

ВКЛАД МЕДИЦИНЫ ТРУДА В ПРОФИЛАКТИКУ ПАГУБНОГО УПОТРЕБЛЕНИЯ АЛКОГОЛЯ

КУЗЬМИНА СВЕТЛАНА ВАЛЕРЬЕВНА, ORCID ID: 0000-0002-7330-1213; докт. мед. наук, доцент кафедры психиатрии и медицинской психологии ФГБОУ ВО «Казанский государственный медицинский университет» Минздрава России, 420012, Россия, г. Казань, ул. Бутлерова, 49, тел.: +7-987-400-65-05, e-mail: skouzmina21@list.ru
ГАРИПОВА РАИЛЯ ВАЛИЕВНА, ORCID ID: 0000-0001-8986-8030; докт. мед. наук, профессор кафедры гигиены, медицины труда ФГБОУ ВО «Казанский государственный медицинский университет» Минздрава России, 420012, Россия, г. Казань, ул. Бутлерова, 49, профессор кафедры профилактической медицины Казанского (Приволжского) федерального университета, 420008, Россия, г. Казань ул. Кремлевская, 18 тел.: +7-917-255-38-44, e-mail: railyagaripova@mail.ru

СУЛТАНОВА ДИЛЯ РАВИЛЬЕВНА, ORCID ID: 0000-0001-7410; заместитель начальника ФКУЗ «Медико-санитарная часть МВД России по Республике Татарстан», 420059, Россия, г. Казань, Оренбургский тракт, 132, тел.: +7-952-030-98-13, e-mail: dsultanova101@gmail.com

Реферат. Введение. Европейским планом действий по охране психического здоровья, утверждённым Всемирной организацией здравоохранения в 2013 г., обозначены цели стратегии сокращения пагубного употребления алкоголя, включающие уменьшение вредных последствий и снижение алкоголь-ассоциированной летальности. Реализация поставленных целей даст возможность улучшить здоровье, качество жизни и повысить трудоспособность граждан. Цель исследования. Оценка вовлеченности медицины труда в превенцию пагубного употребления алкоголя. **Материал и методы.** Проведен аналитический обзор актуальной законодательной базы за период с 2004 г. по 2022 г. **Результаты и обсуждение.** Проведён анализ 32 источников, включая обзоры и актуальные законодательные акты, в которых отражены положения о состоянии ментального здоровья в связи с условиями производственной среды и влияния вредных факторов на здоровье работников, включая данные, взаимосвязанные с пагубным употреблением алкоголя. **Вывод.** Для выявления такого поведенческого фактора риска, как «пагубное потребление алкоголя» (или потребление с вредными последствиями), кодируемое F10.1 в Международной классификации болезней 10-го пересмотра, необходимо включить в перечень обязательных, при выявлении врачом психиатром-наркологом подозрения на злоупотребление алкоголем в ходе периодического медицинского осмотра, исследования на концентрацию карбогидрат дефицитного трансферина - маркера злоупотребления алкоголя.

Ключевые слова. Пагубное влияние алкоголя, психическое здоровье; неблагоприятные условия труда; психическая дезадаптация; здоровье работников.

Для ссылки: Кузьмина С.В. Вклад медицины труда в профилактику пагубного потребления алкоголя / С.В. Кузьмина. Р.В. Гарипова, Д.Р. Султанова // Вестник современной клинической медицины. – 2022. Т. 15, вып. 4. — С.80-85.— DOI: 10/20969/VSKM.2022. 15(4).80-85.

CONTRIBUTION OF OCCUPATIONAL MEDICINE TO THE PREVENTION OF HARMFUL ALCOHOL USE

KUZMINA SVETLANA V., ORCID ID: 0000-0002-7330-1213; Doctor of Medical Sciences, Associate Professor of the Department psychiatry and medical psychology of the Kazan State Medical University, 420012, Russia, Kazan, Butlerov str., 49, tel.: +7 987400-65-05, e-mail: skouzmina21@list.ru

GARIPOVA RAILYA V., ORCID ID: 0000-0001-8986-8030; Doctor of Medical Sciences, Professor of the Department hygiene, occupational medicine of the Kazan State Medical University, 420012, Russia, Kazan, Butlerov str., 49, Professor of the Department preventive medicine of the Kazan (Volga Region) Federal University, 420008, Russia, Kazan, Kremlin str., 18, tel.: +7 917255-38-44, e-mail: railyagaripova@mail.ru

SULTANOVA DILYA R., ORCID ID: 0000-0001-7410; Deputy Head of Clinical hospital of Medical Unit of the Ministry of Internal Affairs of Russia in the Republic of Tatarstan, 420059, Russia, Kazan, Orenburgskiy tract str., 132, tel.: +7952030-98-13, e-mail: dsultanova101@gmail.com

Abstract. Introduction. The European Mental Health Action Plan, approved by the World Health Organization in 2013, outlines the objectives of the strategy for reducing harmful alcohol use, including reducing harmful effects and reducing alcohol-associated mortality. The implementation of the set goals will make it possible to improve the health, quality of life and increase the working capacity of population. **Aim.** To assess the involvement of occupational medicine in the prevention of harmful alcohol use. **Material and methods.** Analytical review of the current scientific databases for the period from 2004 to 2022 was carried out. **Results and discussion.** The analysis of 32 data's, including reviews and current legislative acts, which reflect the provisions on the state of mental health in connection with the occupational environment, the job-place conditions and the influence of harmful working factors on the health of workers, including data related to the harmful use of alcohol. **Conclusion.** To identify such a behavioral risk factor as «harmful alcohol consumption» (or consumption with harmful consequences), encoded by F10.1 in the International Classification of Diseases of the 10th revision, it is necessary to include in the list of mandatory, if a psychiatrist detects suspicion of alcohol abuse during a periodic medical examination, studies on the concentration of carbohydrate deficient transferrin - a marker of alcohol abuse.

Keywords: The harmful effects of alcohol, mental health; adverse working conditions; mental maladjustment; employee health.

For reference: Kuzmina SV, Garipova RV, Sultanova DR. Contribution of occupational medicine to the prevention of harmful alcohol use. The Bulletin of Contemporary Clinical Medicine. 2022; 15(4):80-85. DOI: 10.20969/VSKM.2022.15(4).80-85.

Введение. По данным Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), хронические неинфекционные заболевания в развитых странах являются причиной 71% случаев преждевременной смерти населения в трудоспособном возрасте, причем основная доля приходится на сердечно-сосудистые заболевания, злокачественные новообразования, респираторные заболевания, диабет и травмы. Согласно

Стратегии развития здравоохранения в Российской Федерации (РФ) на период до 2025 года, утвержденной Указом Президента РФ от 6 июня 2019 г. № 254 [1], во всем мире наблюдается рост тревожных и депрессивных состояний, риск возникновения которых напрямую связан с социально-психологическими

факторами. Широкое распространение среди населения приобретают психосоматические заболевания, в развитии и течении которых существенная роль также принадлежит психологическим факторам, недостаточной стрессоустойчивости, длительному психоэмоциональному напряжению. Развитие этих нарушений не только существенно снижает качество жизни, но и приводит к длительной нетрудоспособности, присоединению сопутствующих заболеваний, в том числе и зависимости от алкоголя и других психоактивных веществ. По этой причине предотвращение психических и поведенческих расстройств является важным направлением в профилактике неинфекционных заболеваний среди населения РФ [1].

Европейским планом действий по охране психического здоровья [2] обозначены цели стратегии сокращения пагубного употребления алкоголя. Так, 50% уменьшение потребления алкоголя дает восьмикратное преимущество в снижении смертности [3]. Основной причиной высокой частоты развития неинфекционных заболеваний, в мировом масштабе, является большая распространенность предотвратимых факторов риска, связанных с нездоровым образом жизни, в том числе, вредное употребление алкоголя [4]. По показателю DALYs («Disability-adjusted life year» - показатель, оценивающий суммарное «бремя болезни») одним из семи ведущих факторов, обуславливающих почти 60% общего бремени болезней в Европе, является чрезмерное потребление алкоголя [5]. По данным ВОЗ, до 45% травм и несчастных случаев на производстве [6], а среди лиц в возрасте 20-39 лет почти 13,5% всех летальных случаев связано с алкоголем [7]. Проведенные в нашей стране научные исследования, показывают, что для РФ алкоголь-ассоциированная смертность трудоспособного населения, особенно мужчин, может быть значительно выше [8]. Злоупотребление алкоголем приводит к преждевременной, предотвратимой смерти около полумиллиона россиян ежегодно, будучи причиной около 30% смертности мужчин и 15% - женщин [9]. Потребление алкоголя является также причиной сердечно-сосудистых, некоторых форм онкологических заболеваний и ряда заболеваний органов пищеварения [8]. В зависимости от дозы алкоголь способен повышать артериальное давление и увеличивать риск развития гипертонической болезни [10, 11]. По данным многочисленных исследований у пациентов с психическими расстройствами в 2,3 раза повышается риск развития алкогольной зависимости [12].

Работающие граждане вносят основной вклад в экономическое и социальное развитие. Здоровье работников в совокупности определяется не только рисками, которые присутствуют на рабочем месте, но и индивидуальными, социальными факторами, доступом к медико-санитарным услугам [9]. Согласно определению ВОЗ, рабочее место – оптимальная организационная форма охраны и поддержания здоровья, профилактики заболеваний [2].

Цель. Оценка вовлеченности медицины труда в превенции пагубного употребления алкоголя.

Материалы и методы. Аналитический обзор актуальной законодательной базы за период с 2004 г. по 2022 г.

Результаты и обсуждение. Проведён анализ 32 источников, включая обзоры и актуальные законодательные акты, в которых отражены положения о со-

стоянии ментального здоровья в связи с условиями производственной среды и влияния вредных факторов на здоровье работников, включая данные, взаимосвязанные с пагубным употреблением.

Основными направлениями решения задач Стратегии установлены: - улучшение выявляемости и профилактики депрессивных, тревожных и постстрессовых расстройств; - совершенствование диспансерного наблюдения, в том числе, дистанционного диспансерного наблюдения с применением информационных технологий [12] за пациентами с неинфекционными заболеваниями, включая психические расстройства; - повышение доступности психологической и психотерапевтической помощи.

Нарушения психического здоровья приводят к долговременному снижению трудоспособности и раннему выходу на пенсию. Согласно данным Glozier с соавт. проблемы психического здоровья являются второй по величине проблемой, вызванной условиями труда, после нарушений опорно-двигательного аппарата. В Великобритании они составляют одну треть всех заболеваний, связанных с условиями труда, являются второй по значимости причиной длительного снижения трудоспособности и отвечают за 20% случаев раннего выхода на пенсию (инвалидизацию) [13-16]. Развитие этих нарушений не только существенно снижает качество жизни, но и приводит к длительной нетрудоспособности, присоединению сопутствующих заболеваний, в том числе к формированию зависимости от алкоголя и других психоактивных веществ. В связи с указанным, профилактика психических и поведенческих расстройств, пагубного употребления алкоголя является важным направлением в предотвращении и превенции неинфекционных заболеваний среди населения РФ.

Приказом Министерства здравоохранения (МЗ) РФ от 15.01.2020 №8 утверждена «Стратегия формирования здорового образа жизни населения, профилактики и контроля неинфекционных заболеваний на период до 2025 года» [9] для разработки и реализации которой имеется сформированная нормативно-правовая база, включающая:

Указ Президента РФ «Об утверждении Стратегии государственной антинаркотической политики Российской Федерации на период до 2030 года»,

Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»,

«Концепцию государственной политики по снижению масштабов злоупотребления алкоголем и профилактике алкоголизма среди населения РФ на период до 2020 года»,

Приказ Минздрава России от 29 марта 2021 года № 262 «Об утверждении информационно-коммуникационной стратегии по борьбе с потреблением табака или потреблением никотинсодержащей продукции на период до 2030 года».

С целью купирования тревоги, уменьшения психоэмоционального напряжения, вызванного стрессом на производстве, улучшения сна, релаксации при работе в условиях постоянной угрозы жизни и здоровью, работники начинают употреблять алкоголь, что может способствовать формированию такого поведенческого фактора, как «пагубное употребление алкоголя».

Целям профилактики психических и поведенческих расстройств, формированию пагубного употребления

алкоголя, зависимости от психоактивных веществ, служит психиатрическое медицинское освидетельствование (далее – освидетельствование), порядок и периодичность которого регламентируются Трудовым Кодексом РФ [17], Федеральным Законом 3185-1 [18], Постановлением Правительства РФ от 28.04.1993 № 377 [19]. Освидетельствование является обязательным и регулируется согласно следующих нормативных актов:

Закон РФ от 2 июля 1992 г. № 3185-1 [18],

Постановление Правительства РФ от 23.09.2002г. № 695 [20],

Приказ Минздрава России от 18 декабря 2015 г. № 933н [21],

Приказ Минздрава России от 20 мая 2022 г. № 342н (вступает в силу с 1 сентября 2022 г.) [22],

Трудовой Кодекс РФ (статьи: 76, 212, 213, 214, 216) [17].

Необходимо признать, что оценка психического здоровья и прогноза формирования зависимостей, включая использование скрининговых опросников, таких, например, как MAST (Michigan Alcohol Screening Test) и даже оценка истории психического заболевания на этапе обязательного предварительного (при приеме на работу) медицинского осмотра, не показывает достаточной эффективности в оценке прогноза развития нарушений психического здоровья [23]. С позиций доказательной медицины (evidence base medicine) эффективность оценки психического здоровья на этапе приема на работу оценивается как уровень доказательности «D», то есть не может быть рекомендована, как прогностическая или профилактическая. Роль психиатрического/наркологического освидетельствования на этапе обязательного предварительного (при приеме на работу) медицинского осмотра носит превентивный характер для потенциального работника, уже имеющего нарушения ментального здоровья и призвана выявить противопоказания для трудоустройства на тяжелых работах и на работах с вредными и (или) опасными условиями труда. Необходимо отметить и такой факт, что значительное количество граждан обращается за наркологической помощью анонимно, то есть без постановки на учет. Официально рекомендуемые ВОЗ коэффициенты для пересчета позволяют рассчитать истинное количество больных путем умножения статистических данных в десятюк раз [24]. Таким образом, на одного состоящего на наркологическом учёте гражданина, приходится девять, которые скрывают свою зависимость.

Согласно приказу МЗ РФ № 29н от 28 января 2021 г. (далее – Приказ №29н) [25] участие врача-психиатра и врача-психиатра-нарколога (правильно, согласно приказу МЗ РФ от 20 декабря 2012 года N 1183н «Об утверждении Номенклатуры должностей медицинских работников и фармацевтических работников», говорить врач-психиатр-нарколог, хотя в Приказе № 29н указан врач-нарколог, что требует внесения уточнения) при прохождении предварительных и периодических медицинских осмотров (ПМО) является обязательным.

Таким образом, к мерам профилактики психических и поведенческих расстройств, формирования пагубного употребления алкоголя, зависимости от психоактивных веществ относятся регулярные (не реже одного раза в 5 лет) обязательные психиатрические

освидетельствования работников и осмотры врачом-психиатром и врачом-психиатром-наркологом в ходе обязательных предварительных и ПМО.

Реализации «Стратегии формирования здорового образа жизни населения, профилактики и контроля неинфекционных заболеваний на период до 2025 года» [8] способствует Приказ МЗ РФ от 27 апреля 2021 г. №404н [26], определяющий медицинские мероприятия, направленные на профилактику и раннее выявление (скрининг) хронических неинфекционных заболеваний (состояний), являющихся основной причиной инвалидности и преждевременной смертности населения РФ (далее - хронические неинфекционные заболевания), факторов риска развития, пагубного потребления алкоголя, а также риска потребления наркотических средств и психотропных веществ без назначения врача. Согласно приказу МЗ РФ № 404н определяется группа здоровья (первая, вторая или третья). При выявлении у гражданина по результатам профилактического медицинского осмотра высокого относительного, высокого и очень высокого риска пагубного потребления алкоголя и (или) риска потребления наркотических средств и психотропных веществ без назначения врача гражданин направляется на углубленное профилактическое консультирование вне рамок профилактического медицинского осмотра.

Приказом МЗ РФ №29н [25] группа здоровья определяется в ходе прохождения ими предварительного или ПМО. Участие врача-психиатра и врача-психиатра-нарколога является обязательным. Необходимо отметить, что скрининг-обследование оценивает состояние лишь на «момент осмотра», анкетирование работников для определения такого поведенческого фактора риска, как «пагубное употребление алкоголя» носит субъективный характер. Осмотр без учета данных динамического наблюдения не всегда позволяет правильно оценить психическое состояние гражданина. Вместе с тем, согласно пункту 11 Приложения 2 Приказа МЗ РФ №29н общими медицинскими противопоказаниями являются «хронические и затяжные психические расстройства с тяжелыми стойкими или часто обостряющимися болезненными проявлениями». Это обстоятельство является чрезвычайно важным, в связи с тем, что лица, даже находящиеся под наблюдением врача-психиатра или психиатра-нарколога, нередко диссимилируют свое заболевание или скрывают факты обращения за психиатрической или наркологической помощью. Значительное количество лиц, имеющих наркологические расстройства, но не состоящих на учете, трудятся на предприятиях по специальностям, для которых наличие наркологических заболеваний являются противопоказанием. Существует единственный механизм их отстранения от трудовой деятельности, закреплённый в Трудовом кодексе РФ - в случае нарушения режима трезвости на рабочем месте [17]. С 1 июня 2016 г. вступил в силу новый Порядок проведения медицинского освидетельствования на состояние опьянения (алкогольного, наркотического или иного токсического). Порядок утвержден приказом Минздрава России от 18.12.2015 № 933н [21].

Для профилактики нарушений состояния психического здоровья работников необходимо применение методов диагностики, позволяющих выявлять на ранних стадиях риск пагубного употребления алкоголя,

для целенаправленного планирования превентивных мер. Такая работа будет способствовать сохранению ментального здоровья, высокой работоспособности и профессиональной надежности [27-29].

Вывод. Для выявления такого поведенческого фактора риска, как «пагубное потребление алкоголя» (или потребление с вредными последствиями), кодируемое F10.1 в Международной классификации болезней 10-го пересмотра, необходимо включить в перечень обязательных, при выявлении врачом психиатром-наркологом подозрения на злоупотребление алкоголем в ходе ПМО, исследования на концентрацию КДТ (карбогидрат дефицитного трансферина) - маркера злоупотребления алкоголя.

Прозрачность исследования. Исследование не имело спонсорской поддержки. Авторы несут полную ответственность за предоставление окончательной версии рукописи в печать.

Декларация о финансовых и других взаимоотношениях. Все авторы принимали участие в разработке концепции и дизайна исследования и в написании рукописи. Окончательная версия рукописи была одобрена всеми авторами. Авторы не получали гонорар за исследование.

Протокол исследования был одобрен локальным этическим комитетом Казанского КМУ Минздрава России.

Литература/References.

1. Указ Президента РФ от 6 июня 2019 г. № 254 «О Стратегии развития здравоохранения в Российской Федерации на период до 2025 года». [Ukaz Prezidenta RF ot 6 iyunya 2019 g. № 254 «O Strategii razvitiya zdravookhraneniya v Rossiyskoy Federatsii na period do 2025 goda»] [Decree of the President of the Russian Federation of June 6, 2019 № 254 «On the Strategy for the Development of Healthcare in the Russian Federation for the period up to 2025»]. (in Russ.). <http://base.garant.ru/72264534/#ixzz6R31eExRQ>
2. Европейский план действий по охране психического здоровья: официальный сайт. - ВОЗ, Измир, Турция. - 16-19.09.2013. Yevropeyskiy plan deystviy po okhrane psikhicheskogo zdorov'ya [European action plan for mental health]. VOZ, Izmir, Turkiya [WHO, Izmir, Turkey]. 16-19.09.2013 (In Russ.]). https://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0004/195187/63wd11r_MentalHealth-3.pdf
3. Nutt DJ, Rehm J. Doing it by numbers: A simple approach to reducing the harms of alcohol. J Psychopharmacol. 2014; 28: 3-7. DOI: 10.1177/0269881113512038
4. Неинфекционные заболевания: официальный сайт. – ВОЗ, 1.06.2018. [Neinfekcionnye zabolovaniya [Non-communicable diseases]. VOZ [WHO]. 1.06.2018. (In Russ.]). <https://www.who.int/ru/news-room/fact-sheets/detail/noncommunicable-diseases>
5. Глобальные факторы риска для здоровья. Смертность и бремя болезней, обусловленные некоторыми основными факторами риска: официальный сайт. – ВОЗ, 2015. [Global'nye faktory riska dlya zdorov'ya. Smertnost' i bremya boleznej, obuslovlennye nekotorymi osnovnymi faktorami riska [Global health risk factors. Mortality and disease burden due to some of the main risk factors]. VOZ [WHO]. 2009. (In Russ.]). https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/44203/9789244563878_rus.pdf?%20sequence=8sequence
6. Пояснительная записка к проекту федерального закона № 358830-7 «О внесении изменений в Трудовой кодекс Российской Федерации»: досье на про-

ект федерального закона. [Poyasnitel'naya zapiska k proektu federal'nogo zakona N 358830-7 «O vnesenii izmenenij v Trudovoj kodeks Rossijskoj Federaczii», dos'e na proekt federal'nogo zakona [Explanatory note to the draft federal law № 358830-7 “On Amendments to the Labor Code of the Russian Federation”: dossier on the draft federal law]. (In Russ.)). <http://base.garant.ru/5726715>

7. Global, regional, and national comparative risk assessment of 79 behavioural, environmental and occupational, and metabolic risks or clusters of risks, 1990-2015: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2015. J Lancet. 2016; 388 (10053): 1659-1724. DOI: 10.1016/S0140-6736(16)31679-8
8. Немцов А.В., Терехин А.Т. Размеры и диагностический состав алкогольной смертности в России // Наркология. - 2007. - № 12. - С. 29-36. [Nemtsov AV, Terekhin AT. Razmery i diagnosticheskiy sostav alkohol'noy smertnosti v Rossii [Dimensions and diagnostic composition of alcohol mortality in Russia]. Narkologiya [Narcology]. 2007; 12: 29-36 (In Russ.)].
9. Приказ Минздрава России от 15.01.2020 № 8 «Об утверждении Стратегии формирования здорового образа жизни населения, профилактики и контроля неинфекционных заболеваний на период до 2025 года» [Prikaz Minzdrava Rossii ot 15.01.2020 № 8 «Ob utverzhdenii Strategii formirovaniya zdorovogo obraza zhizni naseleniya, profilaktiki i kontrolya neinfekcionnyh zabolovaniy na period do 2025 goda»] [Order of the Ministry of Health of Russia dated January 15, 2020 № 8 «On approval of the Strategy for the formation of a healthy lifestyle of the population, prevention and control of non-communicable diseases for the period up to 2025»]. (In Russ.]). http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_344362
10. Anderson P, Baumberg B. Alcohol in Europe. A public health perspective. European Communities. 2006. https://ec.europa.eu/health/archive/ph_determinants/life_style/alcohol/documents/alcohol_europe_en.pdf
11. White IR, Altmann DR, Nanchahal K. Alcohol consumption and mortality: modelling risks for men and women at different ages. BMJ. 2002; 325(7357): 191-194. DOI: 10.1136/bmj.325.7357.191
12. Regier DA, Farmer ME, Rae DS, Locke BZ, Keith SJ, Judd LL, Goodwin FK. Comorbidity of mental disorders with alcohol and other drug abuse. Results from the Epidemiologic Catchment Area (ECA) Study. JAMA. 1990; 264(19): 2511-2518. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/2232018>
13. Glozier N, Hough C, Henderson M, Holland-Elliot K. Attitudes of staff toward co-workers returning from psychiatric and physical illness. Int J Soc Psychiatry. 2000; 52: 524-534. DOI: 10.1177/0020764006066843
14. Stansfeld SA, Fuhrer R, Shipley MJ, Marmot MG. Work characteristics predict psychiatric disorders. J Occup Environ Med. 1999; 56: 302-307. DOI: 10.1136/oem.56.5.302 pmid: 10472303
15. Pattani S, Constantinovici N, Williams S. Who retires from the NHS and what does it cost? A national cross-sectional study. BMJ. 2001; 322: 208-209. DOI: 10.1136/bmj.322.7280.208 pmid: 11159617
16. Robbins DB. Psychiatric conditions in worker fitness and risk evaluation. J Occup Med. 1988; 3: 309-321. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/3287659>
17. «Трудовой кодекс Российской Федерации» от 30.12.2001 № 197-ФЗ. [«Trudovoy kodeks Rossiyskoy Federatsii» ot 30.12.2001 № 197-FZ [Labor Code of the Russian Federation “of December 30, 2001 N

- 197-Federal Law”]. (In Russ.]. http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_34683/72cdf543d373583d0fе6af9b0f102a7b5c58fb6b
18. Федеральный закон от 2 июля 1992 г. N 3185-I «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании». [Federal’nyy zakon ot 2 iyulya 1992 g. № 3185-I «O psikiatricheskoy pomoshchi i garantiyakh prav grazhdan pri ee okazanii» [Federal Law of July 2, 1992 № 3185-I «On psychiatric care and guarantees of the rights of citizens in its provision»]. (In Russ.]. <https://rg.ru/1992/08/25/psixpomoshch-site-dok.html>
 19. Постановление Совета Министров - Правительства РФ от 28 апреля 1993 г. № 377 «О реализации Закона Российской Федерации «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании» (с изменениями и дополнениями)». [Postanovlenie Soveta Ministrov - Pravitel’stva RF ot 28 aprelya 1993 g. № 377 «O realizatsii Zakona Rossiyskoy Federatsii «O psikiatricheskoy pomoshchi i garantiyakh prav grazhdan pri ee okazanii» (s izmeneniyami i dopolneniyami)» [Decree of the Council of Ministers - Government of the Russian Federation of April 28, 1993 N 377 “On the implementation of the Law of the Russian Federation “On psychiatric care and guarantees of the rights of citizens in its provision (with changes and additions)”. (In Russ.]. <http://base.garant.ru/4102003/#ixzz6RcqP8QZJ>
 20. Постановление Правительства РФ от 23 сентября 2002 г. № 695 «О прохождении обязательного психиатрического освидетельствования работниками, осуществляющими отдельные виды деятельности, в том числе деятельность, связанную с источниками повышенной опасности (с влиянием вредных веществ и неблагоприятных производственных факторов), а также работающими в условиях повышенной опасности». [Postanovlenie Pravitel’stva RF ot 23 sentyabrya 2002 g. № 695 «O prokhozhenii obyazatel’nogo psikiatricheskogo osvidetel’stovvaniya rabotnikami, osushchestvlyayushchimi otdel’nye vidy deyatel’nosti, v tom chisle deyatel’nost’, svyazannuyu s istochnikami povyshennoy opasnosti (s vliyaniem vrednykh veshchestv i neblagopriyatnykh proizvodstvennykh faktorov), a takzhe rabotayushchimi v usloviyakh povyshennoy opasnosti» [Decree of the Government of the Russian Federation of September 23, 2002 № 695 “On the passage of a mandatory psychiatric examination by employees engaged in certain types of activities, including activities associated with sources of increased danger (with the influence of harmful substances and adverse production factors), as well as working in conditions heightened danger”]. (In Russ.]. <http://base.garant.ru/12128252/#ixzz6RcqjrlK6>
 21. Приказ Минздрава России от 18.12.2015 № 933н «О порядке проведения медицинского освидетельствования на состояние опьянения (алкогольного, наркотического или иного токсического)». [Prikaz Minzdrava Rossii ot 18.12.2015 № 933n “O poryadke provedeniya medicinskogo osvidetel’stovvaniya na sostoyanie op’yaneniya (alkogol’nogo, narkoticheskogo ili inogo toksicheskogo)” [Order of the Ministry of Health of Russia dated December 18, 2015 № 933n “On the procedure for conducting a medical examination for intoxication (alcoholic, narcotic or other toxic)”. (In Russ.]. http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_195274
 22. Приказ Минздрава России от 20.05.2022 № 342н «Об утверждении порядка прохождения обязательного психиатрического освидетельствования работниками, осуществляющими отдельные виды деятельности, его периодичности, а также видов деятельности, при осуществлении которых проводится психиатрическое освидетельствование». [Prikaz Minzdrava Rossii ot 20 maya 2022 g. № 342n “Ob utverzhenii poryadka prokhozheniya obyazatel’nogo psikiatricheskogo osvidetel’stovvaniya rabotnikami, osushchestvlyayushchimi otdel’nye vidy deyatel’nosti, ego periodichnosti, a takzhe vidov deyatel’nosti, pri osushchestvlenii kotorykh provoditsya psikiatricheskoe osvidetel’stovovanie”. [Order of the Ministry of Health of Russia dated May 20, 2022 N 342n “On approval of the procedure for passing a mandatory psychiatric examination by employees engaged in certain types of activities, its frequency, as well as types of activities during which a psychiatric examination is carried out”]. (In Russ.]. <https://rg.ru/documents/2022/05/31/minzdrav-prikaz342-site-dok.html>
 23. Pachman J. Evidence base for pre-employment medical screening. Bulletin of the World Health Organization. 2009; 87: 529-534. DOI: 10.2471/BLT.08.052605
 24. Макаров В.В., Копоров С.Г. Идеи к реорганизации наркологической службы в Российской Федерации // Профессиональная психотерапевтическая лига. [Makarov VV, Koporov SG. Idei k reorganizacii narkologicheskoy sluzhby v Rossijskoj Federacii [Ideas for the reorganization of the narcological service in the Russian Federation]. Professional’naya psihoterapevticheskaya liga [Professional Psychotherapeutic League]. (In Russ.]. <https://oppl.ru/narkologicheskij-dispanser-1/idei-k-reorganizatsii-narkologicheskoy-službyi-v-rossiyskoy-federatsii.html>
 25. Приказ Минздрава России от 28.01.2021 № 29н «Об утверждении Порядка проведения обязательных предварительных и периодических медицинских осмотров работников, предусмотренных частью четвертой статьи 213 Трудового кодекса Российской Федерации, перечня медицинских противопоказаний к осуществлению работ с вредными и (или) опасными производственными факторами, а также работам, при выполнении которых проводятся обязательные предварительные и периодические медицинские осмотры». [Prikaz Minzdrava Rossii ot 28.01.2021 № 29n “Ob utverzhenii Poryadka provedeniya obyazatel’nyh predvaritel’nyh i periodicheskikh medicinskih osmotrov rabotnikov, predusmotrennykh chast’yu chetvert’oy stat’yi 213 Trudovogo kodeksa Rossiyskoy Federatsii, perechnya medicinskih protivopokazanij k osushchestvleniyu rabot s vrednymi i (ili) opasnymi proizvodstvennymi faktorami, a takzhe rabotam, pri vypolnenii kotorykh provodyatsya obyazatel’nye predvaritel’nye i periodicheskie medicinskie osmotry”. [Order of the Ministry of Health of Russia dated January 28, 2021 N 29n “On approval of the Procedure for conducting mandatory preliminary and periodic medical examinations of workers provided for by part four of Article 213 of the Labor Code of the Russian Federation, a list of medical contraindications for work with harmful and (or) hazardous production factors, as well as work in the course of which mandatory preliminary and periodic medical examinations are carried out”]. (In Russ.]. http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_375353
 26. Приказ Минздрава России от 27 апреля 2021 г. № 404н «Об утверждении Порядка проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения». [Prikaz Minzdrava Rossii ot 27 aprelya 2021 g. № 404n “Ob utverzhenii Poryadka provedeniya profilakticheskogo medicinskogo osmotra i dispanserizacii opredelennykh grupp vzroslogo naseleniya” [Order of the Ministry of Health of Russia dated April 27, 2021 № 404n “On

- approval of the Procedure for conducting a preventive medical examination and medical examination of certain groups of the adult population”]. (In Russ.)). <https://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/72130858>
27. Кузьмина С.В., Яхин К.К. Законодательные аспекты работы врача психиатра и врача нарколога при проведении предварительных и периодических медицинских осмотров // Практическая медицина. - №1. – 2013. – С.192-197. [Kuz'mina SV, Yakhin KK. Zakonodatel'nye aspekty raboty vracha psikhiatra i vracha narkologa pri provedenii predvaritel'nykh i periodicheskikh meditsinskikh osmotrov [Legislative aspects of the work of a psychiatrist and a narcologist during preliminary and periodic medical examinations]. Prakticheskaya meditsina [Practical Medicine]. 2013; 1: 192-197 (In Russ.)].
28. Александровский Ю.А. Пограничные психические расстройства // ГЭОТАР-Медиа, 2007. - 720 с. [Aleksandrovskiy YuA. Pogranichnye psikhicheskie rasstroystva [Borderline mental disorders]. GEOTAR-Media. 2007; 720 p. (In Russ.)].
29. Кузьмина С.В., Гарипова Р.В., Берхеева З.М., Яхин К.К. Ментальное здоровье работников химического производства: факторы риска его // Казанский медицинский журнал. – 2020. - №4 (101). - С. 550-560. [Kuz'mina SV, Garipova RV, Berkheeva ZM, Yakhin KK. Mental'noe zdorov'e rabotnikov khimicheskogo proizvodstva: faktory riska ego [Mental health of chemical worker s: risk factors for its violation]. Kazanskiy meditsinskiy zhurnal [Kazan medical journal]. 2020; 1 (4): 550-560. In Russ.]]. DOI: 10.17816/KMJ2020-550