

PATVIRTINTA
Molėtų socialinės paramos centro
direktoriaus
2023 m. vasario 9 d. įsakymu Nr. V-12

DARBUOTOJŲ NEBLAIVUMO AR APSVAIGIMO NUO PSICHIKĄ VEIKIANČIŲ MEDŽIAGŲ NUSTATYMO TVARKOS APRAŠAS

I SKYRIUS BENDROJI DALIS

1. Darbuotojų neblaivumo ar apsvaigimo nuo psichiką veikiančių medžiagų nustatymo tvarkos aprašas (toliau – Aprašas) nustato Įstaigos darbuotojų neblaivumo ar apsvaigimo nuo psichiką veikiančių medžiagų (toliau – apsvaigimas) kontrolės, medicininės apžiūros neblaivumui ar apsvaigimui nustatyti atlikimo ir neblaivių ar apsvaigusių darbuotojų nušalinimo nuo darbo tvarką.

2. Iškveptame ore, kraujyje ir kituose organizmo skysčiuose Įstaigoje nustatoma leidžiama etilo alkoholio koncentracija darbo metu:

2.1. **visiems darbuotojams** – 0,2 promilės.

3. Įstaigos darbuotojai, pastebėję neblaivų ar apsvaigusį **Molėtų socialinės paramos centro** darbuotoją, privalo apie tai pranešti tiesioginiam vadovui ar Įstaigos administracijai bei imtis visų reikiamų priemonių nelaimėi išvengti.

4. Jei darbuotojo etilo alkoholio koncentracija viršija nustatytą leidžiamą normą, tą dieną (pamainą) jam neleidžiama dirbti ir nemokamas darbo užmokestis.

II SKYRIUS NUŠALINIMAS NUO DARBO DĖL NEBLAIVUMO AR APSVAIGIMO, NEBLAIVUMO IR APSVAIGIMO NUSTATYMAS

5. Įstaigos vadovas ar jo įsakymu paskirtas atsakingas asmuo organizuoja neblaivumo tikrinimą, apsvaigimo nustatymą, medicininę apžiūrą neblaivumui ar apsvaigimui nustatyti:

5.1. **visiems darbuotojams** - kilus įtarimui dėl neblaivumo ar apsvaigimo prieš darbo pradžią ar bet kuriuo darbo dienos, pamainos metu.

6. Darbuotojo nušalinimas dėl neblaivumo ar apsvaigimo atliekamas vadovaujantis Neblaivių ir apsvaigusių nuo psichiką veikiančių medžiagų darbuotojų nušalinimo nuo darbo schema (1 priedas).

7. Kilus įtarimui, kad darbuotojas yra neblaivus ar apsvaigęs (esant požymiams: iš burnos sklinda alkoholio kvapas, neadekvati elgsena, nerišli kalba, nekoordinuoti judesiai ir pan.) ir (ar) atlikus apžiūrą, t.y. įvertinus neblaivumą ar apsvaigimą, užpildomi reikalingi dokumentai (2 ir 3 priedai), surašomas Nušalinimo nuo darbo dėl neblaivumo ar apsvaigimo nuo psichiką veikiančių medžiagų aktas (4 priedas) ir darbuotojas nedelsiant nušalinamas nuo darbo.

8. Tikrinti neblaivumą leidžiama tik metrologiškai patikrintomis specialiomis techninėmis priemonėmis (alkotesteriais ir kt.).

9. Neturint galimybės patikrinti darbuotojų neblaivumą arba to padaryti objektyviai neįmanoma bei darbuotojų apsvaigimui nustatyti atliekama medicininė apžiūra.

10. Medicininę apžiūrą atlieka asmens sveikatos priežiūros įstaigų medicinos

specialistai.

11. Medicininei apžiūrai atlikti išrašomas Siuntimas dėl asmens neblaivumo ar apsvaigimo nuo psichiką veikiančių medžiagų (5 priedas).

12. Visi **Molėtų socialinės paramos centro** darbuotojų neblaivumo tikrinimų rezultatai, kai etilo alkoholio koncentracija jų iškvėptame ore yra didesnė už leidžiamą, registruojami Neblaivumo tikrinimo žurnale (6 priedas).

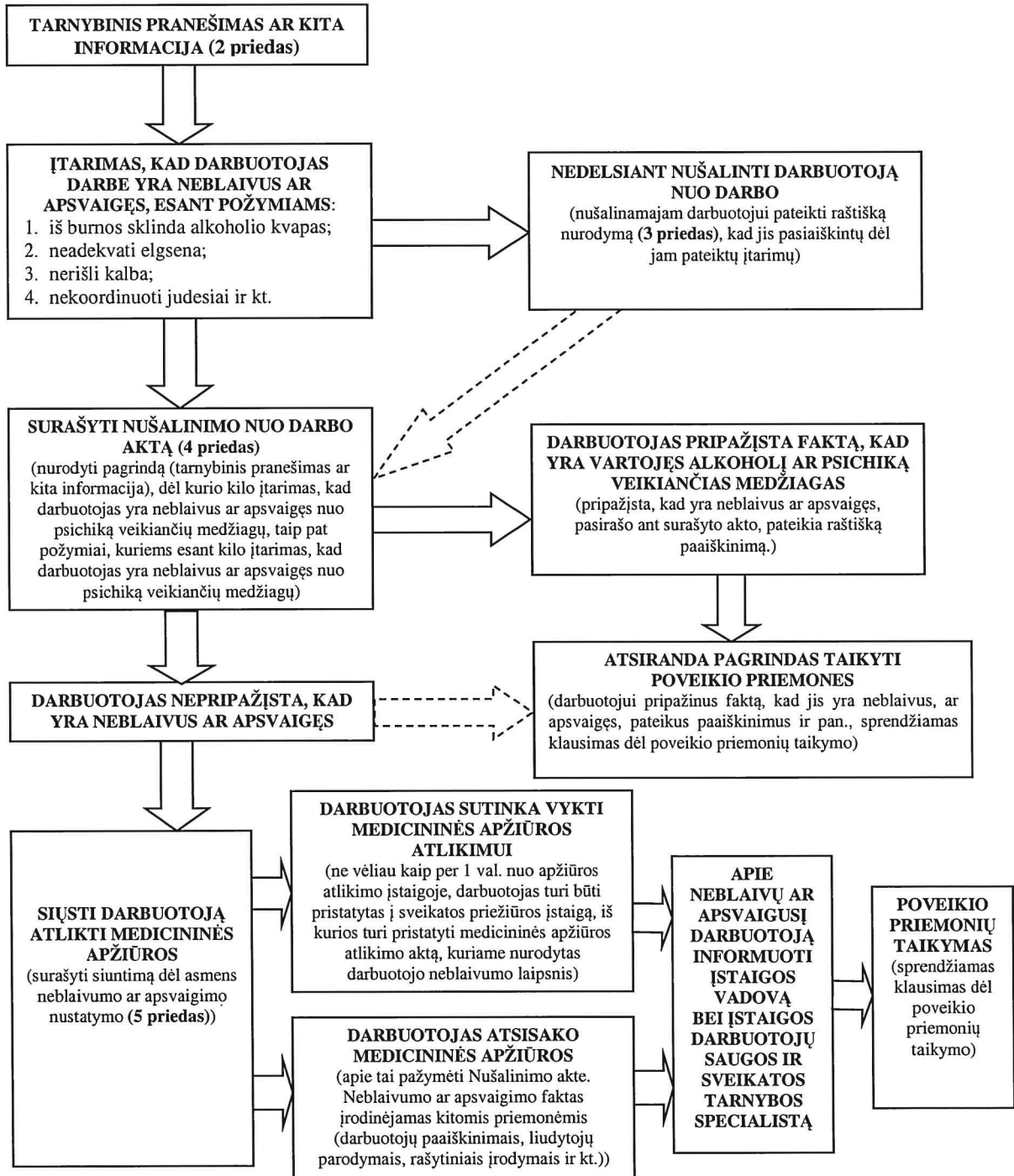
III SKYRIUS BAIGIAMOSIOS NUOSTATOS

13. Darbuotojas, atsisakęs tikrintis neblaivumą arba medicininės apžiūros ar nesutinkantis su tikrinimo ar medicininės apžiūros rezultatais, ne vėliau kaip vieną valandą, gali pats kreiptis į asmens sveikatos priežiūros įstaigą, prašydamas atlikti medicininę apžiūrą jo lėšomis.

14. Ginčai dėl šio Aprašo taikymo ar jo pažeidimų nagrinėjami įstatymų nustatyta tvarka.

Darbuotojų neblaivumo ar apsvaigimo nuo psichiką veikiančių medžiagų nustatymo tvarkos aprašo
1 priedas

NEBLAIVIŲ IR APSVAIGUSIŲ NUO PSICHIKĄ VEIKIANČIŲ MEDŽIAGŲ DARBUOTOJŲ NUŠALINIMO NUO DARBO SCHEMA



Darbuotojų neblaivumo ar apsvaigimo
nuo psichiką veikiančių medžiagų
nustatymo tvarkos aprašo
2 priedas

(pareigos)

(vardas, pavardė)

Molėtų socialinės paramos centras
direktoriui

(vardas, pavardė)

**TARNYBINIS PRANEŠIMAS
DĖL NEBLAIVAUS AR APSVAIGUSIO NUO PSICHIKĄ VEIKIANČIŲ
MEDŽIAGŲ DARBUOTOJO**

20__ m. _____ d.

Molėtai

20__ m. _____ d. _____ val. pastebėjau, kad _____
(vardas, pavardė)

_____ darbo metu yra neblaivus ar apsvaigęs nuo
psichiką veikiančių medžiagų _____
(plačiau)

(vardas, pavardė)

(parašas)

Darbuotojų neblaivumo ar apsvaigimo
nuo psichiką veikiančių medžiagų
nustatymo tvarkos aprašo
3 priedas

NURODYMAS

20__ m. _____ d.

Molėtai

Molėtų socialinės paramos centras

Nurodau nedelsiant, iki 20__ m. _____ d. _____ val., pateikti man pasiaiškinimą raštu dėl galimo pareigų pažeidimo 20__ m. _____ d. _____ val., darbo metu buvote pastebėtas neblaivus ar apsvaigęs nuo psichiką veikiančių medžiagų.

Nurodymas surašytas dviem egzemplioriais, vienas jų išduodamas darbuotojui pasirašytinai, kitas pasilieka darbdaviui.

(pareigos)

(vardas, pavardė, parašas)

Nurodymą gavau

(darbuotojo vardas, pavardė, parašas, data)

Darbuotojų neblaivumo ar
apsvaigimo nuo psichiką veikiančių
medžiagų nustatymo tvarkos aprašo
4 priedas

NUŠALINIMO NUO DARBO DĖL NEBLAIVUMO AR APSVAIGIMO NUO PSICHIKĄ VEIKIANČIŲ MEDŽIAGŲ AKTAS

20____ m. _____ d. Nr. _____

_____ val. _____ min.

Molėtai

Pagrindas

(tarnybinis pranešimas, kita informacija)

Darbuotojas

(vardas ir pavardė)

Pareigos

Darbo vieta

Požymiai, kuriems esant galima įtarti, kad asmuo yra neblaivus ir/ar apsvaigęs nuo psichiką veikiančių medžiagų:

Iš burnos sklindantis alkoholio kvapas

(taip – 1, ne – 2)

Neadekvati elgsena (*susijaudinęs, dirglus, agresyvus, vangus, kt.*)

(taip – 1, ne – 2)

Nerišli kalba

(taip – 1, ne – 2)

Nekoordinuoti judesiai, nestabili laikysena

(taip – 1, ne – 2)

Alkoholio nustatymo iškvepiamame ore techninės priemonės (alkotesterio) rezultatai:

Kiti duomenys

Darbuotojui įteiktas raštiškas nurodymas pateikti paaiškinimą dėl pateiktų įtarimų, kad jis yra neblaivus ar apsvaigęs nuo psichiką veikiančių medžiagų

(taip – 1, ne – 2)

Nušalinamo darbuotojo paaiškinimas raštu

(pateikė, atsisakė pateikti, kita)

Siuntimas dėl neblaivumo ar apsvaigimo nustatymo į asmens sveikatos priežiūros įstaigą

(įteiktas – 1, neįteiktas – 2)

Darbuotojas atsisakė medicininės apžiūros atlikimo

(taip – 1, ne – 2)

Darbuotojas atsisakė vykti darbdavio transportu ir darbdavio atstovas sutiko, kad darbuotojas pats nuvyktų į asmens sveikatos priežiūros įstaigą

(taip – 1, ne – 2)

Nušalinimo aktą užpildė:

(pareigos)

(parašas)

(vardas ir pavardė)

(pareigos)

(parašas)

(vardas ir pavardė)

(pareigos)

(parašas)

(vardas ir pavardė)

Nušalinamo darbuotojo įrašas ranka apie susipažinimą su nušalinimo aktu:
(susipažinau ir sutinku/nesutinku su nušalinimu nuo darbo dėl neblaivumo ar apsvaigimo)

(parašas)

(vardas ir pavardė)

(data)

Patvirtiname, kad darbuotojas atsisakė susipažinti su nušalinimo aktu*

(pareigos)

(parašas)

(vardas ir pavardė)

(pareigos)

(parašas)

(vardas ir pavardė)

(pareigos)

(parašas)

(vardas ir pavardė)

* Pildoma, jei nušalinamas darbuotojas atsisako susipažinti su nušalinimo aktu.

Darbuotojų neblaivumo ar apsvaigimo
nuo psichiką veikiančių medžiagų
nustatymo tvarkos aprašo
5 priedas

(adresas)

**SIUNTIMAS
DĖL ASMENS NEBLAIVUMO AR APSVAIGIMO NUO PSICHIKĄ VEIKIANČIŲ
MEDŽIAGŲ NUSTATYMO**

20__ m. _____ d. Nr. ____

_____ val. _____ min.

Molėtai

Darbuotojas

(vardas ir pavardė)

(gimimo data)

(darbo vieta)

siunčiamas į

(asmens sveikatos priežiūros įstaigos pavadinimas, adresas)

**medicininei apžiūrai neblaivumui patikrinti ar apsvaigimui nuo psichiką veikiančių
medžiagų nustatyti**

Siuntimo priežastis

(įtarimas dėl asmens neblaivumo ar apsvaigimo nuo psichiką veikiančių medžiagų)

**Darbdavys pagal asmens sveikatos priežiūros įstaigos pateiktą sąskaitą išsipareigoja
atlyginti medicininės apžiūros išlaidas, išskyrus atvejus, kai darbuotojas pats kreipiasi į
asmens sveikatos priežiūros įstaigą**

(darbdavio, jo kito įgalioto asmens pareigos)

(parašas)..... (vardas, pavardė)

Į asmens sveikatos priežiūros įstaigą darbuotojas pristatytas:

20__ m. _____ d. _____ val. _____ min.

(pildo asmens sveikatos priežiūros įstaigos darbuotojas)

Darbuotojų neblaivumo ar apsvaigimo
nuo psichiką veikiančių medžiagų
nustatymo tvarkos aprašo
6 priedas

NEBLAIVUMO TIKRINIMO ŽURNALAS

Pradėta: _____ m. _____ d.

Baigta: _____ m. _____ d.

(Antras ir kiti lapai)

(Tikrinimo priemonės markė, modelis, numeris, metrologinės patikros data ir jos galiojimo data)

Tikrinimo data	Tikrinimo laikas (valanda ir minutės)	Tikrinusio asmens		Tikrinamo asmens		Tikrinimo rezultatai (skaiciais ir žodžiais)	Tikrinusio asmens parašas	Tikrinamo asmens parašas arba žyma apie atsisakymą pasirašyti
		Vardas, pavardė	Pareigos	Vardas, pavardė	Pareigos			