

ПРОФИЛАКТИКА ПОВТОРНОГО УПРАВЛЕНИЯ ТРАНСПОРТНЫМ СРЕДСТВОМ В СОСТОЯНИИ ОПЬЯНЕНИЯ: МНЕНИЕ ВРАЧЕЙ-ПСИХИАТРОВ-НАРКОЛОГОВ ОБ ЭФФЕКТИВНОСТИ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ОЦЕНКИ СОСТОЯНИЯ ВОДИТЕЛЕЙ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО ОСВИДЕТЕЛЬСТВОВАНИЯ

А.В. МАСЯКИН¹, И.А. БЕДИНА¹, И.Д. БЕДИНА¹, А.С. САЗОНОВА¹

¹ ГБУЗ «Московский научно-практический центр наркологии Департамента здравоохранения города Москвы», г. Москва, Россия.

УДК 614.2

DOI: 10.21045/2782-1676-2025-5-2-31-39

Аннотация

Введение. Практикующие наркологи указывают на необходимость модернизации существующей процедуры обязательного медицинского освидетельствования водителей. **Цель исследования:** выявление значимых для врача-психиатра-нарколога показателей (параметров) оценки состояния водителей при проведении обязательного медицинского освидетельствования, связанного с восстановлением права управления транспортным средством. **Материалы и методы.** Опрос (анкетирование) 120 врачей-психиатров-наркологов, работающих в наркологических диспансерах Москвы. Результаты обработаны с помощью методов описательной статистики. **Результаты.** Объективные методы диагностики злоупотребления алкоголем являются наиболее эффективными для принятия врачом решения о годности водителя к управлению транспортным средством. Значимыми являются результаты химико-токсикологического исследования – на 95% уровне доверительной вероятности истинная доля респондентов, считающих метод очень эффективным для вынесения заключения, находится в интервале от 36,8% до 52%; а также данные объективного анамнеза (интервал от 19,1% до 30,3%). Физикальное обследование лиц, восстанавливающих право управления ТС, данные субъективного анамнеза и дополнительные инструментальные методы исследования респонденты считают менее результативными для принятия экспертного решения. В ходе опроса врачи отметили, что, несмотря на четкость действующих в Порядке критериев осмотра водителей, их перечень все же не является исчерпывающим, в связи с чем и нуждается в пересмотре или уточнении. **Заключение.** Для повышения эффективности процедуры оценки годности водителей к управлению транспортным средством необходимо внесение в Порядок дополнительных критериев внешнего осмотра. Факт добровольного прохождения водителем, ранее управлявшим транспортным средством в состоянии опьянения, тематических профилактических реабилитационных программ, может стать дополнительным инструментом для врача при вынесении экспертного решения по итогам процедуры обязательного медицинского освидетельствования.

Ключевые слова: освидетельствование, профилактика, восстановление права управления транспортным средством, водитель.

Для цитирования: Масыкин А.В., Бедина И.А., Бедина И.Д., Сазонова А.С. Профилактика повторного управления транспортным средством в состоянии опьянения: мнение врачей-психиатров-наркологов об эффективности показателей оценки состояния водителей при проведении обязательного медицинского освидетельствования. *Общественное здоровье.* 2025; 2(5):31–39. DOI: 10.21045/2782-1676-2025-5-2-31-39

Контактная информация: Бедина Инесса Александровна, e-mail: ibedina@mail.ru

Финансирование: работа выполнена в рамках темы НИР «Персонализированный подход к профилактике, диагностике, лечению и реабилитации пациентов с болезнями зависимости с целью совершенствования наркологической помощи».

Конфликт интересов: авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

Статья поступила в редакцию: 20.02.2025. **Статья принята к печати:** 09.06.2025. **Дата публикации:** 25.06.2025.

UDC 614.2

DOI: 10.21045/2782-1676-2025-5-2-31-39

THE PREVENTION OF REPEATED DRIVING WHILE INTOXICATED: THE OPINION OF NARCOLOGISTS ON THE EFFECTIVENESS OF INDICATORS FOR ASSESSING THE CONDITION OF DRIVERS DURING MANDATORY MEDICAL EXAMINATIONS

A.V. Masyakin¹, I.A. Bedina¹, I.D. Bedina¹, A.S. Sazonova¹

¹ Moscow Research and Practical Centre of narcology of the Department of Public Health, Moscow, Russia.

Abstract

Introduction. Practicing narcologists point to the need to modernize the existing procedure for mandatory medical examination of drivers. **The purpose of the study:** identification of indicators (parameters) significant for a psychiatrist-narcologist to assess the condition of drivers during a mandatory medical examination related to the restoration of the right to drive a vehicle. **Materials and methods.** A survey of 120 psychiatrists and narcologists working in narcological dispensaries in Moscow. The results were processed using descriptive statistics methods. **Results.** Objective methods for diagnosing alcohol abuse are the most effective for a doctor to decide whether a driver is fit to drive a vehicle. The results of the chemical and toxicological examination and the data of the objective medical history are significant. **Conclusion.** In order to increase the effectiveness of the procedure for assessing the suitability of drivers to drive a vehicle, additional external inspection criteria must be introduced into the Procedure. The fact that a driver who had previously driven a vehicle while intoxicated voluntarily completed thematic preventive rehabilitation programs may become an additional tool for a doctor when making an expert decision based on the results of the mandatory medical examination procedure.

Keywords: examination, prevention, restoration of the right to drive a vehicle, driver.

For citation: Masyakin A.V., Bedina I.A., Bedina I.D., Sazonova A.S. The prevention of repeated driving while intoxicated: the opinion of narcologists on the effectiveness of indicators for assessing the condition of drivers during mandatory medical examinations. *Public health.* 2025; 2(5):31–39, DOI: 10.21045/2782-1676-2025-5-2-31-39

For correspondence: Inessa A. Bedina, e-mail: ibedina@mail.ru

Funding: the work was carried out within the framework of the research topic «A personalized approach to the prevention, diagnosis, treatment and rehabilitation of patients with addiction diseases in order to improve drug treatment care».

Conflict of interests: the authors declare that there is no conflict of interests.

Аннотации на испанском и французском языках приводятся в конце статьи

ВВЕДЕНИЕ

В настоящее время задача по снижению аварийности с участием водителей в состоянии опьянения на территории Российской Федерации является чрезвычайно актуальной. Согласно информационно-аналитическому обзору, подготовленному сотрудниками научно-го центра БДД МВД России, в 2023 г. на водителей, находившихся в состоянии опьянения, пришлось десятая часть (10,5%) совершенных в Российской Федерации дорожно-транспортных происшествий (далее – ДТП), а также четверть (23,5%) среди всех погибших [1]. При этом подчеркивается, что «особого внимания» заслуживают водители, ранее лишённые права управления транспортным средством (далее – ТС), поскольку в 2023 г. почти в половине случаев ДТП с их участием (49,5%) у водителя повторно было констатировано состояние опьянения [1]. Принимая во внимание аналогичные данные ГИБДД за 2022 г. (состояние опьянения у виновников ДТП, лишённых права управления ТС, было выявлено в 50,7% случаев) [2], можно говорить о слабой положительной динамике или стабильности данного показателя. Ранее отмечено, что одной из возможных превентивных мер, способных оказать положительное влияние на статистику рецидивов среди водителей, является выявление у них противопоказаний или ограничений к управлению ТС в рамках процедуры обязательного медицинского

освидетельствования (далее – ОМО) при принятии решения о восстановлении водительских прав [3, 4, 5]. Согласно данным врачей-психиатров-наркологов, в настоящее время процедура оценки водителей несовершенно – она требует планомерной работы по модернизации унифицированного алгоритма действий врача-психиатра-нарколога при проведении обследования, а также разработки рекомендательных материалов, которые позволят повысить эффективность процедуры ОМО.

Для достижения данной цели требовалось установить круг проблем, с которыми на сегодняшний день сталкиваются специалисты при проведении ОМО, и с помощью статистических методов анализа проверить значимость выявленных «слабых мест» процедуры для всей выборки врачей-психиатров-наркологов, которые принимают участие в ОМО. Ранее авторами настоящего исследования был осуществлен первый качественный этап научной работы, представлявший собой серию глубинных интервью с врачами-психиатрами-наркологами одного из диспансеров г. Москвы, проводящими оценку годности водителей к управлению ТС [3]. В результате анализа ответов респондентов, собранных в ходе интервью, был выявлен и подробно описан феномен субъективизма врача при проведении ОМО, который сами респонденты объясняли недостаточностью критериев, закреплённых в Порядке проведения обязательного медицинского освидетельствования водителей

ТС (далее – Порядок)¹. При этом респонденты высказывали предложения по совершенствованию существующей нормативной базы в части, касающейся перечня клинических признаков оценки состояния обследуемого, которые, по их мнению, в перспективе могли бы помочь специалисту в формировании более взвешенного решения относительно допуска водителя к управлению ТС. Поэтому в дальнейших исследованиях представлялось важным подтвердить целесообразность расширения (дополнения) перечня клинических признаков, на которые опираются врачи при проведении процедуры ОМО. В настоящей работе описан второй, количественный этап исследования, на котором с помощью метода опроса проверяются результаты, полученные в ходе предварительных интервью. По итогам проведенного анализа ответов респондентов второго этапа будут предложены первые рекомендации по модернизации процедуры оценки водителей, лишенных прав из-за вождения в состоянии опьянения, к управлению ТС.

Цель исследования: выявление значимых для врача-психиатра-нарколога показателей (параметров) оценки состояния водителей при проведении ОМО, связанного с восстановлением права управления ТС.

МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ

Поскольку основной задачей данного этапа исследования стала статистическая проверка полученных в ходе качественного этапа исследования данных, было предложено использовать количественный метод – опрос (анкетирование) врачей-психиатров-наркологов. Эмпирическая база исследования состояла из 120 врачей-психиатров-наркологов – как участников ранее проведенных глубинных интервью, так и врачей, которые ранее не участвовали в исследовательских мероприятиях, однако удовлетворяли установленным параметрам

выборки (так называемая look-alike модель)². С одной стороны, такое решение позволило верифицировать результаты предыдущего этапа согласно требованиям внешней валидности исследования, с другой – экстраполировать полученные данные на более крупную выборку целевой аудитории.

При отборе респондентов основными критериями формирования выборки стали:

- практическая деятельность респондента в качестве врача-психиатра-нарколога в амбулаторном звене МНПЦ наркологии;
- наличие у респондента опыта проведения процедуры ОМО водителей, лишенных водительских прав за управление ТС в состоянии опьянения.

Структура анкеты опроса состояла из нескольких блоков, вопросы которых были разработаны на базе результатов предварительного качественного этапа исследования. Ответы респондентов и основные гипотезы, которые были сделаны по итогам первого этапа легли в основу возможных вариантов ответов на вопросы настоящей анкеты. Первый блок – социально-демографический, где респонденты указывали свой возраст, пол, стаж работы и наличие предыдущего опыта работы по другой врачебной специальности. При утвердительном ответе на последний вопрос опрашиваемых просили уточнить специальность. Респонденты, которые не имели ранее опыта работы по иной врачебной специальности, сразу переходили к следующему разделу. Второй блок содержал вопросы, с помощью которых измерялись переменные: «фактическое время, затрачиваемое врачом на процедуру оценки», «эффективные методы оценки», «эффективные элементы внешнего осмотра», «четкость клинических критериев, описанных в Порядке», «исчерпываемость (полнота) клинических критериев, описанных в Порядке», «факт использования врачом дополнительных критериев осмотра, отсутствующих в Порядке», «дополнительные полезные для оценки годности водителя к управлению ТС критерии осмотра, которые должны быть добавлены в Порядок», «плановая длительность процедуры оценки годности водителя к управлению ТС», «ожидаемый эффект от введения дополнительных критериев осмотра». Вопросы относительно фактической и рекомендуемой длительности осмотра были использованы не

¹ 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».

² Creswell J.W. Mixed-method research: Introduction and application //Handbook of educational policy. – Academic press, 1999. – С. 455–472.

случайно – с их помощью проверялась гипотеза о дефиците времени на проведение врачом процедуры оценки годности водителя к управлению ТС. С помощью сопоставления переменных фактической и рекомендуемой длительности процедуры планировалось установить, как врачи-наркологи оценивают текущие условия работы с пациентами, есть ли у них потребность в дальнейшем сокращении или увеличении планового времени осмотра. Анкета была составлена с помощью интернет-ресурса Google Forms.

Методы описательной статистики. Полученные в ходе количественного исследования данные были обработаны первично с помощью методов описательной статистики. Так, интервальные переменные, связанные как с фактическим временем, затрачиваемым респондентами на процедуру оценки водителей, так и с желаемой длительностью процедуры, были проанализированы с помощью мер центральной тенденции – моды, медианы и среднего. К порядковым переменным, которые измерялись с помощью 5-балльной или 6-балльной шкалы, были применены меры центральной тенденции как мода и медиана. Такими переменными были методы оценки водителей; четкость критериев, описанных в Порядке. Отметим, что переменные, связанные с методами проведения оценки водителей, которые, опираясь на свой опыт, респонденты ранжировали в зависимости от степени его эффективности, были рассмотрены отдельно, что позволило получить более достоверные данные. Наконец, номинальные (в том числе дихотомические) переменные (эффективные элементы внешнего осмотра; дополнительные критерии осмотра водителей; эффект от дополнительных критериев осмотра) анализировались с помощью моды.

РЕЗУЛЬТАТЫ

1. Социо-демографические характеристики респондентов. Медианный возраст опрошенных врачей составил 45 лет, при этом квартильный размах равен 11 годам при размахе возраста респондентов в 48 лет, что указывает на высокую разнородность выборки (выборка сбалансирована по возрастному критерию). Средний стаж работы врачом психиатром-наркологом у опрошенных составляет 15 лет, при этом наибольшее количество респондентов работает по данной специальности 10 лет. Практически половина опрошенных (46,9%) ранее

имели опыт работы по иной врачебной специальности, большинство из которых (76,3%) практиковали в области психиатрии.

2. Продолжительность осмотра. Анализ данных показал, что в настоящее время осмотр пациента для принятия решения о его годности к управлению ТС в среднем занимает около 30 минут. По оценке большинства респондентов, такая продолжительность осмотра является оптимальной и достаточной для вынесения экспертного заключения. Однако интересно, что квартильный размах для переменной фактически затрачиваемого времени на процедуру равен 10 минутам, в то время как для переменной «идеальной» длительности процедуры квартильный размах равен 20 минутам, то есть диапазон значений в 50% центральных наблюдений для данной переменной шире. Это означает, что части респондентов, которые в настоящее время проводят процедуру за 30 минут, не хватает времени – они хотели бы иметь в запасе чуть больше.

Основные методы обследования пациента:

– **Лабораторная диагностика (химико-токсикологическое исследование – ХТИ).** Среди опрошенных врачей-психиатров-наркологов наиболее популярным ответом является «1», эквивалентный значению «очень эффективный». Медианное значение по данной переменной – «2», т.е. 50% выборки считает данный метод обследования «очень эффективным» и «вполне эффективным», что демонстрирует высокое доверие врачей к результатам ХТИ. Расчет доверительного интервала для данной переменной подтверждает данный вывод – на 95% уровне доверительной вероятности истинная доля врачей-психиатров-наркологов, проводящих оценку водителей, лишенных прав к управлению ТС, которые считают ХТИ очень эффективным методом для вынесения заключения, находится в интервале от 36,8% до 52,0%.

– **Объективный анамнез.** Наиболее популярным ответом респондентов, соответствующим данной переменной, являлся вариант «2» – «вполне эффективный», что также демонстрирует высокое доверие специалистов по отношению к данному методу обследования. Медианное значение по переменной равно «3», таким образом 50% опрошенных считают объективный анамнез «очень эффективным», «вполне эффективным» и «достаточно эффективным» для принятия решения о годности водителя, восстанавливающего водительские права, к управлению ТС. Отметим, что на 95%

уровне доверительной вероятности истинная доля представителей генеральной совокупности (врачей-психиатров-наркологов, проводящих процедуру оценки), которые считают, что объективный анамнез является «вполне эффективным», лежит в интервале от 19,1% до 30,3%.

– **Внешний осмотр пациента.** Данный метод обследования лиц, восстанавливающих право управления ТС, опрошенные врачи-психиатры-наркологи считают менее результативным по сравнению с предыдущими. Об этом свидетельствует значение моды «3», которое эквивалентно ответу «достаточно эффективный», этот ответ выбрали 24,7% респондентов. При этом 23,5% опрошенных считают данный метод достаточно неэффективным (ответ «4»). Сгруппированность результатов вокруг «центральных» ответов 3 и 4 дает возможность утверждать, что метод внешнего осмотра пациента воспринимается врачами-психиатрами-наркологами как спорный (необъективный) и для вынесения экспертного решения относительно данной категории водителей скорее является вспомогательным. Между тем, оценивая результативность составляющих процедуры медицинского осмотра, респонденты отметили важность для вынесения экспертного решения анализа актуального психического состояния обследуемого. В качестве наиболее значимых показателей специалисты отметили *сохранность / нарушение критических способностей обследуемого (85,2%), лабильность поведенческих (82,7%) и эмоциональных реакций (76,5%)*. Остальные элементы осмотра назвали эффективными менее половины опрошенных, что позволяет сделать вывод об их второстепенном значении при принятии врачами-психиатрами-наркологами решения о годности водителя к управлению ТС.

– **Субъективный анамнез, дополнительные инструментальные методы исследования.** Статистическая обработка полученных результатов показала, что сведения из данных категорий респонденты считают наименее эффективными для оценки состояния водителя, ранее лишённого права управления ТС. Мода по данным переменным варьируется от «5» (для субъективного анамнеза) до «6» (дополнительные инструментальные методы). В частности, оценивая эффективность показателей дополнительных инструментальных методов для вынесения экспертного заключения, почти половина опрошенных врачей (43,2%) сошлись во мнении об их полной неэффективности. Можно предположить, что в своей работе только часть врачей использует

данный метод, отчего большинство респондентов оценивают его эффект как минимальный.

3. Четкость и полнота клинических критериев, описанных в Порядке. Анализ переменных, которые связаны с критериями, закрепленными в Порядке, также показал значимые результаты. При ответе на вопрос «Оцените по шкале от 1 до 5 четкость критериев осмотра водителей, лишенных прав, описанных в Порядке», 40,7% респондентов отметили вариант «4», который эквивалентен ответу «достаточно четкие». В отношении полноты (исчерываемости) клинических критериев, описанных в Порядке, мнения респондентов разделились – почти равные половины опрошенных отметили, что указанных в Порядке критериев им «достаточно» – 54,3%, «недостаточно» – 45,7% респондентов. Это означает, что несмотря на четкость действующих критериев осмотра водителей, их перечень все же не является исчерпывающим – у врачей-психиатров-наркологов есть запрос на изменение или уточнение нормативно закрепленных клинических признаков, на которые можно было бы опираться при проведении процедуры оценки годности водителя к управлению ТС. Об этом свидетельствуют и показатели переменной, при помощи которой измерялось использование врачами-психиатрами-наркологами *дополнительных критериев оценки*, отсутствующих в Порядке. Согласно результатам, более половины опрошенных (51,9%) действительно используют собственные дополнительные методы оценки, выходя за формальные рамки проведения обсуждаемой процедуры.

При ответе на вопрос о дополнительных критериях осмотра, которые в случае закрепления их в Порядке могли быть полезны врачам при проведении процедуры оценки, значительное большинство респондентов выбрало «факт прохождения водителем реабилитационных программ» (74,1%). В то же время «обязательное заключение психолога» и «статистика совершенных водителем ДТП в нетрезвом виде» не получили такой поддержки со стороны специалистов – чуть более половины опрошенных (всего 58,0%) подтвердили потенциальную полезность полученных сведений для практического использования. Наконец, отвечая на вопрос о предполагаемых в долгосрочной перспективе положительных последствиях внедрения дополнительных критериев оценки состояния водителей, 85,2% респондентов отметили «снижение вероятности ошибки при вынесении заключения», а 61,7% – «рост числа обоснованных отказов».

ОБСУЖДЕНИЕ

Согласно ранее полученным результатам качественного этапа исследования, при проведении ОМО водителей наряду с инструментарием, определенным действующими нормативными актами, врачами используются иные дополнительные методы оценки состояния обследуемого, основанные на их личном профессиональном опыте [3]. Поскольку критерии (клинические признаки), закрепленные в Порядке, по мнению врачей не являются исчерпывающими и отражают лишь актуальное состояние опьянения, при осмотре обследуемого они вынуждены опираться на субъективно значимые клинические признаки. Данные настоящего исследования подтверждают предварительные результаты на более крупной выборке респондентов. Действительно, более половины опрошенных врачей-психиатров-наркологов используют дополнительные (субъективные) параметры внешнего осмотра, выходя за формальные рамки проведения процедуры ОМО. В свете сказанного оправданным представляется мнение респондентов о целесообразности пересмотра действующего Порядка в части, касающейся перечня клинических признаков. В целом, клинический метод оценивается врачами как спорный (необъективный) и малоэффективный для вынесения экспертного решения относительно обсуждаемой категории водителей. Данный вывод согласуется с результатами работ других авторов, ранее изучавших проблемные аспекты ОМО [6]. Так, по мнению С.В. Шпорт и Т.В. Клименко, клинический метод и данные инструментальных исследований, которые считаются базовыми при диагностике соматических расстройств, малоинформативны для диагностики наркологического расстройства, включая алкогольную зависимость, поскольку в случае воздержания обследуемого от употребления спиртных напитков в течение нескольких дней достоверных признаков наркологического расстройства выявить невозможно [6]. Более того, желание получить положительное экспертное заключение в ряде случаев заставляет обследуемого скрывать или приуменьшать наркологический анамнез, в связи с чем диагностика алкогольной зависимости вызывает еще большие трудности [7].

Настоящее исследование показало, что при принятии экспертного решения врачи-психиатры-наркологи склонны опираться на результаты лабораторных методов диагностики (ХТИ) и данные объективного анамнеза, как

показатели «наиболее объективно» характеризующие состояние обследуемого. Целесообразность применения лабораторных методов исследования для подтверждения годности водителя к управлению ТС и эффективность их использования непосредственно в мероприятиях по профилактике последствий и рисков у водителей, ранее лишенных водительских прав за вождение в нетрезвом виде, подтверждается работами зарубежных авторов [8, 9, 10, 11]. К анамнестическим данным, которые (помимо установленного факта управления ТС в состоянии алкогольного опьянения) могут свидетельствовать о наличии наркологического расстройства, следует отнести сведения о совершенных правонарушениях в состоянии опьянения, информацию об оказании лицу медицинской помощи по поводу алкоголь-ассоциированных заболеваний и отравлений [6], а также данные медицинской документации, подтверждающие пребывание обследуемого под диспансерным наблюдением у врача-психиатра-нарколога.

С одной стороны, высокая оценка эффективности объективных показателей связана с возможностью для врача верификации и «защиты» принятого им решения, что приобретает особую актуальность в случае несогласия обследуемого с заключением эксперта. Об этом косвенно свидетельствует значимость для респондентов потенциального показателя «рост числа обоснованных отказов» (последний вопрос анкеты). С другой стороны, существующие в настоящее время объективные методы оценки годности водителей к управлению ТС позволяют врачам понизить степень субъективизма [3], что, в свою очередь, способствует унификации процесса проведения обсуждаемой процедуры.

В качестве дополнительного инструмента при вынесении положительного решения о восстановлении права управления ТС может стать «факт добровольного прохождения водителем тематических реабилитационных программ». Несмотря на то, что данный показатель не связан с состоянием обследуемого на момент прохождения ОМО, он, по мнению опрошенных специалистов, ретроспективно демонстрирует положительную динамику изменения отношения водителя к причине совершенного им правонарушения и может рассматриваться в качестве значимого прогностического фактора по предупреждению риска повторного управления ТС в состоянии опьянения. Выявленный феномен напрямую соотносится с выводами проведенного ранее авторами качественного этапа исследования [3].

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Таким образом, в результате проведенного исследования были выявлены значимые для врачей-психиатров-наркологов показатели, на которые они опираются при вынесении экспертного решения о допуске к управлению ТС водителей, ранее лишенных водительских прав за управление ТС в состоянии алкогольного опьянения. Среди существующих в настоящее время наиболее эффективными называются методы, объективно подтверждающие злоупотребление алкоголем – ХТИ и данные объективного анамнеза.

Актуальным и целесообразным по мнению целевой аудитории представляется включение

в мероприятия по предупреждению повторного управления ТС в состоянии опьянения тематических реабилитационных программ, а также внесение дополнений в действующий Порядок проведения обязательного медицинского освидетельствования водителей ТС (Приказ Минздрава России от 24.11.2021 г. № 1092 н).

Выводы. Проведенное исследование открывает возможности для реализации организационных изменений в процедуре ОМО водителей, ранее лишенных прав за управление ТС в состоянии опьянения. На основе полученных результатов могут быть расширены критерии и инструменты оценки состояния водителей, а также изменен порядок проведения процедуры ОМО.

ЛИТЕРАТУРА

1. Дорожно-транспортная аварийность в Российской Федерации в 2023 году: Информационно-аналитический обзор / К.С. Баканов, П.В. Ляхов, А.С. Айсанов [и др.]. – Москва: ФКУ «НЦ БДД МВД России», 2024. – 154 с.
2. Дорожно-транспортная аварийность в Российской Федерации за 2022 год: Информационно-аналитический обзор / К.С. Баканов, П.В. Ляхов, А.С. Айсанов [и др.]. – Москва: ФКУ «НЦ БДД МВД России», 2023. – 150 с.
3. *Масякин А.В., Бедина И.А., Харитonenкова Е.Ю., Сазонова А.С., Бедина И.Д.* Особенности процедуры оценки годности к управлению транспортным средством водителей, ранее лишенных прав за управление транспортным средством в состоянии опьянения: качественное исследование. *Общественное здоровье.* 2024; 2(4):32–40, DOI: 10.21045/2782-1676-2024-4-2-32-40.
4. *Бедина И.А., Бурцев А.А., Кочетова Т.В.* Основные модели медико-психологической работы по профилактике повторного управления транспортным средством в состоянии опьянения (международный опыт). *Психология и право.* 2022; 12(1): 2–14. DOI: 10.17759/psylaw.2022120101
5. *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
6. *Шпорт С.В., Клименко Т.В.* Проблемные аспекты обязательного медицинского освидетельствования для установления наличия (отсутствия) медицинских противопоказаний, связанных с употреблением психоактивных веществ, к управлению транспортным средством. *Безопасность дорожного движения.* 2024; 4: 25–29.
7. *Baggio S., Trächsel B., Rousson V. et al.* Identifying an accurate self-reported screening tool for alcohol use disorder: evidence from a Swiss, male population-based assessment. *Addiction.* 2020; 115(3): 426–436. DOI: 10.1111/add.14864
8. *Fiorelli D. et al.* Carbohydrate-Deficient Transferrin (CDT) as a Biomarker of Alcohol Abuse: A Retrospective Study of the Italian Drinking Trend among Drivers from 2016 to 2022. *Toxics.* 2023; 11(11):914. DOI: 10.3390/toxics11110914
9. *Porpiglia N.M. et al.* New evidence of high association between carbohydrate deficient transferrin (CDT) and alcohol-related road traffic accidents. A retrospective study on 929 injured drivers. *Forensic Sci Int.* 2022; 340:111438. DOI: 10.1016/j.forsciint.2022.111438
10. *Porpiglia N.M., Bortolotti F. et al.* CDT vs. GGT for the certification of the fitness to hold the driving license. A comparison based on the association of incremented values with the occurrence of alcohol-related road traffic accidents. *Drug Alcohol Depend.* 2021; 1;228:109088. DOI: 10.1016/j.drugalcdep.2021.109088
11. *De Bejczy A.* Phosphatidylethanol (B-PEth) and other direct and indirect biomarkers of alcohol consumption. *Int. Rev. Neurobiol.* 2024; 175:313–344. DOI: 10.1016/bs.irn.2024.03.004

REFERENCES

1. Road Traffic Accidents in the Russian Federation in 2023: An Information and Analytical Review / K.S. Bakanov, P.V. Lyakhov, A.S. Aisanov, et al. – Moscow: FКУ "National Center for Road Safety of the Ministry of Internal Affairs of Russia," 2024–154 p.
2. Road Traffic Accidents in the Russian Federation in 2022: Information and Analytical Review / K.S. Bakanov, P.V. Lyakhov, A.S. Aisanov et al. – Moscow, FКУ "National Center for Road Safety, Ministry of Internal Affairs, 2023–150 p.
3. *Masjakin A.V., Bedina I.A., Khartonenkova E.Yu., Sazonova A.S. and Bedina I.D.* (2024). "Features of the Procedure for Assessing the Fitness to Drive a Vehicle of Drivers Who Were Previously Deprived of Their Rights for Driving While Intoxicated: A Qualitative Study," *Public Health,* 2(4), 32–40, doi: 10.2104/2782-1676-2024-4-2-32-40.
4. *Bedina I.A., Burtsev A.A., Kochetova T.V.* (2022). Basic models of medical and psychological work to prevent repeated driving under the influence of alcohol

- (international experience). *Psychology and Law*, 12(1), 2–14. <https://doi.org/10.17759/psylaw.2022120101>
5. Burtsev A.A., Bakanov K.S., Bedina I.A. (2020). Review of world experience in vehicle licensing (Spain, Croatia). *Narcology*, 19(8), 56–63. <https://doi.org/10.25557/1682-8313.2020.08.56-63>.
 6. Shport S.V., Klimenko T.V. Problematic aspects of mandatory medical examination to establish the presence (absence) of medical contraindications related to the use of psychoactive substances to driving a vehicle. *Road safety*. 2024; 4: 25–29.
 7. Baggio S., Trächsel B., Rousson V. et al. Identifying an accurate self-reported screening tool for alcohol use disorder: evidence from a Swiss, male population-based assessment. *Addiction*. 2020; 115(3): 426–436. DOI: 10.1111/add.14864.
 8. Fiorelli D. et al. Carbohydrate-Deficient Transferrin (CDT) as a Biomarker of Alcohol Abuse: A Retrospective Study of the Italian Drinking Trend among Drivers from 2016 to 2022. *Toxics*. 2023; 11(11):914. DOI: 10.3390/toxics11110914.
 9. Porpiglia N.M. et al. New evidence of high association between carbohydrate deficient transferrin (CDT) and alcohol-related road traffic accidents. A retrospective study on 929 injured drivers. *Forensic Sci Int*. 2022; 340:111438. DOI: 10.1016/j.forsciint.2022.111438.
 10. Porpiglia N.M., Bortolotti F. et al. CDT vs. GGT for the certification of the fitness to hold the driving license. A comparison based on the association of incremented values with the occurrence of alcohol-related road traffic accidents. *Drug Alcohol Depend*. 2021; 1;228:109088. DOI: 10.1016/j.drugalcdep.2021.109088.
 11. De Bejczy A. Phosphatidylethanol (B-PEth) and other direct and indirect biomarkers of alcohol consumption. *Int. Rev. Neurobiol*. 2024; 175:313–344. DOI: 10.1016/bs.irn.2024.03.004.

ES

Prevención de la reincidencia en la conducción de vehículos bajo la influencia del alcohol: opinión de médicos psiquiatras y toxicólogos sobre la efectividad de los indicadores de evaluación del estado de los conductores durante la realización de un examen médico obligatorio

A.V. Masyakin, I.A. Bedina, I.D. Bedina, A.S. Sazonova

Anotación

Introducción. Los médicos toxicólogos en ejercicio señalan la necesidad de modernizar el procedimiento existente de examen médico obligatorio para conductores. *Objetivo del estudio:* identificar los indicadores (parámetros) significativos para el médico psiquiatra-toxicólogo en la evaluación del estado de los conductores durante la realización del examen médico obligatorio relacionado con la recuperación del derecho a conducir un vehículo. *Materiales y métodos.* Encuesta (cuestionario) a 120 médicos psiquiatras-toxicólogos que trabajan en dispensarios de toxicología en Moscú. Los resultados fueron procesados mediante métodos de estadística descriptiva. *Resultados.* Los métodos objetivos de diagnóstico del abuso de alcohol son los más efectivos para que el médico tome decisiones sobre la idoneidad del conductor para manejar un vehículo. Los resultados del estudio químico-toxicológico son significativos: con un nivel de confianza del 95%, la verdadera proporción de encuestados que consideran el método muy efectivo para emitir un dictamen se encuentra en el intervalo del 36,8% al 52%; así como los datos del historial objetivo (intervalo del 19,1% al 30,3%). El examen físico de las personas que recuperan el derecho a conducir, los datos del historial subjetivo y los métodos instrumentales adicionales son considerados menos efectivos por los encuestados para la toma de decisiones expertas. Durante la encuesta, los médicos señalaron que, a pesar de la claridad de los criterios establecidos en el Procedimiento para el examen de conductores, su lista no es exhaustiva y, por lo tanto, necesita ser revisada o aclarada. *Conclusión.* Para aumentar la efectividad del procedimiento de evaluación de la idoneidad de los conductores para manejar un vehículo, es necesario incluir criterios adicionales de examen externo en el Procedimiento. El hecho de que un conductor, que anteriormente manejó un vehículo bajo la influencia del alcohol, participe voluntariamente en programas de rehabilitación preventiva temáticos puede

FR

Prévention de la récurrence de conduite sous l'influence de substances intoxicantes: l'avis des médecins psychiatres et narcologues sur l'efficacité des indicateurs d'évaluation de l'état des conducteurs lors de l'examen médical obligatoire

A.V. Masyakin, I.A. Bedina, I.D. Bedina, A.S. Sazonova

Annotation

Introduction. Les narcologues praticiens soulignent la nécessité de moderniser la procédure existante d'examen médical obligatoire des conducteurs. *Objectif de l'étude:* identification des indicateurs (paramètres) significatifs pour un psychiatre-narcologue dans l'évaluation de l'état des conducteurs lors de l'examen médical obligatoire lié au rétablissement du droit de conduire. *Matériaux et méthodes.* Une enquête (enquête par questionnaire) auprès de 120 médecins-psychiatres-narcologues travaillant dans les dispensaires narcologiques de Moscou. Les résultats ont été traités en utilisant les méthodes de statistiques descriptives. *Résultats.* Les méthodes objectives de diagnostic de l'abus d'alcool sont les plus efficaces pour la décision du médecin sur l'aptitude du conducteur à conduire. Les résultats de l'examen chimico-toxicologique sont significatifs – au niveau de confiance de 95%, la proportion réelle des répondants qui considèrent la méthode comme très efficace pour parvenir à une conclusion se situe dans l'intervalle de 36,8% à 52%; et les données objectives sur les antécédents (intervalle de 19,1% à 30,3%). L'examen physique des personnes rétablissant le droit de conduire un véhicule à moteur, les données de l'anamnèse subjective et les méthodes d'investigation instrumentales supplémentaires sont considérés par les répondants comme moins efficaces pour rendre un jugement d'expert. Au cours de l'enquête, les médecins ont noté que, malgré la clarté des critères d'examen des conducteurs dans la procédure, leur liste n'est pas encore exhaustive et doit donc être révisée ou clarifiée. *Conclusion.* Afin d'améliorer l'efficacité de la procédure d'évaluation de l'aptitude à la conduite, il est nécessaire d'introduire des critères supplémentaires d'examen externe dans la Procédure. Le fait qu'un conducteur qui a déjà conduit un véhicule en état d'ébriété ait volontairement suivi des programmes thématiques de réhabilitation préventive peut devenir un

convertirse en una herramienta adicional para el médico al emitir un dictamen experto al final del procedimiento de examen médico obligatorio.

Palabras clave: examen, prevención, recuperación del derecho a conducir un vehículo, conductor.

outil supplémentaire pour le médecin lorsqu'il prend une décision d'expert sur les résultats de la procédure d'examen médical obligatoire.

Mots clés: examen, prévention, rétablissement du droit de conduire, conducteur.

ИНФОРМАЦИЯ ОБ АВТОРАХ / ABOUT THE AUTORS

Масякин Антон Валерьевич – доктор медицинских наук, доцент, директор, ГБУЗ «Московский научно-практический центр наркологии Департамента здравоохранения города Москвы», г. Москва, Россия.

Anton V. Masyakin – Grand PhD in Medical sciences, Associate Professor, Director, Moscow Research and Practical Centre of narcology of the Department of Public Health, Moscow, Russia.

E-mail: MasyakinAV@zdrav.mos.ru; ORCID: 0000-0002-9614-7343; SPIN-код: 8427-5025

Бедина Инесса Александровна – кандидат медицинских наук, ученый секретарь, ГБУЗ «Московский научно-практический центр наркологии Департамента здравоохранения города Москвы», г. Москва, Россия.

Inessa A. Bedina – PhD in Medical sciences, scientific Secretary, Moscow Research and Practical Centre of narcology of the Department of Public Health, Moscow, Russia.

E-mail: ibedina@mail.ru; ORCID: 0000-0002-9040-2913; SPIN-код: 8875-1830

Бедина Инесса Дмитриевна – специалист по учебно-методической работе, ГБУЗ «Московский научно-практический центр наркологии Департамента здравоохранения города Москвы», г. Москва, Россия.

Inessa D. Bedina – specialist in educational and methodical work, Moscow Research and Practical Centre of narcology of the Department of Public Health, Moscow, Russia.

E-mail: inbed@mail.ru; ORCID: 0000-0002-3782-0710; SPIN-код: 1611-9450

Сазонова Алина Станиславовна – заместитель главного врача по медицинской части, ГБУЗ «Московский научно-практический центр наркологии Департамента здравоохранения города Москвы», г. Москва, Россия.

Alina S. Sazonova – Deputy Chief Medical Officer, Moscow Research and Practical Centre of narcology of the Department of Public Health, Moscow, Russia.

E-mail: sazonova.alina74@mail.ru; ORCID: 0009-0006-1273-3617; SPIN-код: 6373-5574

НОВОСТИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

НОВАЯ ПАРАДИГМА В ЗДРАВООХРАНЕНИИ: ПЕРЕХОД ОТ РЕАКТИВНОЙ МЕДИЦИНЫ К ПРОАКТИВНОЙ

«Сегодня новой парадигмой становится переход от реактивной медицины к проактивной, от лечения последствий заболевания к предотвращению его причин», – об этом рассказал министр здравоохранения Российской Федерации Михаил Альбертович Мурашко на международном форуме «Превентивная медицина как основа качественного и здорового долголетия». Глава Минздрава России отметил, что медицина будущего должна оставаться человекоцентричной: в её основе – не только технологии, но и индивидуальный подход к каждому пациенту, его образу жизни и особенностям здоровья. Так, нацпроекты «Продолжительная и активная жизнь» и «Новые технологии сбережения здоровья» направлены на снижение смертности от хронических неинфекционных заболеваний и увеличение периода активного долголетия, в них заложен новый инновационный смысл – создание здоровьесберегающей среды вокруг человека.

Министр также подчеркнул, что к 2030 г. планируется трансформация федеральной сети учреждений, ориентированных на профилактику заболеваний и формирование здоровых привычек: «Одним из шагов к этому станет модернизация действующих и создание новых центров общественного здоровья, число которых достигнет 600. Центры здоровья будут переоснащены необходимым оборудованием, чтобы осуществлять комплексное наблюдение за гражданами, в том числе имеющими потенциальные риски, даже при отсутствии признаков болезни». Также будет продолжена информационно-коммуникационная кампания, направленная на повышение приверженности граждан к ведению здорового образа жизни и коррекции факторов риска заболеваний: усиление профилактического звена, развитие диспансерного наблюдения, повышение адресности подходов, используя в том числе цифровой профиль пациента, – за счет дальнейшего масштабирования уже полученных результатов от внедрения вышеперечисленных мер.

Источник: Официальный telegram-канал Минздрава России.