

ТРУДОВЕ ПРАВО, ПРАВО СОЦІАЛЬНОГО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ

КОНОПЕЛЬЦЕВА О. О.,
кандидат юридичних наук,
асистент кафедри трудового права
(Національний юридичний університет
імені Ярослава Мудрого)

УДК 349.22:656.091.1

**ПРАВОВІ АСПЕКТИ ОРГАНІЗАЦІЇ
ТА ПРОВЕДЕННЯ МЕДИЧНОГО ОГЛЯДУ ВОДИЇВ**

У статті проаналізовано порядок організації та проведення медичного огляду кандидатів у водіїв і водіїв транспортних засобів; розглянуто види медичних оглядів; надано рекомендації з удосконалення їх правового регулювання.

Ключові слова: працівник, медичний огляд водія, нетверезий стан, відсторонення від роботи, безпечне керування.

В статье проанализирован порядок организации и проведения медицинского осмотра кандидатов в водители и водителей транспортных средств; рассмотрены виды медицинских осмотров; предложены рекомендации по совершенствованию их правового регулирования.

Ключевые слова: работник, медицинский осмотр водителя, нетрезвое состояние, отстранение от работы, безопасное вождение.

The organization and conduct medical examination of candidates for drivers of vehicles are analyzed, the types of medical examinations and recommendations for improvement of their legal regulation are considered in the article.

Key words: worker, medical examination of the driver, intoxicated state, suspension from work, driving safely.

Вступ. Призначенням медичного огляду є встановлення фізичної придатності працівника до виконання певної роботи. Його завданням є з'ясування стану здоров'я людини, відповідності показникам, вимогам, необхідним для якісного виконання роботи. При цьому обов'язковою умовою цього процесу є своєчасне виявлення хвороби та зменшення ризиків погіршення стану здоров'я працівника внаслідок виконання трудової функції.

Постановка завдання. Дослідженню окремих аспектів указаної проблеми приділяли увагу такі відомі вчені радянської доби, як В. Процевський і П. Стависький. Однак комплексного дослідження порядку підготовки та проведення медичних оглядів водіїв не проводилося. Порядок проведення та періодичність медичних оглядів визначено в Положенні про медичний огляд кандидатів у водії та водіїв транспортних засобів, однак є багато дискусійних моментів, що виникають під час застосування норм під час проходження водіями зазначених оглядів.

Метою статті є дослідження порядку підготовки та проведення медичних оглядів кандидатів у водії та водіїв транспортних засобів.

Результати дослідження. Одним із факторів забезпечення безпеки дорожнього руху є стан здоров'я водія. Своєчасне виявлення порушень і розладів здоров'я водіїв можливе



лише під час проходження ними медичних оглядів, оскільки правильна організація проведення передрейсових медичних оглядів є однією з основних ланок профілактики дорожньо-транспортних пригод.

У Положенні про медичний огляд кандидатів у водії та водіїв транспортних засобів [1] закріплено, що такий огляд проводиться з метою визначення придатності особи до безпечного керування транспортними засобами.

Медичні огляди кандидатів у водії та водіїв транспортних засобів поділяються на попередні, періодичні, щозмінні передрейсові та післярейсові огляди, а також позачергові.

Попередньому медичному огляду підлягають кандидати у водії для отримання права на керування транспортним засобом. Вони визначають фізичну та психологічну придатність осіб до праці за конкретно визначеною професією, посадою чи спеціальністю, що дозволяє попередити захворювання й нещасні випадки.

Обов'язкові попередні огляди проводяться відповідно до Переліку професій, виробництв та організацій, працівники яких підлягають обов'язковим медичним оглядам, порядку проведення цих оглядів та видачі особистих медичних книжок, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 23 травня 2001 р. № 559 [2]. Цей перелік містить назви професій, виробництв та організацій, працівники яких підлягають обов'язковим профілактичним медичним оглядам. Зауважимо, що він є недостатньо повним. Так, обов'язковий медичний огляд відповідно до цього переліку повинні проходити лише водії, зайняті транспортуванням харчової продукції (на всіх видах транспорту); водії автоліфтів; рухомих склад авіаційного, автомобільного, залізничного, морського й річкового транспорту. Усі результати обстеження, що проводяться лікарями-спеціалістами (у тому числі лабораторних, клінічних та інших досліджень), обов'язково заносяться до особистої медичної книжки. На підставі результатів дослідження кожен лікар-спеціаліст робить висновок щодо можливості допущення працівника до роботи.

Періодичні огляди водії транспортних засобів покликані забезпечувати динамічний нагляд за станом здоров'я працівника, виявлення ранніх ознак впливу шкідливих виробничих умов і чинників на організм, а також захворювань, що не дозволяють продовжувати роботу за цією професією, попереджують нещасні випадки, поширення інфекційних і паразитарних захворювань. Відповідно до п. 1.3. Положення про медичний огляд кандидатів у водії та водіїв транспортних засобів [1] періодичному медичному огляду підлягають водії транспортних засобів для підтвердження права на керування транспортним засобом:

- віком до 55 років (включно) – один раз на 10 років;
- віком від 56 до 75 років (включно) – один раз на 3 роки;
- віком від 76 років і більше – один раз на рік.

Водії, які виконують роботи з перевезення пасажирів і вантажів, підлягають періодичному медичному огляду один раз на рік.

Попередній і періодичний медичні огляди кандидатів водіїв транспортних засобів проводяться медичною комісією з метою вирішення питання про придатність особи до безпечного керування транспортним засобом, враховуючи Перелік захворювань і вад, за яких особа не може бути допущена до керування відповідними транспортними засобами, затверджений наказом Міністерства охорони здоров'я України від 24 грудня 1999 р. № 299 [3]. Наявність в особи захворювання або вади є протипоказанням до керування транспортним засобом відповідної категорії. Так, наприклад, працівник не може бути допущений до керування транспортних засобів категорії «В» (автомобілі, дозволена максимальна маса яких не перевищує 3500 кг і кількість сидячих місць яких, окрім сидіння водія, не перевищує восьми), якщо має хронічні захворювання оболонки ока, що супроводжуються значним порушенням функції зору, стійкими змінами повік, що перешкоджають зору або обмежують рух очного яблука (після оперативного лікування з позитивним результатом допуск до керування дозволяється).

Попередній (періодичний) медичний огляд включає в себе загальне обстеження спеціалістами медичної комісії, лабораторне й функціональне обстеження (загальний аналіз крові



та сечі, аналіз крові на цукор, ЕКГ, обстеження гостроти й полів зору, обстеження вестибулярного апарату, визначення групи крові та резус-фактора).

В окремих випадках для уточнення діагнозу спеціалістами медичної комісії особи призначаються індивідуальні додаткові обстеження. Під час проведення медичного огляду враховуються результати обов'язкового профілактичного наркологічного огляду особи та дані щодо перебування її на психіатричному обліку за місцем проживання. Такий огляд проводиться за рахунок замовника.

Перед проведенням попереднього медичного огляду кандидат у водії подає документи, що посвідчують особу (паспорт); сертифікат про проходження обов'язкового профілактичного наркологічного огляду № 140 (облікова), затверджений наказом Міністерства охорони здоров'я України від 28 листопада 1997 р. № 339, зареєстрованим у Міністерстві юстиції України від 11 грудня 1997 р. № 586/2390; довідку щодо перебування на психіатричному обліку за місцем проживання, 2 фотокартки; довідку, що підтверджує оплату за проведення медичного огляду щодо права на керування транспортним засобом.

Щозмінному *передрейсовому та післярейсовому* медичним оглядам підлягають водії транспортних засобів підприємств, установ та організацій незалежно від форм власності, фізичних осіб-підприємців, що здійснюють перевезення пасажирів безпосередньо перед вїздом у рейс. У разі виявлення ознак хвороб протягом зміни водії підлягають *післярейсовому* медичному огляду.

Щозмінні *передрейсові та післярейсові* медичні огляди водіїв транспортних засобів проводяться в індивідуальному порядку за відсутності сторонніх осіб.

Проведення оглядів здійснюється у відведеному спеціальному приміщенні.

Під час проведення медичного огляду медичний працівник:

– здійснює опитування водія щодо його самопочуття, настрою, тривалості сну, наявності або відсутності скарг на стан здоров'я;

– проводить медичний огляд (звертається увага на те, як обстежуваний заходить до кабінету, на характер ходи, його зовнішній вигляд і поведінку, уважно оглядається стан шкіри водія, наявність подряпин, синців, розчухів, слідів від інфекцій, почервоніння або блідість шкіри тощо). Температура тіла вимірюється за наявності об'єктивних показників;

– перевіряє наявність симптомів гострого захворювання або загострення хронічного захворювання, на що можуть вказувати підвищення температури понад 37,2°C, скарги на погане самопочуття, загальну слабкість, головний або зубний біль, гострі болі в очах, болі в ділянці вуха, грудної клітки, черевної порожнини тощо.

Під час огляду в обов'язковому порядку вимірюється артеріальний тиск і частота скорочень серця.

Підставами для визнання водія непридатним для безпечного керування транспортним засобом є такі відхилення в стані здоров'я:

– підвищення або зниження артеріального тиску, частоти скорочень серця або значні відхилення від індивідуальної норми кожного водія;

– перебування водія в стані алкогольного, наркотичного чи іншого сп'яніння або під впливом лікарських препаратів, що знижують увагу та швидкість реакції.

Зокрема, у п. 3 ч. 2 ст. 12 Закону України «Про дорожній рух» [4] встановлено заборону допускати до керування транспортними засобами осіб, які не мають права на керування транспортним засобом відповідної категорії, не пройшли у встановлений строк медичного огляду, перебувають у стані алкогольного, наркотичного чи іншого сп'яніння або впливу лікарських препаратів, що знижують їх увагу та швидкість реакції.

Відповідно до абз. 2 п. 25 Постанови Пленуму Верховного Суду України «Про практику розгляду судами трудових спорів» від 6 листопада 1992 р. зазначено, що нетверезий стан, наркотичне або токсичне сп'яніння можуть підтверджуватися як медичним висновком, так і іншими видами доказів (ст. 27 Цивільного процесуального кодексу України), яким суд має дати відповідну оцінку. Це означає, що для підтвердження стану сп'яніння працюючого достатньо показань свідків, які не суперечать один одному. Водночас вони можуть бути



достатнім доказом лише тоді, коли нетверезий стан виявляється зовні. Проте дуже часто зустрічаються випадки, коли нетверезий стан важко розпізнати, тим паче коли немає впевненості в тому, що показання свідків є достатньо вмотивованими та не ґрунтуються на помсті чи наклепі.

Безумовно, стан алкогольного сп'яніння, ступінь сп'яніння достовірно може визначити лише спеціаліст (медичний працівник) після проведення медичного обстеження. Такий огляд проводиться лише в тих установах охорони здоров'я, які мають відповідну ліцензію на здійснення медичної діяльності із зазначення відповідних робіт і послуг.

Як правило, огляди проводяться в спеціалізованих наркологічних кабінетах наркологічних диспансерів (відділень) або в лікувально-профілактичних установах лікарями наркологами чи лікарями інших спеціальностей, які пройшли підготовку, як безпосередньо в установах, так і з виїздом у спеціально облаштованих для цієї мети автомобілях.

Найчастіше на пропозицію роботодавця пройти медичне освідчення працівник відповідає відмовою. Право ж роботодавця на примусове супроводження працівника на таке освідчення законом не передбачено. У чинних законодавчих актах України, зокрема в Основах законодавства про охорону здоров'я [5] та Законі України «Про заходи з протидії незаконному обігу наркотичних засобів, психотропних речовин та прекурсорів і зловживання ними» [6], таке право роботодавця не встановлено. Отже, примушувати працівника пройти медичне освідчення в таких випадках незаконно.

Зазвичай алкогольне сп'яніння підтверджується лише актом, складеним роботодавцем за участі працівників організації, допитаних під час виникнення спору в суді як свідків. Зазначений документ підписується, як правило, не менше ніж трьома працівниками-очевидцями, серед яких не повинно бути представника роботодавця (показання останніх у суді не завжди визнаються достовірними). В акті описується стан працівника, тобто ознаки сп'яніння: запах алкоголю, нестійкість пози, порушення вимови, виражене тремтіння пальців рук, різка зміна забарвлення шкіряного покриву обличчя, поведінка, що не відповідає обстановці, тощо [7, с. 62–63].

Додатково до названих ознак в актах вказується, що мова працівника незв'язана, спостерігається неприродне блищання очей, почервоніння обличчя, запах спиртного (або його відсутність). Особи, які фіксують такий акт, викладають своє сприйняття того, що відбувалося, керуючись своїм внутрішнім переконанням, емоціями, а тому висновок може бути й хибним, оскільки запах алкоголю можна легко сплутати із запахом лікарських, харчових або косметичних речовин. Іноді хворобливий стан працівника можна сплутати зі станом алкогольного сп'яніння. Наприклад, за пониженого тиску в людини починається запаморочення, її може хитати, вона може навіть втратити свідомість.

Суд, оцінюючи вказаний акт, найголовніше значення надає таким обставинам: часу його складання (складено в момент появи чи знаходження працівника на роботі в стані сп'яніння); авторитетності осіб, які його підписали; посадовому становищу останніх; характеру їх відносин із порушником трудової дисципліни тощо [8, с. 261]. Однак відомості, викладені в акті, не завжди є достовірними й не можуть бути визнані судом доказами в справі. Таких випадків у судовій практиці чимало.

Не можна також забувати, що в крові кожної людини завжди є трохи алкоголю, виробленого самим організмом. Такий природний рівень його вмісту в різних людей становить 0,01–0,07%. Виходячи із цього, щоб підвищити рівень етанолу в крові різних людей, потрібна й різна кількість алкоголю. Доза вживання алкоголю – така мінімальна кількість етанолу, яка в здорової дорослої людини викликає стан легкого сп'яніння, навіть не помітного для оточуючих. За міжнародними нормами це 15–20 г чистого алкоголю (етанолу). У перерахунку на натуральне вино, міцність якого не перевищує 10–13 градусів, це 150–200 г (1/2 – 3/4 склянки вина) [9, с. 24].

На практиці мають місце випадки, коли працівник, оспоруваючи зафіксований в акті факт свого сп'яніння, вимагає від роботодавця направити його на медичне освідчення або самостійно звертається в поліклініку за місцем проживання з метою обстеження й підтвер-



дження свого тверезого стану. Роботодавець часто сумнівається в поданому працівником документі та все ж таки звільняє останнього. Суд, розглядаючи позов працівника про поновлення на роботі, займається перевіркою достовірності наданих працівником результатів медичного освідування (проте вже зі збігом тривалого часу після звільнення працівника).

Підсумовуючи викладене, пропонуємо закріпити на законодавчому рівні те, що за свідчення нетверезого стану водія має бути підтверджено медичним висновком, отриманим у спеціалізованих наркологічних кабінетах наркологічних диспансерів (відділень) або в лікувально-профілактичній установі, наданим лікарями-наркологами чи лікарями інших спеціальностей, які пройшли підготовку.

На відміну від загального засвідчення стану алкогольного сп'яніння стан наркотичного сп'яніння встановлюється за спеціальними правилами. На практиці підтвердити наркотичне або інше токсичне сп'яніння складніше, ніж алкогольне. Останнє часто видає запах спиртного, а за наркотичного сп'яніння специфічного запаху немає, проте можна помітити звужені або розширені зіниці очей, які майже не реагують на світло, сповільненість рухів чи мови, відповідей на запитання. Специфічною ознакою можуть бути численні сліди від ін'єкцій на руках чи тілі.

Вживання наркотичних засобів або інших одурманюючих речовин згубно впливає на організм людини. Особа, яка знаходиться в стані наркотичного сп'яніння, є дуже небезпечною, а її поведінка є непередбачуваною. Наркотизм як соціальне явище призводить до значних негативних змін не лише в колі споживачів наркотичних засобів, а й далеко за його межами. Основними негативними чинниками наркотизму є незадовільний фізичний стан, знижена трудова спроможність наркоманів, завдання ними шкоди транспорту й суспільному виробництву, а також моральної шкоди. Ці особи з метою пошуку засобів для придбання наркотичних засобів вчиняють різні протиправні діяння, створюють нестерпні умови для своїх сімей, позбавляють їх умов для нормального життя, а часто й засобів існування. Фізична й моральна деградація наркоманів, їх раптові випадки смертей, руйнування особистих моральних цінностей наносять непоправиму шкоду потомству шляхом порушення генофонду [10].

Заходи з охорони здоров'я й життя людини у сфері протидії розвитку наркоманії передбачено законами України «Про обіг в Україні наркотичних засобів, психотропних речовин, їх аналогів та прекурсорів» та «Про заходи протидії незаконному обігу наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів та зловживання ними» [11]. Проте сформулювати поняття «наркотичне сп'яніння» й «токсичне сп'яніння» та передбачити заходи щодо запобігання й лікування законодавцем не вдалося.

Пункт 7 ст. 40 Кодексу законів про працю України й п. 25 Постанови Пленуму Верховного Суду України «Про практику розгляду судами трудових спорів» від 6 листопада 1992 р. вказують на різницю між алкогольним, токсичним і наркотичним сп'янінням; щодо останнього встановлено спеціальні правила. Згідно із ч. 3 ст. 12 Закону України «Про заходи протидії незаконному обігу наркотичних засобів, психотропних, речовин і прекурсорів та зловживання ними» [12] встановлення наявності стану наркотичного сп'яніння внаслідок незаконного вживання наркотичних засобів або психотропних речовин є компетенцією лише лікаря, на якого покладено обов'язок із проведення медичного огляду (обстеження); діагноз же «наркоманія» встановлюється лікарсько-консультативною комісією.

За наявності факту появи працівника на роботі в стані наркотичного сп'яніння йому повинно бути запропоновано пройти медичний огляд добровільно. У свою чергу роботодавець зобов'язаний проінформувати про це орган міліції, який видає громадянину направлення в медичну установу. За відмови від добровільного огляду або обстеження можливий примусовий привід на підставі постанови органу внутрішніх справ (п. п. 2.3 і 2.4 Інструкції про порядок виявлення та постановки на облік осіб, які незаконно вживають наркотичні засоби або психотропні речовини [13]). Таке правило є цілком слушним, оскільки підтвердити наркотичне або токсичне сп'яніння набагато складніше, ніж алкогольне.



Щозмінні передрейсові та післярейсові медичні огляди водіїв транспортних засобів здійснюються лікарями лікувального профілю або молодшими медичними працівниками з медичною освітою за спеціальністю «Сестринська справа», «Лікувальна справа».

Позачерговому медичному огляду підлягають водії транспортних засобів перевізника за направленням власника або посадової особи, що відповідає за експлуатацію транспортних засобів перевізника, за інформацією медичного працівника про стале погіршення здоров'я водія, що перешкоджає безпечному керуванню транспортним засобом, а також на вимогу та/або за рішенням уповноваженої посадової особи Державтоінспекції за наявності підстав. Водій власного транспортного засобу в разі погіршення стану здоров'я, якщо це перешкоджає безпечному керуванню цим засобом, має вжити відповідних заходів для забезпечення безпеки оточуючих (п. 1.5 Положення про медичний огляд кандидатів у водії та водіїв транспортних засобів).

Позачерговий медичний огляд водія транспортного засобу проводиться за направленням перевізника на підставі медичних даних про стале погіршення стану здоров'я водія чи виявлення ознак захворювання або вади, визначених у переліку (результати щозмінного передрейсового та післярейсового медичних оглядів, дані листків непрацездатності тощо).

У разі відмови водія від проходження позачергового медичного огляду перевізник зобов'язаний вжити заходів щодо недопущення водія до керування транспортним засобом відповідної категорії. Такий захід передбачено ст. 46 Кодексу законів про працю України, що дозволяє власнику або уповноваженому ним органу відсторонити працівника від роботи в разі відмови від медичних оглядів або ухилення від проходження обов'язкових. Відмова від проходження останнього, відповідно до ст. 26 Закону України «Про забезпечення санітарного та епідемічного благополуччя населення» [13], є порушенням трудової дисципліни. Тим самим особи, які ухиляються від медогляду, після відсторонення й застосування стягнення підлягають (у разі подальшого порушення) звільненню не за порівняно лояльним п. 2 ст. 40 Кодексу законів про працю України, а на підставі, що ганьбить працівника (п. 3 ст. 40 Кодексу законів про працю України) [14]. Час, протягом якого працівник не виконував трудові обов'язки внаслідок відсторонення від роботи у зв'язку з ухиленням від обов'язкового медичного огляду, оплаті не підлягає.

Встановлення такого правила є цілком виправданим, оскільки ухилення від проходження медичного огляду є заходом забезпечення охорони праці, а його ігнорування є неприпустимим.

Під час проведення попереднього, періодичного й позачергового медичних оглядів видається єдиний документ – медична довідка щодо придатності керувати транспортним засобом, у якій визначаються здатність особи керувати відповідною категорією транспортних засобів, а також термін її дії. Медична довідка заповнюється головою медичної комісії, що проводить попередній, періодичний чи позачерговий медичні огляди водія (кандидата у водії) транспортного засобу. Усі пункти заповнюються розбірливо, а прізвище, ім'я та по батькові вписуються повністю згідно з паспортними даними.

У разі визначення водія (кандидата у водії) придатним до керування транспортним засобом у колонці «Відмітка про придатність» навпроти відповідної категорії транспортного засобу вписується слово «придатний». І навпаки, за визначення водія (кандидата у водії) непридатним до керування транспортним засобом у колонці вписується слово «непридатний». У колонці «Обмеження» навпроти відповідної категорії транспортного засобу можуть вписуватися допустимі обмеження: «в окулярах (лінзах)», «з ручним управлінням».

Медична довідка підписується головою медичної комісії, що проводить попередній, періодичний чи позачергові медичні огляди водія (кандидата у водії транспортного засобу), та засвідчується печаткою закладу охорони здоров'я. До складу медичної комісії входять лікар-терапевт (голова комісії), лікар-невропатолог, лікар-отоларинголог, лікар-офтальмолог, лікар-хірург.

Висновки. Своєчасна організація процедури проведення медогляду водіїв транспортних засобів є не тільки важливою для здоров'я працюючого водія, а й для його оточення, адже завдяки проходженню медичного огляду в останнього з'являється можливість попере-



дити не тільки виникнення й розвиток професійних захворювань, а також проводити профілактику на стадіях передхвороби або в період уже функціонування хвороби, яка може стати причиною дорожньо-транспортної пригоди.

Список використаних джерел:

1. Положення про медичний огляд кандидатів у водії та водіїв транспортних засобів : затверджено наказом Міністерства охорони здоров'я України та Міністерства внутрішніх справ України від 31 січня 2013 р. № 65/80 // Офіційний вісник України. – 2013. – № 17. – Ст. 589.
2. Порядок проведення обов'язкових профілактичних медичних оглядів та видачі особистих медичних книжок : затверджено Постановою Кабінету Міністрів України від 23 травня 2001 р. № 559 // Офіційний вісник України. – 2001. – № 21. – Ст. 950.
3. Про затвердження Переліку захворювань і вад, при яких особа не може бути допущена до керування відповідними транспортними засобами : затверджено наказом Міністерства охорони здоров'я України від 24 грудня 1999 р. № 299 // Офіційний вісник України. – 2000. – № 5. – Ст. 189.
4. Про дорожній рух : Закон України від 30 червня 1993 р. № 3353-XII // Відомості Верховної Ради України. – 1993. – № 31. – Ст. 338.
5. Основи законодавства про охорону здоров'я : Закон України від 19 листопада 1992 р. № 2801-XII // Відомості Верховної Ради України. – 1993. – № 4. – Ст. 19.
6. Про заходи протидії незаконному обігу наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів та зловживанню ними : Закон України від 15 лютого 1995 р. № 62/95-ВР // Відомості Верховної Ради України. – 1995. – № 10. – Ст. 62.
7. Угрюмова Г. Звільнення працівника за п. 7 ст. 40 КЗпП України: проблеми правового регулювання. / Г. Угрюмова // Право України. – 2005. – № 12. – С. 62–64.
8. Глевська Н. Поява на роботі у стані сп'яніння як підстава відсторонення працівника від роботи / Н. Глевська // Проблеми законності: акад. зб. наук. пр. – Х., 2009. – Вип. 104. – С. 258–263.
9. Максимова Н. Алкоголь: вживання і зловживання / Н. Максимова // Безпека життєдіяльності. – 2004. – № 3. – С. 23–27.
10. Пшеничний В. Наркотизм як соціальне явище крізь призму конституційного права людини на охорону здоров'я / В. Пшеничний // Вісник Конституційного Суду України. – 2004. – № 3. – С. 73–76.
11. Про внесення змін і доповнень до яких законодавчих актів України у зв'язку з прийняттям Закону України «Про обіг в Україні наркотичних засобів, психотропних речовин, їх аналогів і прекурсорів» та Закону України «Про заходи протидії незаконному обігу наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів та зловживанню ними» : Закон України від 8 липня 1999 р. № 863-XIV // Відомості Верховної Ради України. – 1999. – № 36. – Ст. 317.
12. Про заходи протидії незаконному обігу наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів та зловживанню ними : Закон України від 15 лютого 1995 р. № 62/95-ВР // Відомості Верховної Ради України. – 1995. – № 10. – Ст. 62.
13. Інструкція про порядок виявлення та постановки на облік осіб, які незаконно вживають наркотичні засоби або психотропні речовини : затверджено наказом Міністерства охорони здоров'я України, Міністерства внутрішніх справ України, Генеральної прокуратури України, Міністерства юстиції України від 10 жовтня 1997 р. № 28 // Офіційний вісник України. – 1997. – № 49. – С. 208.
14. Про забезпечення санітарного та епідемічного благополуччя населення : Закон України від 24 лютого 1994 р. № 4004-XII // Відомості Верховної Ради України. – 1994. – № 27. – Ст. 218.
15. Ротань В. Науково-практичний коментар до законодавства України про працю / В. Ротань, І. Зуб, Б. Стичинський. – 8-е вид., допов. і переробл. – К. : А.С.К., 2007. – 944 с.

