

PATVIRTINTA  
Šiaulių moksleivių namų  
direktoriaus 2018 m. vasario 5 d.  
įsakymu Nr. V 1-22  
(Šiaulių menų mokyklos  
direktoriaus 2019 m. rugsėjo 2 d.  
įsakymo Nr. V 1-79 redakcija)

## **ŠIAULIŲ MENŲ MOKYKLOS DARBUOTOJŲ NUŠALINIMO NUO DARBO DĖL NEBLAIVUMO (GIRTUMO) AR APSVAIGIMO NUO PSICHIKĄ VEIKIANČIŲ MEDŽIAGŲ TVARKOS APRAŠAS**

### **I SKYRIUS 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 Šiaulių menų mokyklos (toliau – Menų mokykla) administracija (direktorius, direktoriaus pavaduotojas ugdymui, ūkio dalies vedėjas), įtardama, kad Menų mokyklos darbuotojas darbe yra neblaivus ar apsvaigęs nuo psichiką veikiančių medžiagų.

### **II SKYRIUS NUŠALINIMO NUO DARBO PROCEDŪRA IR ĮFORMINIMAS**

3. Menų mokyklos 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:

4.1.1. iš burnos sklindantis alkoholio kvapas;

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

4.1.3. nerišli kalba;

4.1.4. nekoordinuoti judesiai, nestabili laikysena;

4.1.5. kitus požymius.

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

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

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

7. Menų mokyklos 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, Menų mokyklos direktoriaus paskirtas asmuo nedelsdamas surašo Siuntimą (toliau – Siuntimas) dėl asmens neblaivumo (girtumo) ar apsvaigimo nuo psichiką veikiančių medžiagų (2 priedas), 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 Menų mokyklos 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.

### **III SKYRIUS BAIGIAMOSIOS NUOSTATOS**

14. Menų mokyklos 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 Menų mokyklos direktoriui.

15. Menų mokyklos 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, Menų mokyklos direktoriaus paskirtas asmuo turi teisę darbuotojo neblaivumą įrodinėti kitų darbuotojų paaiškinimais, liudytojų parodymais ir kt. LR civilinio kodekso 177 str. nustatytais priemonėmis.

---

Šiaulių menų mokyklos  
darbuotojų nušalinimo nuo darbo  
dėl neblaivumo (girtumo) ar  
apsvaigimo nuo psichiką veikiančių  
medžiagų tvarkos aprašo  
1 priedas

**ŠIAULIŲ MENŲ MOKYKLA**  
**NUŠALINIMO NUO DARBO**  
**DĖL NEBLAIVUMO (GIRTUMO) AR APSVAIGIMO NUO PSCHIKĄ VEIKIANČIŲ**  
**MEDŽIAGŲ AKTAS**

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

**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 ( <i>susijaudinęs, dirglus, agresyvus, vangus, kt.</i> )	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 komisija, 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

Šiaulių menų mokyklos  
darbuotojų nušalinimo nuo darbo  
dėl neblaivumo (girtumo) ar  
apsvaigimo nuo psichiką veikiančių  
medžiagų tvarkos aprašo  
2 priedas

### ŠIAULIŲ MENŲ MOKYKLA

Biudžetinė įstaiga, Aušros alėja 52, LT-76236 Šiauliai, tel. (8 41) 52 36 87, el. p. [info@menum.lt](mailto:info@menum.lt)  
Duomenys kaupiami ir saugomi Juridinių asmenų registre, kodas 190530992.

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

20.....m. ....d. ....val. ....min. Nr. ....  
Šiauliai

#### 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**

.....  
(Darbo tarybos pirmininkas)

.....  
(parašas)

.....  
(vardas, pavardė)

.....  
(sveikatos priežiūros įstaigos pavadinimas, adresas, kodas)

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

20.....m. ....d. ....val. ....min.  
(pildo asmens sveikatos priežiūros įstaigos darbuotojas)