Комитет здравоохранения Курской области.

ОБУЗ «Областная клиническая наркологическая больница»

Методические рекомендации

по организации антинаркотической профилактической работы в трудовых коллективах и по выявлению лиц, находящихся в состоянии наркотического и токсического опьянения на территориях предприятий с техногенно-опасными производственными объектами, а также осуществляющих пассажирские и транспортные перевозки

г. Курск - 2020

Методические рекомендации разработали:

- Главный врач ОБУЗ «Областная клиническая наркологическая больница»

кандидат медицинских наук Коломиец И.В.

- Заведующий кабинетом профилактики наркологических расстройств ОБУЗ «Областная клиническая наркологическая больница»

врач психиатр-нарколог, психиатр, психотерапевт Суязов Г.И.

1. Введение.

Что представляет из себя работник, употребляющий наркотики? Это человек с большими проблемами в здоровье, поэтому он часто находится на больничном. Это человек, который нарушает трудовую дисциплину, часто допускает необоснованные прогулы и опоздания, неожиданные краткосрочные отпуска, нетрудоспособность в определенные дни, срывы на работе, невыполнение работы в срок, перемены в настроении, препирательства и конфликты с коллегами, не говоря уже о явных симптомах, указывающих на проблему употребления наркотиков (употребление наркотиков в рабочее время или приход на работу в наркотическом опьянении.

Необходимо отметить, что в нашей стране уровень распространённости немедицинского потребления наркотиков достаточно высок. Именно этим обусловлены высокие риски приёма на опасные производства, военную службу, в правоохранительные органы лиц, пристрастившихся к наркотикам.

2, Краткая характеристика наиболее распространенных наркотических средств и токсических веществ. Признаки опьянения.

ОПИАТЫ

Наркотики, обладающие седативным, «затормаживающим» действием. К этой группе относятся природные и синтетические морфиноподобные соединения. Все природные наркотические средства опийной группы получают из мака. Вызывают состояние эйфории, спокойствия, умиротворения. Включаясь в обменные процессы, приводят к быстрому (иногда после одного-двух приемов) возникновению сильнейшей психической и физической зависимости. Крайне разрушительно действуют на организм. Наркотические зависимости, вызываемые опиатами, очень трудно поддаются лечению.

- Героин («герыч», «белый», «лошадь», «смак») — наиболее распространенный опийный наркотик. Наряду с очень сильным и ярко выраженным наркотическим эффектом обладает крайне высокой токсичностью и способностью быстро (после 2–3 приемов) формировать физическую зависимость. Героин курят, нюхают и вводят внутривенно.

- Маковая соломка («солома», «сено»)- измельченные и высушенные части стеблей и коробочек мака (зерна мака наркотически активных веществ не содержат). Соломка используется для приготовления раствора ацетилированного опия.

o Ацетилированный опий — готовый к употреблению раствор, полученный в результате ряда химических реакций. Имеет темно-коричневый цвет и характерный запах уксуса.

o Опий-сырец («ханка», «жмых», «опиуха») — специально обработанный сок растений мака, используется как сырье для приготовления раствора ацетилированного опия. Вещество, напоминающее пластилин. Цвет — от белого до коричневого. Продается небольшими кусочками шариками.

o Метадон — сильный синтетический наркотик опийной группы. Продается в виде белого порошка или готового раствора. В некоторых странах разрешен как средство заместительной терапии при лечении опийной наркомании.

Признаки опьянения	Непродолжительное состояние эйфории, необычная сонливость в самое разное время; медленная, "растянутая" речь; часто "отстает" от темы и направления разговора; добродушное, покладистое, предупредительное поведение вплоть до полного подчинения; стремление к уединению в тишине, в темноте, несмотря на время суток; бледность кожных покровов; очень узкий зрачок, не реагирующий на изменения освещения; замедление сердцебиения, дыхания, снижение болевой чувствительности; понижение аппетита, жажды, рефлексов и сексуального влечения
Последствия употребления опиатов	Огромный риск заражения ВИЧ-инфекцией и гепатитами из-за использования общих шприцев; поражение печени из-за низкого качества наркотиков: в них остается уксусный ангидрид, который используется при приготовлении; сильное снижение иммунитета и, как следствие, подверженность инфекционным заболеваниям; заболевания вен, разрушение зубов из-за нарушения кальциевого обмена; импотенция; снижение уровня интеллекта. Очень велика опасность передозировки с тяжелыми последствиями, вплоть до смерти

ПРЕПАРАТЫ КОНОПЛИ

Конопля произрастает в регионах с умеренно теплым климатом. Чем южнее выращено растение, тем больший наркотический эффект вызывает изготовленный из него наркотик. Действующие вещества — каннабиноиды. Воздействие — изменение сознания. В помещении надолго остается характерный запах жженной травы. Сохраняет этот запах и одежда.

o Марихуана («травка», «шмаль», «анаша», «зелье»)- высушенная или сырая зеленая травянистая часть конопли. Светлые, зеленовато-коричневые размолотые листья и цветущие верхушки конопли. Может быть плотно спрессована в комки. Этот наркотик курят в виде сигарет-самокруток («косяков»), а также набивают в трубки, добавляют в пищу.

o Гашиш («план», «дурь», «чернуха») — смесь смолы, пыльцы и измельченных верхушек конопли — смолистое вещество темно-коричневого цвета, похожее на пластилин, в виде брикетиков или капсул. Содержит более 20% каннабиоидов. Гашиш курят с помощью специальных приспособлений.

o Спайсы – растительная масса, обработанная синтетическими наркотиками. Курят с помощью специальных приспособлений.

Действие наркотика наступает через 10–30 минут после курения и может продолжатся несколько часов. Все производные конопли относятся к группе нелегальных наркотиков и полностью запрещены.

Признаки употребления препаратов конопли	Эйфория, чувство беззаботности; несдержанность, повышенная разговорчивость; состояние сильного голода и жажды, покраснение глаз; при небольшой дозе - расслабленность, обостренное восприятие цвета, звуков, повышенная чувствительность к свету из-за сильно расширенных зрачков; при большой дозе - заторможенность, вялость, сбивчивая речь у одних, агрессивность, с немотивированными действиями у других; безудержная веселость, нарушение координации движений, восприятия размеров предметов и их пространственных отношений, галлюцинации, беспочвенные страхи и паника
Последствия употребления	"Перегорание" - неразбериха в мыслях, разочарованность, депрессия и ощущение изолированности; нарушение координации движения, памяти и умственных способностей; замедленное половое развитие и созревание, включая нарушения спермообразования и менструального цикла; при приеме большой дозы наркотика могут возникнуть галлюцинации и паранойя; формирование психической зависимости, когда курение не приносит удовлетворения, но становится необходимым; провокация одновременного употребления алкоголя и перехода к более тяжелым наркотикам; бронхит, системы

	(один "косяк" марихуаны приравнивается к 25 сигаретам), рак легких

АМФЕТАМИНЫ

Наркотики, обладающие психостимулирующим, «возбуждающим» действием. К этой группе относятся синтетические вещества, содержащие соединения амфетамина. В большинстве случаев вводятся внутривенно. Эти наркотики получают из лекарственных препаратов, содержащих эфедрин (солутан, эфидрина гидрохлорид). В природе эфедрин содержится в растении «эфедра». Действие наркотика продолжается 2–12 часов (в зависимости от типа вещества). Формируется психическая и физическая зависимость. Продолжительное употребление требует постоянного увеличения дозы наркотика. Обостряются вспыльчивость, злобность, агрессивность.

o Эфедрон(«порох», «болтушка», «джеф») — готовый к употреблению раствор, полученный в результате химической реакции. Имеет розоватый либо прозрачный цвет и характерный запах фиалки.

o Первитин («винт», «болт», «варево») - готовый к употреблению раствор, полученный в результате сложной химической реакции. Маслянистая жидкость, имеющая желтый либо прозрачный цвет и характерный запах яблок. Используется потребителями в качестве замены героиновой зависимости, что абсолютно неэффективно и еще более пагубно.

o Эфедрин — кристаллы белого цвета, полученные из растения эфедры. Он применяется в лечебных целях, а также используется для приготовления эфедрона и первентина чаще всего путем манипуляций с лекарственными препаратами. Готовые к употреблению кристаллы желтоватого цвета. Их вдыхают или курят.

o Соли – кристаллы белого или желтоватого цвета. Вдыхают, курят, вводят внутривенно.

Признаки употребления	Ощущение безмятежности и эйфории; учащение сердечного ритма и повышение кровяного давления; расширение зрачков глаз; излишняя двигательная активность, сильное сексуальное раскрепощение; болтливость, деятельность носит непродуктивный и однообразный характер; отсутствует чувство голода; нарушение режима сна и бодрствования
Последствия употребления амфетаминов	Головокружение, головные боли, ухудшение зрения и сильное потоотделение; инфаркты, инсульты; нервное истощение; сильные изменения психики и необратимые изменения головного мозга; поражения

	сердечно-сосудистой системы и всех внутренних органов; поражения печени из-за низкого качества наркотиков - в них остается йод, марганцовка и красный фосфор, которые используются при приготовлении наркотика; риск заражения ВИЧ-инфекцией и гепатитами из-за использования общих шприцев; сильное снижение иммунитета, опасность передозировки с тяжелыми последствиями, вплоть до смерти

КОКАИН

Психостимулятор растительного происхождения, получаемый из листьев растения коки. Привыкание развивается незаметно, но стойко. Кокаин вымораживает область от глаз до груди — тело становится нечувствительным.

o Кокаин («дутый», «кокс», «снег», «кока», «вдох», «конфетка для носа», «свисток», «снежинка») — белый кристаллический порошок, обычно вдыхаемый через трубку или соломку с гладкой поверхности, такой, как стекло или зеркало. Гидрохлорид кокаина легко растворяется в воде, поэтому его не только нюхают, но иногда вводят внутривенно или глотают.

o Крек («камень») — хрупкие пластинки, образующиеся в результате смешения кокаина с пищевой содой и водой и выпаривания, используется для курения. Крэк чрезвычайно быстро вырабатывает как физическую, так и психологическую зависимость.

Признаки употребления	Вызывает короткое, но интенсивное ощущение эйфории и повышение работоспособности; стимулирует центральную нервную систему; учащенный пульс, дыхание, повышение кровяного давления, потливость; расширение зрачков, отсутствие аппетита; излишняя активность, возбужденность, чувство тревоги, бессонница
Последствия употребления	Аритмия, кровотечения и другие повреждения носовой полости; разрушение слизистой и утрата обоняния, вкуса; глухота; параноидальные психозы, галлюцинации, агрессивность; смерть в результате нарушения сердечной деятельности (инфаркт миокарда) или остановки дыхания

ГАЛЛЮЦИНОГЕНЫ

Неоднородная по происхождению и химическому составу группа психоделических препаратов, изменяющих сознание — ощущения, мысли, эмоции и восприятие.

o ЛСД («кислота», «марки», «промокашка», «красный дракон») — синтетический наркотик, производное лизергиновой кислоты, содержащейся в спорынье. Бесцветный порошок без запаха или прозрачная жидкость без запаха, цвета и вкуса. Жидкостью пропитывают разрисованную яркими рисунками бумагу или ткань. Кусочек ее кладется под язык, действие оказывает через 30–60 минут и продолжается до 12 часов. Оказывает огромный галлюциногенный эффект в малых концентрациях — 30г. ЛСД достаточно для 300 000 тысяч человек.

o Псилоцин и псилоцибин («грибы», «поганки») — наркотические вещества, обладающие галлюциногенным эффектом. Содержаться в грибах-поганках. Для наступления наркотического эффекта достаточно принять 2 грамма сухих грибов. Главная опасность этого наркотика — его доступность.

Признаки опьянения	Повышенная частота пульса, повышенное давление, расширение зрачков, дрожание рук, сухость кожи. Наркотическое опьянение сопровождается изменением восприятия внешнего мира - те, кто принимает галлюциногены, говорят, что они "видят звуки" и "слышат цвета"; галлюцинации, сильное ощущение счастья, перевозбуждение; нарушения ощущения своего тела, координации движений; утрата самоконтроля
Последствия употребления	Необратимые изменения в структуре головного мозга, психические нарушения различной степени тяжести, вплоть до полного распада личности. Даже однократный прием ЛСД может привести к изменению генетического кода и необратимо повредить головной мозг. Психические нарушения неотличимы от заболевания шизофренией. Наркотик накапливается в клетках мозга. Оставаясь там длительное время, он может и спустя несколько месяцев вызывать те же ощущения, что и непосредственно после приема. Действие наркотика продолжается 2-12 часов (в зависимости от типа вещества). Формируется психическая и физическая зависимость. Продолжительное употребление требует постоянного увеличения дозы наркотика. Обостряются вспыльчивость, злобность, агрессивность. Со временем появляется необоснованная тревожность и подозрительность. Возможны попытки суицида

ЭКСТАЗИ

«Экстази» — общее название для группы синтетических наркотиков-стимуляторов амфетаминной группы, часто с галлюциногенным эффектом. Белые, коричневые, розовые и желтые таблетки или разноцветные, часто

с рисунками, капсулы содержат около 150 мг препарата. «Экстази» — дорогой наркотик, и обычно его потребители переходят на систематический прием героина или амфетаминов.

Признаки опьянения	Наркотическое действие продолжается от 3 до 6 часов. Возбуждается центральная нервная система, повышается тонус организма, увеличивается выносливость, физическая сила. Под действием "экстази" принявший может выдержать экстремальные эмоциональные и физические нагрузки, не спать, не чувствовать усталости. За искусственный "разгон" организма приходится расплачиваться: после прекращения действия наркотика наблюдается состояние апатии, подавленности, сильной усталости, сонливости. Это состояние может продолжаться несколько дней, так как организму требуется восстановить израсходованные силы
Последствия употребления	Психическая зависимость; депрессия, вплоть до самоубийства; физическое и нервное истощение; страдает нервная система, сердце, печень, дистрофия внутренних органов; изменение генетического кода. Возможны смертельные исходы от обезвоживания, перегрева организма, острой почечной недостаточности

СНОТВОРНЫЕ

Группа седативных (успокаивающих) и снотворных веществ, встречающихся в виде официальных препаратов, обычно таблеток («колеса») или капсул. Существует много разновидностей, наиболее опасны — производные барбатуратовой кислоты, но и другие, более или менее свободно продающиеся в аптеках препараты (феназепам, реланиум, реладорм), могут вызвать психическую и физическую зависимость. Снотворные обычно принимаются внутрь, но иногда их вводят внутривенно. Вызывают сильную зависимость как на физическом, так и на психологическом уровнях. Особенно опасны при использовании вместе с алкоголем.

Признаки опьянения	Замешательство, невнятная речь, неуклюжесть, нарушение координации, дезориентация схожие с алкогольным опьянением; агрессивность, грубость, раздражительность, депрессия
Последствия употребления	Стойкая бессонница; повреждение головного мозга, клинически сходное с эпилепсией; психозы с галлюцинациями, бредом преследования; дистрофия

	сердечной мышцы; истощение печени; смерть от передозировки и от быстрого отказа от больших доз

ИНГАЛЯНТЫ

Летучие вещества наркотического действия. Содержаться в препаратах бытовой химии: красителях, растворителях, клее, бензине, лаке для волос, средствах от насекомых. Сами по себе они к наркотикам не относятся. Опьяняющее действие возможно, если количество вещества, поступившее в организм, очень велико.

Признаки опьянения	Возникновение галлюцинаций ("мультиков"); вызывающее, неадекватное поведение; нарушением координации движений
Последствия употребления	Чихание, кашель, насморк, носовые кровотечения, тошнота, нарушение сердечного ритма и боли в области грудной клетки, потеря координации, равновесия; острая интоксикация психоактивными веществами, вплоть до смертельного исхода; токсическое поражение печени через 8-10 месяцев; необратимое поражение головного мозга; частые и тяжелые пневмонии; изменение характера, отставание в умственном и психическом развитии

Однако жизнь не стоит на месте, происходящие в стране процессы политического и социально-экономического характера влияют на состояние законности в сфере профилактики потребления наркотических средств, психотропных веществ и их аналогов, появляются новые виды наркотиков, изготовители постоянно модифицируют их состав, создавая формулы, еще не включенные в список запрещенных законом препаратов.

2. Профилактическая антинаркотическая работа на территориях предприятий с техногенно-опасными производственными объектами.

Профилактика немедицинского потребления наркотических средств и психотропных веществ среди работников, занятых на техногенно-опасных производствах, остается важной и серьезной проблемой.

. Статистика свидетельствует, что именно человеческий фактор является основной причиной возникновения аварий. К сожалению, в последние годы в качестве носителей потенциальных угроз нормальному и безопасному функционированию

техногенно-опасных объектов фигурируют работники, находящиеся в состоянии наркотического опьянения, и наркозависимые.

В настоящее время отмечается увеличение числа работников техногенно-опасных предприятий, не только допускающих потребление наркотиков в немедицинских целях, но и вовлеченных в их незаконный оборот.

Для снижения рисков чрезвычайных происшествий на предприятиях в Российской Федерации разработаны и применяются на практике медицинскими учреждениями нормативно-правовые документы, позволяющие выявлять и ставить на учет лиц, злоупотребляющих наркотиками. Так, в соответствии со статьей 9 Федерального закона от 21 июля 1997 г. №116-ФЗ «О промышленной безопасности опасных производственных объектов» руководитель предприятия не имеет права допускать к работе лиц, имеющих медицинские противопоказания к указанной работе. Постановлением Правительства Российской Федерации от 18 мая 2011 г. № 394 утвержден перечень отдельных видов профессиональной деятельности и деятельности, связанной с источником повышенной опасности, на занятие которыми устанавливаются ограничения. Согласно приказу Минздравсоцразвития России от 12 апреля 2011 г. № 302-н к таким медицинским противопоказаниям для работников предприятий с техногенно-опасными производственными факторами, относятся: наркомания, токсикомания и алкоголизм.

В отсутствии закона об обязательном тестировании работников опасных производственных объектов необходимо волевое решение руководства предприятий о проведении процедуры тестирования. Следует активнее использовать механизмы социального партнерства, включать в трудовые договоры обязательства работников о прохождении тестирования, предусматривающего прохождение химико-токсикологического исследования на наличие в организме человека наркотических средств, психотропных веществ и их метаболитов Целесообразно налаживать взаимодействие руководителей предприятий с территориальными правоохранительными органами. Сотрудничество с правоохранительными органами должно осуществляется в рамках обмена информацией, в том числе информировании о фактах потребления и распространения наркотиков, содействия в следственных действиях, финансирования через благотворительные фонды. Для этого должны разрабатываться типовые соглашения о таком взаимодействии. Также следует проводить различные форумы по обсуждению проблем наркомании на производстве. И конечно, в этой деятельности нужно задействовать все ресурсы антинаркотических комиссий и институтов гражданского общества.

На объектах повышенной опасности должны работать люди, не подверженные наркотическим пристрастиям, и руководство предприятий обязано подходить к подбору персонала с должной ответственностью. С целью предупреждения употребления психоактивных веществ на рабочих местах необходимо выработать

конкретные решения, направленные на формирование антинаркотического мировоззрения и создание условий для здорового образа жизни. Руководителям предприятий с техногенно – опасными производствами, социально-значимыми объектами и осуществляющим пассажирские перевозки, во взаимодействии с учреждениями здравоохранения, подразделениями МВД России организовать проведение информационно - профилактических мероприятий (беседы, регулярные медицинские осмотры работников с участием врача-нарколога, размещение социальной рекламы.

Необходимо размещение на рабочих местах и местах отдыха работников информации о юридической ответственности за действия, связанные с потреблением наркотических средств и их распространением, последствиях их употребления, телефонах доверия, проведение на территории предприятий рейдов наркологического контроля с участием работников службы надзора предприятия, медицинских работников здравпунктов предприятий, а также иных специализированных медицинских учреждений и соответствующих государственных органов по согласованию с ними.

В большинстве субъектов Российской Федерации выстроена эффективная система профилактики незаконного оборота и потребления наркотиков на производствах. Заслуживает внимание опыт работы в указанной сфере деятельности в Республиках Башкортостан, Карелия, Хабаровский край, Кемеровская, Иркутская, Магаданская, Оренбургская, Самарская и Тюменская области. Так, в Республике Карелия и Кемеровской области, в соответствии с региональным законом усилена ответственность собственников и руководителей предприятий за несоблюдение требований по безопасности и охране труда на подконтрольных им объектах.

В ряде регионов Российской Федерации службами безопасности предприятий совместно с заинтересованными органами исполнительной власти субъектов Российской Федерации заключены соглашения и договора о сотрудничестве. Регулярно проводятся антинаркотические мероприятия, а также осуществляется обмен информацией по всему спектру вопросов, касающихся поддержания наркологической безопасности.

Несмотря на принимаемые меры, еще остаются проблемные вопросы в организации антинаркотической работы на предприятиях. В первую очередь в законодательстве отсутствуют правовые нормы, предусматривающие в обязательном порядке проведение при приеме на работу химико-токсикологических исследований на наличие в организме человека наркотических средств, психотропных веществ и их метаболитов. Второе – нормативными актами не закреплено проведение указанных исследований при осуществлении предсменных и послесменных проверок, а также проверок непосредственно на рабочих местах. Третье – отсутствуют категории специалистов внутри трудовых коллективов,

отвечающие за организацию профилактики наркомании, а также не разработаны единые рекомендации и требования по организации данной работы.

Необходима практика ведения постоянного диалога с региональными и муниципальными органами власти по вопросам профилактики незаконного распространения наркотиков в рамках государственно-частного партнерства. Налаживание прочных партнерских связей со специальными подразделениями и региональными коллегиальными органами, осуществляющими контроль за оборотом наркотиков. Разработка Плана совместных мероприятий по профилактике наркомании, в рамках которого на постоянной основе должны проводятся информационно-просветительские мероприятия с участием работников компании, осуществляться периодическая трансляция видеороликов и наглядных материалов антинаркотической направленности на информационных ресурсах предприятий в НПР.

Руководителям предприятий социально-значимыми объектами и осуществляющим пассажирские перевозки, во взаимодействии с учреждениями здравоохранения, подразделениями МВД России необходимо организовать проведение информационно-профилактических мероприятий (беседы, регулярные медицинские осмотры работников с участием врача-нарколога, размещение социальной рекламы и др.) .

Организация тестирования сотрудников на употребление алкоголя

ЦЕЛЬ
Снижение количества несчастных случаев на производстве.
ОПИСАНИЕ
Цель тестирования – выявление сотрудников с проблемным потреблением алкоголя. Используемый метод – определение алкоголя в выдыхаемом воздухе с использованием алкотестера.
Проверки проводятся в следующих ситуациях:
проверка при несчастном случае;
случайная проверка, без уведомления;
плановые проверки, с уведомлением;
проверка при подозрении на опьянение;
повторные проверки. персонала, в том числе предсменные, предрейсовые;
В случае отказа от прохождения теста, сотрудник считается позитивным.

ОТВЕТСТВЕННЫЕ
служба охраны; отдел кадров; медицинская служба.
СРОКИ РЕАЛИЗАЦИИ
До достижения устойчивого результата.
РЕЗУЛЬТАТ
Для оценки эффективности практики используется ряд индикаторов:
ИНДИКАТОРЫ ПРОЦЕССА:
% положительных тестов;

% отрицательных тестов;
% отказов от тестирования;
% работников, проходящих программу детоксикации.
ИНДИКАТОРЫ РЕЗУЛЬТАТА:
количество дней нетрудоспособности в связи с несчастным случаем на 100 работающих;
количество дней, пропущенных по немедицинским причинам на 100 работающих.

Программа «Профилактика наркомании»

Компоненты и мероприятия:
- административный;
- образовательный;
- медицинский;
- социальный.

Механизм реализации и мероприятия:

Административный компонент
- система приказов, распоряжений, программ, принятых на предприятии;
- определены схемы использования иммунохроматографических экспресс-тест-систем и закреплены в трудовых договорах;
- определены должностные инструкции и право руководства на применение тест-систем;
- разработано Положение о реализации системы деятельности по профилактике наркомании;
- разработана Комплексная программа профилактики наркомании среди работников предприятия и членов их семей;
- разработана Инструкция о порядке привлечения к дисциплинарной ответственности работника, находящегося в состоянии опьянения

Образовательный компонент.
- Цель формирование системы знаний о последствиях злоупотребления алкоголем, употребления наркотиков, раскрывает сущность угрозы безопасности предприятия, которая складывается из безопасности персонала

- В заседаниях Совета профилактики принимают участие приглашенные представители ФСКН, полиции;
- сотрудничество с правоохранительными органами налажено в форме обмена информацией.

Медицинский аспект
- Работники здравпунктов филиалов проводят профилактические беседы с работниками о вреде потребления алкоголя, наркотиков, курения;
- Использование тестов на выявление наркотических средств в организме человека;
- Тестирование проводится в отношение вновь принимаемых на работу; находящихся под подозрением состояния наркотического опьянения и молодежи в возрасте до 30 лет (выборочно), как профилактическое мероприятие;

- закупается литература для здравпунктов по работе с вредными привычками.

Социальный компонент

Цель – формирование системы деятельности в области профилактики, ориентированной на формирование позитивных моральных и нравственных ценностей, выбор здорового образа жизни, отрицательного отношения к наркотикам. Вредным привычкам всегда должна быть альтернатива

ЛИТЕРАТУРА:

Г.Н. Карелова Профилактика немедицинского потребления наркотических средств и психотропных веществ среди работников, занятых на техногенно-опасных производствах.

С.А. Цыб Профилактика немедицинского потребления наркотиков на техногенно-опасных предприятиях.

О.И. Гусева Профилактика немедицинского потребления наркотических средств и психотропных веществ среди работников, занятых на техногенно-опасных производствах.

А.Л. Рыбас Профилактика наркомании на опасных производственных объектах Ростехнадзора.

Н.В. Федосеев Противодействие наркопотреблению работниками ОАО «РЖД» – важный фактор обеспечения безопасности перевозочного процесса.

Корпоративные модельные программы «Укрепления здоровья работающих.

Библиотека корпоративных программ укрепления здоровья работников.