

**Акт медицинского освидетельствования
на состояние опьянения лица, которое управляет
транспортным средством**

" ____ " _____ 200__ г.

1. Фамилия, имя, отчество _____

Возраст (год рождения) _____ Домашний адрес _____

Где и кем работает (со слов освидетельствуемого) _____

2. Кем направлен на освидетельствование, номер протокола о направлении на медицинское освидетельствование _____

(протокол подшивается ко второму экземпляру акта)

3. Место проведения освидетельствования _____

4. Дата и точное время начала освидетельствования _____

5. Кем освидетельствован (врач, фельдшер) _____

6. Внешний вид освидетельствуемого (состояние одежды, кожных покровов, наличие повреждений (ранения, ушибы, следы от инъекций) _____

7. Поведение (напряжен, замкнут, раздражен, возбужден, агрессивен, эйфоричен, болтлив, суетлив, настроение неустойчиво, сонлив, заторможен, жалуется ли на свое состояние (на что именно) _____

8. Состояние сознания, ориентировка в месте, времени, ситуации _____

9. Речевая способность (связность изложения, нарушения артикуляции, смазанность речи, результаты проведения пробы со счетом) _____

10. Вегетативно-сосудистые реакции (состояние сосудов кожных покровов и видимых слизистых, потливость, слюнотечение) _____

Дыхание (учащенное, замедленное) _____

Пульс _____; артериальное давление _____

Зрачки (сужены, расширены, реакция на свет) _____

Нистагм при взгляде в стороны _____

11. Двигательная сфера _____

Мимика (вялая, оживленная) _____

Походка (шатающаяся, разбрасывание ног при ходьбе, ходьба с быстрыми поворотами, пошатывание при поворотах) _____

Устойчивость в позе Ромберга _____

Точные движения (пальце-носовая проба и др.) _____

Дрожание век, языка, пальцев рук _____

12. Имеются ли признаки нервно-психических заболеваний, органического поражения центральной нервной системы, физического истощения, перенесенных травм (со слов освидетельствуемого) _____

13. Сведения о последнем случае употребления алкоголя и лекарственных средств: субъективные, объективные (по документам и другим источникам) _____

14. Запах алкоголя или другого вещества изо рта (какого именно) _____

15. Наличие алкоголя в выдыхаемом воздухе (заполняется с учетом требований пункта 16 Инструкции по проведению медицинского освидетельствования на состояние опьянения лица, которое управляет транспортным средством, и заполнению учетной формы 307/у-05 "Акт медицинского освидетельствования на состояние опьянения лица, которое управляет транспортным средством", утвержденной приказом Минздрава России от 14 июля 2003 г. № 308 с изменениями, внесенными приказом Минздравсоцразвития России от 10 января 2006 г. № 1)

15.1. Первичное исследование с применением технических средств (методов, медицинских технологий):
15.1.1. Время исследования, наименование технического средства (метода, медицинской технологии), заводской номер технического средства, дата его последней поверки (проверки), результат исследования _____

15.1.2. Время исследования, наименование технического средства (метода, медицинской технологии), заводской номер технического средства, дата его последней поверки (проверки), результат исследования _____

15.1.3. Время исследования, наименование технического средства (метода, медицинской технологии), заводской номер технического средства, дата его последней поверки (проверки), результат исследования _____

15.1.4. Время исследования, наименование технического средства (метода, медицинской технологии), заводской номер технического средства, дата его последней поверки (проверки), результат исследования _____

15.2. Исследование через 20 минут: время исследования, наименование технического средства (метода, медицинской технологии), заводской номер технического средства, дата его последней поверки (проверки), результат исследования _____

16. Результаты лабораторного исследования биологических сред (время отбора пробы, наименование среды, название лаборатории, проводившей исследования, методы исследования, результаты исследования, № заключения о результатах исследования) _____

17. Другие данные медицинского осмотра или представленных документов _____

18. Точное время окончания освидетельствования _____

19. Заключение _____

20. Освидетельствование проведено (должность, подпись, расшифровка подписи медработника, проводившего освидетельствование, дата выдачи документа о подготовке медработника по вопросам проведения медицинского освидетельствования и наименование наркологического учреждения, на базе которого проводилась подготовка) _____

Примечание. Акт может заполняться от руки или с использованием технических средств (пишущих машинок, компьютеров).