

# Обзор зарубежных программ реабилитации для водителей, управлявших транспортными средствами в состоянии опьянения (Новая Зеландия, Великобритания и Северная Ирландия)

**Бурцев А. А.**

*к.м.н., в.н.с.*

*ORCID: 0000-0003-2710-1285*

**Бувин А. А.**

*м.н.с.*

*ORCID: 0000-0002-1803-0561*

*ГБУЗ «Московский научно-практический центр наркологии» ДЗМ, г. Москва, Российская Федерация*

**Автор для корреспонденции:** Бурцев Александр Александрович; **e-mail:** [burtsev@mail.ru](mailto:burtsev@mail.ru)

**Финансирование.** Исследование не имело спонсорской поддержки.

**Конфликт интересов.** Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

Управление транспортными средствами в состоянии алкогольного опьянения остается одной из ведущих причин возникновения дорожно-транспортных происшествий с высоким уровнем травматизма и летальности. В большинстве стран с высоким и средним уровнем дохода (по классификации Всемирного банка) на законодательном уровне предусмотрено прохождение водителями, управлявшими транспортными средствами в состоянии опьянения, специализированных программ реабилитации в качестве обязательного условия при осуществлении повторного допуска к управлению транспортными средствами. Несмотря на негативную тенденцию роста в течение последнего десятилетия удельного веса основных показателей автодорожного травматизма, связанного с управлением транспортными средствами в состоянии опьянения, в общей структуре показателей автодорожного травматизма, в Российской Федерации рассматриваемый подход при осуществлении повторного допуска к управлению транспортными средствами водителей-нарушителей остается малоизученным. Соответственно, результаты обзора зарубежных программ реабилитации для водителей, управлявших транспортными средствами в состоянии опьянения, позволят выделить эффективные стратегии, по результатам анализа которых будет возможно разработать пилотный проект, адаптированный для использования в деятельности наркологической службы Российской Федерации. Определенный интерес представляет изучение опыта использования реабилитационных программ для водителей, управлявших транспортными средствами в состоянии опьянения, в Новой Зеландии и Соединенном Королевстве, что обусловлено использованием первоначально одинаковых подходов к назначению реабилитационных программ и их последующим развитием. Полученные результаты обзора зарубежного опыта реабилитации водителей, управлявших транспортными средствами в состоянии опьянения, свидетельствуют о необходимости использования не только комплексного подхода, включающего различные этапы (образовательный, в случае необходимости – лечебный, профилактический с целью предотвращения случаев повторного управления транспортными средствами в состоянии опьянения), но и о целесообразности разработки подхода, призванного стимулировать вовлечение водителей-нарушителей в программы реабилитации. Использование подобной модели в большинстве стран с высоким и средним уровнем дохода позволяет осуществлять как эффективный повторный допуск водителей-нарушителей к управлению транспортными средствами, так и снижать частоту случаев повторного управления транспортными средствами в состоянии опьянения.

**Ключевые слова:** водитель, опьянение водителя, алкогольное опьянение, профилактика опьянения, транспортное средство, профилактическая программа, реабилитационная программа, реабилитация водителя, допуск к управлению

**doi:** 10.29234/2308-9113-2023-11-3-91-107

**Для цитирования:** Бурцев А. А., Бувин А. А. Обзор зарубежных программ реабилитации для водителей, управлявших транспортными средствами в состоянии опьянения (Новая Зеландия, Великобритания и Северная Ирландия). *Медицина* 2023; 11(3): 91-107

## Введение

Управление транспортными средствами (ТС) в состоянии алкогольного опьянения остается одной из ведущих причин возникновения дорожно-транспортных происшествий (ДТП) с погибшими или получившими травмы [1]. В большинстве стран с высоким и средним уровнем дохода (по классификации Всемирного банка) в отношении водителей, управлявших ТС в состоянии алкогольного опьянения, на законодательном уровне предусмотрено прохождение специализированных программ реабилитации как обязательного условия повторного допуска к управлению ТС [2-5].

Несмотря на негативную тенденцию роста в течение последнего десятилетия удельного веса основных показателей автодорожного травматизма, связанного с управлением ТС в состоянии опьянения, в общей структуре показателей автодорожного травматизма, в Российской Федерации рассматриваемый подход при осуществлении повторного допуска к управлению ТС водителей-нарушителей остается малоизученным [6-8]. Объективными предпосылками для последующего изучения рассматриваемой группы водителей повышенного риска возникновения ДТП являются результаты проведенных ранее научных исследований, которые позволили фактически выделить водителей-нарушителей, предусмотрев для них в рамках выявления медицинских (наркологических) противопоказаний к управлению ТС обязательное определение наличия психоактивных веществ в моче и лабораторные исследования крови (мочи) на определение хронического употребления алкоголя в целях диагностики психических расстройств и расстройств поведения, связанных с употреблением алкоголя [9-14].

При этом следует отметить, что указанное расширение объема диагностических мероприятий, призванное повысить качество выявления медицинских (наркологических) противопоказаний к управлению ТС у водителей, в отношении которых был установлен факт управления ТС в состоянии опьянения, не будет являться достаточной мерой, которая приведет к снижению как частоты случаев управления ТС в состоянии опьянения, так и соответствующих показателей аварийности. Изложенное объясняется прежде всего относительно широкой практикой управления ТС при отсутствии соответствующего права. Так, по результатам исследования сплошной выборки всех водителей, совершивших ДТП в состоянии опьянения или с его признаками в Москве за период с 2017 по 2021 годы, из

2929 водителей практически каждый пятый (475 чел. или 19,4%) не имел или был лишен права управления ТС [15-16]. Кроме того, зарубежный опыт усиления ответственности за управление ТС в состоянии опьянения свидетельствует о том, что эффективность применения подобных мер носит относительно кратковременный характер [12].

Таким образом, результаты изучения зарубежного опыта применения специализированных программ реабилитации, прохождение которых в ряде стран является обязательным условием при осуществлении повторного допуска к управлению ТС водителей, управлявших ТС в состоянии алкогольного опьянения, позволят выделить эффективные стратегии для последующей адаптации и возможного применения в деятельности наркологической службы с целью снижения регистрируемого в Российской Федерации высокого уровня последствий автодорожного травматизма в результате управления ТС в состоянии алкогольного опьянения. В настоящей статье представлен зарубежный опыт двух стран – Соединенного Королевства Великобритании и Северной Ирландии и бывшего доминиона Великобритании – Новой Зеландии. В этих странах уже несколько десятилетий используются программы реабилитации для водителей, управлявших транспортными средствами в состоянии опьянения. Интерес к изучению зарубежного опыта именно в этих странах обусловлен использованием в Соединенном Королевстве и Новой Зеландии первоначально одинаковых подходов к назначению реабилитационных программ и их последующим развитием.

## Реабилитационные программы Новой Зеландии

Управление ТС в состоянии алкогольного опьянения приводит к ограничению права управления ТС, административной или уголовной ответственности водителя [17] (табл. 1).

Кроме представленных мер административной и уголовной ответственности в отношении водителей, неоднократно управлявших ТС в состоянии алкогольного опьянения, по решению суда может быть применена мера конфискации ТС на определенный срок. Следует отметить, что в Новой Зеландии, как и во многих других странах с высоким и средним уровнем дохода, предусмотрен так называемый «нулевой порог» содержания алкоголя в выдыхаемом воздухе и крови для группы молодых водителей в возрасте до 20 лет. С учетом погрешностей (основной и дополнительной) используемых средств измерения этанола, «нулевому порогу» содержания алкоголя в организме молодого водителя будет соответствовать концентрация этанола 0,15 мг/л в выдыхаемом воздухе или 0,3 г/л в крови. Превышение этих показателей будет свидетельствовать о наличии алкогольного опьянения у водителя. Для всех остальных водителей определены более высокие пороговые значения содержания этанола – 0,4 мг/л или 0,8 г/л соответственно.

Таблица 1. Виды ответственности за управление ТС в состоянии алкогольного опьянения в Новой Зеландии

Категория	Концентрация этанола:		Предусмотрена ответственность:		
	в крови	в выдыхаемом воздухе	срок тюремного заключения	сумма штрафа	срок лишения или приостановления действия прав
Отказ водителя от освидетельствования на состояние опьянения	-	-	<i>Первично или повторно:</i>		
			до 3-х месяцев	до 4500 \$	6 месяцев или более
			<i>Третье и последующие нарушения:</i>		
			до 2-х лет	до 6000 \$	более 1-го года
Управление ТС в состоянии опьянения водителем в возрасте до 20 лет	> 0,3 г/л	> 0,15 мг/л	до 3-х месяцев	до 2250 \$	3 месяца или более
Управление ТС в состоянии опьянения водителем в возрасте старше 20 лет	> 0,8 г/л	> 0,4 мг/л	<i>Первично или повторно:</i>		
			до 3-х месяцев	до 4500 \$	6-12 месяцев
			<i>Третье и последующие нарушения:</i>		
			Дополнительный судебный запрет на управление ТС с любой концентрацией алкоголя в организме водителя		
Управление ТС в состоянии опьянения водителем в возрасте старше 20 лет	> 1,6 г/л	> 0,8 мг/л	<i>Первично:</i>		
			Судебное решение об альтернативном наказании в виде установки «алкозамков» на все ТС водителя		
			<i>Повторно:</i>		
			Судебное решение о дополнении административной или уголовной ответственности установкой «алкозамков» на все ТС водителя		
В результате управления ТС в состоянии опьянения получили травмы или погибли другие участники ДТП	> 0,8 г/л	> 0,4 мг/л	<i>Первично или повторно:</i>		
			до 10 лет	до 20 000 \$	1 год
			<i>Третье и последующие нарушения:</i>		
			до 10 лет	до 20 000 \$	более 1-го года

Как следует из представленных данных (табл. 1), в Новой Зеландии используется так называемая «прогредиентная шкала ответственности», предусматривающая усиление ответственности за управление ТС с присутствием в организме водителя концентрации этанола более 0,8 мг/л в выдыхаемом воздухе или 1,6 г/л в крови. Кроме того, в отношении водителя, неоднократно управлявшего ТС в состоянии алкогольного опьянения, может быть вынесено судебное решение о так называемой «нулевой терпимости», предусматривающее после окончания срока административной или уголовной ответственности возможность управления ТС в течение определенного судьей срока только с «нулевым порогом» содержания алкоголя в выдыхаемом воздухе или крови.

Дополнительно судья может вынести решение об обязательном оборудовании за счет водителя-нарушителя всех принадлежащих ему ТС так называемыми «алкозамками» (блокираторами замка зажигания автомобиля, которые не позволяют запустить двигатель при наличии паров этанола в выдыхаемом воздухе водителя или в салоне ТС).

В Новой Зеландии каждому нарушению Правил дорожного движения соответствует определенное число так называемых «штрафных» баллов. Если водитель в течение двух лет получит 100 или более штрафных баллов, то действие водительских прав автоматически приостанавливается на срок не менее трех месяцев. За управление ТС в состоянии алкогольного опьянения водитель, кроме административной и уголовной ответственности, получает 50 штрафных баллов, что составляет 50% допустимой суммы баллов за 2 года.

Также суд может дополнительно к административной или уголовной ответственности обязать водителя-нарушителя пройти специализированную реабилитационную программу для водителей-нарушителей, управлявших ТС в состоянии алкогольного опьянения. В Новой Зеландии используется 3 программы реабилитации: «Make a Plan» [18], «One for the Road» [19] и «Drink Driving Programme» [20]. Прохождение первых двух программ для водителей-нарушителей является бесплатным. Указанные программы финансируются за счет добровольных взносов организаций и частных лиц. Участие в третьей программе платное, стоимость ее прохождения составляет от 12,9 тыс. до 18,9 тыс. новозеландских долларов (\$). Рассматриваемая программа начинается со стационарного лечения от алкогольной зависимости в течение одного месяца и последующего прохождения 2-х месячной реабилитационной программы.

Продолжительность первой из рассматриваемых бесплатных программ реабилитации «Make a Plan» (MAP) составляет 20 часов. Занятия проводятся двумя специалистами в форме групповых занятий для 10-12 участников по субботам в течение одного месяца. Программа MAP содержит следующие образовательные разделы:

- воздействие алкоголя на водителя;
- последствия управления ТС в состоянии опьянения для водителя и окружающих (нормы ответственности; травматизм и летальность в результате управления ТС в состоянии опьянения);
- последствия регулярного употребления алкоголя (проблемы со здоровьем, проблемы в семье, проблемы с друзьями, проблемы на работе и пр.)

Главная цель программы MAP заключается в том, чтобы помочь водителям-нарушителям осознать серьезность проблемы управления ТС в состоянии опьянения и приобрести навыки, позволяющие либо контролировать употребление алкоголя перед управлением ТС,

либо разделить употребление алкоголя и управление ТС. По мнению преподавателей, преимуществами программы MAP являются:

- 1) Групповые обсуждения. Использование групповой поддержки и обмена опытом способствуют более эффективному обучению и преодолению имеющихся сложностей;
- 2) Приглашенные специалисты. Программа включает в себя выступления приглашенных специалистов, которые делятся своими знаниями и опытом в области профилактики управления ТС в состоянии опьянения, а также профилактики, лечения и реабилитации алкогольной зависимости;
- 3) Дополнительные обучающие видеоматериалы. Предоставляются всем участникам программы и помогают лучше понять механизмы воздействия алкоголя на организм водителя и последствия его употребления. Видеоматериалы используются для образовательных целей и повышения осведомленности участников программы;
- 4) Ведение дневников. Каждый участник программы вносит в дневник перечень всех мест, в которых он может употребить алкоголь. Во время занятий участник программы должен продумать и нарисовать маршрут возвращения домой без личного ТС в случае, если он будет в этих местах и употребит алкоголь. Использование подобной практики и дало название всей программе – «Построй свой маршрут». Также участник программы в дневнике описывает принимаемую стратегию по сокращению употребления алкоголя и отмечает полученные результаты;
- 5) Привлечение семьи. Для участия в программе MAP приглашаются все желающие члены семьи водителя-нарушителя. Для них проводятся отдельные сессии, где они получают информацию о самой программе и о том, каким образом родственники могут помочь водителю-нарушителю осознать серьезность проблемы управления ТС в состоянии опьянения, а также злоупотребления алкоголем.

Продолжительность второй бесплатной программы реабилитации «One for the Road» (OFTR) составляет 22 часа в течение 2-х месяцев. Программа проводится консультантом и социальным работником. Перед началом 6-ти часового семинара водители-нарушители проходят анкетирование с целью оценки риска управления ТС в состоянии опьянения (Приложение 1). Каждому вопросу в анкете соответствует несколько вариантов ответа. За каждый вариант ответа начисляется от 1 до 5 баллов. Сумма всех баллов будет свидетельствовать об уровне риска управления ТС в состоянии алкогольного опьянения (низкий и относительно низкий уровень риска; средний и высокий). Затем проводятся 2-х часовые еженедельные занятия. По окончании программы все участники проходят повторное анкетирование с целью оценки риска управления ТС в состоянии опьянения.

Программами OFTR и MAP предусмотрено проведение групповых занятий (до 16 человек в группе) по субботам, что снижает риск употребления алкоголя водителями-нарушителями в наиболее вероятное время и предоставляет им реальную возможность применения полученных знаний и навыков в выполнении домашних заданий.

По мнению преподавателей, отличительной особенностью программы OFTR является использование мотивационного интервью и ролевых игр. Участники программы на занятиях воспроизводят реальные ситуации, связанные с употреблением алкоголя и последующим управлением ТС, с целью получения необходимых коммуникативных навыков. Так, например, они учатся отказываться от предложенного друзьями употребления алкоголя, если планируют последующее управление ТС. Участники программы OFTR, как и программы MAP, ведут дневники. Если в программе MAP предусмотрено ведение дневников произвольной формы, то в программе OFTR используются дневники только установленной формы для еженедельного заполнения (Приложение 2). Эффективность еженедельного обучения в программе OFTR оценивается с помощью соответствующих опросников.

Участникам программы OFTR также предоставляются информационные буклеты и для них демонстрируются видеоролики, которые более полно раскрывают учебные материалы. По мнению преподавателей программы, эти материалы являются хорошим дополнением групповых обсуждений, которые являются основной работой для водителей-нарушителей. Использование подобного подхода позволяет участникам программы лучше понять причины, приведшие к управлению ТС в состоянии опьянения, и разработать необходимые поведенческие стратегии. Взаимодействие с другими участниками программы помогает водителям-нарушителям получить поддержку от членов программы, а также улучшить свои коммуникационные навыки.

Значительное место в рассматриваемой программе OFTR уделяется профилактике повторных управлений ТС в состоянии опьянения. Так, участники программы изучают факторы, которые могут привести к возникновению рецидива, и разрабатывают стратегии предотвращения его возникновения. Также водителей-нарушителей обучают справляться с последствиями стрессовых ситуаций без употребления алкоголя.

Согласно сведениям, опубликованным на сайте программы OFTR, доля водителей, повторно управлявших ТС в состоянии опьянения в течение 5 лет после прохождения рассматриваемой программы, составила на 20,2% меньше по сравнению с контрольной группой водителей, управлявших ТС в состоянии опьянения и не проходивших программу.

## Реабилитационные программы Соединенного Королевства

Пороговые значения содержания алкоголя в выдыхаемом воздухе и крови водителей, разрешенные при управлении ТС, различаются в Англии, Уэльсе, Северной Ирландии и Шотландии. Так, в Англии, Уэльсе и Северной Ирландии указанное значение концентрации этанола составляет 0,35 мг/л в выдыхаемом воздухе или 0,8 г/л в крови. Это означает, что превышение указанных пороговых значений концентрации этанола будет свидетельствовать о наличии алкогольного опьянения у водителя ТС. В Шотландии установлено более низкое пороговое значение содержания алкоголя в организме водителя – 0,22 мг/л этанола в выдыхаемом воздухе или 0,5 г/л в крови. За управление ТС в состоянии опьянения в Соединенном Королевстве предусмотрена административная или уголовная ответственность [21] (табл. 2).

*Таблица 2. Виды ответственности за управление ТС в состоянии алкогольного опьянения в Соединенном Королевстве*

Категория	Предусмотрена ответственность:		
	срок тюремного заключения	сумма штрафа	срок лишения или приостановления действия прав
Нахождение в ТС в состоянии опьянения	3 месяца	до £ 2500 (фунтов стерлингов)	возможно приостановление действия прав на срок, определенный судом
Управление ТС в состоянии опьянения	6 месяцев	величина штрафа зависит от решения судьи	лишение прав на срок не менее 1 года
Повторное управление ТС в состоянии опьянения в течение 10 лет	6 месяцев	величина штрафа зависит от решения судьи	лишение прав на срок не менее 3-х лет
Отказ от прохождения освидетельствования	6 месяцев	величина штрафа зависит от решения судьи	лишение прав на срок не менее 1 года
Причинение травм или смерти окружающим в результате управления ТС в состоянии опьянения	пожизненное заключение	величина штрафа зависит от решения судьи	лишение прав на срок не менее 5 лет и прохождение расширенного экзамена по вождению при повторном допуске к управлению ТС

Как следует из представленных данных, за управление ТС в состоянии опьянения или отказ от прохождения освидетельствования размеры штрафов, а также сроки лишения права управления ТС не ограничены законодательно и зависят только от решения судьи. Если в отношении водителя выносится судебное решение о запрете управления ТС на срок от одного года и более, то в суде ему предлагается пройти «Программу реабилитации водителей, управлявших ТС в состоянии опьянения» (DDRS), что позволяет сократить до 25% срок лишения права управления ТС [22-23]. Национальным провайдером, специализирующимся на проведении указанной программы в Соединенном Королевстве,



является организация «ТТС Group». Согласно результатам исследования, проведенного Лабораторией транспортных исследований по заказу Департамента транспорта Соединенного Королевства, вероятность совершения повторных управлений ТС в состоянии опьянения водителями-нарушителями, прошедшими программу DDRS, на 30-50% меньше по сравнению с аналогичной группой водителей, не прошедших программу.

Рассматриваемая программа DDRS включает презентации и групповые занятия, посвященные изучению следующих тем:

- 1) Законы, предусматривающие ответственность за употребление алкоголя и управление ТС в состоянии алкоголя;
- 2) Влияние алкоголя на способность безопасно управлять ТС;
- 3) Последствия управления ТС в состоянии опьянения для водителя и окружающих;
- 4) Последствия употребления алкоголя для здоровья человека;
- 5) «Развенчание» мифов о безопасности и пользе употребления алкоголя;
- 6) Проведение объективной оценки собственного употребления алкоголя;
- 7) Распознавание факторов, провоцирующих управление ТС в состоянии опьянения, и разработка стратегий борьбы с ними;
- 8) Постановка достижимых целей для изменения поведения водителя-нарушителя.

Кроме водителей-нарушителей, составляющих основную группу слушателей программы DDRS по решению суда, пройти обучение также могут и другие водители по собственной инициативе. Особенность реализации рассматриваемой программы DDRS состоит в том, что обучение можно пройти либо в территориальных центрах «ТТС Group», либо интерактивно с использованием интернет-платформы. Продолжительность программы составляет 16 часов, которые необходимо завершить в течение 14 дней. Обучение проводится как в вечернее время, так и в выходные дни. Значительное место в программе отводится изучению и формированию стратегий поведения, предусматривающих ответственное (трезвое) отношение к управлению ТС.

После завершения программы DDRS, «ТТС Group» предоставляет доступ всем участникам программы к услугам канала онлайн поддержки, включающим прохождение бесплатного курса по управлению гневом во время стресса. Эти дополнительные услуги, по мнению преподавателей курса, помогают устранить факторы, которые могут привести к повторному управлению ТС в состоянии опьянения.

Стоимость прохождения программы DDRS варьируется в зависимости от региона. В Англии стоимость составляет в среднем 150 фунтов стерлингов (£) с предоставляемой возможностью гибкого плана оплаты всей суммы в четыре платежа. При этом для некоторых категорий лиц, таких как студенты и безработные, предусмотрены льготные тарифы (£110 или £27,50 в четыре платежа). Также предусмотрен льготный тариф для водителей-нарушителей (£135), действующий при полной оплате программы в течение 30 дней после вынесения судебного приговора за совершение правонарушений, связанных с управлением ТС в состоянии опьянения. В Шотландии и Северной Ирландии прохождение программы DDRS в среднем стоит £155, в Уэльсе – £150.

Основным условием возможного сокращения срока лишения права управления ТС является получение водителем-нарушителем направления для прохождения программы DDRS непосредственно в суде во время рассмотрения совершенного правонарушения. После прохождения программы DDRS водитель-нарушитель получает письменное заключение, в котором отражается его готовность изменить свое поведение с целью предотвращения повторных управлений ТС в состоянии опьянения.

Рассматриваемая программа DDRS также реализуется в Англии и Уэльсе двумя компаниями, осуществляющими деятельность по улучшению качества подготовки водителей – «IAM RoadSmart» и «Moorgate Training Limited» [24-25]. Особенностью реализации программы DDRS указанными региональными провайдерами является онлайн-формат для большинства участников (16-ти часовая программа реализуется в течение 3-х недель, занятия проводятся еженедельно в один и тот же день).

## Заключение

Проводя оценку содержания программ реабилитации для водителей-нарушителей в Соединенном Королевстве и Новой Зеландии, следует отметить обязательное наличие следующих компонентов:

- информационного блока о законах, предусматривающих ответственность за управление ТС в состоянии опьянения,
- информационного блока о влиянии алкоголя на способность безопасно управлять ТС;
- информационного блока о последствиях управления ТС в состоянии опьянения для водителя и окружающих;
- практических занятий по разработке стратегий недопущения случаев повторного управления ТС в состоянии опьянения.

Вместе с тем, несмотря на значительную схожесть рассмотренных реабилитационных программ, в Соединенном Королевстве эффективность их использования выше, чем в Новой Зеландии. Изложенное, по всей видимости, является следствием двух основных причин. Во-первых, в отличие от Новой Зеландии, в Соединенном Королевстве на законодательном уровне был сформирован подход, призванный стимулировать вовлечение водителей-нарушителей в программы реабилитации за счет возможного сокращения срока лишения права управления ТС. И, во-вторых, сокращение указанного срока предусмотрено только для тех водителей, которые по результатам прохождения реабилитационной программы доказали готовность изменить свое поведение с целью предотвращения повторных управлений ТС в состоянии опьянения.

Таким образом, результаты обзора зарубежного опыта реабилитации водителей, управлявших транспортными средствами в состоянии опьянения, свидетельствуют о необходимости использования не только комплексного подхода, включающего различные этапы (образовательный, в случае необходимости – лечебный, профилактический с целью предотвращения случаев повторного управления транспортными средствами в состоянии опьянения), но и предусмотреть подход, призванный стимулировать вовлечение водителей-нарушителей в программы реабилитации. Использование подобной модели в большинстве стран с высоким и средним уровнем дохода позволяет осуществлять как эффективный повторный допуск водителей-нарушителей к управлению транспортными средствами, так и снижать частоту случаев повторного управления транспортными средствами в состоянии опьянения.

*Приложение 1. Анкета уровня риска управления ТС в состоянии алкогольного опьянения*

Имя \_\_\_\_\_ Дата \_\_\_\_\_

*Обведите один из ответов:*

1. После употребления нескольких стандартных порций алкоголя за руль садиться безопасно:  
*Полностью согласен – Согласен – Не знаю – Не согласен – Полностью не согласен*
2. Иногда я оказываюсь в ситуации, когда мне нужно сесть за руль после употребления алкоголя:  
*Полностью согласен – Согласен – Не знаю – Не согласен – Полностью не согласен*
3. Я не сяду за руль, если употреблю какой-либо алкоголь:  
*Полностью согласен – Согласен – Не знаю – Не согласен – Полностью не согласен*
4. Некоторые люди могут безопасно водить автомобиль после 6 стандартных порций алкоголя:  
*Полностью согласен – Согласен – Не знаю – Не согласен – Полностью не согласен*
5. Иногда я употребляю алкоголь, когда знаю, что придется ехать за рулем:  
*Полностью согласен – Согласен – Не знаю – Не согласен – Полностью не согласен*
6. У меня есть план, выполнение которого поможет в будущем избежать вождения автомобиля в состоянии опьянения:  
*Полностью согласен – Согласен – Не знаю – Не согласен – Полностью не согласен*
7. Риски, связанные с вождением автомобиля в состоянии опьянения, не так серьезны, как это кажется людям:  
*Полностью согласен – Согласен – Не знаю – Не согласен – Полностью не согласен*

8. Иногда я сажусь за руль, когда знаю, что концентрация алкоголя в моем организме приближается к предельно разрешенной законом при вождении автомобиля:  
*Полностью согласен – Согласен – Не знаю – Не согласен – Полностью не согласен*
9. У меня есть близкие люди, которые поддержат меня, чтобы я больше не садился за руль в состоянии опьянения:  
*Полностью согласен – Согласен – Не знаю – Не согласен – Полностью не согласен*
10. Законы Новой Зеландии о вождении автомобиля в состоянии опьянения слишком суровые:  
*Полностью согласен – Согласен – Не знаю – Не согласен – Полностью не согласен*
11. Иногда я сажусь за руль, когда знаю, что концентрация алкоголя в моем организме больше предельно разрешенной законом при вождении автомобиля:  
*Полностью согласен – Согласен – Не знаю – Не согласен – Полностью не согласен*
12. В будущем я смогу отделять употребление алкоголя от вождения (это может быть связано с тем, что Вы вообще не пьете или воздерживаетесь):  
*Полностью согласен – Согласен – Не знаю – Не согласен – Полностью не согласен*

*Подсчет баллов:*

присвойте каждому ответу от 5 до 1 балла слева направо (Полностью согласен = 5, Полностью не согласен = 1). Исключением являются вопросы 3, 6, 9 и 12 – баллы за ответы присваиваются в обратном порядке – справа налево (Полностью не согласен = 5, Полностью согласен = 1).

*Полученные ответы характеризуют:*

А) Отношение водителя к управлению автомобилем в состоянии опьянения (вопросы 1,4,7,10);

В) Поведение водителя в повседневной жизни (вопросы 2,5,8,11):

С) Намерение водителя отказаться от управления автомобилем в состоянии алкогольного опьянения (вопросы 3,6,9,12):

Для получения общего балла посчитайте сумму всех баллов полученных ответов. Чем выше общий балл – тем выше риск управления автомобилем в состоянии алкогольного опьянения:

12-24 балла – низкий и относительно низкий уровень риска;

25-36 баллов – средний уровень риска;

30 и более – высокий уровень риска.

*Приложение 2. Форма еженедельного дневника*

Дата последнего употребления алкоголя	Сколько стандартных порций употребили?	С чем было связано желание употребить алкоголь: <i>был один / с друзьями / дома / на вечеринке / другой вариант</i>	Какие мысли или чувства посещали меня при желании употребить алкоголь?	Возникли проблемы у меня или окружающих меня людей из-за моего употребления алкоголя? Если да, то какие?	Как я сейчас отношусь к употреблению алкоголя? Измениться ли мое поведение, связанное с употреблением алкоголя, в будущем?

## Литература

1. Шпорт С.В., Корчагина Г.А., Фадеева Е.В., Бурцев А.А. Употребление алкоголя как общий фактор риска возникновения дорожно-транспортного травматизма и неинфекционных заболеваний по материалам третьего московского межсекторального учебного курса по профилактике неинфекционных заболеваний 12-15 марта 2018 г., г. Москва. *Вопросы наркологии* 2018; 6(166): 19-29.
2. Бурцев А.А., Баканов К.С., Бедина И.А. Обзор мирового опыта допуска к управлению транспортными средствами (Германия). *Наркология* 2020; 19(4): 56-67, doi: 10.25557/1682-8313.2020.04.56-67
3. Бурцев А.А., Баканов К.С., Бедина И.А. Обзор мирового опыта допуска к управлению транспортными средствами (Испания, Хорватия). *Наркология* 2020; 19(8): 56-63, doi: 10.25557/1682-8313.2020.08.56-63
4. Бурцев А.А., Баканов К.С., Бедина И.А. Обзор мирового опыта допуска к управлению транспортными средствами (Швейцария, США). *Наркология* 2020; 19(11): 91-102, doi: 10.25557/1682-8313.2020.11.91-102
5. Бурцев А.А., Баканов К.С., Бедина И.А. Обзор мирового опыта допуска к управлению транспортными средствами (Финляндия, Китай, Беларусь). *Наркология* 2020; 19(12): 80-88, doi: 10.25557/1682-8313.2020.12.80-88
6. Бурцев А.А., Баканов К.С. Анализ основных показателей автодорожного травматизма в Российской Федерации в 2007-2019 гг. *Наркология* 2020; 19(3): 20-30, doi: 10.25557/1682-8313.2020.03.20-30
7. Брюн Е.А., Бурцев А.А., Баканов К.С. Анализ показателей управления транспортными средствами в состоянии опьянения в Российской Федерации в 2007-2019 гг. *Наркология* 2020; 19(6): 32-43, doi: 10.25557/1682-8313.2020.06.32-43
8. Бурцев А.А., Баканов К.С. Анализ показателей управления транспортным средством в состоянии опьянения в Москве в 2008-2017 гг. *Наркология* 2019; 18(10): 32-45, doi: 10.25557/1682-8313.2019.10.32-45
9. Бурцев А.А., Баканов К.С. Анализ эффективности выявления потребителей наркотиков среди водителей транспортных средств. *Вопросы наркологии* 2021; 5(200): 76-92, doi: 10.47877/0234-0623\_2021\_05\_76
10. Бурцев А.А., Бувин А.А. Авторская модель мониторинга потребления психоактивных веществ (обзор). *Наркология* 2021; 20(11): 51-59, doi: 10.25557/1682-8313.2021.11.51-59
11. Бурцев А.А., Баканов К.С., Трифонов О.И., Бувин А.А., Арнаут А.В. Оценка эффективности выявления медицинских (наркологических) противопоказаний к управлению транспортными средствами. *Вопросы наркологии* 2021; 10(205): 63-80, doi: 10.47877/0234-0623\_2021\_10\_63
12. Баканов К.С., Бурцев А.А. Предупреждение фактов управления транспортным средством в состоянии опьянения на этапах получения, приостановления, прекращения и возобновления права на управление транспортным средством. М.: НИЦ ПБДД МВД РФ, 2021. 150 с.
13. Баканов К.С., Бурцев А.А. Перспективы создания федерального реестра медицинских заключений о допуске к управлению транспортным средством. Актуальные вопросы применения норм административного права («Корневские чтения»). V Международная научно-практической конференция: сборник научных трудов. Москва, 2021. С. 45-49.
14. Приказ Минздрава России от 24.11.2021 № 1092н «Об утверждении порядка проведения обязательного медицинского освидетельствования водителей транспортных средств (кандидатов в водители транспортных средств), порядка выдачи и формы медицинского заключения о наличии (об отсутствии) у водителей транспортных средств (кандидатов в водители транспортных средств) медицинских противопоказаний, медицинских показаний или медицинских ограничений к управлению транспортными средствами, а также о признании утратившими силу отдельных приказов Министерства здравоохранения Российской Федерации» (Зарегистрировано в Минюсте России 30.11.2021 № 66130). КонсультантПлюс [Электронный ресурс]. *Режим доступа:* [https://www.consultant.ru/document/cons\\_doc\\_LAW\\_401866/](https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_401866/) (дата обращения 15.05.2023)

15. Бурцев А.А., Киржанова В.В., Баканов К.С. Социально-демографические характеристики водителей, совершивших дорожно-транспортные происшествия в состоянии опьянения в Москве в 2014-2019 гг. *Наркология* 2021; 20(7): 40-51, doi: 10.25557/1682-8313.2021.07.40-51
16. Бурцев А.А. Дорожно-транспортные происшествия в результате опьянения водителей, находившихся под диспансерным наблюдением. *Наркология* 2021; 20(4): 30-37, doi: 10.25557/1682-8313.2021.04.30-37
17. Legal Alcohol Limits for Driving. [Электронный ресурс]. *Режим доступа:* <https://www.nzta.govt.nz/roadcode/heavy-vehicle-road-code/road-code/about-limits/alcohol-and-drugs-limits/> (дата обращения 15.05.2023)
18. MAP Programme. [Электронный ресурс]. *Режим доступа:* <https://drinkdriving.org.nz/map-programme/> (дата обращения 15.05.2023)
19. One for The Road – An Outcome Evaluation of a Drink Driver Rehabilitation Programme. [Электронный ресурс]. *Режим доступа:* [http://www.harmonytrust.org.nz/uploads/An\\_Outcome\\_Evaluation\\_of\\_a\\_Drink\\_Driver\\_Rehabilitation\\_Programme\\_Final\\_26219.pdf](http://www.harmonytrust.org.nz/uploads/An_Outcome_Evaluation_of_a_Drink_Driver_Rehabilitation_Programme_Final_26219.pdf) (дата обращения 15.05.2023)
20. New Zealand Drink Driving Programme. [Электронный ресурс]. *Режим доступа:* <https://www.theretreatnz.org.nz/drink-driving-programme/> (дата обращения 15.05.2023)
21. Drink-Driving Penalties. GOV.UK. [Электронный ресурс]. *Режим доступа:* <https://www.gov.uk/drink-driving-penalties/> (дата обращения 15.05.2023)
22. Drink Drive Courses. [Электронный ресурс]. *Режим доступа:* <https://www.thettcgroup.com/police-court-referred-courses/courses/drink-drive-rehabilitation-scheme/> (дата обращения 15.05.2023)
23. Run a Drink-Drive Rehabilitation Scheme Course. GOV.UK. [Электронный ресурс]. *Режим доступа:* <https://www.gov.uk/guidance/run-a-drink-drive-rehabilitation-scheme-course> (дата обращения 15.05.2023)
24. Drink-Drive Rehabilitation. [Электронный ресурс]. *Режим доступа:* <https://www.iamroadsmart.com/drink-drive/> (дата обращения 15.05.2023)
25. DVSA Approved Drink Driving Course. [Электронный ресурс]. *Режим доступа:* <https://www.moorgatetraining.co.uk/> (дата обращения 15.05.2023)

## Review of Foreign Rehabilitation Programs for Drink-Drivers (New Zealand and United Kingdom)

**Burtsev A. A.**  
MD, PhD, Leading Researcher  
ORCID: 0000-0003-2710-1285

**Buvin A. A.**  
Junior Researcher  
ORCID: 0000-0002-1803-0561

*Moscow Research and Practical Centre on Addictions, Moscow, Russian Federation*

**Corresponding Author:** Burtsev Aleksandr; **e-mail:** [burtsev@mail.ru](mailto:burtsev@mail.ru)

**Conflict of interest.** None declared.

**Funding.** The study had no sponsorship.

## Abstract

Drink-driving remains one of the leading causes of road accidents with a high level of injury and mortality. In most high- and middle-income countries (according to the World Bank classification), the completion of drink-driving rehabilitation course is provided at the legislative level as a prerequisite for reinstatement of the license. Over the past decade in the Russian Federation, one observes the growth in the proportion of alcohol-related road injuries in the overall structure of road injuries. Despite that, the abovementioned approach to reinstatement of the driving license for drink-driving offenders remains insufficiently studied. Accordingly, the results of the review of foreign rehabilitation programs for drink-drivers will allow us to identify effective strategies, making it possible to develop a pilot project adapted for use in the activities of the narcological service of the Russian Federation. Of particular interest is the study of the experience of rehabilitation programs for drink-drivers in New Zealand and the UK, that started with initially identical approaches to the appointment of rehabilitation programs in these countries and their subsequent development. The obtained results of the review of foreign experience in the rehabilitation of drink-drivers indicate the need to use not only an integrated approach including various stages (educational, if necessary – therapeutic, preventive in order to prevent cases of repeated driving of vehicles in a state of intoxication), but also to provide an approach designed to stimulate the involvement of drivers-offenders in rehabilitation programs. The use of such an approach in most high- and middle-income countries makes it possible to carry out both effective re-admission of offending drivers to driving vehicles and to reduce the frequency of cases of repeated driving while intoxicated.

**Keywords:** driver, driver intoxication, alcohol intoxication, prevention of intoxication, vehicle, preventive program, rehabilitation program, driver rehabilitation, admission to management

## References

1. Shport S.V., Korchagina G.A., Fadeeva E.V., Burtsev A.A. Upotreblenie alkogolya kak obshchij faktor riska vozniknoveniya dorozhno-transportnogo travmatizma i neinfekcionnyh zabolevanij po materialam tret'ego moskovskogo mezhsektoral'nogo uchebnogo kursa po profilaktike neinfekcionnyh zabolevanij 12-15 marta 2018 g., g. Moskva. [Alcohol Use as a Common Risk Factor for Road Traffic Injuries and Non-Communicable Diseases, on the Basis of the Materials of the Third Moscow Intersectoral Training Course on the Prevention of Non-Communicable Diseases March 12-15, 2018, Moscow.] *Voprosy narkologii [Journal of Addiction Problems]* 2018; 6(166): 19-29. (In Russ.)
2. Burtsev A.A., Bakanov K.S., Bedina I.A. Obzor mirovogo opyta dopuska k upravleniyu transportnymi sredstvami (Germaniya). [A Review of International Experience of the Admission to Driving Vehicles (Federal Republic of Germany).] *Narkologiya* 2020; 19(4): 56-67, doi: 10.25557/1682-8313.2020.04.56-67 (In Russ.)
3. Burtsev A.A., Bakanov K.S., Bedina I.A. Obzor mirovogo opyta dopuska k upravleniyu transportnymi sredstvami (Ispaniya, Horvatiya). [A Review of International Experience of the Admission to Driving Vehicles (Spain, Republic of Croatia).] *Narkologiya* 2020; 19(8): 56-63, doi: 10.25557/1682-8313.2020.08.56-63 (In Russ.)
4. Burtsev A.A., Bakanov K.S., Bedina I.A. Obzor mirovogo opyta dopuska k upravleniyu transportnymi sredstvami (Shvejcariya, SSHA). [A Review of International Experience of the Admission to Driving Vehicles (Switzerland, The United States of America).] *Narkologiya* 2020; 19(11): 91-102, doi: 10.25557/1682-8313.2020.11.91-102 (In Russ.)
5. Burtsev A.A., Bakanov K.S., Bedina I.A. Obzor mirovogo opyta dopuska k upravleniyu transportnymi sredstvami (Finlyandiya, Kitaj, Belarus'). [A Review of International Experience of the Admission To Driving Vehicles (Finland, China, Belarus).] *Narkologiya* 2020; 19(12): 80-88, doi: 10.25557/1682-8313.2020.12.80-88 (In Russ.)
6. Burtsev A.A., Bakanov K.S. Analiz osnovnyh pokazatelej avtodorozhnogo travmatizma v Rossijskoj Federacii v 2007-2019 gg. [Analysis of Key Indicators of Road Traffic Injuries in the Russian Federation in 2007-2019.] *Narkologiya* 2020; 19(3): 20-30, doi: 10.25557/1682-8313.2020.03.20-30 (In Russ.)
7. Bryun E.A., Burtsev A.A., Bakanov K.S. Analiz pokazatelej upravleniya transportnymi sredstvami v sostoyanii op'yaniya v Rossijskoj Federacii v 2007-2019 gg. [Analysis of indicators of driving under intoxication in the

- Russian Federation in 2007-2019.] *Narkologiya* 2020; 19(6):32-43, doi: 10.25557/1682-8313.2020.06.32-43 (In Russ.)
8. Burtsev A.A., Bakanov K.S. Analiz pokazatelej upravleniya transportnym sredstvom v sostoyanii op'yaneniya v Moskve v 2008-2017 gg. [Analysis of the indicators of vehicle of intoxicated in Moscow in 2008-2017.] *Narkologiya* 2019; 18(10):32-45, doi: 10.25557/1682-8313.2019.10.32-45 (In Russ.)
9. Burtsev A.A., Bakanov K.S. Analiz effektivnosti vyyavleniya potrebitelej narkotikov sredi voditelej transportnyh sredstv. [Analyzing the Effectiveness of Detecting Drug Users Among Motor Vehicle Drivers.] *Voprosy narkologii [Journal of Addiction Problems]* 2021; 5(200): 76-92, doi: 10.47877/0234-0623\_2021\_05\_76 (In Russ.)
10. Burtsev A.A., Buvin A.A. Avtorskaya model' monitoringa potrebleniya psihoaktivnyh veshchestv (obzor). [The Author's Monitoring Model of the Consumption of Psychoactive Substances (Review).] *Narkologiya* 2021; 20(11): 51-59, doi: 10.25557/1682-8313.2021.11.51-59 (In Russ.)
11. Burtsev A.A., Bakanov K.S., Trifonov O.I., Buvin A.A., Arnaut A.V. Ocenka effektivnosti vyyavleniya medicinskih (narkologicheskikh) protivopokazaniy k upravleniyu transportnymi sredstvami. [Assessment of The Effectiveness of Detecting Medical (Narcological) Contraindications to Driving Vehicles.] *Voprosy narkologii [Journal of Addiction Problems]* 2021; 10(205): 63-80. doi: 10.47877/0234-0623\_2021\_10\_63 (In Russ.)
12. Burtsev A.A., Bakanov K.S. Preduprezhdenie faktov upravleniya transportnym sredstvom v sostoyanii op'yaneniya na etapah polucheniya, priostanovleniya, prekrashcheniya i vozobnovleniya prava na upravlenie transportnym sredstvom. [Prevention of the facts of driving while intoxicated at the stages of obtaining, suspension, termination and renewal of the permit to drive a vehicle.] Moscow, NIC PBDD MVD RF, 2021. 150 p. (In Russ.)
13. Bakanov K.S., Burtsev A.A. Perspektivy sozdaniya federal'nogo reestra medicinskih zaklyucheniy o dopuske k upravleniyu transportnym sredstvom. Aktual'nye voprosy primeneniya norm administrativnogo prava («Korenevskie chteniya»). V Mezhdunarodnaya nauchno-prakticheskoy konferenciya: sbornik nauchnyh trudov [Prospects for the creation of a federal register of medical reports on admission to driving a vehicle. Topical issues of the application of the norms of administrative law ("Korenev readings"). V International Scientific and Practical Conference: collection of scientific papers.] Moscow, 2021. P. 45-49. (In Russ.)
14. Priказ Minzdrava Rossii ot 24.11.2021 № 1092n «Ob utverzhdenii poryadka provedeniya obyazatel'nogo medicinskogo osvidetel'stvovaniya voditelej transportnyh sredstv (kandidatov v voditeli transportnyh sredstv), poryadka vydachi i formy medicinskogo zaklyucheniya o nalichii (ob otsutstvii) u voditelej transportnyh sredstv (kandidatov v voditeli transportnyh sredstv) medicinskih protivopokazaniy, medicinskih pokazaniy ili medicinskih ogranicheniy k upravleniyu transportnymi sredstvami, a takzhe o priznanii utrativshimi silu ot del'nyh prikazov Ministerstva zdrazvoohraneniya Rossijskoj Federacii». [Order of the Ministry of Health of Russia of November 24, 2021 No. 1092n "On approval of the procedure for mandatory medical examination of drivers of vehicles (candidates for drivers of vehicles), the procedure for Issuing and the form of a medical report on the presence (absence) of medical contraindications, medical Indications or Medical restrictions for Driving vehicles, as well as on Recognition as Invalid the force of separate orders of the Ministry of Health of the Russian Federation".] Konsul'tantPlyus [Consultant Plus]. Available at: [https://www.consultant.ru/document/cons\\_doc\\_LAW\\_401866/](https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_401866/) (Accessed: 15.05.2023). (In Russ.)
15. Burtsev A.A., Kirzhanova V.V., Bakanov K.S. Social'no-demograficheskie harakteristiki voditelej, sovershivshih dorozhno-transportnye proisshestviya v sostoyanii op'yaneniya v Moskve v 2014-2019 gg. [Socio-Demographic Characteristics of Drivers Who Have Committed Road Traffic Accidents While Intoxicated in Moscow in 2014-2019.] *Narkologiya* 2021; 20(7): 40-51, doi: 10.25557/1682-8313.2021.07.40-51 (In Russ.)
16. Burtsev A.A. Dorozhno-transportnye proisshestviya v rezul'tate op'yaneniya voditelej, nahodivshihsiya pod dispansernym nablyudeniem. [Road Traffic Accidents as a Result of Alcohol and Drug Intoxication of Drivers Who Were Under Drug Addiction Supervision.] *Narkologiya* 2021; 20(4): 30-37, doi: 10.25557/1682-8313.2021.04.30-37 (In Russ.)



17. Legal Alcohol Limits for Driving. *Available at:* <https://www.nzta.govt.nz/roadcode/heavy-vehicle-road-code/road-code/about-limits/alcohol-and-drugs-limits/> (*Accessed:* 15.05.2023).
18. MAP Programme. *Available at:* <https://drinkdriving.org.nz/map-programme/> (*Accessed:* 15.05.2023).
19. One for The Road – An Outcome Evaluation of a Drink Driver Rehabilitation Programme. *Available at:* [http://www.harmonytrust.org.nz/uploads/An\\_Outcome\\_Evaluation\\_of\\_a\\_Drink\\_Driver\\_Rehabilitation\\_Programme\\_Final\\_26219.pdf](http://www.harmonytrust.org.nz/uploads/An_Outcome_Evaluation_of_a_Drink_Driver_Rehabilitation_Programme_Final_26219.pdf) (*Accessed:* 15.05.2023).
20. New Zealand Drink Driving Programme. *Available at:* [https://www.theretreatnz.org.nz/drink-driving-programme\\_](https://www.theretreatnz.org.nz/drink-driving-programme_) (*Accessed:* 15.05.2023).
21. Drink-Driving Penalties. *Available at:* <https://www.gov.uk/drink-driving-penalties> (*Accessed:* 15.05.2023).
22. Drink Drive Courses. *Available at:* <https://www.thettcgroup.com/police-court-referred-courses/courses/drink-drive-rehabilitation-scheme/> (*Accessed:* 15.05.2023).
23. Run a Drink-Drive Rehabilitation Scheme Course. *Available at:* <https://www.gov.uk/guidance/run-a-drink-drive-rehabilitation-scheme-course> (*Accessed:* 15.05.2023).
24. Drink-Drive Rehabilitation. *Available at:* <https://www.iamroadsmart.com/drink-drive> (*Accessed:* 15.05.2023).
25. DVSA Approved Drink Driving Course. *Available at:* <https://www.moorgatetraining.co.uk/> (*Accessed:* 15.05.2023).