PATVIRTINTA

Žeimelio darželio-daugiafunkcio centro „Ąžuoliukas“ direktoriaus 2017 m. spalio d. įsakymu Nr. V-

**ŽEIMELIO DARŽELIO-DAUGIAFUNKCIO CENTRO „ĄŽUOLIUKAS“**

**DARBUOTOJŲ NUŠALINIMO NUO DARBO DĖL NEBLAIVUMO (GIRTUMO) AR APSVAIGIMO NUO PSICHIKĄ VEIKIANČIŲ MEDŽIAGŲTVARKOS APRAŠAS**

**1. BENDROSIOS NUOSTATOS**

1. Darbuotojų nušalinimo nuo darbo dėl neblaivumo (girtumo) ar apsvaigimo nuo psichiką veikiančių medžiagų tvarkos aprašas (toliau - Tvarkos aprašas) parengtas vadovaujantis Lietuvos Respublikos Darbo kodekso 49 straipsniu.

2. Šiuo Nušalinimo nuo darbo tvarkos aprašu vadovaujasi Žeimelio darželio-daugiafunkcio centro „Ąžuoliukas“ (toliau - Centras) administracija (direktorius, direktoriaus pavaduotoja ugdymui, direktoriaus pavaduotojas ūkio reikalams), įtardama, kad Žeimelio darželio-daugiafunkcio centro „Ąžuoliukas“ darbuotojas darbe yra neblaivus ar apsvaigęs nuo psichiką veikiančių medžiagų.

**2. NUŠALINIMO NUODARBO PROCEDŪRA IR ĮFORMINIMAS**

3. Centro direktorius, gavęs informaciją, kad darbuotojas pasirodė darbe neblaivus ar apsvaigęs nuo narkotinių ar toksinių medžiagų, tą dieną neleidžia jam dirbti ir nemoka darbo užmokesčio (LR DK 49 str. 1 d.).

4. Prieš nušalinant darbuotoją nuo darbo, asmenys, Įvardinti Tvarkos aprašo 2 punkte įvertina:

4.1. požymius, kuriems esant galima įtarti, kad asmuo yra neblaivus ar apsvaigęs nuo psichiką veikiančių medžiagų:

- iš burnos sklindantis alkoholio kvapas;

- neadekvati elgsena (susijaudinęs, dirglus, agresyvus, vangus ir kt.);

- nerišli kalba;

- nekoordinuoti judesiai, nestabili laikysena.

4.2. techninių priemonių (alkotesterių ar kt.) neblaivumui ar apsvaigimui nuo psichiką veikiančių medžiagų nustatyti parodymus.

5. Įvertinus šiame Tvarkos apraše 4 punkte nurodytas aplinkybes ir esant pagrįstam įtarimui, kad Centro darbuotojas neblaivus ar apsvaigęs nuo psichiką veikiančių medžiagų, Centro direktorius paskiria asmenį nedelsiant surašyti Nušalinimo nuo darbo dėl neblaivumo (girtumo) ar apsvaigimo nuo psichiką veikiančių medžiagų aktą (priedas Nr.1) (toliau –Nušalinimo aktas).

6. Nušalinimo aktą surašo Centro direktoriaus paskirtas asmuo, dalyvaujant ne mažiau kaip dviem Centro darbuotojams.

7. Centro direktoriaus paskirtas asmuo raštiškai reikalauja, kad nušalinamas darbuotojas nedelsdamas raštu pateiktų paaiškinimą dėl jam pateiktų įtarimų. Apie raštiško reikalavimo paaiškinti ir apie paaiškinimo pateikimą ar nepateikimą pažymima Nušalinimo akte.

8. Susipažinęs su Nušalinimo aktu, nušalintas darbuotojas akte pasirašo nurodydamas apie savo sutikimą ar nesutikimą su nušalinimu nuo darbo dėl neblaivumo (girtumo) ar apsvaigimo nuo psichiką veikiančių medžiagų.

9. Apie nušalinamo darbuotojo atsisakymą susipažinti su Nušalinimo aktu ir pasirašyti, pažymima pačiame akte.

10. Jeigu darbuotojas nesutinka su nušalinimu ar nepateikia paaiškinimo dėl jam pateiktų įtarimų, kad jis yra neblaivus ar apsvaigęs nuo psichiką veikiančių medžiagų, Centro direktoriaus paskirtas asmuo nedelsdamas surašo Siuntimą dėl asmens neblaivumo (girtumo) ar apsvaigimo nuo psichiką veikiančių medžiagų (priedas Nr. 2) (toliau –Siuntimas), jį įteikia darbuotojui, kad nuvyktų į sveikatos priežiūros įstaigą atlikti medicininę apžiūrą. Siuntimo kopiją prisegama prie Nušalinimo akto.

11. Nušalintam darbuotojui paaiškinama, kad jis turi teisę per 1 val. pats kreiptis į sveikatos priežiūros įstaigą ir prašyti jo lėšomis atlikti medicininę apžiūrą.

12. Jeigu nušalintas darbuotojas atsisako vykti į sveikatos priežiūros įstaigą dėl medicininės apžiūros atlikimo, apie tai pažymima Nušalinimo akte.

13. Nušalinto darbuotojo savavališkas pasišalinimas iš Centro arba atsisakymas pasirašyti Nušalinimo akte, rašyti paaiškinimą ar vykti į sveikatos priežiūros įstaigą dėl medicininės apžiūros traktuojamas kaip patvirtinimas, kad jis darbe yra neblaivus (girtas) ar apsvaigęs nuo psichiką veikiančių medžiagų.

**3. BAIGIAMOSIOS NUOSTATOS**

14. Centro direktoriaus paskirtas asmuo raštišką reikalavimą darbuotojui pateikti paaiškinimą dėl jam pateiktų įtarimų, kad jis yra neblaivus ar apsvaigęs nuo psichiką veikiančių medžiagų, darbuotojo raštišką paaiškinimą, Nušalinimo aktą, Siuntimą į asmens sveikatos priežiūros įstaigą dėl darbuotojo medicininės apžiūros, sveikatos priežiūros įstaigos išvadą perduoda Centro direktoriui.

15. Centro direktorius priima sprendimą dėl drausminės nuobaudos nušalintam darbuotojui.

16. Jeigu nušalintas darbuotojas nesutinka pasirašyti Nušalinimo akto, rašyti paaiškinimo ar atsisako vykti į sveikatos priežiūros įstaigą atlikti medicininės apžiūros, Centro direktoriaus paskirtas asmuo turi teisę darbuotojo neblaivumą įrodinėti kitų darbuotojų paaiškinimais, liudytojų parodymais ir kt. LR civilinio kodekso 177 str. nustatytomis priemonėmis.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Priedas Nr. 1

Patvirtinta Žeimelio darželio-daugiafunkcio centro „Ąžuoliukas“ direktoriaus

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ AV

Direktoriaus parašas

**NUŠALINIMO NUO DARBO AKTAS**

20\_\_ m. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ mėn. \_\_\_\_ d. \_\_\_\_\_\_\_\_ val. \_\_\_\_\_\_ min. Nr. \_\_\_\_

Žeimelis

|  |
| --- |
| **Pagrindas**  |
| *(tarnybinis pranešimas, kita informacija)*  |
| **Darbuotojas**  |
| *(pareigos, vardas ir pavardė)*  |
| **Darbo vieta**  |
| **Požymiai, kuriems esant galima įtarti, kad asmuo yra neblaivus ir/ar apsvaigęs nuo psichiką veikiančių medžiagų:**  |
| Iš burnos sklindantis alkoholio kvapas:  | Taip/ Ne  |
| Neadekvati elgsena *(susijaudinęs, dirglus, agresyvus, vangus, kt.)*  | Taip/ Ne  |
| Nerišli kalba  | Taip/ Ne  |
| Nekoordinuoti judesiai, nestabili laikysena  | Taip/ Ne  |
| Alkoholio nustatymo iškvepiamame ore aparato (alkotesterio) rezultatai:  | Taip/ Ne  |
| Atsisakymas tikrintis alkotesteriu:  | Taip/ Ne  |
| Kiti duomenys ir aplinkybės:  |
| **Darbuotojui įteiktas raštiškas nurodymas pateikti paaiškinimą dėl pateiktų įtarimų, kad jis** |
| **yra neblaivus ar apsvaigęs nuo psichiką veikiančių medžiagų:**  | Taip/ Ne  |
| **Nušalinamo darbuotojo paaiškinimas raštu:** *(pateikė, atsisakė pateikti, kita)*  |
| **Siuntimas dėl neblaivumo ar apsvaigimo nustatymo į asmens sveikatos priežiūros įstaigą**  |
| **įteiktas:** | Taip/ Ne  |
| **Darbuotojas atsisakė medicininės apžiūros atlikimo:**  | Taip/ Ne  |
| **Darbuotojas atsisakė vykti darbdavio transportu ir darbdavio atstovas sutiko,**  |
| **kad darbuotojas pats nuvyktų į asmens sveikatos priežiūros įstaigą:**  | Taip/ Ne  |

**Nušalinimo aktą užpildė k**omisija, susidedanti iš:

1. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

Pareigos Vardas pavardė

2. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

Pareigos Vardas pavardė

3. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

Pareigos Vardas pavardė

**Patvirtiname, kad darbuotojas atsisakė susipažinti su nušalinimo aktu** Taip/ Ne

**Nušalinamo darbuotojo įrašas ranka apie susipažinimą su nušalinimo aktu:**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

(susipažinau ir sutinku/nesutinku su nušalinimu nuo darbo dėl neblaivumo (girtumo) ar apsvaigimo)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Vardas, pavardė Parašas Data

Komisijos narių parašai:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Pareigos Vardas, pavardė Parašas

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Pareigos Vardas, pavardė Parašas

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Pareigos Vardas, pavardė Parašas

Priedas Nr. 2

# ŽEIMELIO DARŽELIO-DAUGIAFUNKCIS CENTRAS „ĄŽUOLIUKAS“

Savivaldybės biudžetinė įstaiga. E.Leijerio al.5., Žeimelio mstl., LT-83379 Pakruojo r. Tel. (8 421 ) 45 031 El.p.zeimelio.ddc@gmail.com

 Juridinis asmenų registras. Kodas 190062166

# SIUNTIMAS

# DĖL ASMENS NEBLAIVUMO (GIRTUMO) AR APSVAIGIMO NUO PSICHIKĄ VEIKIANČIŲ MEDŽIAGŲ NUSTATYMO

200.....m. ..................... ......d.  .................val. ...............min. Nr. ...........

**Žeimelis**

**Darbuotojas**

|  |
| --- |
| *(vardas ir pavardė)* |
| *(gimimo data)* |
| *(darbo vieta)* |
|  |
| **siunčiamas į** |
| *(asmens sveikatos priežiūros įstaigos pavadinimas, adresas)* |
|  |
|  |
| **medicininei apžiūrai neblaivumui (girtumui) ar apsvaigimui nuo psichiką veikiančių medžiagų nustatyti** |
|  |
| **Siuntimo priežastis** |
| *(įtarimas dėl asmens neblaivumo (girtumo) ar apsvaigimo nuo psichiką veikiančių medžiagų)* |
|  |
|  |
|  |
| **Darbdavys pagal asmens sveikatos priežiūros įstaigos pateiktą sąskaitą įsipareigoja atlyginti** |
| **medicininės apžiūros išlaidas** |

................................................. ..................................... ........................................................ *(darbdavio atstovo,*

*kito įgalioto asmens pareigos)               (parašas)                                (vardas, pavardė)*

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| *(sveikatos priežiūros įstaigos pavadinimas, adresas, kodas)* |
|  |

**Į asmens sveikatos priežiūros įstaigą darbuotojas atvyko (pristatytas):**

200.....m. ...................... .....d. .................val. ...............min.

*(pildo asmens sveikatos priežiūros įstaigos darbuotojas)*

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_