольного, наркотического или иного токсического), соответствующих требованиям, установленным [приложением N 3](#) к настоящему порядку.

5. Химико-токсикологические исследования проводятся в медицинских организациях, имеющих лицензию на осуществление медицинской деятельности, включающую работы (услуги) по клинической лабораторной диагностике и (или) лабораторной диагностике или судебно-медицинской экспертизе.

6. Осмотр врачом-специалистом (фельдшером) проводится врачом-психиатром-наркологом либо иным врачом-специалистом (фельдшером), прошедшим обучение по программе повышения квалификации по вопросу проведения медицинского освидетельствования на состояние опьянения (алкогольного, наркотического и иного токсического), или прошедшим до 1 сентября 2025 г. на базе наркологической больницы или наркологического диспансера (наркологического отделения медицинской организации) подготовку по программе подготовки врачей (фельдшеров) по вопросам проведения медицинского освидетельствования на состояние опьянения лиц, которые управляют транспортными средствами.

7. Химико-токсикологические исследования проводятся в соответствии с правилами проведения химико-токсикологических исследований, предусмотренными [приложением N 1](#) к настоящему порядку.

8. Медицинское освидетельствование проводится в отношении:

1) лица, которое управляет транспортным средством, - на основании [протокола](#) о направлении на медицинское освидетельствование, составленного в соответствии с требованиями [частей 4 и 5 статьи 27.12](#) Кодекса Российской Федерации об административных правонарушениях должностным лицом, которому предоставлено право государственного надзора и контроля за безопасностью движения и эксплуатации транспортного средства соответствующего вида, а в отношении водителя транспортного средства Вооруженных Сил Российской Федерации, инженерно-технических, дорожно-строительных воинских формирований при федеральных органах исполнительной власти или спасательных воинских формирований федерального органа исполнительной власти, уполномоченного на решение задач в области гражданской обороны, - также должностным лицом военной автомобильной инспекции;

2) лица, совершившего административное правонарушение (за исключением лиц, указанных в [частях 1 и 1.1 статьи 27.12](#) Кодекса Российской Федерации об административных правонарушениях), - 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 <2>;

<2> [Часть 2 статьи 27.12.1](#) Кодекса Российской Федерации об административных правонарушениях.

3) лица, результат медицинского освидетельствования которого необходим для подтверждения либо опровержения факта совершения преступления или административного правонарушения, для расследования по уголовному делу, для объективного рассмотрения дела об административном правонарушении <3>, - на основании направления должностных лиц, уполномоченных составлять протоколы об административных правонарушениях, либо постановления должностных лиц, осуществляющих уголовное судопроизводство, указанных в [подпункте 4](#) настоящего пункта;

<3> [Пункт 14 части 1 статьи 13](#) Федерального закона от 7 февраля 2011 г. N 3-ФЗ "О полиции".

4) лица, в отношении которого имеются достаточные основания полагать, что оно находится в состоянии наркотического опьянения либо потребило наркотическое средство или психотропное вещество без назначения врача либо новое потенциально опасное психоактивное вещество, - на основании постановления, вынесенного судьей, следователем, органом дознания, или направления органа, осуществляющего оперативно-разыскную деятельность, или должностного лица, осуществляющего производство по делу об административном правонарушении, в соответствии с

пунктами 2 и 3 статьи 44 Федерального закона N 3-ФЗ;

5) военнослужащего или гражданина Российской Федерации, призванного на военные сборы, в целях выявления состояния опьянения - на основании протокола о применении мер обеспечения производства по материалам о дисциплинарном проступке, составленного в соответствии с требованиями пункта 10 статьи 28.7 Федерального закона от 27 мая 1998 г. N 76-ФЗ "О статусе военнослужащих" и приложения N 6 к Дисциплинарному уставу Вооруженных Сил Российской Федерации, утвержденному Указом Президента Российской Федерации от 10 ноября 2007 г. N 1495 "Об утверждении общевоинских уставов Вооруженных Сил Российской Федерации", должностным лицом воинской части, гарнизона или органа военной полиции Вооруженных Сил Российской Федерации, указанным в пункте 11 статьи 28.7 Федерального закона от 27 мая 1998 г. N 76-ФЗ "О статусе военнослужащих";

6) работника, появившегося на работе с признаками опьянения, - на основании направления работодателя;

7) самостоятельно обратившегося совершеннолетнего гражданина, несовершеннолетнего старше возраста 15 лет (в целях установления состояния алкогольного опьянения) или несовершеннолетнего, приобретшего в соответствии с законодательством Российской Федерации полную дееспособность до достижения им восемнадцатилетнего возраста, - на основании его письменного заявления с учетом части 2 статьи 20 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" (далее - Федеральный закон N 323-ФЗ);

8) несовершеннолетнего, не достигшего возраста 15 лет (за исключением случая, установленного подпунктом 9 настоящего пункта, а также установленных законодательством Российской Федерации случаев приобретения несовершеннолетними полной дееспособности до достижения ими восемнадцатилетнего возраста), - на основании письменного заявления одного из его родителей или иного законного представителя с учетом части 2 статьи 20 Федерального закона N 323-ФЗ;

9) несовершеннолетнего в целях установления состояния наркотического либо иного токсического опьянения (за исключением установленных законодательством Российской Федерации случаев приобретения несовершеннолетними полной дееспособности до достижения ими восемнадцатилетнего возраста) - на основании письменного заявления одного из его родителей или иного законного представителя с учетом части 2 статьи 20 Федерального закона N 323-ФЗ;

10) лица, признанного в установленном законом порядке недееспособным, если такое лицо по своему состоянию не способно дать согласие на проведение в отношении него медицинского освидетельствования, - на основании письменного заявления законного представителя с учетом части 2 статьи 20 Федерального закона N 323-ФЗ;

11) безработного, явившегося на перерегистрацию с признаками опьянения, - на основании направления органа службы занятости <4>.

<4> [Статья 49](#) Федерального закона от 12 декабря 2023 г. N 565-ФЗ "О занятости населения в Российской Федерации".

9. К критериям, при наличии хотя бы одного из которых имеются достаточные основания полагать, что лицо, совершившее административное правонарушение (за исключением лиц, указанных в [частях 1 и 1.1 статьи 27.12](#) Кодекса Российской Федерации об административных правонарушениях), находится в состоянии опьянения и подлежит направлению на медицинское освидетельствование, относятся:

- 1) запах алкоголя изо рта;
- 2) неустойчивость позы и шаткость походки;
- 3) нарушение речи;
- 4) резкое изменение окраски кожных покровов лица.

10. Медицинское освидетельствование проводится при наличии у освидетельствуемого лица документа, удостоверяющего личность, а при отсутствии такого документа - на основании данных протокола о направлении на медицинское освидетельствование, постановления должностного лица, осуществляющего уголовное судопроизводство, или письменного направления (заявления) лиц, указанных в [пункте 8](#) настоящего порядка.

11. Законный представитель освидетельствуемого лица в случае подачи им письменного заявления в соответствии с [подпунктами 8 - 11 пункта 8](#) настоящего порядка предъявляет документ, удостоверяющий личность, а также документ, подтверждающий полномочия законного представителя.

12. В процессе проведения медицинского освидетельствования его результаты вносятся в акт медицинского освидетельствования на состояние опьянения (алкогольного, наркотического или иного токсического), форма которого предусмотрена [приложением N 2](#) к настоящему приказу (далее - Акт).

13. В [Акте](#) и журнале регистрации медицинских освидетельствований на состояние опьянения (алкогольного, наркотического или иного токсического), форма которого предусмотрена [приложением N 3](#) к настоящему приказу (далее - Журнал), на основании документа, удостоверяющего личность освидетельствуемого лица, указываются его персональные данные, а при отсутствии такого документа - на основании данных протокола о направлении лица на медицинское освидетельствование или письменного направления (заявления) лиц, указанных в [пункте 8](#) настоящего порядка, о чем делается отметка в [Акте](#) и [Журнале](#).

14. После указания в [Акте](#) персональных данных освидетельствуемого лица проводится первое исследование выдыхаемого воздуха на наличие алкоголя.

15. После проведения первого исследования выдыхаемого воздуха на наличие алкоголя проводится осмотр врачом-специалистом (фельдшером), включающий сбор жалоб, анамнеза и физикальное обследование в целях выявления клинических признаков опьянения, предусмотренных [приложением N 2](#) к настоящему порядку (далее - клинические признаки

опьянения).

16. Исследования выдыхаемого воздуха на наличие алкоголя осуществляются с использованием средств измерений утвержденного типа, обеспечивающих запись результатов измерения на бумажном носителе, поверенных в установленном порядке в соответствии с законодательством Российской Федерации об обеспечении единства измерений <5>.

<5> [Пункт 3](#) Правил освидетельствования на состояние алкогольного опьянения и оформления его результатов, направления на медицинское освидетельствование на состояние опьянения, утвержденных постановлением Правительства Российской Федерации от 21 октября 2022 г. N 1882 "О порядке освидетельствования на состояние алкогольного опьянения и оформления его результатов, направления на медицинское освидетельствование на состояние опьянения", действует до 1 марта 2029 г.

17. При проведении исследования выдыхаемого воздуха на наличие алкоголя результаты измерения концентрации абсолютного этилового спирта в выдыхаемом воздухе указываются в [Акте](#) в миллиграммах на 1 литр выдыхаемого воздуха на основании показаний используемого средства измерения.

18. Положительным результатом исследования выдыхаемого воздуха на наличие алкоголя считается наличие абсолютного этилового спирта в концентрации, превышающей возможную суммарную погрешность измерений, а именно 0,16 миллиграмма на 1 литр выдыхаемого воздуха.

19. При положительном результате первого исследования выдыхаемого воздуха на наличие алкоголя через 15 - 25 минут после первого исследования выдыхаемого воздуха на наличие алкоголя проводится повторное исследование выдыхаемого воздуха на наличие алкоголя. Результаты первого исследования выдыхаемого воздуха на наличие алкоголя указываются в [подпункте 13.1 пункта 13](#) Акта, повторного исследования выдыхаемого воздуха на наличие алкоголя - в [подпункте 13.2 пункта 13](#) Акта.

20. При отрицательном результате первого исследования выдыхаемого воздуха на наличие алкоголя повторное исследование выдыхаемого воздуха на наличие алкоголя не проводится, о чем делается запись в [подпункте 13.2 пункта 13](#) Акта.

21. При медицинском освидетельствовании лица, указанного в [подпункте 1 пункта 8](#) настоящего порядка, отбор образца биологического материала (мочи или крови) для направления на химико-токсикологические исследования осуществляется вне зависимости от результатов исследований выдыхаемого воздуха на наличие алкоголя.

22. При медицинском освидетельствовании лиц, указанных в [подпунктах 2 - 11 пункта 8](#) настоящего порядка, отбор образца биологического материала (мочи или крови) для направления на химико-токсикологические исследования осуществляется при наличии не менее трех клинических признаков опьянения и отрицательных результатах первого и повторного исследования выдыхаемого воздуха на наличие алкоголя.

23. Отбор образца биологического материала (крови) производится в следующих случаях:

1) если отбор образца биологического материала (мочи) не представляется возможным в связи с наличием у освидетельствуемого лица соматической патологии;

2) если в течение тридцати минут после направления на химико-токсикологические исследования освидетельствуемое лицо заявляет о невозможности сдачи мочи.

24. Причины отбора образца биологического материала (крови) указываются в [пункте 15](#) Акта.

25. При направлении образца биологического материала на химико-токсикологические исследования в установленном порядке <6> в 2 экземплярах оформляется справка о наличии (отсутствии) у освидетельствуемого лица клинических признаков опьянения и завершении медицинского освидетельствования после получения результатов химико-токсикологического исследования образца биологического материала.

<6> [Приказ](#) Министерства здравоохранения Российской Федерации от 14 сентября 2020 г. N 972н "Об утверждении Порядка выдачи медицинскими организациями справок и медицинских заключений" (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 4 декабря 2020 г., регистрационный N 61261), с изменениями, внесенными приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 12 ноября 2021 г. N 1049н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 25 ноября 2021 г., регистрационный N 65976), действует до 1 января 2027 г.

26. Первый экземпляр справки, указанной в [пункте 25](#) настоящего порядка, выдается должностным лицам, указанным в [подпунктах 1 - 5 пункта 8](#) настоящего порядка, второй экземпляр выдается освидетельствуемому лицу (одному из его родителей или иному законному представителю).

27. При наличии сведений о том, что освидетельствуемое лицо принимает по назначению врача лекарственные препараты для медицинского применения, в том числе подтвержденных выпиской из медицинской документации, представленной освидетельствуемым лицом (одним из его родителей или иным законным представителем), указанные сведения, включая источник их получения, вносятся в направление на химико-токсикологические исследования <7> и [пункт 15](#) Акта.

<7> [Подпункт 5.2.199 пункта 5](#) Положения о Министерстве здравоохранения Российской Федерации, утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 19 июня 2012 г. N 608.

28. На основании результатов медицинского освидетельствования выносятся одно из следующих медицинских заключений о состоянии освидетельствуемого лица на момент проведения медицинского освидетельствования (далее - медицинское заключение):

1) установлено состояние опьянения;

- 2) состояние опьянения не установлено;
- 3) от медицинского освидетельствования отказался.

29. Медицинское заключение, указанное в [подпункте 1 пункта 28](#) настоящего порядка, выносится в случае проведения медицинского освидетельствования лица, указанного в [подпункте 1 пункта 8](#) настоящего порядка, при положительном результате повторного исследования выдыхаемого воздуха на наличие алкоголя или наличия абсолютного этилового спирта в концентрации 0,3 и более грамма на 1 литр крови, либо при обнаружении по результатам химико-токсикологических исследований в образце биологического материала одного или нескольких наркотических средств и (или) психотропных веществ.

30. Медицинское заключение, указанное в [подпункте 2 пункта 28](#) настоящего порядка, выносится в случае проведения медицинского освидетельствования лица, указанного в [подпункте 1 пункта 8](#) настоящего порядка, при отрицательном результате первого или повторного исследования выдыхаемого воздуха на наличие алкоголя, наличия абсолютного этилового спирта в концентрации менее 0,3 грамма на 1 литр крови и отсутствии в образце биологического материала наркотических средств и (или) психотропных веществ.

31. Медицинское заключение, указанное в [подпункте 1 пункта 28](#) настоящего порядка, выносится в случае проведения медицинского освидетельствования лиц, указанных в [подпунктах 2 - 11 пункта 8](#) настоящего порядка, при наличии не менее трех клинических признаков опьянения и положительном результате повторного исследования выдыхаемого воздуха на наличие алкоголя, либо при наличии не менее трех клинических признаков опьянения и обнаружении по результатам химико-токсикологических исследований в образце биологического материала одного или нескольких наркотических средств, психотропных, новых потенциально опасных психоактивных или одурманивающих веществ, аналогов наркотических средств и (или) психотропных веществ, химических веществ, в том числе лекарственных препаратов для медицинского применения, вызывающих нарушение физических и психических функций, которые могут повлечь неблагоприятные последствия при деятельности, связанной с источником повышенной опасности, или метаболитов указанных средств и веществ.

32. Медицинское заключение, указанное в [подпункте 2 пункта 28](#) настоящего порядка, выносится в случае проведения медицинского освидетельствования лиц, указанных в [подпунктах 2 - 11 пункта 8](#) настоящего порядка, при отрицательном результате первого или повторного исследования выдыхаемого воздуха на наличие алкоголя и отсутствии в образце биологического материала наркотических средств, психотропных, новых потенциально опасных психоактивных или одурманивающих веществ, аналогов наркотических средств и (или) психотропных веществ, химических веществ, в том числе лекарственных препаратов для медицинского применения, вызывающих нарушение физических и психических функций, которые могут повлечь неблагоприятные последствия при деятельности, связанной с источником повышенной опасности, и метаболитов указанных средств и веществ.

33. Медицинское заключение, указанное в [подпункте 3 пункта 28](#) настоящего порядка, выносится в случаях:

- 1) отказа освидетельствуемого лица от проведения медицинского освидетельствования (до начала его проведения);

2) отказа освидетельствуемого лица от осмотра врачом-специалистом (фельдшером), предусмотренного [подпунктом 1 пункта 3](#) настоящего порядка;

3) отказа от любого мероприятия, предусмотренного [подпунктами 2 - 4 пункта 3](#) настоящего порядка;

4) фальсификации выдоха;

5) фальсификации образца биологического материала (мочи).

34. Медицинское заключение и дата его вынесения указываются в [пункте 17](#) Акта.

35. При вынесении медицинского заключения, указанного в [подпункте 1 пункта 28](#) настоящего порядка, по результатам химико-токсикологических исследований образца биологического материала в [пункте 14](#) Акта указываются наименования наркотических средств, психотропных, новых потенциально опасных психоактивных или одурманивающих веществ, химических веществ, в том числе лекарственных препаратов для медицинского применения, вызывающих нарушение физических и психических функций, которые могут повлечь неблагоприятные последствия при деятельности, связанной с источником повышенной опасности, или метаболитов указанных средств и веществ, обнаруженных по результатам химико-токсикологических исследований. 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".

36. В случае, если медицинское заключение выносится по результатам химико-токсикологических исследований образца биологического материала врачом-специалистом (фельдшером), в [пункте 17](#) Акта указываются должность, фамилия и инициалы врача-специалиста (фельдшера), вынесшего медицинское заключение.

37. При медицинском освидетельствовании лица, указанного в [подпункте 1 пункта 8](#) настоящего порядка, в случае обнаружения по результатам химико-токсикологических исследований в образце биологического материала новых потенциально опасных психоактивных или одурманивающих веществ, аналогов наркотических средств и (или) психотропных веществ, химических веществ (за исключением алкоголя, наркотических средств и психотропных веществ), в том числе лекарственных препаратов для медицинского применения, вызывающих нарушение физических и психических функций, которые могут повлечь неблагоприятные последствия при деятельности, связанной с источником повышенной опасности, или метаболитов указанных средств и веществ медицинское заключение не выносится, при этом [пункт 17](#) Акта перечеркивается, а в [пункте 14](#) Акта указывается наименование и концентрация новых потенциально опасных психоактивных или одурманивающих веществ, химических веществ, в том числе лекарственных препаратов для медицинского применения, вызывающих нарушение физических и психических функций, которые могут повлечь неблагоприятные последствия при деятельности, связанной с источником повышенной опасности, или метаболитов указанных средств и веществ, обнаруженных по результатам химико-токсикологических исследований.

38. При проведении медицинского освидетельствования [Акт](#) заполняется в 3 экземплярах с указанием даты медицинского освидетельствования, номера [Акта](#), соответствующего номеру

регистрации медицинского освидетельствования в [Журнале](#).

39. При медицинском освидетельствовании на основании направления работодателя, органа службы занятости или письменного заявления гражданина (одного из его родителей или иного законного представителя) [Акт](#) заполняется в 2 экземплярах.

40. [Акт](#) оформляется на бумажном носителе или формируется в форме электронного документа и должен отражать все предусмотренные пунктами [Акта](#) сведения.

41. Все пункты [Акта](#) на бумажном носителе должны заполняться разборчиво. Записи в [Акт](#) вносятся на русском языке чернилами или шариковой ручкой синего, фиолетового или черного цвета либо с применением печатающих устройств.

42. Если проведение медицинского освидетельствования в объеме, установленном настоящим порядком, не представляется возможным из-за состояния освидетельствуемого лица, в [Акте](#) указываются причины невыполнения того или иного исследования (осмотра).

43. Незаполненные пункты [Акта](#) на бумажном носителе перечеркиваются символом "Z".

44. Страницы [Акта](#) должны быть пронумерованы.

45. Каждая страница [Акта](#) подписывается медицинским работником, проводившим медицинское освидетельствование, и заверяется печатью медицинской организации (ее обособленного структурного подразделения), на оттиске которой идентифицируется полное наименование медицинской организации (ее обособленного структурного подразделения), в которой было вынесено медицинское заключение.

46. По завершении медицинского освидетельствования и оформления его результатов:

1) в случае, предусмотренном [пунктом 38](#) настоящего порядка, первый экземпляр [Акта](#) выдается должностным лицам, указанным в [подпунктах 1 - 5 пункта 8](#) настоящего порядка, второй экземпляр [Акта](#) хранится в медицинской организации (ее обособленном структурном подразделении), в которой было проведено медицинское освидетельствование, в течение трех лет после окончания календарного года, в котором [Акт](#) был оформлен, третий экземпляр [Акта](#) выдается освидетельствуемому лицу;

2) в случае, предусмотренном [пунктом 39](#) настоящего порядка, первый экземпляр [Акта](#) выдается освидетельствуемому лицу, одному из его родителей или иному законному представителю, второй экземпляр [Акта](#) хранится в медицинской организации (ее обособленном структурном подразделении), в которой было вынесено медицинское заключение.

Приложение N 1
к порядку проведения
медицинского освидетельствования

на состояние опьянения (алкогольного, наркотического или иного токсического), включающему определение клинических признаков опьянения и правила химико-токсикологических исследований, а также критерии, при наличии которых имеются достаточные основания полагать, что лицо находится в состоянии опьянения и подлежит направлению на медицинское освидетельствование, утвержденному приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 29 апреля 2025 г. N 262н

ПРАВИЛА ПРОВЕДЕНИЯ ХИМИКО-ТОКСИКОЛОГИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ

1. Химико-токсикологические исследования образца биологического материала при медицинском освидетельствовании на состояние опьянения (алкогольного, наркотического или иного токсического) (далее - химико-токсикологические исследования) выполняются в медицинских организациях по месту отбора образцов биологических материалов и (или) в структурных подразделениях медицинских организаций, имеющих лицензию на осуществление медицинской деятельности, включающую работы (услуги) по клинической лабораторной диагностике и (или) лабораторной диагностике или судебно-медицинской экспертизе (далее соответственно - место отбора образцов биологических материалов, структурные подразделения медицинских организаций, медицинские организации).

2. Химико-токсикологические исследования в обязательном порядке проводятся на следующие химические вещества, включая их производные, метаболиты и аналоги: опиаты, растительные и синтетические каннабиноиды, фенилалкиламины (амфетамин, метамфетамин), синтетические катиноны, кокаин, метадон, бензодиазепины, барбитураты, этанол и его суррогаты.

Химико-токсикологические исследования проводятся на иные вещества, которые могут повлечь неблагоприятные последствия при деятельности, связанной с источником повышенной опасности.

3. Объектами химико-токсикологических исследований являются образцы биологических материалов человека: мочи, крови.

4. Объектом химико-токсикологических исследований на наличие этилового спирта является образец биологического материала (крови).

5. В целях исключения фальсификации образца биологического материала (мочи) в течение первых 5 минут после его отбора проводится измерение:

1) температуры образца биологического материала с помощью бесконтактного устройства с автоматической регистрацией результатов измерения (в норме температура должна быть в пределах 32,5 - 39,0 °С);

2) рН образца биологического материала с помощью рН-метра или универсальной индикаторной бумаги (в норме рН должен быть в пределах 4 - 8);

3) относительной плотности образца биологического материала (в норме относительная плотность в пределах 1.008 - 1.025);

4) содержания в образце биологического материала креатинина методом иммунной хроматографии (в норме содержание креатинина должно быть в пределах 4,4 - 17,7 ммоль/сут).

6. Химико-токсикологические исследования образцов биологического материала (мочи) проводятся в 2 этапа:

1) 1 этап - исследования иммунохимическим методом с применением анализаторов, обеспечивающих регистрацию и количественную оценку результатов исследования путем сравнения полученного результата с калибровочной кривой и исключающих визуальную оценку результатов (далее - предварительные исследования);

2) 2 этап - исследования методами газовой и (или) высокоэффективной жидкостной хромато-масс-спектрометрии, обеспечивающими регистрацию и обработку результатов исследования путем сравнения полученного результата с данными электронных библиотек масс-спектров (далее - подтверждающие исследования).

7. При химико-токсикологических исследованиях образцов биологического материала (крови) проводятся только подтверждающие исследования.

8. При химико-токсикологическом исследовании образца биологического материала (крови) обязательно проведение идентификации и определение уровня этилового спирта.

9. Предварительные исследования проводятся в течение 2 часов с момента отбора образца биологического материала (мочи) по месту отбора образца биологического материала или в структурных подразделениях медицинских организаций не позднее 2 часов с момента отбора образца биологического материала (мочи).

10. По окончании предварительного исследования в случае отсутствия в образце биологического материала (мочи) наркотических средств, психотропных веществ, лекарственных препаратов для медицинского применения, вызывающих нарушение физических и психических функций, которые могут повлечь неблагоприятные последствия при деятельности, связанной с источником повышенной опасности, метаболитов и аналогов указанных средств, веществ и препаратов химико-токсикологическое исследование считается завершенным.

11. По окончании предварительного исследования в случае наличия в образце биологического материала (мочи) наркотических средств, психотропных веществ, лекарственных препаратов для медицинского применения, вызывающих нарушение физических и психических функций, которые могут повлечь неблагоприятные последствия при деятельности, связанной с источником повышенной опасности, метаболитов и аналогов указанных средств, веществ и препаратов вне зависимости от их концентрации проводятся подтверждающие исследования.

12. Срок доставки образца биологического материала (мочи, крови) в медицинскую

организацию, проводящую подтверждающие исследования, не должен превышать 10 рабочих дней со дня отбора биологического материала (мочи, крови).

13. Подтверждающие исследования проводятся в структурных подразделениях медицинских организаций.

14. Сроки проведения подтверждающих исследований не должны превышать 3 рабочих дней с момента поступления образца биологического материала (мочи, крови) в структурное подразделение медицинской организации.

15. После проведения подтверждающих исследований медицинская организация обеспечивает хранение образцов биологических материалов (мочи, крови) в течение 3 месяцев с момента оформления справки о результатах химико-токсикологических исследований, а полученных масс-спектров на электронных носителях - в течение 5 лет.

Приложение N 2
к порядку проведения
медицинского освидетельствования
на состояние опьянения (алкогольного,
наркотического или иного токсического),
включающему определение клинических
признаков опьянения и правила
химико-токсикологических исследований,
а также критерии, при наличии которых
имеются достаточные основания полагать,
что лицо находится в состоянии опьянения
и подлежит направлению на медицинское
освидетельствование, утвержденному
приказом Министерства здравоохранения
Российской Федерации
от 29 апреля 2025 г. N 262н

КЛИНИЧЕСКИЕ ПРИЗНАКИ ОПЬЯНЕНИЯ

I. Изменения психической деятельности

1. Неадекватность поведения, в том числе сопровождающаяся нарушением общественных норм, демонстративными реакциями, попытками диссимуляции.
 2. Заторможенность, сонливость или возбуждение.
 3. Эмоциональная неустойчивость.
 4. Ускорение или замедление темпа мышления.
-

II. Изменения вегетативно-сосудистых реакций

5. Гиперемия или бледность, мраморность кожных покровов, акроцианоз.
6. Инъецированность склер, гиперемия или бледность видимых слизистых.
7. Сухость кожных покровов, слизистых или гипергидроз.
8. Учащение или замедление дыхания.
9. Тахикардия или брадикардия.
10. Сужение или расширение зрачков.
11. Вялая реакция зрачков на свет.

III. Нарушения двигательной сферы

12. Двигательное возбуждение или заторможенность.
13. Пошатывание при ходьбе с быстрыми поворотами.
14. Неустойчивость в позе Ромберга.
15. Ошибки при выполнении координаторных проб.
16. Тремор век и (или) языка, рук.
17. Нарушения речи в виде дизартрии.

Приложение N 3
к порядку проведения
медицинского освидетельствования
на состояние опьянения (алкогольного,
наркотического или иного токсического),
включающему определение клинических
признаков опьянения и правила
химико-токсикологических исследований,
а также критерии, при наличии которых
имеются достаточные основания полагать,
что лицо находится в состоянии опьянения
и подлежит направлению на медицинское
освидетельствование, утвержденному

приказом Министерства здравоохранения
Российской Федерации
от 29 апреля 2025 г. N 262н

**ТРЕБОВАНИЯ
К ПЕРЕДВИЖНОМУ МЕДИЦИНСКОМУ КОМПЛЕКСУ (ПУНКТУ)
ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ МЕДИЦИНСКОГО ОСВИДЕТЕЛЬСТВОВАНИЯ НА СОСТОЯНИЕ
ОПЬЯНЕНИЯ (АЛКОГОЛЬНОГО, НАРКОТИЧЕСКОГО
ИЛИ ИНОГО ТОКСИЧЕСКОГО)**

1. Передвижной медицинский комплекс (пункт) для проведения медицинского освидетельствования на состояние опьянения (алкогольного, наркотического или иного токсического) (далее соответственно - ПМК, медицинское освидетельствование) должен обеспечивать работу персонала при температурах окружающего воздуха от -45 до +40 °С и относительной влажности 80% при температуре воздуха внутри салона +20 °С.

2. Высота салона ПМК должна быть не менее 1,85 м.

3. Салон ПМК должен быть оснащен резиновой дорожкой шириной 0,6 м и длиной не менее 3 м для проведения пробы на устойчивость походки.

4. В ПМК должны быть боковая (для входа) и задняя (распашная) двери; проемы дверей должны быть оборудованы подножками, выдерживающими нагрузку до 200 кг, и местным освещением.

5. Электропитание салона ПМК должно осуществляться от внешней сети 220 В, 50 Гц на оборудованной стоянке или от бортовой сети базового шасси.

6. Общий уровень освещенности салона ПМК должен быть не менее 100 лк, оборудован дополнительным направленным светильником, обеспечивающим освещенность не менее 600 лк с диаметром светового пятна 200 мм на уровне рабочего места медицинских работников ПМК.

7. Предельно допустимая концентрация летучих горючих веществ в салоне ПМК должна быть не более 15 мкг/л при работающем двигателе базового шасси и включенных системах жизнеобеспечения салона ПМК.

8. В салоне ПМК должны быть предусмотрены 2 рабочих сиденья для медицинских работников, сиденье для освидетельствуемого лица и рабочий стол для оформления актов медицинского освидетельствования на состояние опьянения (алкогольного, наркотического или иного токсического) (далее - Акт) и заполнения [журнала](#) регистрации медицинских освидетельствований на состояние опьянения (алкогольного, наркотического или иного токсического). Встроенная мебель должна обеспечивать размещение и надежное крепление оснащения, документации, инвентаря и иметь в своем составе вешалку для верхней одежды.

9. Салон ПМК должен быть оборудован умывальником с запасом чистой воды не менее 7 л и емкостью для сбора использованной воды объемом не менее 10 л, биотуалетом, съемным пластмассовым (герметичным) мусоросборником не менее 30 л, а также бортовым холодильником объемом не менее 10 л для хранения биологических проб.

10. В салоне ПМК должна быть обеспечена возможность размещения:

- 1) прибора для количественного определения алкоголя в выдыхаемом воздухе (1 шт);
- 2) анализатора для химико-токсикологических исследований, обеспечивающего регистрацию и количественную оценку результатов исследования путем сравнения полученного результата с калибровочной кривой (1 шт);
- 3) контейнеров для сбора мочи, пробирок вакуумных для сбора мочи, держателей для переноса мочи в пробирку (50 шт);
- 4) резиновых перчаток (не менее 20 пар);
- 5) бесконтактных термометров с автоматической регистрацией результатов измерения (2 шт);
- 6) тонометров механических (2 шт);
- 7) фонендоскопов (2 шт);
- 8) молоточка неврологического (1 шт);
- 9) комплекта средств для дезинфекции салона;
- 10) средств связи;
- 11) документов, используемых при проведении медицинского освидетельствования, в том числе бланков [Актов](#).

Приложение N 2
к приказу Министерства здравоохранения
Российской Федерации
от 29 апреля 2025 г. N 262н

(наименование и адрес в пределах
места нахождения медицинской
организации, регистрационный номер
и дата предоставления лицензии на
осуществление медицинской

Медицинская документация
Учетная форма N 307/у-05
Утверждена приказом Министерства
здравоохранения Российской Федерации
от 29 апреля 2025 г. N 262н

деятельности, включающей работу
(услугу) по медицинскому
освидетельствованию на состояние
опьянения (алкогольного,
наркотического или иного
токсического)

Акт
медицинского освидетельствования на состояние опьянения (алкогольного,
наркотического или иного токсического)
N _____

"__" _____ 20__ г.

1. Сведения об освидетельствуемом лице:

Фамилия, имя, отчество (при наличии)

Дата рождения

Адрес места жительства (пребывания)

Сведения об освидетельствуемом лице заполнены на основании _____

2. Основание для проведения медицинского освидетельствования (протокол о
направлении на медицинское освидетельствование, направление работодателя,
письменное заявление гражданина (одного из его родителей или иного законного
представителя) или иное (указать), фамилия, имя, отчество (при наличии)
должностного лица, направившего на медицинское освидетельствование) _____

3. Наименование структурного подразделения медицинской организации, в котором
проводится медицинское освидетельствование _____

4. Дата и точное время начала проведения медицинского освидетельствования

5. Кем освидетельствован (должность, фамилия и инициалы врача-специалиста (фельдшера), сведения о прохождении повышения квалификации: наименование организации, дата выдачи документа) _____

6. Внешний вид освидетельствуемого лица (наличие видимых повреждений, следов от инъекций) _____

7. Жалобы освидетельствуемого лица на свое состояние _____

8. Изменения психической деятельности освидетельствуемого лица _____

результат пробы Шульце _____

9. Вегетативно-сосудистые реакции освидетельствуемого лица _____

зрачки (сужены, расширены, в норме) _____

реакция на свет (живая, вялая) _____

склеры _____

нистагм _____

10. Двигательная сфера освидетельствуемого лица

речь _____

походка _____

устойчивость в позе Ромберга (устойчив, неустойчив) _____

точность выполнения координационных проб _____

результат пробы Ташена

11. Наличие заболеваний нервной системы, психических расстройств, перенесенных травм (со слов освидетельствуемого лица) _____

12. Сведения о последнем употреблении алкоголя, лекарственных препаратов для медицинского применения, наркотических средств и психотропных веществ (со слов освидетельствуемого лица) _____

13. Наличие алкоголя в выдыхаемом воздухе освидетельствуемого лица

13.1. Время первого исследования выдыхаемого воздуха на наличие алкоголя, наименование средства измерения, его заводской номер, дата последней поверки, результат исследования _____

13.2. Повторное исследование выдыхаемого воздуха на наличие алкоголя (через 15 - 25 минут): время исследования, результат исследования (наименование средства измерения, его заводской номер, дата последней поверки указываются в случае использования другого средства измерения) _____

18. Подпись врача-специалиста (фельдшера)

М.П.

Приложение N 3
к приказу Министерства здравоохранения
Российской Федерации
от 29 апреля 2025 г. N 262н

Форма

Журнал
регистрации медицинских освидетельствований на состояние
опьянения (алкогольного, наркотического
или иного токсического)

№ регистра- ции медицинс- кого освидете- льствования	Дата проведения медицинского освидетельство- вания	Кем направлен на медицинское освидетельствов- ание, реквизиты протокола (постановления, направления, письменного заявления)	Фамилия, имя, отчество (при наличии), дата рождения и адрес места жительства (пребывания) освидетельствуе- мого лица	Документ, удостоверя- ющий личность освидетель- ствуемого лица	Медицинское заключение по результатам медицинского освидетельствования, результаты химико- токсикологических исследований образца биологического материала	Фамилия, инициалы и подпись медицинского работника, проводившего медицинское освидетельство- вание	Фамилия, инициалы, должность, номер служебного удостоверения (при наличии) и подпись лица, получившего акт медицинского освидетельствования
1	2	3	4	5	6	7	8

Приложение N 4
к приказу Министерства здравоохранения
Российской Федерации
от 29 апреля 2025 г. N 262н

ПОРЯДОК ВЕДЕНИЯ ЖУРНАЛА РЕГИСТРАЦИИ МЕДИЦИНСКИХ ОСВИДЕТЕЛЬСТВОВАНИЙ НА СОСТОЯНИЕ ОПЬЯНЕНИЯ (АЛКОГОЛЬНОГО, НАРКОТИЧЕСКОГО ИЛИ ИНОГО ТОКСИЧЕСКОГО)

1. [Журнал](#) регистрации медицинских освидетельствований на состояние опьянения (алкогольного, наркотического или иного токсического) (далее соответственно - Журнал, медицинское освидетельствование) ведется медицинским работником, участвующим в проведении медицинского освидетельствования, в структурных подразделениях медицинских организаций, проводящих медицинское освидетельствование.

2. [Журнал](#) формируется в форме электронного документа, подписанного усиленной квалифицированной электронной подписью медицинского работника, в соответствии с [Порядком](#) организации системы документооборота в сфере охраны здоровья в части ведения медицинской документации в форме электронных документов, утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 7 сентября 2020 г. N 947н <1>, и (или) оформляется на бумажном носителе.

<1> Зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 12 января 2021 г., регистрационный N 62054, действует до 1 февраля 2027 г.

3. В [графе 1](#) Журнала указывается номер регистрации медицинского освидетельствования. Регистрация медицинских освидетельствований в [Журнале](#) начинается с 1 января каждого календарного года с номера "1".

4. В [графе 2](#) Журнала указывается дата начала проведения медицинского освидетельствования, которая должна совпадать с датой, указанной в [пункте 4](#) акта медицинского освидетельствования на состояние опьянения (алкогольного, наркотического или иного токсического) (далее - Акт).

5. В [графе 3](#) Журнала указывается основание проведения медицинского освидетельствования (реквизиты протокола о направлении на медицинское освидетельствование, письменное направление работодателя, органа службы занятости, личное заявление), фамилия, имя, отчество (при наличии) должностного лица, направившего на медицинское освидетельствование, которые должны совпадать со сведениями, указанными в [пункте 2](#) Акта.

6. В [графе 4](#) Журнала полностью указываются фамилия, имя, отчество (при наличии), дата рождения и адрес места жительства (пребывания) лица, в отношении которого проводится медицинское освидетельствование (далее - освидетельствуемое лицо), которые должны совпадать со сведениями, указанными в [пункте 1](#) Акта.

7. В [графе 5](#) Журнала указываются сведения о документе, удостоверяющем личность освидетельствуемого лица, которые должны совпадать со сведениями, указанными в строке "Сведения об освидетельствуемом лице заполнены на основании" [пункта 1](#) Акта. При отсутствии у освидетельствуемого лица документа, удостоверяющего личность, в [графе 5](#) Журнала ставится прочерк.

8. В [графе 6](#) Журнала указываются медицинское заключение, вынесенное по результатам медицинского освидетельствования, которое должно совпадать со сведениями, указанными в [пункте 17](#) Акта, и результаты химико-токсикологических исследований образца биологического материала (при наличии), которые должны совпадать со сведениями, указанными в [пункте 14](#) Акта.

9. В [графе 7](#) Журнала медицинский работник, проводивший медицинское освидетельствование, указывает свою фамилию и инициалы и подтверждает запись подписью.

10. В [графе 8](#) Журнала указываются фамилия, инициалы, должность и номер служебного удостоверения (при наличии) лица, получившего экземпляр [Акта](#). Запись подтверждается подписью данного лица.

11. При ведении [Журнала](#) на бумажном носителе Журнал хранится в медицинской организации в течение 3 лет.
