

# **СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВА В ОБЛАСТИ БЕЗОПАСНОСТИ ДОРОЖНОГО ДВИЖЕНИЯ:**

**Руководство для стран по использованию  
методов и ресурсов**



**Всемирная организация  
здравоохранения**

WHO Library Cataloguing-in-Publication Data:

*Strengthening road safety legislation: a practice and resource manual for countries.*

1. *Accidents, Traffic–legislation and jurisprudence.*
  2. *Wounds and injuries–prevention and control.*
  3. *Safety.*
  4. *Health promotion.*
  5. *Handbooks.*
- I. World Health Organization.

ISBN 978 92 4 450510 6

(NLM classification: WA 275)

© **Всемирная организация здравоохранения, 2013 г.**

Все права защищены. Публикации Всемирной организации здравоохранения имеются на веб-сайте ВОЗ ([www.who.int](http://www.who.int)) или могут быть приобретены в Отделе прессы ВОЗ, Всемирная организация здравоохранения, 20 Avenue Appia, 1211 Geneva 27, Switzerland (тел.: +41 22 791 3264; факс: +41 22 791 4857; эл. почта: [bookorders@who.int](mailto:bookorders@who.int)). Запросы на получение разрешения на воспроизведение или перевод публикаций ВОЗ – как для продажи, так и для некоммерческого распространения – следует направлять в Отдел прессы ВОЗ через веб-сайт ВОЗ ([http://www.who.int/about/licensing/copyright\\_form/en/index.html](http://www.who.int/about/licensing/copyright_form/en/index.html)).

Обозначения, используемые в настоящей публикации, и приводимые в ней материалы не отражают какого-либо мнения Всемирной организации здравоохранения относительно юридического статуса какой-либо страны, территории, города или района или их органов власти, либо относительно делимитации их границ. Пунктирные линии на географических картах обозначают приблизительные границы, в отношении которых пока еще может быть не достигнуто полное согласие.

Упоминание конкретных компаний или продукции некоторых изготовителей не означает, что Всемирная организация здравоохранения поддерживает или рекомендует их, отдавая им предпочтение по сравнению с другими компаниями или продуктами аналогичного характера, не упомянутыми в тексте. За исключением случаев, когда имеют место ошибки и пропуски, названия патентованных продуктов выделяются начальными прописными буквами.

Всемирная организация здравоохранения приняла все разумные меры предосторожности для проверки информации, содержащейся в настоящей публикации. Тем не менее, опубликованные материалы распространяются без какой-либо четко выраженной или подразумеваемой гарантии. Ответственность за интерпретацию и использование материалов ложится на пользователей. Всемирная организация здравоохранения ни в коем случае не несет ответственности за ущерб, возникший в результате использования этих материалов.

Напечатано в России

# СОДЕРЖАНИЕ

ВЫРАЖЕНИЕ ПРИЗНАТЕЛЬНОСТИ .....	vii
ВВЕДЕНИЕ.....	1

## ГЛАВА 1

Правовые рамки для законов и нормативных документов в области обеспечения безопасности дорожного движения .....	3
--	---

1.1	Законы и нормативные документы, относящиеся к обеспечению безопасности дорожного движения .....	5
1.2	Факторы, влияющие на действия законодательной власти в области обеспечения безопасности дорожного движения.....	7
1.2.1	Новейшие тенденции в области смертельного травматизма и смертности .....	7
1.2.2	Социальные нормы и ценности .....	8
1.2.3	Финансовые, гуманитарные и другие ресурсы .....	8
1.3	Влияние различных секторов на законы и нормативные документы в области обеспечения безопасности дорожного движения.....	9
1.4	Важность своевременного внесения изменений.....	10
1.5	Ресурсы для внесения изменений .....	11
1.6	Библиография .....	13

## ГЛАВА 2

Оценка и совершенствование законов и нормативных документов ...	15
---	----

2.1	Проведение институциональной оценки.....	18
2.2	Обзор национального законодательства и нормативных документов .....	19
2.3	Оценка пробелов в законах и нормативных документах .....	21
2.4	Увеличение полноты охвата законов или нормативных документов ...	25
2.4.1	Убедитесь, что законы и нормативные документы основаны на объективных данных .....	25
2.4.2	Убедитесь, что законы и нормативные документы включают условия правоприменения .....	27
2.4.3	Убедитесь, что законы и нормативные документы предусматривают необходимые штрафные санкции .....	30
2.5	Библиография .....	32

## ГЛАВА 3

<b>Практика и ресурсы</b> .....	<b>33</b>
<b>3.1 Расширение охвата законов, относящихся к конкретным факторам риска</b> .....	<b>35</b>
3.1.1 Скорость .....	36
3.1.2 Вождение в нетрезвом состоянии .....	38
3.1.3 Мотоциклетные шлемы .....	43
3.1.4 Ремни безопасности .....	45
3.1.5 Детские удерживающие устройства .....	49
<b>3.2 Расширение охвата законов, относящихся к оказанию помощи пострадавшим в дорожно-транспортных происшествиях</b> .....	<b>52</b>
3.2.1 Проведите краткий анализ системы травматологической помощи .....	53
3.2.2 Обеспечьте наличие всеобъемлющей нормативной и законодательной рамочной основы для оказания помощи пострадавшим в дорожно-транспортных происшествиях .....	54
<b>3.3 Библиография</b> .....	<b>56</b>

## ГЛАВА 4

<b>Адвокация, направленная на изменение законодательных и нормативных документов</b> .....	<b>59</b>
<b>4.1 Определить проблему, требующую внимания</b> .....	<b>61</b>
<b>4.2 Сформулировать цели и задачи адвокации</b> .....	<b>61</b>
<b>4.3 Узнать политическую обстановку</b> .....	<b>61</b>
4.3.1 Понимание законодательного (или регулятивного) процесса .....	62
4.3.2 Составление списка заинтересованных сторон .....	62
<b>4.4 Разработать и донести эффективные коммуникативные сообщения</b> .....	<b>65</b>
<b>4.5 Привлечь сторонников политики и сформировать устойчивые партнерские связи</b> .....	<b>65</b>
<b>4.6 Сформировать план действий, осуществлять его и проводить мониторинг прогресса</b> .....	<b>67</b>
<b>4.7 Библиография</b> .....	<b>68</b>
<b>Заключение</b> .....	<b>69</b>

## ПРИЛОЖЕНИЕ: ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВО

<b>Приложение: законодательство</b> .....	<b>71</b>
<b>A.1 Скорость</b> .....	<b>73</b>
<b>A.2 Вождение в нетрезвом состоянии</b> .....	<b>75</b>
<b>A.3 Мотоциклетные шлемы</b> .....	<b>77</b>
<b>A.4 Ремни безопасности</b> .....	<b>78</b>
<b>A.5 Оказание помощи пострадавшим в дорожно-транспортных происшествиях</b> .....	<b>79</b>
A.5.a Обязанность оказать помощь в случае дорожно-транспортного происшествия	79
A.5.b Законы о «добрых самаритянах»	79
A.5.c Служба скорой помощи	80
A.5.d Обучение навыкам оказания первой помощи	81
A.5.e Обязанность обеспечить неотложную стабилизацию состояния пострадавшего	83
A.5.f Компенсации жертвам дорожно-транспортных происшествий	86
<b>Библиография</b> .....	<b>87</b>



## ВЫРАЖЕНИЕ ПРИЗНАТЕЛЬНОСТИ

**К**оординацию написания данного руководства и его подготовки к публикации осуществляла Evelyn Murphy, при техническом контроле и участии со стороны Etienne Krug, Margaret Peden и Meleckidzedeck Khayesi.

Мы также выражаем признательность коллегам из Департамента профилактики травматизма, насилия и инвалидности Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ): Elena Altieri, Allison Harvey, David Meddings, Thomas Shakespeare, Laura Sminkey и Tami Toroyan. Особая благодарность Pascale Lanvers-Casasola за помощь в решении административных вопросов.

Мы признательны внесшим свой вклад коллегам из страновых офисов ВОЗ: Jonathan Passmore (Вьетнам), Victor Pavarino (Бразилия), Eugenia María Rodríguez (Региональное бюро ВОЗ для стран Америки) и Francesco Zambon (Российская Федерация).

ВОЗ с благодарностью отмечает техническую помощь в подготовке данного руководства со стороны: Matts-Åke Belin, Gayle DiPietro, Moira Donahue, Anthony Greene, Gopalakrishna Gururaj, Christopher Jones, Olive Kobusingye, Luiz Otávio Maciel, Hiwote Mikonnen, Teresa Senserick, David Sleet, Kent Stevens, Sanjivi Sundar, Joël Valmain и Kiragu Wachira.

В подготовку руководства также внесли ценный вклад редактор Elizabeth Heseltine, графические дизайнеры Ana Jiménez и Núria Comellas Pastallé из фирмы Art'n Visual Design, а также корректор Ms Ann Morgan.

В заключение, ВОЗ хотела бы поблагодарить фонд Bloomberg Philanthropies за оказанную им щедрую финансовую поддержку разработки и публикации настоящего руководства.





## ВВЕДЕНИЕ

Во Всемирный день здоровья 2004 г., посвященный безопасности дорожного движения, Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) и Всемирный банк выпустили *Всемирный доклад о предупреждении дорожно-транспортного травматизма (1)*, который описывает общемировое бремя дорожно-транспортного травматизма. Цель доклада заключалась в том, чтобы призвать правительства и другие заинтересованные стороны к решению проблемы дорожно-транспортных происшествий (ДТП) и их последствий. *Всемирный доклад* также положил начало всеобъемлющему подходу к снижению травматизма и смертности в результате аварий и настоятельно призвал правительства предпринять особые меры к предупреждению ДТП, минимизации травматизма и его последствий и оценке эффективности мероприятий, которые должны включать введение и контроль соблюдения:

- скоростных ограничений, соответствующих функции конкретной дороги;
- законов, обязывающих всех находящихся в автотранспортном средстве людей использовать ремни безопасности или детские удерживающие устройства;
- законов, обязывающих всех велосипедистов и пользователей двухколесного моторизованного транспорта использовать шлемы;
- ограничений уровня содержания алкоголя в крови для водителей с проведением выборочных проверок на содержание алкоголя в выдыхаемом воздухе на дорожных контрольно-пропускных пунктах (1).

Первый Доклад ВОЗ о состоянии безопасности дорожного движения в мире (2), опубликованный в 2009 г. и обобщающий информацию, предоставленную 178 странами, отражает предпринимаемые странами в последние годы усилия по повышению безопасности дорожного движения. Он также задает критерии, по которым страны могут оценить эффективность предпринимаемых ими мер, и рекомендует мероприятия, как регулятивного, так и нерегулятивного характера, которые могут быть осуществлены. Доказано, что всеобъемлющее законодательство, подразумевающее строгие, адекватные штрафные санкции, поддерживаемые последовательным и постоянным правоприменением и разъяснительной работой, выступает мощным катализатором изменения поведения, норм и восприятия обществом вопросов безопасности дорожного движения (2, 3). Доклад 2009 г. отразил тот факт, что законодательство в отношении известных факторов риска, обуславливающих дорожно-транспортный травматизм, в большинстве стран (85%) является неполным, а соблюдение существующих законов часто не обеспечивается должным образом, в особенности, в странах с низким и средним уровнем доходов. Второй Доклад о состоянии безопасности дорожного движения в мире (4), опубликованный в марте 2013 г., показывает, что в целом не наблюдается увеличения числа стран, располагающих всеобъемлющим законодательством в области безопасности дорожного движения.

В мае 2010 г. Генеральная Ассамблея Организации Объединенных Наций одобрила резолюцию 64/255 (5), провозгласившую «Десятилетие действий по обеспечению безопасности дорожного движения 2010–2020 гг.», которая призывает государства-члены «к принятию совместных многосекторальных действий в целях увеличения доли стран, в которых действует всеобъемлющее законодательство, касающееся основных факторов риска дорожно-транспортного травматизма, ... до более чем 50 процентов к концу Десятилетия...». В апреле 2012 г. Генеральная ассамблея одобрила резолюцию 66/260 (6), которая «призывает государства-члены, еще не сделавшие этого, принять и применять всеобъемлющие национальные законодательные акты и положения в области дорожной безопасности в отношении основных факторов риска и повысить эффективность их осуществления посредством проведения социально-пропагандистских кампаний и постоянных последовательных усилий по обеспечению их соблюдения».

Данное руководство, *Совершенствование законодательства в области безопасности дорожного движения*, описывает методы и ресурсы, которые могут быть использованы специалистами и руководителями для введения новых законов или норм или для внесения поправок в существующее законодательство в рамках комплексной стратегии обеспечения безопасности дорожного движения. В частности, оно рекомендует применять поэтапный подход к оценке и совершенствованию законодательства в отношении пяти конкретных факторов риска, обуславливающих дорожно-транспортный травматизм, а также в отношении помощи пострадавшим в ДТП. Соответственно, оно может использоваться для того, чтобы:

- выработать понимание законодательных рамок и относящихся к ним процессов, применимых к конкретной стране;
- пересмотреть существующее национальное законодательство и нормативные документы и определить барьеры на пути осуществления и правоприменения в отношении эффективных мер обеспечения безопасности дорожного движения;
- выявить доступные ресурсы, такие как международные соглашения, и подобрать основанные на объективных данных правила и рекомендации, направленные на совершенствование законодательства;
- подготовить план работы по совершенствованию национального законодательства и правил в отношении пяти основных факторов риска и оказания помощи пострадавшим в дорожно-транспортных происшествиях, включая деятельность по адвокации в поддержку исправления положения.

Помимо рассматриваемых здесь вопросов, относящихся к ключевым факторам риска, обуславливающим дорожно-транспортный травматизм, и к вопросам оказания помощи пострадавшим в дорожно-транспортных происшествиях, имеется также ряд других важных тем, которые необходимо обсуждать, чтобы сформировать всеобъемлющую систему законодательных норм и правил в области обеспечения безопасности дорожного движения; однако, они лежат за пределами данного руководства. К таким темам относятся стандарты производства и тестирование транспортных средств и шлемов, страхование ответственности перед третьими лицами, права пострадавших и компенсации, системы поэтапного допуска лиц к управлению транспортными средствами, аудиторские проверки состояния дорог и стандарты проектирования дорог, а также нормы рабочего времени для водителей коммерческого транспорта.

### **Библиография**

1. Peden M. et al. Всемирный доклад о предупреждении дорожно-транспортного травматизма. Женева, Всемирная организация здравоохранения, 2004.
2. Доклад о состоянии безопасности дорожного движения в мире: время действовать. Женева, Всемирная организация здравоохранения, 2009.
3. Zaal D. *Traffic law enforcement: a review of the literature*. Melbourne, Monash University Accident Research Centre, 1994 (Report No. 53).
4. Доклад о состоянии безопасности дорожного движения в мире 2013: поддержать десятилетие действий. Женева, Всемирная организация здравоохранения, 2013.
5. Резолюция A/RES/64/255 «Повышение безопасности дорожного движения во всем мире». Шестидесят четвертая сессия ГА ООН, Нью-Йорк, 10 мая 2010 г. (<http://www.un.org/en/ga/64/resolutions.shtml>, по состоянию на 6 июня 2013 г.)
6. Резолюция A/RES/66/260 «Повышение безопасности дорожного движения во всем мире». Шестидесят шестая сессия ГА ООН, Нью-Йорк, 23 мая 2012 г. (<http://www.un.org/en/ga/66/resolutions.shtml>, по состоянию на 6 июня 2013 г.)

## **Глава 1**

Правовые рамки для законов  
и нормативных документов  
в области обеспечения  
безопасности дорожного  
движения

<b>1.1</b>	<b>Законы и нормативные документы, относящиеся к обеспечению безопасности дорожного движения . . . . .</b>	<b>5</b>
<b>1.2</b>	<b>Факторы, влияющие на действия законодательной власти в области обеспечения безопасности дорожного движения . . . . .</b>	<b>7</b>
1.2.1	Новейшие тенденции в области смертельного и не смертельного травматизма . . . . .	7
1.2.2	Социальные нормы и ценности . . . . .	8
1.2.3	Финансовые, человеческие и другие ресурсы . . . . .	8
<b>1.3</b>	<b>Влияние различных секторов на законы и нормативные документы в области обеспечения безопасности дорожного движения . . . . .</b>	<b>9</b>
<b>1.4</b>	<b>Важность своевременного внесения изменений . . . . .</b>	<b>10</b>
<b>1.5</b>	<b>Ресурсы для внесения изменений . . . . .</b>	<b>11</b>
<b>1.6</b>	<b>Библиография . . . . .</b>	<b>13</b>

Всеобъемлющие национальные законы и нормативные документы в области обеспечения безопасности дорожного движения эффективно способствуют снижению травматизма и смертности среди всех участников дорожного движения. На введение таких законов, однако, влияют различные факторы, не последнюю роль среди которых играет наличие политической воли, ресурсного потенциала, а также проблемы, связанные с изменением поведения участников движения. Важно понять не только, каковы формы законов и норм в области обеспечения безопасности дорожного движения, но и тот контекст, в рамках которого могут производиться изменения законодательства

### 1.1 Законы и нормативные документы, относящиеся к обеспечению безопасности дорожного движения

Терминология, используемая в данном руководстве с целью определения различных регуляторных инструментов, была взята из разных источников. Поэтому:

- **Закон** или **законодательство** – это мандат или стандарт, введенный национальным законодательным органом или парламентом на уровне штата или на федеральном уровне. Его исполнение обязательно и имеет позитивные, а неисполнение отрицательные, последствия. В некоторых странах используется термин **акт** или **указ**.
- **Законопроект** – это проект закона, внесенный и опубликованный в соответствии с принятой в данной стране процедурой рассмотрения парламентом или аналогичным законодательным органом государственной власти, на уровне штата или на федеральном уровне; до тех пор пока он не принят, законопроект не является законом.
- **Нормативный документ** или **правила** – это документ или директива о политике, публикуемые исполнительными органами власти – например, министерствами – в целях дальнейшего уточнения или разъяснения закона. Такие документы имеют силу и воздействие закона.

- **Постановление** или **подзаконный акт** – это закон, принимаемый муниципальными или иными местными властями. Хотя такие документы не являются национальными, иногда они создаются под сильным влиянием национального закона. Постановления местного уровня могут приводить к созданию гармоничной системы, если они являются отражением национальных законов, либо могут приводить к фрагментации, когда местной власти и муниципалитетам даны широкие полномочия, и их действия не согласованы с национальными законами. Хотя в центре внимания данного руководства находятся законы федерального и национального уровня, приводятся и некоторые примеры законодательства местного уровня.

- **Стандарт** – это техническая документация, определяющая минимальные требования безопасности, применяемые на общенациональном уровне, такие как стандарты для мотоциклетных шлемов или детских удерживающих устройств. Стандарт может также определять, каким образом законы или нормы должны применяться на местном уровне; например, местные власти могут устанавливать ограничения скорости в населенных пунктах, зонах застройки или около школ, обычно в пределах ограничений, принятых на национальном уровне.

Тип закона, обеспечивающего безопасность дорожного движения, зависит от того, имеет ли страна федеральную или национальную систему. Штаты могут обладать разным уровнем гибкости в плане принятия законов, отличающихся от федеральных или общенациональных. Например, в Австралии, Индии и Соединенных Штатах Америки, где действует федеральная система, штаты имеют право принимать собственные законы, что обуславливает наличие различных стандартов безопасности дорожного движения в рамках одной страны. Более того, в некоторых странах местные власти или муниципалитеты также имеют право принимать собственные законы.

Законы, относящиеся к обеспечению безопасности дорожного движения различаются в разных странах, иногда находясь

в зависимости от типа поведения или действий, на которые они призваны повлиять. Например:

- Законы в отношении **транспорта** или **транспортных средств** касаются таких тем, как право на управление транспортным средством, лицензирование и регистрация транспортных средств, дорожные знаки и сигналы, поведение водителя, стандарты производства транспортных средств и время работы водителя коммерческого транспорта. Такие законы не ограничиваются безопасностью на дорогах, но могут включать и вопросы транспортной инфраструктуры.
- **Уголовное** право ставит в разряд противозаконных некоторые виды поведения, например, невнимательное вождение, опасное вождение или вождение под воздействием алкоголя или наркотиков.
- **Страховое** право прописывает ответственность водителя и компенсации жертвам дорожных аварий, такие, как возмещение материального ущерба или расходы на лечение.
- **Конституционное** право в некоторых юрисдикциях оговаривает право людей на получение медицинской помощи, включая неотложную медицинскую помощь.
- Законы в области **общественного здравоохранения** включают такие темы, как оказание помощи пострадавшим, начиная от доступа к предоставлению помощи на госпитальном уровне и до защиты лиц, оказывающих первую помощь.
- **Деликтное** право, в рамках гражданского права, определяет ответственность путем установления вины на основе поведения водителя. Деликтное право и описания судебных процессов могут определить

### Вставка 1.1 Правовые рамки и типы законов, относящихся к обеспечению безопасности дорожного движения в Индии

**АКТ О МОТОРИЗОВАННЫХ ТРАНСПОРТНЫХ СРЕДСТВАХ**, принятый в Индии в 1988 г. – это национальный закон, обуславливающий обеспечение безопасности дорожного движения, и охватывающий такие вопросы, как получение водительских прав и поведение участников движения (3). Федеральные правила дорожного движения для моторизованного транспорта 1989 г. – это руководство по исполнению закона (4). Акт дает правительствам штатов право вводить свои собственные нормативные документы для реализации конкретных положений закона, что приводит к отличиям в его применении в разных штатах. Недавно был внесен законопроект, предлагающий поправки к Акту о моторизованных транспортных средствах в части увеличения штрафов (5). Уголовный кодекс Индии определяет противозаконность неосторожного или опасного вождения в соответствии с законами о безопасности дорожного движения. Так, вождение «необдуманным или небрежным» образом, создающим опасность для жизни или личной безопасности других людей или влечет причинение травм, может преследоваться как преднамеренное убийство, убийство или халатность, повлекшая причинение смерти. Кроме того, согласно законам о безопасности дорожного движения в Индии, лица, ведущие транспортное средство со скоростью или в манере, подвергаящих опасности других людей, или водители, в крови которых содержание алкоголя превышает допустимую норму, могут наказываться лишением свободы на срок от 6 месяцев (за первичное нарушение) до 3 лет (за вторичное

нарушение), или должны уплатить штраф, или наказываются и штрафом и лишением свободы (6, 7).

Акт о моторизованных транспортных средствах также требует обязательного страхования автогражданской ответственности водителей охватывающей травмы или ущерб, нанесенный какой-либо собственности, или смерть, ставшую следствием использования транспортного средства (7). Страхование ответственности перед третьими лицами регулируется Управлением по регулированию и развитию страхования, который также рассматривает иски и размеры страховых ставок (8).

ДТП рассматриваются в порядке деликта. До вступления в силу Акта о моторизованных транспортных средствах 1988 г. – явившегося пересмотром закона 1939 г. – ответственность в случае ДТП рассматривалась как вопрос установления вины в ходе судебного разбирательства в соответствии с деликтным правом. Акт 1988 г., последующие поправки 1994 г. и судебные дела позволили прописать ответственность более строго (9). До 1988 г. ответственность в случае ДТП определялась преимущественно с позиций вины. С принятием Акта 1988 г. ответственность владельца наступает строго в том случае, если авария привела к необратимым телесным повреждениям или к смерти, и был установлен размер компенсации. Поправка 1994 г. налагает более суровую ответственность на лицо, ставшее причиной травмы, а страховая компания обязана уплатить определенную сумму жертве или наследникам жертвы, независимо от того, кто виноват.

или подсказать, как устанавливается вина, и кто несет ответственность за возмещение ущерба пострадавшим. Эти законы могут удерживать людей от поведения и поступков, могущих нанести вред другим людям, и поощряют ответственное поведение (1). Основные предпосылки наступления ответственности в соответствии с деликтным правом включают:

- **Нарушение «правовой обязанности»:** Действие или бездействие, влекущее за собой причинение вреда, должно быть таким, какого, как ожидается, разумный человек не сделает, например, не поедет на красный свет.
- **Причинность:** Необходимо продемонстрировать причинно-следственную связь между действием (или несовершенством действия) и причинением вреда, например, между отказом остановиться на красный свет (несовершенство действия) и наездом на пешехода.
- **Вред:** Для того, чтобы возбудить судебное дело или привлечь к ответственности необходимо, чтобы действие (или несовершенство действия) привело к причинению вреда. Этот элемент часто называют «возмещением ущерба» пострадавшему, например, это компенсация потерянного заработка вследствие постоянного или временного отсутствия на рабочем месте или в результате потери кормильца (2).

Вставка 1.1 обобщает правовые рамки и типы законов, относящихся к обеспечению безопасности дорожного движения в Индии.

## 1.2 Факторы, влияющие на действия законодательной власти в области обеспечения безопасности дорожного движения

Несмотря на существование национальных законов о безопасности дорожного движения и исторических прецедентов, сложно точно указать, что оказывает влияние на законодательную деятельность в этой сфере на национальном уровне. Хотя дорожная статистика часто подталкивает к внесению изменений в законодательство, она не является единственной движущей силой; другие факторы

включают политическую волю и приверженность решению данного вопроса на высоком уровне (особенно для правовой реформы), давление общественности, пережитую личную дорожную трагедию в семье законодателя, а также смену общественных норм и ценностей. Глобальная приверженность и рекомендации в отношении использования наиболее эффективного опыта, исходящие от разрабатывающих стратегию и технических организаций, таких как Организация Объединенных Наций, также могут стать толчком к реформе законов в области безопасности дорожного движения. Законодательство является важной частью всеобъемлющей стратегии обеспечения безопасности дорожного движения, призванной помочь странам снизить травматизм и смертность и достичь главных целей на пути обеспечения дорожной безопасности.

Международные нормы служат ориентиром и могут обеспечить правовую основу, в рамках которой регионы и страны могут вести практическую работу, основанную на объективных данных. Например, *Конвенции ООН о дорожном движении 1949 г. и 1968 г.* (10) и *Конвенция о дорожных знаках и сигналах 1968 г.* (11) рекомендуют странам, в особенности в европейском регионе, наиболее эффективные примеры, проверенные на опыте. *Консолидированная резолюция о дорожном движении (12)*, которая дополняет *Конвенцию о дорожном движении 1968 г.*, и *Европейское соглашение 1971 г.* (13) дают рекомендации по повышению безопасности дорожного движения и задают рамки для более широкой добровольной гармонизации норм на международном уровне.

### 1.2.1 Новейшие тенденции в области смертельного и несмертельного травматизма

Тяжелая дань, возложенная на человеческие жизни, и выражающаяся в растущем уровне смертельного и несмертельного дорожно-транспортного травматизма, побуждает обращать все более пристальное внимание к вопросам безопасности дорожного движения. Глобальное внимание привлечено к необходимости снижения травматизма и смертности путем публикации ежегодных прогнозируемых данных по дорожному травматизму и смертности и, в частности,

прогноза ВОЗ о продвижении дорожного травматизма вверх в списке ведущих причин смертности, с девятого места в 2004 г. на пятое место в 2020 г., если не будет предпринято никаких мер (14).

Страны должны иметь в наличии эффективную, всеобъемлющую систему обработки информации о дорожно-транспортном травматизме и смертности, поскольку такая статистика оказывает значительное влияние на политику и законодательство. Разработчикам политики необходимы данные, дезагрегированные, например, по типу участников дорожного движения, рискованному поведению и географическому региону, отражающие местную специфику и позволяющие рассматривать вопросы законодательства.

### 1.2.2 Социальные нормы и ценности

Социальная норма – это «понятие из области социальной психологии, которое относится к неявно выраженным правилам или стандартам, вывод о которых люди делают на основании наблюдаемого поведения или ожиданий от своего социального окружения, которые определяют их собственное поведение; такие нормы могут быть дескриптивными – иными словами, отражающими поведение других людей – или директивными – как, по мнению других, должно себя вести» (15). Законы и нормативные документы могут изменять социальное значение, приписываемое определенному поведению, и могут изменять поведение людей. Социальное значение можно изменять посредством закона, путем категоризации и регулирования поведения в плане того, что приемлемо, а что нет. Поведение можно менять, обязывая выполнять какие-либо действия, такие как использование ремня безопасности, или обязывая воздерживаться от каких-либо действий, например, от вождения в нетрезвом состоянии.

Чтобы такие законы и нормативные документы принимались, необходимо мотивировать к действию законодателей и регулирующие органы. Столь же значима общественная поддержка законов и нормативных документов, особенно, если законодательство налагает ограничения – в некоторой степени – на личную свободу, верования и социальные нормы. Таким образом, степень, до которой законодатели в какой-либо стране готовы

и способны регулировать действия граждан, такие, как вождение, может зависеть от личностных ценностей и от того, как граждане, сами законодатели и правительство находят баланс между личными свободами и общественным благом (16, 17). Восприятие обществом в целом и отдельными гражданами своего долга и обязательств по отношению к общности в целом, и степень, до которой они готовы поступиться определенными элементами личной свободы для защиты общества, могут влиять на законы в области безопасности дорожного движения (18).

### 1.2.3 Финансовые, человеческие и другие ресурсы

И финансовые и человеческие ресурсы играют существенную роль в законодательном процессе. Хотя законодательство часто является основой для бюджетного финансирования, выделяемые суммы могут не соответствовать поставленным задачам, что делает их выполнение практически невозможным.

В некоторых странах, прежде чем закон будет введен в действие, требуется оценка его экономического воздействия. Например, в Австралии любое регулятивное предложение, способное повлиять на бизнес или на некоммерческий сектор должно сопровождаться «планом воздействия правовой нормы», за исключением случаев когда такое влияние будет незначительным и не сможет существенно изменить действующие нормы. План воздействия правовой нормы основывается на глубоком анализе, рассмотрении альтернативных предложений и анализе издержек и выгоды. Элементы, на которые необходимо обратить внимание, включают:

- проблемы или вопросы, которые стали поводом для предлагаемого законодательного акта;
- задачу или задачи;
- реальные варианты решения поставленных задач, как регуляторного, так и нерегуляторного характера;
- оценку влияния каждого из таких вариантов (издержки, выгода и, если необходимо, уровни риска) на потребителей, бизнес, государство и общество;
- отчет о консультациях;



- рекомендуемый вариант;
- стратегию реализации и оценки рекомендуемого варианта (19).

Если взять в качестве примера мотоциклетные шлемы, любой новый закон или правовая норма должны учитывать стоимость разработки и тестирования шлемов и вытекающую из этого ценовую категорию шлемов, что повлияет на соблюдение закона и, в конечном итоге, на эффективность данного вмешательства. Если люди не могут позволить себе купить шлемы, и нет программы их распространения, они не будут соблюдать такую правовую норму. В Египте оказалось невозможным осуществить стратегию и принять закон об обязательном использовании детских удерживающих устройств по причине их стоимости (20). Другие вмешательства требуют государственных инвестиций, например, в обучение полиции, проведение правоприменительных мероприятий и совершенствование инфраструктуры. Часто правительство решает не принимать законодательных мер лишь по причине затратности, но не принимая во внимание

предотвращение ущерба, который несут семьи в результате дорожных аварий.

Важно взвесить стоимость реализации конкретной инициативы в сравнении со стоимостью ее неосуществления. Такая оценка может включать сравнение медицинских расходов по причине травм и экономического ущерба в результате утраты производительности, со стоимостью осуществления, например, повышения потенциала полиции по обеспечению соблюдения закона или стоимостью приобретения и установки таких инструментов, как камеры фотовидеофиксации. Вставка 1.2 дает представление о примерном количестве спасенных жизней и экономических затратах, связанных с введением закона об обязательном использовании ремней безопасности в Канаде.

### 1.3 Влияние различных секторов на законы и нормативные документы в области обеспечения безопасности дорожного движения

Что бы ни послужило основанием для законодательной инициативы, к ее разработке необходимо привлечь множество секторов. Законодательство – это не только работа парламентариев и законодателей: принятие законов требует сотрудничества различных органов государственной власти, неправительственных организаций, гражданского общества, средств массовой информации, групп, занимающихся адвокативной деятельностью и частных организаций. Ниже приведены некоторые примеры участия различных секторов в осуществлении законодательных изменений на национальном уровне:

- В Мексике реформирование закона о вождении в нетрезвом состоянии в Гвадалахаре в 2010 г. и изменение точки зрения людей на вождение в нетрезвом состоянии произошло в значительной степени благодаря изменению названия закона с *Ley Antiborrachos* (Закон против пьянства) на *Ley Salvavidas* (Закон о спасении жизни), участию гражданского общества, техническому руководству со стороны Регионального бюро ВОЗ для стран Америки (предоставившего доказательную базу в поддержку правовой реформы) и постоянному участию средств массовой информации.

#### Вставка 1.2 Спасенные жизни и экономическая выгода использования ремней безопасности в Канаде

**РЕМНИ БЕЗОПАСНОСТИ** – это одна из наиболее эффективных мер повышения безопасности дорожного движения: использование ремней безопасности снижает риск вылететь из автомобиля и получить тяжелые или смертельные травмы на 40–65%, и их использование чрезвычайно экономически выгодно для общества. В Канаде между 1990 и 1997 г. ремни безопасности спасли жизни порядка 8 600 водителей и впереди сидящих пассажиров. Экономленные за счет использования ремней безопасности средства за этот период составили по примерным расчетам порядка 12,9 млрд канадских долларов, с учетом таких факторов, как утраченная продуктивность людей, которые в противном случае могли получить травмы в ДТП. Когда анализ был расширен до 2000 г., примерный подсчет показал, чтобы были спасены жизни 11 690 пользователей моторизованных транспортных средств, а экономическая выгода составила примерно 17,5 млрд канадских долларов (21).

- Кампания по ремням безопасности 'For Amog' в Коста-Рике в 2003–2004 гг. была проведена в результате совместных усилий Министерства транспорта, Национального совета по безопасности дорожного движения, Национального института страхования и Автомобильного клуба при поддержке со стороны Фонда международной автомобильной федерации (FIA). Кампания, сопровождавшаяся усилением правоприменения, позволила внести долгосрочные изменения в закон о ремнях безопасности (22).
- В Соединенном Королевстве введение законодательства по использованию ремней безопасности сидящими на передних сиденьях в 1980-е годы стало возможно благодаря парламентскому комитету – Парламентскому консультативному совету по обеспечению безопасности на транспорте, а несколько лет спустя за этим последовало введение искусственных дорожных неровностей и ремней безопасности для позади сидящих пассажиров (23).
- Организации пострадавших могут привлечь внимание к человеческим жертвам ДТП, чтобы добиться законодательных изменений. Располагающаяся в Великобритании благотворительная организация Brake в 2011 г. выступила с докладом о воздействии ДТП на семьи и об отсутствии должной поддержки со стороны правительства, показав, что ежегодно такие события влияют на жизнь примерно 500 семей. Brake призвала признать в законодательном порядке потребности семей, лишившихся своих членов в результате дорожных аварий, и оказать комплексную поддержку жертвам со стороны системы уголовного судопроизводства и других секторов (24).

#### 1.4 Важность своевременного внесения изменений

Несмотря на свидетельства исследователей и ожидаемый рост дорожно-транспортного травматизма и смертности, необходимые правовые меры не всегда принимаются немедленно, отчасти из-за того, что на национальное законодательство по безопасности

### Вставка 1.3 Факторы, повлиявшие на политику в отношении водителей-новичков в Австралии

**ЦЕЛЫЙ РЯД ФАКТОРОВ**, повлиявших на политику в отношении водителей-новичков в четырех штатах Австралии в 2007–2009 гг., был выявлен в ходе интервью с теми, кто принимал участие в дебатах. Факторы, способствовавшие выработке политики, включали следующее:

- растущее количество фактических данных других юрисдикций, демонстрирующих эффективность данной политики;
- распространение фактических данных исследователями, лоббирование и адвокация со стороны влиятельных заинтересованных сторон и СМИ, сообщающих о большом числе смертельных исходов в результате аварий, участниками которых стали водители-новички;
- международные и национальные исследования по ограничениям ночного вождения и перевозки пассажиров-ровесников, что вызвало поддержку политики среди влиятельных неправительственных групп, таких как общества автомобилистов или тех, кто профессионально занимается адвокацией вопросов безопасности дорожного движения.

Факторы, замедлившие внесение изменений в политику, включали:

- противодействие политиков и других высокопоставленных государственных служащих, которые сочли данную политику непопулярной в обществе и нереализуемой политически;
- озабоченность тем, что ограничения могут повредить принятым водительским программам, согласно которым один водитель остается трезвым, чтобы развезти остальных, употребляющих алкоголь;
- вопросы мобильности и социального равенства.

Вывод исследования состоял в том, что австралийская система поэтапной выдачи водительских прав может работать лишь в том случае, если имеется необходимая политическая поддержка, если она является ответом на потребность общества действовать и имеется общественное одобрение похожих стратегий в соседних странах (27). Таким образом, исследователи могут добиваться общественной поддержки непопулярных, но подкрепленных фактическими данными стратегий при проведении политических реформ.

дорожного движения влияет множество других факторов. Сообщество тех, кто занимается вопросами обеспечения безопасности дорожного движения, в этой связи должно быть готово к решительным действиям во имя изменений на национальном уровне, как только предоставляется такая возможность.

Рамочная концепция «множества потоков» создает сценарий, в соответствии с которым действия предпринимаются в тот момент, когда сходятся три потока:

- *поток проблемы*: когда вопрос начинает рассматриваться как проблема;
- *поток политики*: имеются эффективные контрмеры;
- *поток политиков*: сообщество требует действий и считает контрмеры приемлемыми (25).

Понимание этих потоков может вести к стратегии внесения изменений в подходящее для этого время, как показывает пример изменений в отношении политики применительно к водителям-новичкам в Австралии (Вставка 1.3).

### 1.5 Ресурсы для внесения изменений

Многие директивы и рекомендации предоставляют информацию, полезную при разработке национальных законов и нормативных документов области обеспечения безопасности дорожного движения. Целый ряд международных правовых инструментов, соглашений и нормативных руководств предоставляют модели всеобъемлющего законодательства и норм, направленных на повышение безопасности дорожного движения, и пропагандирует принятие активных мер. Региональные и всемирные доклады также отражают развивающиеся практики и содержат свидетельства в отношении наиболее эффективных способов снижения травматизма и смертности. Страны могут использовать подобную информацию, чтобы оценить свое собственное действующее законодательство в области обеспечения безопасности дорожного движения и определить, каким образом оно может быть усилено, сравнивая собственные законы с законами других стран. Эти документы могут также послужить политическим и социаль-

ным стимулом к принятию мер в отношении законодательства в области обеспечения безопасности дорожного движения.

Рабочая группа по безопасности дорожного движения Европейской экономической комиссии ООН (ЕЭК ООН) в 2010 г. опубликовала *Консолидированную резолюцию по вопросам дорожного движения (12)*, которая содержит описание мер и практик, которые могут добровольно использоваться государствами, а также конкретные рекомендации по скоростным ограничениям в зависимости от типа дороги, вождению в нетрезвом состоянии (включая водителей-новичков), вождению под воздействием иных (нежели алкоголь) веществ, влияющих на способность к вождению, использованию ремней безопасности и детских удерживающих устройств, использованию мобильных телефонов и другим факторам риска.

*Всемирный доклад ВОЗ о предупреждении дорожно-транспортного травматизма (26)* рекомендует правительствам принять и обеспечить соблюдение законодательства в отношении использования ремней безопасности и детских удерживающих устройств и использованию мотоциклетных и велосипедных шлемов, а также в отношении предотвращения вождения в состоянии алкогольного опьянения.

Другая публикация ВОЗ, *Молодежь и безопасность дорожного движения (28)*, предоставляет информацию о дорожно-транспортном травматизме среди молодежи. Она также содержит основанные на объективных данных стратегии, направленные на снижение некоторых факторов риска, обуславливающих дорожно-транспортный травматизм и смертность среди молодых людей, такие как снижение уровня допустимого содержания алкоголя в крови для водителей-новичков и использование детских удерживающих устройств.

*Доклад о состоянии безопасности дорожного движения в мире 2013 г. (29)* рекомендует правительствам принять всеобъемлющее законодательство, чтобы защитить всех участников дорожного движения путем установления скоростных ограничений, соответствующих типу и функции каждой из дорог, введения такого предельного уровня содер-

жания алкоголя в крови, который способствовал бы снижению количества случаев вождения в нетрезвом состоянии, и требования использовать необходимые защитные меры. Также, Доклад рекомендует проанализировать существующее законодательство и исправить в соответствии с образцами практического опыта, убедительно доказавшими свою эффективность. В Докладе приводятся доказательства эффективности скоростных ограничений, ограничений уровня содержания алкоголя в крови, использования ремней безопасности и удерживающих устройств и шлемов, соответствующих возрасту детей.

ВОЗ и некоторые из членов «Сотрудничества в рамках Организации Объединенных Наций в области безопасности дорожного движения» (Всемирный банк, фонд FIA и Глобальное партнерство по безопасности дорожного движения), неформального механизма, члены которого настойчиво работают над повышением безопасности дорожного движения и, в частности, над осуществлением рекомендаций Доклада о состоянии безопасности дорожного движения в мире (26), опубликовали серию руководств для руководителей и специалистов, содержащих практические советы по снижению дорожно-транспортной аварийности:

- Шлемы – руководство по безопасности дорожного движения для руководителей и специалистов (30);
- Вождение в нетрезвом состоянии – руководство по безопасности дорожного движения для руководителей и специалистов (31);
- Управление скоростью – руководство по безопасности дорожного движения для руководителей и специалистов (32);
- Ремни безопасности и детские удерживающие устройства – руководство по безопасности дорожного движения для руководителей и специалистов (33).

Эти руководства содержат описание шагов, необходимых каждой из стран для внесения изменений в стратегию, и дают практические рекомендации по использованию эффективных мер, направленных на эти факторы риска. Они включают технические меры и институциональную структуру, необходи-

мую для осуществления действий, направленных на противодействие риску, связанному с превышением скорости, вождением в нетрезвом состоянии, неиспользованием ремней безопасности или шлемов и перевозке детей без использования детских удерживающих устройств.

Ресурсы и рекомендации в других областях политики и законодательства по обеспечению безопасности дорожного движения затрагивают тему отвлекающих факторов во время вождения и вождения под воздействием наркотических веществ. *Использование мобильных телефонов – растущая проблема отвлечения водителей (34)* – содержит доказательства того, что использование мобильного телефона за рулем отвлекает водителей, а также приводит описание законодательных мер, предпринимаемых для решения этой растущей проблемы. Хотя руководство раскрывает лишь некоторые противоречия в законодательстве и не дает конкретных рекомендаций или указаний, оно перечисляет ряд аргументов, практик и законодательных мер, применяемых в странах, готовых бороться с данной проблемой.

Хотя известно, что существуют и другие вещества, помимо алкоголя, снижающие способность к вождению, авторитетного и полного перечня таких веществ не существует. В результате нет и основанных на объективных данных рекомендаций по вождению под влиянием иных веществ, нежели алкоголь. Международный совет по вопросам алкоголя, наркотиков и безопасности дорожного движения приводит список психоактивных лекарственных и наркотических веществ в соответствии с тем, насколько их использование может безопасно сочетаться с вождением транспортного средства (35). Эти категории включают:

- *Вещества, предположительно безопасные или с малой вероятностью оказывающие воздействие:* по отношению к ним совет следующий: «Будьте осторожны и не садитесь за руль, пока не прочитаете предупреждение, вложенное в упаковку».
- *Вещества, способные оказывать небольшое или умеренное вредное воздействие:* по отношению к ним совет следующий: «Не садитесь за руль, не проконсульти-

ровавшись с врачом о возможном воздействии на способность к вождению».

- *Вещества, способные оказать сильное воздействие или признаваемые потенциально опасными*: по отношению к ним совет следующий: «Не садитесь за руль, если принимаете это лекарство, и проконсультируйтесь с врачом относительно возвращения за руль после оценки результатов лечения».

Рекомендация Рабочей группы по безопасности дорожного движения Европейской экономической комиссии ООН (12) состоит в том, что правительствам следует поощрять исследования и обмен передовым опытом для формирования единой классификации веществ, влияющих на способность к вождению транспортного средства, и принятия законодательства, направленного на предотвращение вождения под воздействием таких веществ.

Значительного сокращения числа смертельных исходов и случаев тяжелого травматизма можно добиться путем принятия целостного «Безопасного системного подхода» к обе-

спечению безопасности дорожного движения (36). Этот подход основан на доказавших свою эффективность мероприятиях, поддерживаемых наличием необходимого организационного потенциала. Это многообещающая модель с долгосрочной задачей свести к нулю смертность и тяжелый травматизм в результате ДТП. Области законодательства, на которые необходимо обратить внимание в рамках «стремления к нулю» включают: регулирование поведения участников дорожного движения, с четко прописанными правилами и санкциями за их несоблюдение, регулирование инфраструктуры, включая проектирование и строительство дорожно-транспортных систем с тем, чтобы они соответствовали передовым образцам безопасности, а также стандарты в отношении транспортных средств (37).

Глава 3 посвящена регулятивным мерам, направленным на пять известных факторов риска, обуславливающих дорожно-транспортный травматизм, и рекомендациям по введению регулирования, необходимого для обеспечения помощи пострадавшим в дорожно-транспортных происшествиях.

## 1.6 Библиография

1. Brown C. Deterrence in tort and no-fault: the New Zealand experience. *California Law Review*, 1995, 73:976–1002.
2. Satchwell K. Tort claims for road accident compensation and social security in South Africa. *International Social Security Association Review*, 2004, 57:111–132.
3. *Motor Vehicles Act 1988*. New Delhi, Ministry of Road Transport and Highways, 1988 (<http://www.morth.nic.in/index2.asp?slid=95&sublinkid=54&lang=1>, accessed 9 January 2013).
4. *Central Motor Vehicles Rules 1989*. New Delhi, Ministry of Road Transport and Highways, 1989 (<http://www.morth.nic.in/index2.asp?slid=99&sublinkid=58&lang=1>, accessed 9 January 2013).
5. Dipak KD. Cabinet OKs tougher penalties under Motor Vehicle Act. *The Times of India*, 1 March 2012 ([http://articles.timesofindia.indiatimes.com/2012-03-01/india/31112816\\_1\\_fines-first-offence-jail-term](http://articles.timesofindia.indiatimes.com/2012-03-01/india/31112816_1_fines-first-offence-jail-term), accessed 9 January 2013).
6. *Indian Penal Code 1860*, Sections 279, 336, 337 and 338. New Delhi, Ministry of Law and Justice (<http://indiacode.nic.in/>, accessed 9 January 2013).
7. *Indian Motor Vehicles Act 1988*, Sections 146, 147, 184 and 185. New Delhi, Ministry of Law and Justice (<http://indiacode.nic.in/>, accessed 9 January 2013).
8. *Annual report 2011–2012*, New Delhi, Insurance Regulatory Development Authority, 2012 ([http://www.irda.gov.in/ADMINCMS/cms/frmGeneral\\_NoYearList.aspx?DF=AR&mid=11.1](http://www.irda.gov.in/ADMINCMS/cms/frmGeneral_NoYearList.aspx?DF=AR&mid=11.1), accessed 9 January 2013).
9. Singh R. *Relationship between liability regimes and economic development: A study of motor vehicle accidents in India*. New Delhi, Centre for the Study of Law and Governance, Jawaharlal Nehru University, 2009 (CSLG /WP/09/03).
10. Конвенция о дорожном движении от 19 сентября 1949 г. и 8 ноября 1968 г. Женева, Европейская экономическая комиссия.
11. Конвенция о дорожных знаках и сигналах от 8 ноября 1968 г. Женева, Европейская экономическая комиссия.
12. Сводная резолюция о дорожном движении, 14 августа 2009 г. (ECE/TRANS/WP.1/123) Женева, Европейская экономическая комиссия, Рабочая группа по безопасности дорожного движе-

- ния, 2010 (<http://www.unece.org/fileadmin/DAM/trans/main/wp1/wp1fdoc/ECE-TRANS-WP1-123r.pdf>, по состоянию на 26 декабря 2013 г.)
13. *European agreement supplementing the 1968 Convention on Road Traffic, of 1 May 1971*. Geneva, United Nations Economic Commission for Europe.
  14. Доклад о состоянии безопасности дорожного движения в мире: время действовать. Женева, Всемирная организация здравоохранения, 2009.
  15. Gielen AC, Sleet DA, Green LW. Community models and approaches for intervention. In: Gielen AC, Sleet DA, DiClemente RJ, eds. *Injury and violence prevention*. Jossey-Bass, 2006:65–82.
  16. Ross HL. The Scandinavian myth: the effectiveness of drinking-and-driving in Sweden and Norway. *Journal of Legal Studies*, 1975, 4:285–310.
  17. Jessop G. Victoria's unique approach to road safety: a history of government regulation. *Australian Journal of Politics and History*, 2009, 55:190–200.
  18. Zambon F. The subtle trade-off between personal freedom and social responsibility. *Journal of Epidemiology and Community Health*, 2008, 62:90.
  19. Department of Finance and Deregulation. *Australian Government regulatory impact statement*. Canberra, Office of Best Practice Regulation, 2010 (<http://www.finance.gov.au/obpr/ris/gov-ris.html>, accessed 9 January 2013).
  20. *The EU-Twinning expertise for enhancing road safety in Egypt: Germany, Austria, Egypt 2008–2011* (Twinning Project No. EG08/AA/TP13) ([http://www.svpt.uni-wuppertal.de/fileadmin/bauing/svpt/Publikationen/The\\_Twinning\\_Expertise\\_for\\_Enhancing\\_Road\\_Safety\\_in\\_Egypt\\_01.pdf](http://www.svpt.uni-wuppertal.de/fileadmin/bauing/svpt/Publikationen/The_Twinning_Expertise_for_Enhancing_Road_Safety_in_Egypt_01.pdf), accessed 9 January 2013).
  21. Road Safety Directorate and Motor Vehicle Regulation Directorate. *Evaluation of the effectiveness of air bags and seat-belts: estimates of lives saved among front seat occupants of light-duty vehicles involved in collisions attributable to the use of seat-belts and air bags in Canada. A follow up*. Ottawa, Transport Canada, Minister of Public Works and Government Services, 2001 (TP No. 13187E, Fact sheet RS 2001–03 E).
  22. *Por amor: Costa Rica's seat-belt campaign*. London, FIA Foundation for the Automobile and Society, 2005 (<http://www.fiafoundation.org/news/archive/2006/Pages/CostaRicansseatbeltcampaignwinsinternationalroadsafetyaward.aspx>, accessed 9 January 2013).
  23. Allsop R. *Road safety: Britain in Europe*. London, Parliamentary Advisory Council for Transport Safety, 2001.
  24. Casey L. *Review into the needs of families bereaved by homicide*. London, Ministry of Justice, 2011 (<http://www.brake.org.uk/latest-news/060711.htm>, accessed 9 January 2013).
  25. Kingdon JW. *Agendas, alternatives, and public policies. Update edition, with an epilogue on health care, 2/E*. Washington, DC, Pearson Education, 2011.
  26. Peden M et al., eds. *World report on road traffic injury prevention*. Geneva, World Health Organization, 2004.
  27. Hichcliff R, Poulos R, Invers RQ, Senserrick T. Understanding novice driver policy agenda setting. *Public Health*, 2011, 125(4):217–221.
  28. Peden M, Toroyan T, eds. *Youth and road safety*. Geneva, World Health Organization, 2007.
  29. Доклад о состоянии безопасности дорожного движения в мире 2013: поддержать десятилетие действий. Женева, Всемирная организация здравоохранения, 2013.
  30. *Helmets: a road safety manual for decision-makers and practitioners*. Geneva, World Health Organization, 2006.
  31. *Drinking and driving: a road safety manual for decision-makers and practitioners*. Geneva, Global Road Safety Partnership, 2007.
  32. Управление скоростью. Руководство по безопасности дорожного движения для руководителей и специалистов. Женева, Глобальное партнерство дорожной безопасности, 2008.
  33. *Seat-belts and child restraints: a road safety manual for decision-makers and practitioners*. London, FIA Foundation for the Automobile and Society, 2009.
  34. *Mobile phone use: a growing problem of driver distraction*. Geneva, World Health Organization, 2011.
  35. Verster JC, Mets MAJ. Psychoactive medication and traffic safety. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 2009, 6:1041–1054.
  36. *Road traffic safety management systems*. Geneva, International Organization for Standardization, 2012, ([http://www.iso.org/iso/iso\\_catalogue/catalogue\\_tc/catalogue\\_tc\\_browse.htm?commid=558313](http://www.iso.org/iso/iso_catalogue/catalogue_tc/catalogue_tc_browse.htm?commid=558313), accessed 9 January 2013).
  37. International Transport Forum. *Towards zero: ambitious road safety targets and the safe systems approach*. Paris, Organisation for Economic Co-operation and Development, 2008.

## **Глава 2**

Оценка и совершенствование  
законов и нормативных  
документов

<b>2.1</b>	<b>Проведение институциональной оценки . . . . .</b>	<b>18</b>
<b>2.2</b>	<b>Обзор национальных законов и нормативных документов. . . . .</b>	<b>19</b>
<b>2.3</b>	<b>Оценка пробелов в законах и нормативных документах . . . . .</b>	<b>21</b>
<b>2.4</b>	<b>Увеличение полноты законов и нормативных документов . . . . .</b>	<b>25</b>
	2.4.1 Убедитесь, что законы и нормативные документы основаны на объективных данных . . . . .	25
	2.4.2 Убедитесь, что законы и нормативные документы включают условия правоприменения. . . . .	27
	2.4.3 Убедитесь, что законы и нормативные документы предусматривают необходимые штрафные санкции . . . . .	30
<b>2.5</b>	<b>Библиография . . . . .</b>	<b>32</b>



Оценка законов и нормативных документов обеспечивает:

- четкую картину существующих законов и нормативных документов с целью выявления любых пробелов;
- то, что законы и нормативные документы не изменяются без четкого понимания потребностей страны;
- поддержку заинтересованных сторон в целях внесения необходимых изменений в законы и нормативные документы.

Страны могут совершенствовать законы и нормативные документы, последовательно выполняя шаги, приведенные в Таблице 2.1, чтобы направить работу на пять основных факторов риска (скорость, использование ремней безопасности, вождение в нетрезвом состоянии, а также использование шлемов и детских удерживающих устройств) и оказание помощи пострадавшим в дорожно-транспортных происшествиях.

Таблица 2.1 Оценка законов и нормативных документов

<b>Шаг 1</b>	<p><b>Проведите институциональную оценку</b></p> <p>Выявите на национальном уровне или на уровне штата или провинции органы, ответственные за обеспечение безопасности дорожного движения, и определите их роли и обязательства в отношении внесения и приведения в исполнение законодательства и нормативно-правового регулирования</p>
<b>Шаг 2</b>	<p><b>Проведите обзор национальных законов и нормативных документов</b></p> <p>Проведите обзор всех существующих национальных законов и нормативных документов, направленных на обеспечение безопасности дорожного движения, а также любых готовящихся поправок</p>
<b>Шаг 3</b>	<p><b>Оцените пробелы в законах и нормативных документах</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■ Имеются ли в законе нестыковки или противоречащие друг другу положения?</li> <li>■ Не слишком ли много в законе или нормативном документе исключений или пропусков?</li> <li>■ Все ли факторы риска охвачены законами или нормативными документами?</li> <li>■ Какие вызовы для правоприменения создают выявленные проблемы?</li> <li>■ Можно ли выполнять положения закона или обеспечить их обязательное соблюдение?</li> <li>■ Достигает ли закон цели, ради которой был введен в действие, на основании анализа данных и другой информации?</li> </ul>
<b>Шаг 4</b>	<p><b>Оцените полноту законов и нормативных документов</b></p> <p>Оцените полноту охвата пяти основных факторов риска:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■ Основаны ли они на объективных данных?</li> <li>■ Включают ли они условия для правоприменения?</li> <li>■ Включают ли они необходимые штрафные санкции?</li> </ul> <p>Оцените полноту законов и нормативных актов, относящихся к оказанию помощи пострадавшим в дорожно-транспортных происшествиях, имея в виду, что это часть более широкой системы травматологической помощи, имеющейся в стране:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■ Бегло оцените институциональную структуру оказания травматологической помощи.</li> <li>■ Убедитесь, что законы и нормативные акты, охватывают темы, в целом включенные в сформированную систему травматологической помощи.</li> </ul>

## 2.1 Проведение институциональной оценки

Частично институциональная оценка заключается в идентификации тех государственных министерств или учреждений, которые прямо ответственны за обеспечение безопасности дорожного движения (или деятельность которых влияет на состояние безопасности дорожного движения), и определении их ролей и ответственности в отношении законов и нормативных документов.

В целом, национальные законы создают рамочную структуру для обеспечения безопасности дорожного движения и наделяют министерство или регулятивный орган, обладающий необходимыми техническими компетенциями, правом составления детализированных нормативных документов, при этом ответственность за обеспечение соблюдения законодательства передается иному органу, такому как полиция, а, в конечном счете – судебной власти, например, дорожным или уголовным судам. Различные сектора местной власти могут принимать местные законы и решать, как национальные законы будут исполняться на местах. Сектора, обычно играющие роль в обеспечении безопасности дорожного движения, включают:

- транспорт и лицензирование (дороги и моторизованные транспортные средства);
- здравоохранение;
- полицию;
- юстицию;
- образование (обучение и лицензирование);
- сектор частного бизнеса и торговли;
- органы промышленной стандартизации (например, стандарты для транспортных средств, мотоциклетных шлемов, детских удерживающих устройств).

К регулированию различных аспектов безопасности дорожного движения или выделению ресурсов следует привлекать отвечающие за это национальные агентства (Вставка 2.1). Подключение лицензирующих органов, например, в отношении алкоголя, может помочь изменению национальных законов на национальном и местном уровне.

Помимо обзора ролей и ответственности министерств и других государственных органов, оценка может быть направлена на определение того, насколько эффективно и скоординированно эти органы исполняют свои обязанности, распоряжаются ресурсами

### Вставка 2.1 Межсекторальное сотрудничество: Вьетнамский национальный комитет по обеспечению безопасности дорожного движения

**ВЬЕТНАМСКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ КОМИТЕТ ПО ОБЕСПЕЧЕНИЮ БЕЗОПАСНОСТИ ДОРОЖНОГО ДВИЖЕНИЯ**, сформированный в 1997 г., – законодательный консультативный орган при премьер-министре, занимающийся вопросами дорожной безопасности. Этот комитет, в составе которого представлены несколько министерств, эффективно участвовал в подготовке и введении законодательства по мотоциклетным шлемам в 2007 г. Комитет координировал введение законодательства, а отдельные министерства сыграли следующие роли:

- Министерство здравоохранения ввело систему госпитального учета дорожно-транспортных травм, включая травмы головы.
- Министерство образования и обучения обеспечило проведение в школах обучающих курсов, разъясняющих преимущества использования шлема.

- Министерство транспорта координировало подготовку законодательства и инструктировало членов комитета и 63 провинциальных комитетов по обеспечению безопасности дорожного движения в отношении того, как привести закон в исполнение.
- Министерство общественной безопасности направило инструкции всем подразделениям полиции в стране, чтобы обеспечить вступление закона в силу.
- Министерство коммуникаций и информации проводило социальный маркетинг с помощью официальных каналов и средств массовой информации, включая ежедневные программы по вопросам безопасности дорожного движения на национальном телевидении.

Источник: пункт библиографии (1).

и выполняют обязательства, а также насколько их состав или структура подходит для осуществляемой ими деятельности. Правовая и административная структура организаций также может нуждаться в анализе с целью определения того, насколько она позволяет им исполнять свои обязанности. Таким образом, полная институциональная оценка состоит не только в идентификации национальных органов, участвующих в формировании законодательства и нормативно-правовой базы для обеспечения безопасности дорожного движения, но также и в изучении того, что они делают, и насколько хорошо с этим справляются, а также в определении их сильных и слабых сторон и потребностей.

## 2.2 Обзор национального законодательства и нормативных документов

Сбор данных и обзор всех национальных законов и нормативных документов (а также поправок, находящихся на рассмотрении), относящихся к обеспечению безопасности дорожного движения, – это первый шаг на пути выявления пробелов и тех областей закона или нормативного акта, которые нуждаются в совершенствовании. Вопросы, которые могут быть заданы при проведении обзора такого высокого уровня:

- Каково официальное название и полная ссылка на закон или норму? Некоторые законы обычно упоминаются по названию, как, например, «Акт о безопасности дорожного движения», в то время, как другие известны по имени члена парламента, который содействовал их продвижению.
- Является ли закон или нормативный документ национальным или субнациональным (например, принятым штатом или провинцией)?
- Какова дата принятия закона (или внесения в него поправок) и дата его вступления в силу? Это может быть полезно, если недавно принятый закон или нормативный документ еще не вступил в силу, или для оценки того, вводился ли закон или нормативный документ в действие постепенно, например, посредством пошагового обеспечения соблюдения его положений.

- Какие вопросы безопасности дорожного движения призван решать данный закон или нормативный документ?
- Имеются ли законы или нормативные документы, определяющие оказание догоспитальной травматологической помощи (например, система скорой медицинской помощи или единый номер вызова скорой помощи), сертификацию или лицензирование, обучение и подготовку лиц, оказывающих помощь пострадавшим в дорожно-транспортных происшествиях, лицензионные стандарты обеспечения госпитальной помощи пострадавшим (например, требования по медицинским учреждениям, оказывающим высокоспециализированную медицинскую помощь) или гарантии качества (например, требования в отношении обязательной отчетности)?
- Дает ли текст закона право какому-либо конкретному органу (например, министерству транспорта, здравоохранения или внутренних дел) готовить нормативные документы? Если это так, определите, был ли нормативный документ подготовлен, и когда он вступил в силу. Определите также, имеют ли право национальные или субнациональные организации вводить собственные стандарты (например, закон устанавливает предельное ограничение скорости в 80-100 км/ч, но местные власти могут установить собственное ограничение в этих пределах).
- Кто отвечает за правоприменение?
- Рекомендовались ли законодательные или нормативные изменения в каких-либо национальных (или субнациональных) планах или отчетах?

Иногда правительство или парламент создает специальный орган для проведения ревизии законодательства. Например, в Индии правительство учредило Сундеровский экспертный комитет для проведения полного анализа Индийского акта о моторизованных транспортных средствах 1988 г. Отчет, представленный Министерству дорожного транспорта и шоссейных дорог в 2011 г., содержал ряд рекомендаций с логическим обоснованием предлагаемых изменений (2). Работа подобных государственных учреждений может быть

хорошим источником информации о законах и нормативных актах, касающихся обеспечения безопасности дорожного движения.

Если критический обзор является первым мероприятием такого рода, потребуется большой объем справочной документации широкого тематического спектра. Стратегии, которые можно использовать для проведения бумажной работы, включают следующее:

- Создайте простой контрольный документ, указывающий, например, основное название закона, темы, детальную ссылку, является ли закон национальным или субнациональным, когда он был принят и когда вступил в силу, а также государственное учреждение, ответственное за его исполнение. Категории законов, подлежащих критическому обзору, должны быть предварительно согласованы, чтобы появилась возможность сравнения государственных секторов, участвующих в обеспечении безопасности дорожного движения.
- Организуйте небольшой мозговой штурм или посоветуйтесь с отдельными лицами и организациями, чтобы определить законы или нормативные документы, относящиеся к обеспечению безопасности дорожного движения, задавая вопрос о том, имеются ли законы или нормативные документы в отношении:
  - каждого из факторов риска – скорости, вождения в нетрезвом состоянии и использования мотоциклетных шлемов, ремней безопасности и детских удерживающих устройств;
  - стандартов для шлемов;
  - оказания помощи пострадавшим в дорожно-транспортных происшествиях;
  - стандартов, используемых при производстве транспортных средств.

Темы, относящиеся к безопасности дорожного движения, на которые, как предполагается, должны быть нацелены законы и нормативные акты, включают следующее:

- безопасное поведение в отношении скорости, вождения в нетрезвом состоянии и использования ремней безопасности, детских удерживающих устройств и мотоциклетных шлемов;

- транспортное средство и водитель, включая получение водительских прав, регистрацию транспортного средства и производственные стандарты для транспортных средств;
- оказание помощи пострадавшим в дорожно-транспортных происшествиях, включая обучение и лицензирование лиц, оказывающих первую помощь, стандарты лицензирования лечебных учреждений, правовую защиту для тех, кто оказывает посильную помощь людям, получившим травмы, больным или иным образом ограниченным в дееспособности (законы «добраго самаритянина»), стандарты для машин скорой помощи и стандарты оказания неотложной медицинской помощи;
- сбор и управление данными, такими как требования предоставления отчетности по дорожно-транспортным происшествиям и обмен данными между соответствующими организациями;
- инфраструктура, например, транспортные аудиты, дорожные знаки и сигналы;
- права жертв и права пациентов на неприкосновенность частной жизни.

В этом списке упомянуты темы, которые не раскрываются в данном руководстве, но которые, в качестве практического упражнения по оценке, могут быть рекомендованы для дальнейшей работы.

- Подключите представителей соответствующих секторов, таких как здравоохранение, транспорт, органы внутренних дел и юстиции.
- Определите приоритеты для критического обзора по степени релевантности, например, начиная с национального законодательства по хорошо документированным факторам риска, обуславливающим смертность и травматизм, а затем обращая внимание на временные рамки и национальные приоритеты.
- Проведите беглую оценку законов в других странах региона, или субнациональных законов и нормативных

документов, с целью гармонизации законов и нормативных документов на региональном или национальном уровне, задавая следующие вопросы:

- Имеется ли закон или нормативный документ, направленный на конкретный фактор риска?
- Устанавливает ли он полномочия или ограничения, такие как стандарт в отношении концентрации алкоголя в крови, обязательное ношение шлемов всеми пользователями мототранспорта или обязательное использование ремней безопасности всеми лицами, находящимися в автомобиле?
- Подразумевает ли он правоприменение (например, первичное правоприменение), и едина ли методика на субнациональном или региональном уровне?
- Включает ли он штрафные санкции, и едины ли типы санкций на субнациональном или региональном уровне?
- Каковы возможные сложности при его исполнении?
- Каких результатов удалось достичь (особенно, если закон относительно недавний)?

Информация из Доклада о состоянии безопасности дорожного движения в мире 2013 г. (3) может помочь ответить на некоторые из этих вопросов. Сравнение состояния законодательства по докладам 2009 г. и 2013 г. показывает, какие из стран приняли новые или усовершенствовали имеющиеся законы. (3, 4)

### 2.3 Оценка пробелов в законах и нормативных документах

Оценка пробелов в законодательстве позволит достичь уверенности, что все предлагаемые изменения являются целенаправленными. Ответы на следующие вопросы могут выявить пробелы в существующем законодательстве:

- Имеются ли несовместимые или противоречивые положения?
- Не слишком ли много упущений и исключений?

- Охватывают ли законы все факторы риска?
- Создают ли выявленные проблемы риск для успешного правоприменения?
- Возможно ли исполнение и обеспечение соблюдения положений закона?
- Вносит ли закон необходимый вклад в достижение той цели, ради которой он был введен?

Ответы на эти вопросы потребуют анализа доступной информации. К сожалению, во многих странах с низким и средним уровнем доходов, информацию, используемую для принятия решений, иногда сложно получить. Однако для того, чтобы оценить проблемы, политики и институциональную структуру обеспечения безопасности дорожного движения, необходима качественная информация (5). Публикация ВОЗ, Информационные системы – руководство по безопасности дорожного движения для руководителей и специалистов (6), содержит описание системного подхода для сбора, анализа и интерпретации данных для принятия решений, необходимых в целях эффективного управления безопасностью дорожного движения. Отсутствие полных или надежных информационных систем препятствует пониманию истинной сути проблемы, что имеет важные последствия для мероприятий, предлагаемых в целях решения проблемы. Полная, надежная информация необходима также для того, чтобы оценить влияние изменений. Хотя большинство стран располагают законодательством по таким факторам риска, как скорость, использование ремней безопасности, ношение шлемов, вождение в нетрезвом состоянии и детские удерживающие устройства, лишь немногие имеют системы мониторинга их эффективности на национальном уровне, что затрудняет мониторинг и оценку изменений (3).

Вставка 2.2 показывает, как критический обзор законодательства об использовании ремней безопасности в Турции выявил упущения, приводящие к низким показателям его соблюдения. Вставка 2.3 показывает, как анализ данных по использованию шлемов в Камбодже обеспечил постепенное совершенствование закона о ношении мотоциклетных шлемов.

Некоторые из пробелов могут оказаться уже хорошо известными, и возможно попытки их

**Вставка 2.2 Информация помогает доказать необходимость изменений на местном уровне****Шаг 1. Выявить проблему**

В Турции использование ремней безопасности впервые стало обязательным в 1986 г. в соответствии со Статьей 78 Закона об уличном движении. Закон был поэтапно введен для водителей и впереди сидящих пассажиров в январе 1992 г. и для всех позади сидящих пассажиров в ноябре 1995 г. Несмотря на данные правовые нормы, уровень использования ремней безопасности оставался низким.

**Шаг 2. Определить суть проблемы**

Было установлено несколько причин, включая пробелы в законе, недостаток правоприменения и слабое восприятие населением преимуществ использования ремней безопасности. В частности:

Множество исключений по-прежнему продолжали снижать эффективность закона об обязательном использовании ремней безопасности. Исключения распространялись на армейские транспортные средства, автомобили служб экстренного реагирования, а также определенные классы коммерческого транспорта и микроавтобусов.

Хотя уровень использования ремней безопасности продолжал оставаться низким, штрафы за неиспользование ремней безопасности взимались редко, особенно после 2009 г. Между 2009 г. и 2010 г. произошло 24% снижение собираемости штрафов за неприменение ремней безопасности, что вызвало озабоченность по поводу исполнения законодательства.

Исследования ознакомления, отношения и практики применения дали возможность предположить, что население не понимает преимуществ использования ремней для обеспечения безопасности. В число причин несоблюдения закона вошли ощущение дискомфорта, восприятие ремней как ненужных, а также неудобство использования ремней беременными женщинами.

**Шаг 3. Понять последствия проблемы**

Исследование, проведенное в 2009 г. Управлением по дорожному обучению и исследованиям, показало, что уровень использования ремней безопасности низок: например, на дорогах внутренней части региона Афьон этот уровень составил 17%.

**Результаты оценки**

Анализ позволил сделать два существенных вывода: о необходимости изменений в законодательстве, чтобы закрыть имеющиеся пробелы, и о том, что нужны вне законодательные решения, включающие разъяснение гражданам преимуществ использования ремней безопасности (посредством социального маркетинга) и усиление правоприменения (посредством специального обучения полиции). Осуществляемая Турцией программа по приведению национальных законов и нормативных документов в соответствие с требованиями Европейского Союза (2007–2013 гг.) включает внесение поправок в нормативные документы, касающиеся уличного движения, в отношении использования ремней безопасности. Пока ожидалось изменения на национальном уровне, губернатор Афьона в марте 2012 г. выпустил циркуляр, обязывающий всех государственных служащих использовать ремни безопасности и ставящий их в один ряд с остальными гражданами в плане правоприменения. С тех пор как был выпущен циркуляр в Афьоне, уровень использования ремней безопасности вырос с 17% до 50%. Вслед за успехом Афьона, аналогичный циркуляр был выпущен в Анкаре в августе 2012 г.

Источник: пункт библиографии (8).



Copyright: Afyonkarahisar Governor - Irfan Balkanlıoğlu (c) Afyon provincial security directorate, 2012.

## Вставка 2.3 Закон о мотоциклетных шлемах в Камбодже

### **Высокий уровень травматизма и смертности среди мотоциклистов подсказывает необходимость дальнейшего анализа уровня использования шлемов**

В 2004 г. была создана национальная база данных, чтобы обеспечить правительство Камбоджи и другие заинтересованные стороны точной, полной информацией в отношении ДТП и их жертв. Информационная система собирает информацию от медицинских учреждений и дорожной полиции во всех 24 муниципалитетах и провинциях страны, анализирует ее и распространяет в целях планирования, осуществления и оценки адекватной политики и программ реагирования. Информация этой системы дополняется первичным сбором данных (например, наблюдательными исследованиями по факторам риска). В совокупности эти данные направляют политику и работу в области снижения дорожно-транспортного травматизма в Камбодже.

Данные вышеназванной системы показали, что смертность среди мотоциклистов в период с 2005 г. по 2010 г. увеличилась на 61%, вслед за колоссально возросшим уровнем автомобилизации. В 2008 г. мотоциклы составили 75% всех транспортных средств в Камбодже, и примерно 70% из 1 600 погибших в дорожных авариях были мотоциклистами (почти половина из них получили травмы головы).

### **Снижение уровня использования шлемов, в особенности ночью, указало на необходимость законодательных изменений или смены поведения**

Дальнейший анализ данных информационной системы показал, что почти половина всех смертей пришлась на временной промежуток с 16.00 до 22.00, в особенности в столице – Пномпене, где число аварий с участием мотоциклистов в период между 2006 и 2008 гг. увеличилось в четыре раза, а процент смертельных исходов был выше, чем в остальной части страны. Данные наблюдательных исследований показали, что показатель использования шлемов был очень низок: порядка 47% водителей мотоциклов использовали шлемы в дневное время, но лишь 36% – по вечерам.

В 2007 г. были предприняты меры законодательного характера для решения данного вопроса, а именно, был введен закон, подписанный королем, предписывавший обязательное ношение мотоциклетных шле-

мов. Правоприменение в отношении данного закона началось в январе 2009 г., первоначально в Пномпене в ночное время, при поддержке полиции, обеспечивающей контроль на контрольно-пропускных пунктах (КПП). Такие ночные КПП постоянно работали над решением проблемы вождения в нетрезвом состоянии. В то же время шел сбор данных наблюдательных исследований для мониторинга и оценки уровня использования шлемов.

### **Предварительные результаты свидетельствуют о повышении уровня использования шлемов в результате введения нового закона**

Собранные в трех провинциях данные позволяют считать, что эта законодательная мера и ее применение позволили повысить уровень использования шлемов и сократить число травм головы. Хотя результаты продолжительного наблюдения в трех пилотных регионах, где велось активное обеспечение обязательного соблюдения закона в течение 5 месяцев 2010 г., продемонстрировали увеличение уровня использования шлемов среди водителей, уровень ношения шлемов пассажирами остался чрезвычайно низким, отчасти потому что законодательство не охватывает использования шлемов пассажирами.

В 2011 г. многосекторальная группа предложила внести в национальное законодательство о безопасности дорожного движения поправку об обязательном использовании шлемов пассажирами. Предлагаемый пересмотр включает также пятикратное увеличение штрафов за неиспользование шлема всеми пользователями мототранспорта. В начале 2012 г. поправка была передана на рассмотрение Совета министров, который должен далее направить ее в Национальную ассамблею, в Сенат и, в конечном итоге, королю. В поддержку данной законодательной поправки будет вестись социальный маркетинг, направленный на разъяснение опасности неиспользования шлемов мотоциклистами, включая пассажиров.

### **Совершенствование законодательства о мотоциклетных шлемах продолжается**

Последующие шаги будут включать разработку и внедрение национального стандарта для мотоциклетных шлемов, чтобы обеспечить соответствие всех продаваемых шлемов минимальному уровню защиты.

устранить предпринимались (может быть без успеха). Например, в Египте несколько лет назад была осознана необходимость введения закона, обязывающего использовать детские удерживающие устройства, но препятствием стала их стоимость (7). Рыночная доступность детских удерживающих устройств также может оказаться сдерживающим фактором. Состояние прежде выявленного пробела или вопроса может помочь при определении приоритетов и планировании будущих действий. Например:

- Если новый закон, нормативный документ или поправка уже подготовлены, возможно, в основном понимание вопроса уже достигнуто; таким образом, усилия могут быть направлены на поиск возможности перейти к следующему шагу.
- Если рабочей группе или иному органу уже поручено провести критический обзор и подготовить рекомендации по законам или нормативным актам, усилия могут быть направлены на выяснение того, что уже сделано, и на определении последующих шагов, например, на то, чтобы убедиться, что рекомендации рассмотрены, и лица, принимающие решения, начали действовать.
- Если политика определена, но не вступила в законодательную или регуляторную фазу, усилия могут быть направлены на привлечение неправительственных организаций к агитации в пользу изменения законодательства.

Применительно к некоторым законам и нормативным документам может потребоваться участие экспертов в целях уяснения проблемы; примерами являются спецификации мотоциклетных шлемов, технический осмотр транспортных средств, тестирование на содержание алкоголя в крови, определенные требования контроля скорости, стандарты оказания скорой медицинской помощи, требования к обучению и сертификации лиц, оказывающих первую помощь. Опора на техническую экспертизу, предоставляемую либо частными, либо государственными организациями, обеспечивает верное толкование требований и позволяет убедиться, что эти требования соответствуют лучшим образцам доступных объективных данных и стандартам.

Как только определены технические стандарты, необходимо провести оценку законов или нормативных документов, чтобы определить, не отходят ли они от стандарта, или же требуется внести в закон новые положения, чтобы избежать подобного отступления. В случае с мотоциклетными шлемами, дополнительные положения могут потребоваться, чтобы охватить следующее:

- обеспечение включения инструкций о должном уходе и подборе шлемов по размеру, а также требований маркировки продуктов (например, законы или нормативные документы по упаковке);
- запрет на продажу не отвечающих требованиям шлемов и включение штрафных санкций за нарушения, а также разъяснения о наложении таких штрафов (например, путем торговых инспекций или конфискации);
- запрет нелегального импорта и установление штрафных санкций за импорт шлемов, не отвечающих утвержденным стандартам страны (например, законы и нормативные акты в отношении импорта и таможни);
- запрет на подделку шлемов или товарных этикеток (де-спецификация) или введение штрафных санкций (например, законы и нормативные акты, определяющие уголовную ответственность и защиту потребителей, а также системы отчетности).

Странам, которые впервые принимают стандарты в отношении шлемов, может показаться сложным одновременное внедрение законов, нормативных актов, а также систем мониторинга и правоприменения. Все правовые меры, однако, должны быть включены в долгосрочный план, касающийся всеобъемлющих законов и нормативных документов в отношении использования шлемов.

Общественное восприятие существующих законов и нормативных документов может пролить свет на то, как они могут быть усилены. Отсутствие ясности, неверное толкование пробелов может стать очевидным, когда заинтересованные стороны и общество вовлечены в процесс посредством фокус-групп, интервью или наблюдательных исследований и анализа знаний, отношения и практики. Например, исследование, показывающее,



## Вставка 2.4 Обеспечение ясности юридического текста

**НИЖЕ ПРИВЕДЕНЫ ДВА ПРИМЕРА** того, как законы могут быть неверно истолкованы:

Утверждение «*Всем, едущим на мотоцикле, следует использовать шлемы*» не может рассматриваться как обязательное, особенно, если не оговорены положения в отношении штрафов, правоприменения или, если правоприменение не носит последовательного характера. Напротив, «*Все, едущие на мотоцикле, обязаны использовать шлемы*» служит четким предписанием, не зависимо от правоприменения и штрафов, хотя таковы и необходимы, чтобы закон или нормативный акт мог считаться всеобъемлющим.

Утверждение «*Неиспользование шлема*» может приводить к штрафу в 100–200 шиллингов не четко оговаривает размер штрафа и может дать сотрудникам полиции слишком большую свободу в толковании размеров штрафа, а может и создать возможность для злоупотреблений со стороны офицеров полиции. «*Любое лицо без шлема будет оштрафовано на 100 шиллингов*» – это более четкое положение закона и более конкретное определение штрафа, которого следует ожидать.

что люди обычно не застегивают шлем правильным образом, может свидетельствовать о том, что определение «ношения шлемов» подразумевает «застегивание шлема», как это произошло в Индии и Вьетнаме, например, в сочетании с разъяснением того, как необходимо носить шлем.

Ясность в тексте закона очень важна, принимая во внимание тот язык, каким написан закон, культурные нормы и правовые или нормативные стандарты его подготовки (см. Вставку 2.4).

Вклад заинтересованных сторон или общества, раскрывающий их понимание или восприятие законов, может указать области, требующие уточнения. Тем не менее, изменение законов или нормативных документов может оказаться долгим делом и разъяснительная работа с гражданами посредством кампаний социального маркетинга, может частично облегчить ситуацию. Важно провести оценку того, каким образом улучшить соблюдение требований – законодательно, нормативными актами или же будет достаточно проинформировать общественность.

### 2.4 Расширение полноты охвата законов или нормативных документов

Полнота охвата существующих законов или нормативных документов должна подвергнуться оценке с тем, чтобы определить следующее:

- направлены ли они на все важные элементы каждого фактора риска на основе наиболее объективных доказательств;

- включают ли они механизм и ресурсы правоприменения;
- подразумевают ли они штрафные санкции в случае несоблюдения.

Всеобъемлющее законодательство или нормативная основа являются необходимым условием мер по обеспечению безопасности дорожного движения.

#### 2.4.1 Убедитесь, что законы и нормативные документы основаны на объективных данных

Законы и нормативные документы должны содержать нормативные требования, основанные на наиболее достоверных доступных данных. Чтобы быть всеобъемлющим, закон или нормативный документ должен содержать такие элементы, которые имеют научное подтверждение их способности обеспечить изменения. Например, система поэтапного получения водительских прав основана на той предпосылке, что водители-новички должны начинать водить машину в относительно безопасных, связанных с низким риском условиях, и постепенно адаптироваться к более сложным и сопряженным с более высоким риском условиям (9). Элементы закона, определяющие условия «малого риска» должны соотноситься с объективными данными в целях достижения желаемых результатов; эти элементы могут включать ограничения на употребление алкоголя, ограничение вождения в ночное время или при наличии в автомобиле множества пассажиров-сверстников,

когда лицензия получена впервые, а также ограничение вождения без контроля (10, 11). Аналогичным образом, законы, касающиеся перевозки в автомобиле детей должны четко определять их возраст, рост и вес, а также тип детского удерживающего устройства, применительно к которому сформулирован данный закон или нормативный документ (12). Таблица 2.2 содержит рейтинг различных вмешательств, которые можно использовать при подготовке национальных законов и нормативных документов, с позиций их эффективности в плане предотвращения дорожно-транспортного травматизма среди детей.

По многим причинам важно, чтобы законы и нормативные документы основывались на объективных данных. Такие данные становятся надежной основой, позволяющей вынести вопрос на национальную законодательную повестку дня, указывают на альтернативные решения проблемы и связывают закон с выгодами для населения, что является важным обстоятельством, когда нужно отстаивать необходимость перемен.

Может быть использован целый ряд источников объективных данных. Исследования, проведенные в разных местах, дают более четкое понимание, например, связи между скоростью динамического воздействия автомобиля и риском смерти. Подобная информация помогает определить необходимые ограничения скорости на автомагистралях и в населенных пунктах, допустимый уровень содержания алкоголя в крови для водителей-новичков, необходимость использования удерживающих устройств детьми старшего возраста, а также эффективность использования камер фотовидеофиксации для обеспечения соблюдения скоростного режима.

В некоторых сферах для того, чтобы определить, какое вмешательство будет наиболее эффективным в целях распространения закона, требуется более углубленное исследование. Например, требуется дополнительное исследование в отношении источников отвлечения внимания водителей, в частности, использование различных технических устройств (например, обслуживаемых с помощью рук или беспроводных мобильных телефонов или

**Таблица 2.2** Стратегии предотвращения дорожно-транспортного травматизма среди детей

Стратегия	Эффективная	Перспективная	Недостаточно Анальных	Неэффективная	Вредная
Представление (и вступление в силу) законов, ограничивающих минимальный возраст начала употребления спиртных напитков	✓				
Установление (и обеспечение соблюдения) более низкого допустимого уровня содержания алкоголя в крови водителей-новичков и нулевая терпимость в отношении нарушителей	✓				
Использование соответствующих детских удерживающих устройств и ремней безопасности	✓				
Использование мото- и велошлемов	✓				
Снижение допустимого ограничения скорости на территориях, прилегающих к школам, в жилых районах и зонах, где играют дети	✓				
Разделение различных типов потоков участников движения	✓				
Введение (и вступление в силу) обязательного движения мотоциклов с включенным ближним светом в дневное время	✓				
Введение системы поэтапной выдачи водительского удостоверения	✓				
Реализация программ «трезвого водителя»			✓		
Повышение уровня визуализации пешеходов			✓		
Введение в школах программ, разъясняющих опасность вождения в нетрезвом состоянии			✓		
Введение в школах обучения вождению				✓	
Размещение младенцев и детей на местах, предусматривающих подушку безопасности					✓
Выдача водительских прав подросткам					✓

Источник: пункт библиографии (14).

iPod'ов) во время движения. Законы, запрещающие использование подобных устройств во время движения, различны (13).

Когда объективные данные недоступны или неполны, решение о том, стоит ли предлагать вносить изменения в законодательство, может быть основано на рассмотрении эволюции безопасности дорожного движения в конкретной стране, а также на изучении того, каким образом этот вопрос был включен в национальные законы и нормативные документы. Страна, добившаяся значительного снижения травматизма и смертности, может осуществлять меры по сведению смертности к нулю. Таблица 2.3 иллюстрирует то, как изменяется фокус мероприятий по обеспечению

безопасности дорожного движения по мере достижения новых результатов. Другой подход подразумевает проведение пилотного исследования предлагаемой меры и использование полученных на месте данных о ее влиянии на состояние дорожно-транспортного травматизма и смертности в агитации за введение национального закона.

### 2.4.2 Убедитесь, что законы и нормативные документы включают условия правоприменения

Законы и нормативные документы должны четко устанавливать условия правоприменения, поскольку последовательное, непрерывное правоприменение в отноше-

**Таблица 2.3** Эволюция подходов к обеспечению безопасности дорожного движения, с 1950-х гг. до наших дней

#### Фокус на мероприятиях, направленных на водителей

1950–1960-е гг.

##### Этап 1

Акцент на мероприятиях, направленных на изменение поведения, включая законы и штрафы

#### Фокус на системных мероприятиях

1970–1980-е гг.

##### Этап 2

Систематическая модель обеспечения безопасности дорожного движения, разработанная Уильямом Хэддоном в 1970-е гг. для уяснения роли человеческого фактора, факторов вектора и действующей силы, а также факторов воздействия окружающей среды (матрица Хэддона) до, после и в момент ДТП

Подход к обеспечению безопасности дорожного движения в масштабах всей системы, включая организации, транспортные средства и инфраструктуру

Начало 1990-х гг.

##### Этап 3

Нацеливание институционального руководства и мероприятий путем мониторинга и оценки

Акцент на межправительственной и многосекторальной координации

Определение целевых иерархий

Конец 1990-х гг.

##### Этап 4

Недопущение тяжелых травм и смертности в результате ДТП в долгосрочной перспективе

Переосмысление вмешательств и институциональных установлений в целях достижения амбициозной цели; примеры включают голландскую «устойчивую безопасность» и шведское «стремление к нулю», а также подходы к «безопасным системам», повлиявшие на инициативы в Австралии, Дании, Финляндии, Норвегии и Швейцарии

После 2000 г.

##### Текущие/продолжающиеся

Постоянный акцент на вмешательствах в масштабах всей системы, многосекторальной ответственности, амбициозных целях, эффективном институциональном управлении и вмешательствах, основанных на объективных данных

Поиск инновационных решений

Источник: пункт библиографии (15).

нии законов или нормативных документов имеет чрезвычайно важное значение для обеспечения эффективности вмешательств (Таблица 2.4). Правоприменение может оказаться неадекватным под влиянием целого ряда социальных, экономических, политических и других факторов. Одним из способов смягчения остроты проблемы является обеспечение того, чтобы закон или нормативный документ четко обозначил, каким образом будет происходить его применение, и кто отвечает за правоприменительную деятельность.

Хотя соблюдение закона можно обеспечивать и не имея специально посвященного этому положения закона, указание на то, каким образом будет осуществляться правоприменение, и кто будет его обеспечивать, может прояснить обязанности государственных учреждений, дать официальным лицам полномочия для исполнения их обязанностей и показать, что для осуществления правоприменительной деятель-

ности необходимо финансирование. Кроме того, четко прописывающие обеспечение правоприменения положения закона создают основу для сбора объективных данных. Например, закон, оговаривающий обязательность проведения проверки на алкоголь в лечебных учреждениях после автоаварий с тяжелыми последствиями или со смертельным исходом, помогает собрать полезную информацию в отношении дорожных аварий, связанных со злоупотреблением алкоголя. Примеры того, как законы оговаривают правоприменение в отношении предельного уровня концентрации алкоголя в крови, включают следующее:

- В Индии Акт о моторизованных транспортных средствах дает офицерам полиции право проводить выборочные проверки выдыхаемого воздуха на алкоголь, если у них есть достаточные основания полагать, что гражданин нарушает закон о вождении в нетрезвом состоянии. Кроме того, в случае автомобильной аварии офицеры полиции имеют право провести анализ

**Таблица 2.4** Эффективность правоприменительных мероприятий в связи с дорожно-транспортными происшествиями

Мера правоприменения	Процентное изменение числа травм и смертей, связанных с дорожно-транспортными происшествиями <sup>а</sup>		
	Аварии со смертельным исходом	Аварии с телесными повреждениями	Все
Стационарное правоприменение в отношении скорости	-14 (-20; -8)	-6 (-9; -4)	
Патрулирование	-4 (-32; +36)	-16 (-20; -12)	
Снижение допустимого уровня содержания алкоголя в крови	-8 (-12; -4)	-4 (-5; -3)	
Выборочные проверки выдыхаемого воздуха на содержание алкоголя <sup>б</sup>	-76 ... -16	-28...-10	
Правоприменение в отношении нетрезвого вождения	-9 (-11; -6)	-7 (-8; -6)	
Правоприменение в отношении ремней безопасности	-6 (-21; +14)	-8 (-18; +4)	
Камеры фотовидеофиксации		-17 (-19; -16)	-19 (-20; -18)
Камеры фиксации проезда на красный свет светофора		-12	-11 (-18; -3)
Штрафы, лишение водительских прав, лишение свободы (совокупный эффект)			-10 (-11; -9)
Письменные предупреждения			-15 (-18; -13)
Система штрафных баллов			-5 (-10; 0)
Временное лишение водительских прав			-17 (-19; -16)

<sup>а</sup> Представлен наиболее вероятный эффект, а доверительный интервал составляет 95%.

<sup>б</sup> Результаты выборочных проверок дыхания на содержание алкоголя взяты из работы Peek-Asa (16) и основаны на числе жертв, а не числе аварий; данным по наиболее вероятному эффекту не имеется; представлены только данные в пределах 95% доверительного интервала.

Источники: пункты библиографии (17, 18), с изменениями.

выдыхаемого воздуха, если у них есть основания полагать, что в крови человека, который был за рулем транспортного средства в момент аварии, содержится алкоголь, или что этот человек вел автомобиль, находясь под воздействием определенных наркотических веществ. Однако если водитель госпитализирован после аварии, офицеру полиции необходимо предупредить лечащего врача и заручиться его разрешением прежде, чем будет проведен такой анализ. Врач может быть против тестирования на том основании, что его проведение или требование его провести, могло бы повлиять на отношение к пациенту при оказании ухода или лечения (2).

- В США разрешены выборочные проверки водителей на «контрольных пунктах трезвости», однако тестирование на наличие алкоголя в крови не может быть проведено, если нет явного подозрения на злоупотребление алкоголем. Впрочем, в некоторых штатах отказ пройти тестирование на содержание алкоголя в крови рассматривается как нарушение и может привести к применению санкций административного характера. В штате Мэриленд, если человек, имеющий водительские права штата, отказывается пройти тестирование на содержание алкоголя в крови, офицер полиции может конфисковать права, выдать временные водительские права и передать дело в Транспортную администрацию Мэриленда. Если водитель является ком-

мерческим транспортным оператором, администрация приостановит действие или лишит его/ее прав на вождение (19).

- Полиция Австралии может проводить выборочное тестирование выдыхаемого воздуха на алкоголь у любого водителя или мотоциклиста в любое время, не определяя проблемы. Мероприятия могут включать использование легко опознаваемых «пьяных автобусов», в которые водителей отводят для проведения дальнейшего тестирования, если анализ крови на алкоголь оказался положительным. В некоторых штатах все автомобили полиции оборудованы анализаторами дыхания, чтобы гарантировать возможность проведения анализа выдыхаемого воздуха на присутствие алкоголя в случае дорожно-транспортного происшествия (16).
- Правила в Китае допускают использование устройства обнаружения в качестве предварительного условия для использования анализатора дыхания.

Еще одна возможность заключается в использовании поэтапного правоприменения на протяжении определенного временного периода, чтобы позволить людям привыкнуть к тому, что закон становится частью их обычной жизни, и стимулировать патрулирование в общинах. Например, полиция может ограничиваться предупреждениями, прежде чем начнется реальное наложение взысканий (Вставка 2.5). Такая возможность может

### Вставка 2.5 Поэтапный подход Малайзии к введению закона об обязательном использовании ремней безопасности пассажирами

#### МАЛАЙЗИЯ ПРИМЕНИЛА РАССЧИТАННЫЙ НА 6 МЕСЯЦЕВ ПОЭТАПНЫЙ ПОДХОД

к введению в действие закона об обязательном использовании ремней безопасности пассажирами с момента его принятия, и начала эту работу с серии пропагандистских кампаний, с последующим использованием мероприятий по повышению осведомленности и, в конечном итоге, перешла к правоприменению. Стратегия пропаганды безопасности включала кампанию социального маркетинга и разъяснения использования ремней позади сидящими пассажирами в целях повышения безопасности, а также разъяснения постепенно вводимых требований для более старых автомобилей. Например, владельцы автомобилей, зарегистрированных после 1995 г., не имеющих необходимых креплений для ремней безопасности,

получили право оснастить свои автомобили ремнями безопасности для заднего сиденья в течение 3 лет.

Общественные программы, направленные на повышение осведомленности среди малайцев, подразумевали участие организаций высокого уровня, таких как Департамент безопасности дорожного движения, Королевская полиция Малайзии и Департамент дорожного транспорта, и были нацелены на пропаганду использования задних ремней безопасности. В течение периода агитации, правоприменение со стороны полиции проводилось лишь в форме строгого совета и предупреждения о штрафных санкциях за нарушение. Полноценное применение закона началось с 1 января 2009 г.

Источник: пункты библиографии (20, 21).

использоваться, например, в случае, когда закон требует обязательного использования шлемов, но стандарты для шлемов еще не внедрены.

### 2.4.3 Убедитесь, что законы и нормативные документы предусматривают необходимые штрафные санкции

Штрафные санкции должны быть адекватными и основанными на имеющихся данных в отношении их эффективности. Для того, чтобы изменить поведение участников движения, используется широкий спектр санкций, включая предупреждения, денежные штрафы (фиксированного размера или основанные на тяжести правонарушения), системы штрафных баллов, временное изъятие водительских прав, арест транспортного средства и лишение свободы. В некоторых случаях размер страховки водителя может зависеть от количества совершенных правонарушений, что приводит к увеличению страховой премии в качестве дополнительной формы финансового наказания. Иногда штрафные санкции суммируются, например, к денежному штрафу добавляются штрафные баллы за нарушения скоростного режима. Программы переподготовки водителей могут быть обязательными или предлагаться в качестве альтернативы денежному штрафу в случае серьезных или повторных правонарушений. Исследования показывают, что целевые программы могут снижать как уровень рецидивов, так и судебные издержки (22, 23).

Штрафные санкции должны быть адекватными, поскольку одна лишь суровость не может служить гарантией эффективности санкций (24).

Например:

- Штрафы, величина которых варьируется, например, на основании уровня доходов нарушителя, гарантируют, что в финансовом плане участники дорожного движения, совершив правонарушения одного уровня, несут равноценное наказание.
- Существенное увеличение штрафов за относительно незначительное правонарушение может подорвать другие аспекты системы уголовного правосудия; по этой причине штрафы должны быть увязаны с прочими штрафами в системе уголовного права.
- Слишком низкие штрафы могут сформировать у водителей представление о том, что неправомерное поведение водителя является допустимым (25).

Хотя эффективность определенных типов наказаний за нарушение законов о безопасности дорожного движения неоднократно становилась объектом исследования, зачастую трудно выделить воздействие именно санкций, так как обычно они комбинируются с другими мерами, а результаты не несут устойчивого характера. Тем не менее, некоторые исследования указывают на эффективность определенных санкций в отношении определенного типа нарушений при определенных условиях (Таблица 2.5). Необходимо учитывать также и расходы на применение санкций, а также и вероятность того, что санкции придется применять постоянно; иначе их эффективность снижается. Соотнесение размера штрафов с индексом потребительских цен или иным подходящим индексом может препятствовать тому, что со временем штрафы окажутся слишком низкими.

**Таблица 2.5** Эффективность штрафных санкций за нарушение водителями правил дорожного движения

Тип взыскания	Описание	Эффективность
<b>Фиксированные</b>	Включает штрафы, налагаемые на месте, обычно за распространенные правонарушения, такие как нарушение скоростного режима, несоблюдение требований дорожных знаков, проезд на красный свет, без необходимости явки в суд.	<p>Может снижать число правонарушений, но результаты исследований противоречивы.</p> <p>Повышает уровень использования ремней безопасности.</p> <p>Нет доказанного воздействия на уровень нарушений скоростного режима.</p>
<b>Временное изъятие водительских прав в административном порядке</b>	Полиция может временно изъять у водителя права в случае отказа от прохождения теста на содержание алкоголя в крови, без необходимости явки в суд.	<p>Снижает число ДТП со смертельным исходом, с существенно выраженным влиянием на ДТП со смертельным исходом, связанные со злоупотреблением алкоголем.</p> <p>Эффективно только в отношении водителей, чьи права изъятые, и только на период изъятия водительских прав.</p>
<b>Система штрафных баллов</b>	Водители оцениваются по балльной системе за серьезные правонарушения и ДТП и получают взыскание, переходя определенный критический порог. Санкции могут включать письма-предупреждения, обязательные курсы переподготовки водителей или временное изъятие водительских прав.	<p>Не снижает аварийности, хотя отдельные компоненты таких систем могут приводить к снижению. Курсы и письма-предупреждения снижают аварийность примерно на 10%. Водители, накопившие достаточно много штрафных баллов и рискующие на время лишиться прав (о чем уведомляются письмами-предупреждениями), становятся более осторожными. Поскольку эффективность писем-предупреждений зависит от их содержания, результаты противоречивы. Курсы переподготовки водителей снижают аварийность с участием молодых водителей.</p>
<b>Арест транспортного средства</b>	<p>Полиция может в административном порядке конфисковать автомобиль нарушителя (даже если он или она не является собственником) за такие нарушения, как противозаконное содержание алкоголя в крови или вождение при отсутствии действующих прав.</p> <p>Арестованные транспортные средства могут быть возвращены по истечении срока ареста при внесении соответствующего платежа. Если транспортное средство принадлежит иному лицу, нежели нарушитель, транспортное средство может быть возвращено законному владельцу на определенных условиях.</p> <p>В качестве альтернативы возможно изъятие номерных знаков, размещение соответствующей наклейки на номерном знаке, или может быть аннулирована регистрация транспортного средства.</p>	<p>На водителей, обвиненных в вождении под воздействием алкоголя, арест транспортного средства оказывает более существенное и долгосрочное влияние, нежели временное изъятие водительских прав, даже если речь идет лишь об угрозе ареста транспортного средства (например, в тех юрисдикциях, где вождение в период, когда права временно изъятые, может приводить к аресту транспортного средства).</p> <p>Сдерживающий эффект может быть следствием желания водителей избежать дальнейших санкций или проблем с людьми, у которых они одолжили транспортные средства, а также нежелания лишиться доступа к транспортному средству, поскольку в дальнейшем одолжить его будет сложнее, и далеко не все арестованные транспортные средства забирают хозяева.</p>
<b>Лишение свободы</b>	Некоторые нарушения правил дорожного движения, например, те, что привели к смертельному исходу, в ряде стран переходят в раздел уголовных правонарушений.	<p>В тех юрисдикциях, где вождение в нетрезвом состоянии является уголовным правонарушением, лишение свободы оказалось эффективным, в особенности, в сочетании с применением наложенной по суду программы (в основном, включающей санкции, лечение и наблюдение). В противном случае, лишение свободы не имеет доказанного эффекта в плане снижения аварийности, связанной с вождением в нетрезвом состоянии.</p>

Источник: адаптировано из пункта библиографии (26).

## 2.5 Библиография

1. Passmore J et al. The formulation and implementation of a national helmet law: a case study for Viet Nam. *Bulletin of the World Health Organization*, 2010, 88:783–787.
2. *Report of the Expert Committee: Review of the Motor Vehicles Act, 1988, submitted to Ministry of Roads Transport and Highways*. New Delhi, Ministry of Road Transport and Highways, 2011 (<http://morth.nic.in/index.asp>, accessed 10 January 2013).
3. Доклад о состоянии безопасности дорожного движения в мире 2013: поддержать десятилетие действий. Женева, Всемирная организация здравоохранения, 2013.
4. Доклад о состоянии безопасности дорожного движения в мире: время действовать. Женева, Всемирная организация здравоохранения, 2009.
5. Peden M. et al. Всемирный доклад о предупреждении дорожно-транспортного травматизма. Женева, Всемирная организация здравоохранения, 2004.
6. Информационные системы. Руководство по безопасности дорожного движения для руководителей и специалистов. Женева, Всемирная организация здравоохранения, 2010.
7. *The EU-Twinning expertise for enhancing road safety in Egypt: Germany, Austria, Egypt 2008–2011 (Twinning Project No. EG08/AA/TP13)* ([http://www.svpt.uni-wuppertal.de/fileadmin/bauing/svpt/Publikationen/The\\_Twinning\\_Expertise\\_for\\_Enhancing\\_Road\\_Safety\\_in\\_Egypt\\_01.pdf](http://www.svpt.uni-wuppertal.de/fileadmin/bauing/svpt/Publikationen/The_Twinning_Expertise_for_Enhancing_Road_Safety_in_Egypt_01.pdf), accessed 9 January 2013).
8. Öztürk EA. *Road safety in 10 countries: highway traffic legislation in Turkey. Final report*. Ankara, World Health Organization Country Office, 2011.
9. Hartling L et al. Graduated driver licensing for reducing motor vehicle crashes among young drivers. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 2009, Issue 1.
10. *National road safety strategy 2011–2020*. Canberra, Australian Transport Council, 2010 ([http://www.atcouncil.gov.au/documents/files/NRSS\\_2011\\_2020\\_15Aug11.pdf](http://www.atcouncil.gov.au/documents/files/NRSS_2011_2020_15Aug11.pdf), accessed 10 January 2013).
11. Insurance Institute for Highway Safety. *Young driver licensing systems in the US*. Arlington, VA, Highway Loss Data Institute, 2011 (<http://www.iihs.org/laws/graduatedLicenceIntro.aspx>, accessed 9 January 2013).
12. Dellinger A et al. Interventions to prevent motor vehicle injuries. In: Doll LS et al., eds. *Handbook of injury and violence prevention*. New York, Springer, 2007:55–79.
13. *Mobile phone use: a growing problem of driver distraction*. Geneva, World Health Organization, 2011.
14. Peden M et al., eds. *World report on child injury prevention*. Geneva, World Health Organization, 2008.
15. *Towards zero: ambitious road safety targets and the safe systems approach*. Paris, Organisation for Economic Co-operation and Development, International Transport Forum, 2008.
16. Peek-Asa C. The effect of random alcohol screening in reducing motor vehicle crash injuries. *American Journal of Preventive Medicine*, 1999, 16(1S):57–67.
17. Elvik R, Vaa T. *The handbook of road safety measures*. Amsterdam, Elsevier, 2004.
18. *Summary and publication of best practices in road safety in the Member States. Thematic report: enforcement*. Luxembourg, European Commission, 2007 ([http://ec.europa.eu/transport/roadsafety\\_library/publications/supreme\\_f6\\_thematic\\_report\\_enforcement.pdf](http://ec.europa.eu/transport/roadsafety_library/publications/supreme_f6_thematic_report_enforcement.pdf), accessed 10 January 2013).
19. Department of Transportation. *Alcohol test failure or refusal*. Baltimore, MD, Motor Vehicles Administration, 2011 (<http://www.mva.maryland.gov/About-MVA/INFO/26100/26100-50T.htm>, accessed 9 January 2013).
20. *Research report. Phase 1: Achievements of First 3-Month Advocacy Program. Rear seatbelt use: Public awareness and practice*. Malaysia, Malaysia Institute of Road Safety Research, 2008 (<http://miros.gov.my/web/guest/reports>, accessed 11 January 2013).
21. [Anonymous]. Enforcement of rear seat-belt from Jan 1. *The Malaysian Insider*, 7 June 2008 (<http://www.themalaysianinsider.com/malaysia/article/Enforcement-of-rear-seat-belt-from-Jan-1>, accessed 11 January 2013).
22. af Wahlberg AE. Re-education of young driving offenders: effects on recorded offences and self-reported collisions. *Transportation Research, Part F*, 2011, 14:291–299.
23. Voas RB et al. Towards a national model for managing impaired driving offenders. *Addiction*, 2011, 106:1221–1227.
24. Mohan D. *Analysis of penalties for traffic violations: magnitude and effectiveness, submitted to the Committee to Review Motor Vehicles Act 1988*. New Delhi, Transportation Research and Injury Prevention Programme, Indian Institute of Technology, 2009.
25. Zaal D. *Traffic law enforcement: a review of the literature*. Melbourne, Monash University Accident Research Centre, 1994 (Report #53) (<http://www.monash.edu.au/miri/research/reports/muarc053.html>, accessed 10 January 2013).
26. Elvik R et al. *The handbook of road safety measures*. New York, Emerald Publishing, 2009.



## **Глава 3**

### Практика и ресурсы

<b>3.1</b>	<b>Расширение охвата законов, относящихся к конкретным факторам риска</b> .....	<b>35</b>
3.1.1	Скорость .....	36
3.1.2	Вождение в нетрезвом состоянии .....	38
3.1.3	Мотоциклетные шлемы .....	43
3.1.4	Ремни безопасности .....	45
3.1.5	Детские удерживающие устройства .....	49
<b>3.2</b>	<b>Расширение охвата законов, относящихся к оказанию помощи пострадавшим в дорожно-транспортных происшествиях</b> .....	<b>52</b>
3.2.1	Проведите краткий анализ системы травматологической помощи .....	53
3.2.2	Обеспечьте наличие всеобъемлющей нормативной и законодательной рамочной основы для оказания помощи пострадавшим в дорожно-транспортных происшествиях .....	54
<b>3.3</b>	<b>Библиография</b> .....	<b>56</b>

### 3.1 Расширение охвата законов, относящихся к конкретным факторам риска

Пять основных факторов риска – это превышение скорости, вождение в нетрезвом состоянии, неиспользование мотоциклетных шлемов, ремней безопасности и детских удерживающих устройств. Процесс, аналогичный описываемому ниже, можно использовать для того, чтобы оценить полноту законов, относящихся к этим факторам риска и влияющим на безопасность пешеходов, создание безопасной дорожной инфраструктуры и, например, на проектирование безопасных автомобилей. Для каждого из пяти основных факторов риска в данной главе содержится следующая информация:

- **Формулировка проблемы:** Указать, почему данный вопрос должен решаться с помощью закона или нормативного документа. Формулировка не содержит повторения данных в отношении определяемого фактора риска, поскольку объективные данные содержатся в опубликованных руководствах.
  - **Общемировое состояние законодательства:** Указать на пробелы в законодательстве с общемировой точки зрения, и акцентируя необходимость действовать. Этот раздел не содержит сравнительного анализа национальных законодательств, но показывает, что еще предстоит сделать.
  - **Ресурсы для объективного обоснования законов и нормативных документов:** Обобщить последние рекомендации, направленные на смягчение воздействия данных факторов риска путем включения в законы или нормативные документы стандартов и ограничений на основании наиболее достоверных научных свидетельств. Обобщены доступные результаты исследований в выбранных странах. И Доклад ВОЗ о состоянии безопасности дорожного движения в мире 2013 г. и Сводная резолюция о дорожном движении Европейской экономической комиссии Организации Объединенных Наций (ЕЭК ООН) содержат рекоменда-
- ции по законодательству. ВОЗ и партнеры опубликовали серию практических руководств, чтобы помочь руководителям и специалистам в осуществлении, правоприменении и оценке программ по пяти основным факторам риска (3–6), а также в разработке необходимых информационных систем (7). Рекомендации должны соответствовать национальным условиям и отражать наивысший потенциально достижимый уровень снижения смертности и тяжелого травматизма.
- **Правоприменение и другие регулятивные меры:** Указать иные потенциально возможные регулятивные меры в отношении конкретного фактора риска.
  - **Список контрольных вопросов:** Образец списка контрольных вопросов, который может быть адаптирован для проведения проверки документов и выявления пробелов. При наличии научных исследований и соответствующем вкладе экспертов, аналогичные списки можно подготовить и по другим темам, например, по безопасности пешеходов, дорожной инфраструктуре и проектированию транспортных средств. В целом, в такой список необходимо включить следующие ключевые вопросы:
    - Какой основанный на объективных данных стандарт используется в отношении рассматриваемой меры?
    - Имеются ли национальные или международно-признанные стандарты (например, стандарты безопасности транспортных средств)?
    - Какие механизмы правоприменения и штрафы упоминаются в качестве наиболее эффективных в систематических обзорах, «служебной» литературе и при разборе конкретных примеров по данной стране?
- В дополнение приводятся примеры имеющихся законов в отношении скорости, вождения в нетрезвом состоянии, мотоциклетных шлемов и ремней безопасности. Они не предлагаются в качестве модели, но могут использоваться в качестве справочной информации при разработке законодательства.

### 3.1.1 Скорость

#### Формулировка проблемы

Скорость – ключевой фактор риска, обуславливающий травматизм и смертность пешеходов. Исследования показывают, что риск погибнуть при столкновении с автомобилем, движущимся со скоростью 60 км/ч, для взрослого пешехода составляет 20%, а скорость, превышающая в момент столкновения 30 км/ч, повышает вероятность получения тяжелых травм и смерти (8–10). Снижение предельно допустимых скоростей на фоне надлежащего правоприменения и разъяснительной работы помогает снизить тяжелый травматизм и смертность.

#### Общемировое состояние законодательства в отношении предельно допустимых скоростей

Доказано, что снижение предельно допустимых скоростей снижает риск ДТП и смертности, а также тяжесть травм и количество смертельных исходов. Хотя порог безопасной скорости варьируется в зависимости от дороги и участников движения, исследования по эффективному управлению скоростью показывают, что ограничение на городских дорогах не должно превышать 50 км/ч. Доклад о состоянии безопасности дорожного движения в мире 2013 г. свидетельствует о том, что лишь половина стран, ответивших на предлагавшиеся при его подготовке вопросы, ввела скоростное ограничение в 50 км/ч или ниже в городах и позволяет местным властям применить еще более жесткое ограничение, если это необходимо. Даже в тех странах, где введены жесткие скоростные ограничения, правоприменение часто не осуществляется, либо проводится недостаточно эффективно (1).

#### Ресурсы для объективного обоснования законов и нормативных документов

Доклад о состоянии безопасности дорожного движения в мире 2013 г. (1) рекомендует странам устанавливать скоростные ограничения, принимая во внимание тип транспортных средств, основные свойства дороги, деятельность, ведущуюся вдоль дороги и то, как она используется уязвимыми участниками движения. Консолидированная резолюция по вопросам дорожного дви-

жения ЕЭК ООН (2) содержит рекомендации по пороговым ограничениям скорости в зависимости от типа дорог, отталкиваясь от функции и иерархии дорог при выборе оптимального скоростного ограничения. Рекомендации ЕЭК ООН таковы:

- дороги, на которых возможно столкновение автомобилей и незащищенных участников дорожного движения: 30 км/ч;
- перекрестки, на которых возможно боковое столкновение автомобилей: 50 км/ч;
- дороги, на которых возможно лобовое столкновение автомобилей: 70 км/ч;
- дороги, на которых невозможны ни лобовые, ни боковые столкновения между участниками дорожного движения:  $\geq 100$  км/ч.

ЕЭК ООН также рекомендует, чтобы скоростные ограничения основывались на типе дорог (городские дороги, автомагистрали, шоссе с двухсторонним движением, прочие дороги), типе транспортных средств (легковые, грузовые), типе пользователей (например, водители-новички) и условиях окружающей среды (таких, как дождь, снег или туман). Она рекомендует также, чтобы в расчет принимались местные условия и меры экстренного или временного характера, такие, как неожиданные события, влияющие на безопасность дорожного движения (2).

#### Правоприменение и другие регулятивные меры

Системный подход к безопасности дорожного движения гарантирует, что в случае столкновения сила удара останется ниже пороговой, т.е. способной привести к смерти или получению тяжелых травм (11). Он выходит за рамки введения скоростных ограничений и включает управление взаимодействием между средой, инфраструктурой и физической уязвимостью. Таким образом, скоростные ограничения – это мера, дополняющая создание безопасных дорог, придорожных полос и транспортных средств. Этот подход подразумевает использование эффективных средств управления скоростью с тем, чтобы изменить поведение и сделать и транспортные средства и дороги более безопасными на случай поведенческих ошибок со стороны водителей. В рамках системного подхода законы и нормативные акты могут включать:

- **Автоматические средства измерения скорости:** Камеры фотовидеофиксации являются эффективным средством снижения дорожно-транспортного травматизма и смертности как на загородных, так и на городских дорогах (см. Вставку 3.1); однако, имеется недостаточно фактических доказательств относительно эффективности скрытых и открыто видимых автоматических камер фотовидеофиксации (12).
- **Регуляторы скорости, (включая их обязательное использование коммерческими и другими перевозчиками):** В Австралии

транспортные средства, вес которых превышает 12 тонн, и автобусы, весящие более 5 тонн, должны быть в обязательном порядке оснащены регуляторами скорости с максимальным пределом ускорения в 100 км/ч. В Онтарио и других провинциях Канады имеются инициативы по обязательной установке ограничителей скорости на грузовые автомобили (13).

- **Более безопасные дороги и обочины:** Внедрение средств «успокоения движения» (например, круговых развязок и шумовых полос) может помочь в снижении скорости. Утверждение требо-

### Вставка 3.1 Эффективность и стоимостные преимущества стационарных камер фотовидеофиксации в Соединенном Королевстве

**ВПЕРВЫЕ КАМЕРЫ ФИКСАЦИИ НАРУШЕНИЙ СКОРОСТНОГО РЕЖИМА** в правоприменительной практике Соединенного Королевства были использованы в 1992 г., вслед за пересмотром закона о дорожном движении в 1988 г. В рамках национальной программы повышения безопасности работа по установке камер была активизирована в период с 2001 по 2005 гг. После установки стационарных камер фотовидеофиксации удалось снизить скорость примерно на 70%, а фактическая скорость транспортных средств уменьшилась в среднем на 6%. Использование стационарных камер фотовидеофиксации называют одной из причин, по которым смертность на дорогах Соединенного Королевства снизилась с 5 тыс. в год в начале 1990-х гг. до 1850 случаев в 2010 г. На тех участках, где располо-

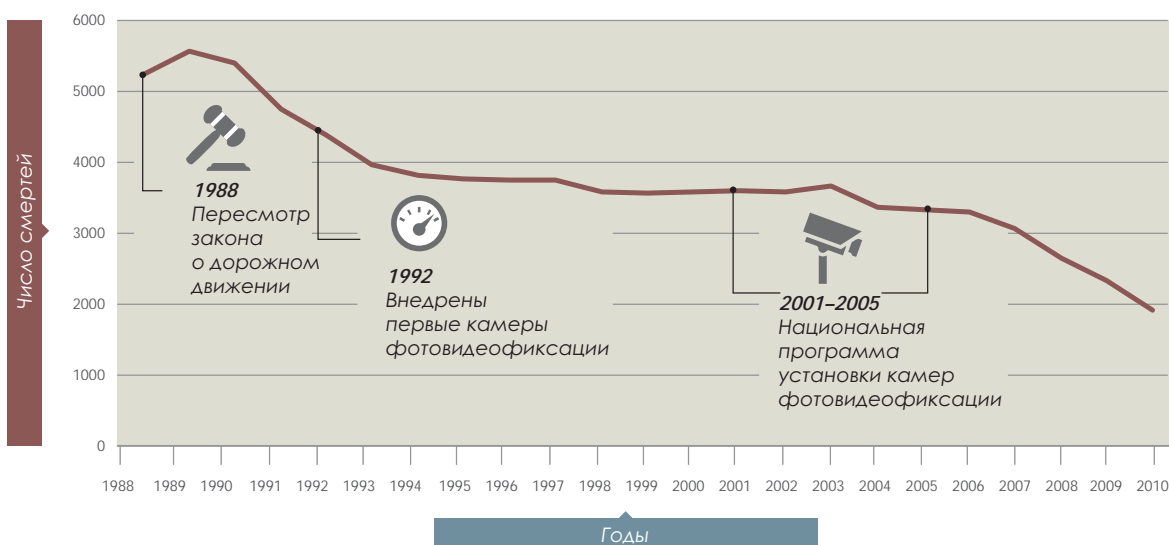
жены камеры, подтверждено ежегодное снижение погибших на 32% и на 42% меньше травмированных.

Была выявлена связь между снижением скорости и сокращением числа ДТП с пострадавшими. Финансирование системы камер осуществляется путем направления на это средств, получаемых в виде штрафов.

Стоимость правоприменения, включая разъяснительную работу с населением, оценивается примерно в 150 млн долларов США, в то время как предполагаемая экономия средств в результате снижения аварийности составляет 410 млн долларов США, что коэффициент «выгоды/затраты» на уровне примерно в 2,7.

Источник: пункт библиографии (14).

Смертность на дорогах в Соединенном Королевстве



ваний по обеспечению минимальной безопасности дорог при строительстве и обслуживании может способствовать тому, что меры будут приниматься еще на этапе проектирования дорог. Контрольный список вопросов, помогающих понять, является ли законодательство о скорости всеобъемлющим, содержится в Таблице 3.1.

### 3.1.2 Вождение в нетрезвом состоянии

#### Формулировка проблемы

Снижение скорости реакции под воздействием алкоголя имеет тяжелые последствия на дороге. Водители в состоянии алкогольного опьянения в большей степени подвержены риску стать участниками ДТП с большей вероятностью погибнуть или получить тяжелые травмы. Кроме того, они подвергают риску других участников движения. Риск попасть в аварию значительно повышается,

**Таблица 3.1** Контрольный список вопросов для определения степени охвата законодательства в отношении скорости

Охватывает ли имеющееся законодательство следующие области:

	Да	Нет
<b>1 Максимальные ограничения скорости</b>		
Основано на объективных данных и соответствует рекомендациям по безопасной скорости ( $\leq 50$ км/ч на городских дорогах)		
Устанавливаются ограничения скорости в зависимости от типа дороги		
Устанавливаются ограничения скорости в зависимости от типа транспортных средств		
Устанавливаются ограничения скорости для всех моторизованных транспортных средств		
Устанавливаются ограничения скорости в зависимости от иерархии дорог		
Использование радаров для выявления нарушений		
Местные власти имеют право дополнительно снизить предельно допустимую скорость		
Вводятся узкоспециализированные исключения, например, для автомобилей экстренных служб		
<b>2 Правоприменение</b>		
Оговаривается требование сообщать об определенных правоприменительных мероприятиях, если это применимо		
Четко определяется правоприменение с использованием скрытых в отличие от хорошо видимых камер фотовидеофиксации		
Даются полномочия для осуществления правоприменения		
<b>3 Штрафные санкции</b>		
Определяются штрафные санкции (финансового характера и штрафные баллы) на основании тяжести совершенного нарушения скоростного режима		
Четко определяются размеры штрафов		
Включены условия для коррекционного обучения водителей		
Определены условия лишения водительских прав в зависимости от тяжести нарушения скоростного режима		
Определены условия изъятия транспортного средства		
Четко определено, включает ли наказание уголовную ответственность, со ссылкой на статью уголовного кодекса, если это применимо		
<b>4 Иные меры управления скоростью</b>		
Включены стандарты для проектирования автомагистралей, оговаривающие рекомендуемые скоростные ограничения		
Включены требования по аудиту дорожной безопасности		

если концентрация алкоголя в крови составляет  $\geq 0,04$  г/дл (15-19) (см. Рисунок 3.1).

Концентрация алкоголя в крови выявляется при анализе образца крови или мочи. Она также может быть рассчитана, исходя из концентрации алкоголя в выдыхаемом воздухе, при помощи прибора, называемого «анализатором дыхания». Поскольку исследования показывают, что есть четкое соотношение между концентрацией алкоголя в выдыхаемом воздухе и в крови, именно этот механизм в основном и используется в контексте обеспечения безопасности дорожного движения. Однако использование анализаторов дыхания в правоприменительной практике и то, насколько приемлемы результаты, полученные с помощью анализатора дыхания, в качестве доказательной базы при судебном рассмотрении случаев нетрезвого вождения, должно быть четко прописано в законах и нормативных документах, чтобы избежать затруднений при осуществлении мероприятий, направленных на борьбу с нетрезвым вождением.

#### Общемировое состояние законодательства в отношении вождения в нетрезвом состоянии

Доклад о состоянии безопасности дорожного движения в мире 2013 г. показывает, что уровень содержания алкоголя в крови, используемый при определении вождения в нетрезвом состоянии, варьируется в разных странах. В менее чем половине стран, располагающих законодательством в отношении

вождения в нетрезвом состоянии, пороговое содержание алкоголя в крови установлено на уровне  $\leq 0,05$  г/дл, что является рекомендуемым уровнем для населения в целом (1).

#### Ресурсы для объективного обоснования законов и нормативных документов

Доклад о состоянии безопасности дорожного движения в мире 2013 г. рекомендует установление порогового содержания алкоголя в крови на уровне  $\leq 0,02$  г/дл для молодых водителей или водителей-новичков и на уровне  $\leq 0,05$  г/дл для населения в целом. Уровень в  $\leq 0,02$  г/дл для молодых водителей или водителей-новичков снижает их риск стать участником дорожно-транспортного происшествия на величину, достигающую до 24% (1). ЕЭК ООН (2) также рекомендует устанавливать ограничение концентрации алкоголя в крови на уровне  $\leq 0,02$  г/дл для таких групп водителей, как водители-новички, водители коммерческого транспорта и водители, перевозящие опасные грузы.

Применение порогового уровня содержания алкоголя в крови в 0,02 г/дл или менее того является эффективной мерой сокращения количества ДТП, связанных со злоупотреблением алкоголем, применительно к этой группе. Оценка была сделана на основании шести исследований смертности и травматизма среди водителей из четырех штатов Австралии (Квинсленд, Тасмания, Виктория и Западная Австралия) и трех штатов США (Мэн, Мериленд и Массачусетс), где предельный уровень содержания алкоголя в крови варьируется от 0 до 0,06 г/дл (20). Исследовались водители в возрасте 15–21 лет, ставшие участниками дорожных аварий с тяжелыми последствиями или со смертельным исходом. Среднее сокращение смертности в ДТП, происходящих в ночное время, с участием единичного транспортного средства составило 22% в тех юрисдикциях, где предельное содержание алкоголя в крови было определено на нулевом уровне, и 17% в тех юрисдикциях, где предельное содержание алкоголя в крови было определено на уровне 0,02 г/дл. В Австралии именно по этой причине рекомендуется нулевое содержание алкоголя в крови, и все юрисдикции, кроме одной, приняли это ограничение в отношении водителей, имеющих временные водительские права (21).

Рисунок 3.1 Относительный риск оказаться участником дорожно-транспортного происшествия для водителя



Источник: пункт библиографии (19).

### Правоприменение и другие регулятивные меры

Базовые стратегии, направленные на борьбу с вождением в нетрезвом состоянии, основаны на принципах сдерживания и снижения доступности алкогольных напитков. Иные меры, требующие отражения в законах и нормативных документах включают:

- **Выборочное тестирование водителей на алкоголь:** Водителей выборочно останавливают и предлагают пройти тест на содержание алкоголя в выдыхаемом воздухе, чтобы определить, является ли это содержание превышающим определенный законом предел. В отличие от пунктов проверки на трезвость, водители, остановленные выборочно, обязаны пройти тестирование на алкоголь, даже если их не подозревают ни в каком ином нарушении, как это происходит в Швеции (см. Вставку 3.2) (22, 23).

- **Пункты проверки на трезвость:** Хорошо видимые офицеры полиции систематически останавливают транспортные средства в те часы и дни, когда имеется высокая вероятность употребления алкоголя, и просят пройти тест на содержание алкоголя в выдыхаемом воздухе, если есть подозрение, что водитель находится за рулем в нетрезвом состоянии. В зависимости от страны или юрисдикции (субнациональной), законы или нормативные документы должны четко прописывать полномочия для проведения теста на алкоголь в выдыхаемом воздухе. В Мексике, например, конституция запрещает сотрудникам полиции проводить проверку на алкоголь в выдыхаемом воздухе, если автомобиль не был остановлен за какое-либо иное нарушение. Подобным же образом, в ряде штатов США сотрудники полиции не могут провести проверку дыхания на алкоголь, если не имеется иных доказательств интоксикации,

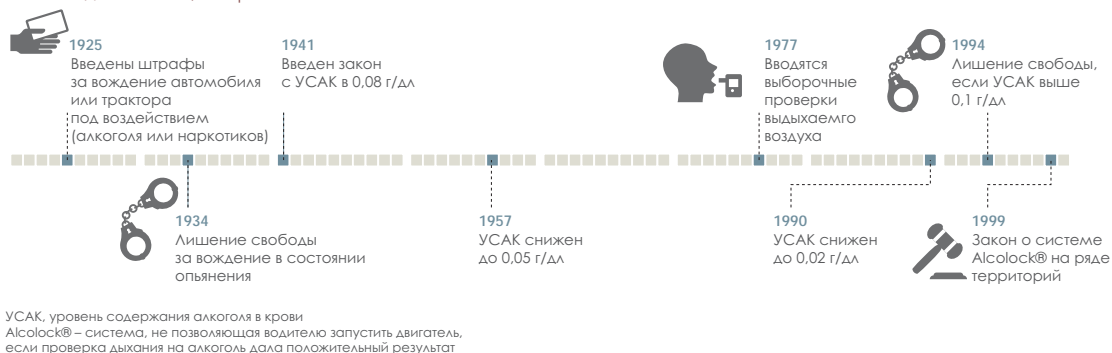
### Вставка 3.2 Эффективность выборочных проверок на алкоголь в выдыхаемом воздухе в Швеции

**С 1990 г. ОГРАНИЧЕНИЕ УРОВНЯ СОДЕРЖАНИЯ АЛКОГОЛЯ В КРОВИ (УСАК)** в Швеции составляет 0,02 г/дл. Для тех водителей, УСАК которых составил более 0,1 г/дл, предусмотрено уголовное наказание в виде высокого штрафа или лишения свободы. Административное наказание заключается в лишении водительских прав на срок до 3 лет, в зависимости от уровня содержания алкоголя в крови и того, носит ли правонарушение повторный характер. Прежде, чем получить права вновь, все нарушители обязаны доказать, что ведут трезвый образ жизни. Правоприменение проводится в форме выборочных проверок на алкоголь в выдыхаемом воздухе. Как предполагается, находящиеся в состоянии опьянения (УСАК > 0,02 г/дл) водители являются виновниками 14% ДТП с причинением телесных повреждений водителям

и пассажирам транспортных средств. Риск того, что нетрезвый водитель станет участником столкновения с причинением телесных повреждений, примерно в пятьдесят раз выше, чем для трезвых водителей. Строгое выборочное тестирование водителей на алкоголь в выдыхаемом воздухе снизило количество столкновений с участием нетрезвых водителей с 14% до 9%, в значительной степени в силу того, что сократилась вероятность таких аварий (меньше пьяных водителей на дорогах), но также и потому, что произошло изменение отношения водителей к вождению в нетрезвом состоянии. Кроме того, начиная с 1999 г. на коммерческие и личные автомобили начали устанавливаться антиалкогольные замки зажигания.

Источник: пункт библиографии (22).

Эволюция законов и нормативных документов в отношении нетрезвого вождения в Швеции с 1925 г. до настоящего времени





поскольку конституция гарантирует защиту от необоснованных задержаний и обысков (24, 25). По этой причине некоторые штаты США утвердили штрафные санкции в качестве сдерживающего средства для тех, кто отказывается пройти тестирование, как это рекомендовано Консолидированной резолюцией по вопросам дорожного движения ЕЭК ООН (2).

- **Временное лишение или изъятие водительского удостоверения:** Эти законы позволяют офицерам полиции отобрать водительское удостоверение у любого водителя, содержание алкоголя в крови которого равно или превышает допустимый предел (26). Такие законы доказали свою эффективность в качестве средства снижения аварийности и смертности, связанных со злоупотреблением алкоголем, но их применение может осложняться тем, что некоторые водители продолжают ездить, будучи лишенными водительского удостоверения (23).
- **Минимальный возраст для легального приобретения и употребления алкоголя:** Введение минимального возраста для приобретения и употребления алкогольных напитков в общественных местах может снизить число случаев вождения в нетрезвом состоянии среди молодых водителей и рекомендуется ЕЭК ООН (2). Минимальный возраст обычно определен в промежутке от 16 до 21 года (27). Повышение возраста, с которого разрешено употребление алкоголя, в Австралии, Канаде и США, снизило количество ДТП, вызванных нетрезвым вождением. Жесткое правоприменение в целях предотвращения продажи алкоголя несовершеннолетним предопределяет эффективность таких законов (23).
- **Обязательные проверки на содержание алкоголя в крови для всех участников ДТП:** Некоторые страны требуют обязательной проверки на содержание алкоголя в крови всех госпитализированных участников ДТП.

### Вставка 3.3 Правовые рамки для программ, предусматривающих использование антиалкогольных замков зажигания, в США

**В США ЮРИДИЧЕСКИЕ ПОЛНОМОЧИЯ** для реализации программ с использованием антиалкогольных замков различаются в разных штатах. Это обуславливает существенные различия в их эффективности и влиянии на общественное здоровье, как вкратце показано ниже:

- **Судебные полномочия:** Суды могут назначать использование антиалкогольных замков зажигания как вариант санкций в рамках общего права; однако в значительной степени это происходит по усмотрению конкретных судей и юрисдикций. Более того, в рамках таких программ предписания суда по установке антиалкогольных замков часто не фиксируются органами регистрации транспортных средств и лицензирования водителей. В результате наложенные санкции не отражаются в регистрационных документах водителя; соответственно, сотрудники полиции, остановив правонарушителя, не могут проверить наличие антиалкогольного замка. Некоторые штаты располагают законодательством, четко определяющим право судей налагать данную санкцию; однако, по-прежнему в выборочном порядке, хотя и призывают судей использовать данную санкцию. В целом, законы, обязывающие судей налагать такую санкцию, имели ограниченное воздействие, вступая в противоречие с законами, строго оговаривающими временное лишение водительских прав.
- **Административные программы по использованию антиалкогольных замков зажигания:** В рамках таких программ, законы штатов особо оговаривают использование антиалкогольных замков зажигания в качестве санкции за вождение в нетрезвом состоянии или за вождение без прав, изъятых по причине вождения в нетрезвом состоянии. При реализации таких программ антиалкогольные замки зажигания устанавливаются либо как альтернатива лишению права управления транспортным средством (на срок приостановки действия прав) или как условие возобновления водительских прав после лишения за вождение в нетрезвом состоянии. Определенным препятствием для эффективного применения антиалкогольных замков зажигания в качестве условия восстановления водительских прав является то, что водители могут просто дожидаться окончания периода лишения или и не пытаться восстановить водительские права.
- **Административные полномочия:** Транспортный департамент штата может вводить программы использования антиалкогольных замков зажигания в рамках имеющихся у него полномочий по регулированию лицензирования водителей в целях противодействия вождению в нетрезвом состоянии.

Источник: пункт библиографии (33).

Например, в Южной Африке акт о проведении уголовного расследования предусматривает обязательный забор крови или иных образцов без согласия граждан и использование необходимых удерживающих средств, если возникла потребность в сборе такого образца (28, 29). В Индии анализ может проводиться, только если есть обоснованное подозрение на использование алкоголя, с обязательным предупреждением лечащего врача, который может возражать, если, по его мнению, такой анализ пагубно повлияет на оказание помощи или лечение пострадавшего (30). В Южной Австралии анализ крови обязателен для любого лица в возрасте

старше 10 лет, получившего телесные повреждения или погибшего в результате автомобильной аварии и поступившего в больницу (31). Обязательная проверка имеет дополнительное преимущество, поскольку позволяет улучшить собираемость данных и отчетность по ДТП, связанным со злоупотреблением алкоголем.

- **Антиалкогольные замки зажигания:** Такие устройства блокируют систему зажигания автомобиля и требуют, чтобы водитель вначале воспользовался анализатором алкоголя в выдыхаемом воздухе (Вставка 3.3). Прибор должен зафиксировать, что концентрация алкоголя в крови водителя ниже

**Таблица 3.2** Контрольный список вопросов для определения, является ли законодательство в отношении вождения в нетрезвом состоянии всеобъемлющим

Охватывает ли имеющееся законодательство следующие области:

	Да	Нет
<b>1 Предельные уровни содержания алкоголя в крови</b>		
Вводятся ограничения, которые соотносятся с объективными данными и рекомендациями в отношении вождения в нетрезвом состоянии (0,05 г/дл или ниже)		
Устанавливаются ограничения как для обычных водителей, так и для водителей-новичков и молодых водителей (0,02 г/дл или ниже)		
<b>2 Ограничения доступности алкоголя</b>		
Определяется минимальный возраст начала употребления спиртных напитков		
Вводятся ограничения на продажу алкогольной продукции несовершеннолетним		
<b>3 Правоприменение</b>		
Предусматривается обязательное уведомление о проведении определенных правоприменительных мероприятий, если это применимо		
Предусматривается правоприменение посредством проведения выборочного тестирования на алкоголь в выдыхаемом воздухе или с помощью пунктов контроля трезвости		
Предусматривается обязательная проверка на алкоголь для всех участников дорожно-транспортного происшествия (в больнице или на месте аварии)		
Устанавливается, кто обладает полномочиями для осуществления правоприменительной деятельности		
Определяется механизм контроля за продажей алкогольной продукции несовершеннолетним в определенных местах		
<b>4 Штрафные санкции</b>		
Определяются штрафные санкции (финансового характера и штрафные баллы) на основании величины превышения допустимого УСАК		
Четко определяются размеры штрафов		
Включены условия для коррекционного обучения водителей		
Определены условия лишения водительских прав в зависимости от величины превышения упомянутого выше допустимого уровня		
Определены условия изъятия транспортного средства		
Четко определено, включает ли наказание уголовную ответственность, со ссылкой на статью уголовного кодекса, если это применимо		
<b>5 Иные меры противодействия вождению в нетрезвом состоянии</b>		
Полномочия по использованию программ применения антиалкогольных замков зажигания, включая критерии для правонарушителей		

порогового значения, чтобы автомобиль завелся. Результаты анализа выдыхаемого воздуха на содержание в нем алкоголя заносятся в систему, и водители выборочно тестируются повторно во время движения автомобиля, чтобы избежать обмана. Такие приборы доказали свою эффективность в качестве средства, позволяющего бороться с повторным злоупотреблением алкоголем, по крайней мере, на то время, когда установлен прибор (32). В Швеции антиалкогольные замки зажигания были впервые представлены в демонстрационных проектах, а затем распространяются по стране с октября 2003 г.; в настоящее время они устанавливаются в легковых автомобилях, грузовиках, автобусах и такси. Данная мера встретила широкое одобрение со стороны профессиональных водителей, их работодателей и пассажиров (34). Использование данных, собираемых с помощью таких устройств, также должно оговариваться законом, особенно, если они используются в коммерческом секторе. Например, в странах, где превышение допустимого уровня содержания алкоголя в крови является уголовным правонарушением, а проверка зафиксировала концентрацию, превышающую допустимый уровень, работодатели могут либо сообщить о происшествии, либо использовать данную информацию, чтобы оказать помощь работнику. Важным аспектом являются

правовые полномочия использования таких устройств (Вставка 3.3). Ряд других стран, таких как Австралия и Канада, уже ввели программы использования антиалкогольных замков зажигания, а в некоторых странах ЕС проводятся исследования по осуществимости их внедрения (32). Поскольку на рынке представлено несколько типов таких устройств, при определении экономической эффективности их использования необходимо учитывать их цену, точность, доступность, сложность установки и относительную простоту использования (35). Контрольный список вопросов, позволяющих определить, является ли законодательство в отношении вождения в нетрезвом состоянии всеобъемлющим, содержится в Таблице 3.2.

### 3.1.3 Мотоциклетные шлемы

#### Формулировка проблемы

Уровень смертности среди мотоциклистов в странах с низким и средним уровнем доходов как правило выше, чем в странах с высоким уровнем доходов из-за различий в уровнях владения и использования мотоциклов. В странах с низким и средним уровнем доходов они используются как семейный транспорт, как средство доставки и такси. В Африке, например, в последнее десятилетие произошел стремительный рост как спроса на мотоциклы, так и их количества (Вставка 3.4), отчасти благодаря низкой стои-

#### Вставка 3.4 Стремительная моторизация в Буркина-Фасо

**В 2000 г. АВТОТРАНСПОРТНЫЙ ПАРК В БУРКИНА-ФАСО** (транспортные средства с четырьмя и более колесами) составлял 79 974 единицы; в 2007 г. количество транспортных средств в стране уже было почти в два раза большим, т.е. составило 158 981 единицы. Основной рост пришелся на личный автотранспорт. Рост числа двухколесных транспортных средств был еще более существенным. В 1999 г. на дорогах Буркина-Фасо насчитывалось более 80 тыс. единиц двухколесного транспорта с объемом двигателя 50 см<sup>3</sup> и более. В течение последующих семи лет их число выросло почти в четыре раза.

Источник: пункт библиографии (36).

Рост транспортного парка, 1999–2006 гг. (число транспортных средств)



Источник: пункт библиографии (36).

мости мотоциклов, а отчасти из-за несоответствия требованиям и малодоступности общественного транспорта (36–38). Таким образом, имеется острая потребность во введении законодательства и стандартов по использованию мотошлемов.

#### **Общемировое состояние законодательства в отношении мотоциклетных шлемов**

Мотоциклетные шлемы снижают риск смерти на 42% и риск получить травмы головы почти на 70% (39). Несмотря на эти данные, лишь половина стран располагает всеобъемлющим законодательством, охватывающим как водителей, так и пассажиров мототранспорта, все типы дорог и любой объем двигателя, а также использует стандарты для шлемов (1). Использование не соответствующих стандартам шлемов – это еще одна проблема: хотя использование шлема является чрезвычайно эффективным средством предотвращения травм головы, защитный эффект существенно снижается при использовании нестандартных шлемов. Однако, согласно сведениям, приведенным в Докладе о состоянии безопасности дорожного движения в мире 2013 г., только половина стран требует соответствия шлемов определенным стандартам (1). Вставка 3,5 иллюстрирует исполь-

зование нестандартных шлемов в 10 странах с низким и средним уровнем доходов.

#### **Ресурсы для объективного обоснования законов и нормативных документов**

Доклад о состоянии безопасности дорожного движения в мире 2013 г. рекомендует обязательное использование шлемов для водителей и пассажиров всех двух- и трехколесных моторизованных транспортных средств с любым объемом двигателя на дорогах любого типа. Он рекомендует также введение законов, которые требовали бы соответствия шлемов национальным или международным стандартам (1).

Стандартизация защитных шлемов осуществляется в Европейском регионе (40). Некоторые страны ввели собственные стандарты для мотоциклетных шлемов, принимая во внимание фактические данные по эффективности их использования, их устойчивость к местным климатическим условиям, состав транспортного потока, стоимость и доступность (Вставка 3.6). В Африканском регионе ВОЗ более трети стран (37%) установили стандарты для шлемов (36). Шлемы для использования в тропическом климате разрабатываются для стран Южной Азии и Юго-Восточной Азии с очень жарким климатом. Таиланд рассматривает стандарты

### **Вставка 3.5 Использование нестандартных мотоциклетных шлемов в странах с низким и средним уровнем дохода**

**ИСПОЛЬЗОВАНИЕ НЕСТАНДАРТНЫХ ШЛЕМОВ** может снижать эффективность ношения шлемов; однако, не проводилось исследований в отношении степени использования таких шлемов. Сотрудничающие институты из стран с низким и средним уровнем доходов провели единовременные исследования, чтобы оценить такое использование и сравнить рыночную стоимость нестандартных и стандартных шлемов, а также практики пересмотра имеющегося законодательства и правоприменения. В исследовании приняли участие и были опрошены более 5500 мотоциклистов.

Более половины из них (54%) пользовались шлемами, не имеющими маркировки или ярлыков, указывающих на то, что шлем соответствует утвержденному стандарту. Данные, полученные от предприятий розничной торговли, показали, что стандартные шлемы были в два или три раза дороже нестандартных аналогов, не зависимо от типа торговой точки. Недорогие шлемы

(стоящие менее 10 долл. США) в большинстве случаев оказывались нестандартными.

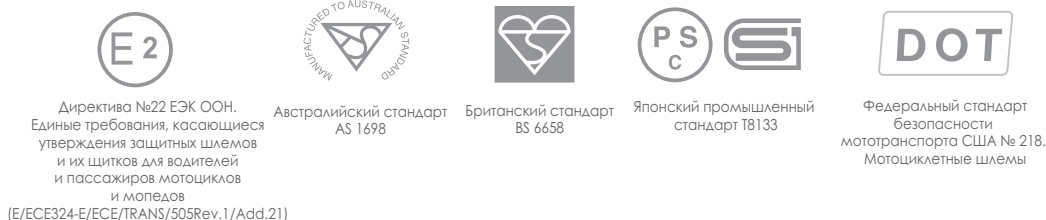
Хотя семь из девяти стран-участниц имели законы, запрещающие использование нестандартных шлемов, немногие придерживались всеобъемлющего подхода, который включал бы запрет на производство, продажу и импорт таких шлемов. Кроме того, правоприменение в отношении существующих законов было минимальным.

Чтобы программы по использованию шлемов были эффективными, необходим всеобъемлющий подход, включая меры, позволяющие сделать стандартизированные шлемы более доступными по цене, наличие законодательства, обязывающего использовать стандартные шлемы и предусматривающего их импорт, а также запрещающего использовать нестандартные шлемы. Такой подход должен включать также правоприменение в отношении имеющихся законов.

Источник: пункт библиографии (41).

### Вставка 3.6 Отдельные стандарты для шлемов и их маркировка

**СТРАНЫ, ПРИНЯВШИЕ ОПРЕДЕЛЕННЫЕ СТАНДАРТЫ ДЛЯ ШЛЕМОВ** утвердили также особые значки, чтобы помочь потребителям, приобретающим шлемы, определить, соответствуют ли они требуемым стандартам. Значки должны быть сложными для редактирования, чтобы предупредить подделку.



шлемов для детей (3). Страны, позволяющие детям ездить на мотоциклах, должны не только позаботиться о том, чтобы законом были оговорены возрастные ограничения, но и разработать стандарты шлемов для детей.

#### Правоприменение и другие регулятивные меры

Законы и нормативные документы, чтобы быть эффективными, должны включать положения, оговаривающие правоприменение. Отсутствие четко прописанных штрафных санкций или методик правоприменения может стать помехой. Во Вьетнаме нормативные документы, оговаривающие штрафы и штрафные санкции, сделали невозможным правоприменение в отношении закона о ношении шлемов детьми (Вставка 3.7).

Другие вопросы, такие как минимальный возраст пассажиров, делают правоприменение в отношении закона об использовании шлемов еще более сложным, поскольку требуют проверки возраста ребенка.

Список контрольных вопросов, позволяющих определить, является ли законодательство в отношении использования мотоциклетных шлемов всеобъемлющим, содержится в Таблице 3.3.

#### 3.1.4 Ремни безопасности

##### Формулировка проблемы

Пренебрежение ремнями безопасности может приводить к тяжелым травмам и смерти. Хотя они и не предотвращают ДТП, ремни

### Вставка 3.7 Проблемы правоприменения в отношении закона об использовании детских шлемов во Вьетнаме

**РЕЗОЛЮЦИЯ 32, ВСТУПИВШАЯ В СИЛУ В 2007 г.**, обозначила обязательное использование шлемов всеми водителями и пассажирами мотоциклов, не исключая детей. Закон, однако, оказался противоречащим законодательству более высокого уровня, а именно Постановлению об административных санкциях, которое сделало невозможным правоприменение в отношении использования шлемов детьми, поскольку запрещает применение санкций к детям, не достигшим 14-летнего возраста. Более того, ни один из названных нормативных актов не оговорил механизма, позволяющего наказать взрослых в том случае, когда находящийся под их присмотром ребенок не использует шлема. Детей в возрасте 16–18 лет можно наказать непосредственно, но налагая штраф, соответствующий половине штрафа

для взрослых, хотя новый закон разрешил применение высоких штрафов (в 10 раз превышающих оговоренные предшествующими законами) в случае перевозки ребенка на мотоцикле без шлема.

То, какую роль сыграла невозможность обеспечить обязательное соблюдение закона применительно к детям, можно проследить по результатам придорожных исследований, показывающих, что через один год после вступления в силу Резолюции 32 шлемы используют 97% взрослых, но лишь 39% детей. Была сформирована рабочая группа, в которую вошли представители различных министерств, чтобы разработать правовые нормы, позволяющие наказать любого родителя или взрослого, перевозящего ребенка на мотоцикле без шлема.

Источник: пункты библиографии (42–43).

**Таблица 3.3** Контрольный список вопросов, позволяющий определить, является ли законодательство в отношении использования мотоциклетных шлемов всеобъемлющим

Охватывает ли имеющееся законодательство следующие области:

	Да	Нет
<b>1 Использование шлемов</b>		
Включено обязательное использование шлемов всеми пользователями мототранспорта (т.е. и водителями и пассажирами)		
Определено использование шлема, непременно застегнутого надлежащим образом и соответствующего национальным стандартам		
Прописано обязательное использование шлема всеми пользователями мототранспорта на всех дорогах		
Прописано обязательное использование шлема всеми пользователями всех моторизованных двух- и трехколесных транспортных средств (независимо от объема двигателя)		
Определен минимальный возраст для езды на мотоцикле		
<b>2 Стандарты шлемов</b>		
Определены утвержденные стандарты безопасности шлемов, основанные на международно-признанных стандартах		
Включены требования к маркировке продукта и рассмотрены вопросы подделки		
Оговорены требования по детским шлемам (например, возраст или рост) в зависимости от возраста, с которого детям разрешено ездить на мотоцикле		
<b>3 Правоприменение</b>		
Устанавливается, кто обладает полномочиями для осуществления правоприменительной деятельности		
Разрешено первичное правоприменение: не требуется совершения какого-либо иного правонарушения для того, чтобы остановить нарушителя и обеспечить принудительное исполнение закона		
<b>4 Штрафные санкции</b>		
Четко определяются размеры штрафов		
Оговорены условия временного изъятия мотоцикла		
<b>5 Иные регулятивные меры в отношении использования шлемов</b>		
Установлены штрафные санкции за продажу шлемов, не соответствующих техническим требованиям		
Установлены штрафные санкции за поддельную маркировку продукции		
Оговорены требования по использованию шлемов пассажирами моторизованного двух- и трехколесного общественного транспорта		

безопасности могут снижать тяжесть получаемых травм и сокращать число смертельных исходов, предотвращая удар о переднее сиденье или рулевую колонку, а также предотвращая вылет из транспортного средства и перенося силу удара на наиболее крепкую часть человеческого тела (6).

Когда поясные и диагональные ремни безопасности используются правильно, они снижают риск получения смертельных травм среди впереди сидящих пассажиров на 40–50% (1). Согласно данным Национального управления безопасностью движения

на трассах, примерно 60% пассажиров, погибших в результате дорожно-транспортных происшествий, не были пристегнуты ремнями безопасности (44). Хотя заднее сиденье является наиболее безопасной частью легкового автомобиля, позади сидящие пристегнутые пассажиры в случае ДТП рискуют получить тяжелые травмы и становятся потенциально смертельной угрозой для остальных. Все пассажиры, независимо от занимаемого ими места, во время движения должны быть надлежащим образом пристегнуты.

### Общемировое состояние законодательства о ремнях безопасности

Использование ремней безопасности, как показывает практика, спасает жизни (см. Вставку 3.8). Хотя многие страны располагают законами о ремнях безопасности, зачастую они не способны защитить впереди и позади сидящих пассажиров (1). Количество стран, имеющих законы, запрещающие подделку ремней безопасности или оговаривающие требования к импорту и переоснащению автомобилей, неизвестно. В Малайзии, где закон, обязывающий позади

сидящих пассажиров использовать ремни безопасности, вступил в силу 1 января 2009 г., владельцы автомобилей, зарегистрированных после 1995 г. без креплений для задних ремней безопасности, получили 3-летнюю отсрочку для установки ремней безопасности на задних сиденьях (45).

### Ресурсы для объективного обоснования законов и нормативных документов

ЕЭК ООН рекомендует обязательное использование ремней безопасности во всех автомобилях на всех сиденьях (обращенных как

## Вставка 3.8 Ремни безопасности спасают жизни

### ВСЕОБЪЕМЛЮЩИЙ ЗАКОН О РЕМНЯХ БЕЗОПАСНОСТИ

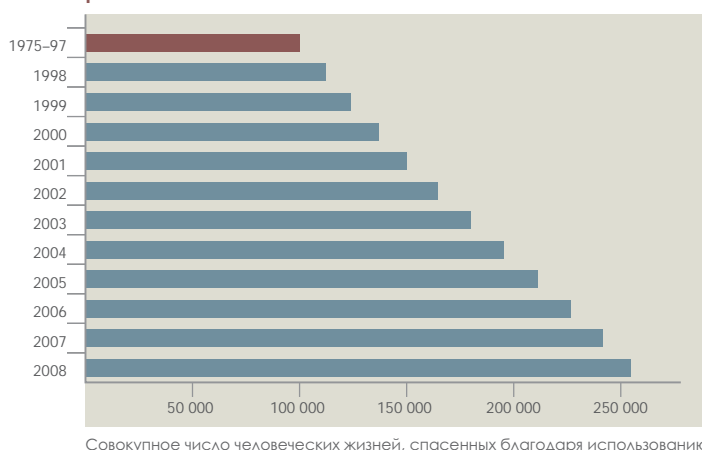
должен включать положения, обязывающие иметь и использовать ремни безопасности, соответствующие определенному стандарту, во всех транспортных средствах. В 1961 г. в штате Висконсин в США был введен закон, требующий оснащения транспортных средств ремнями безопасности на передних сиденьях. Виктория и Южная Австралия последовали этому примеру в 1964 г., а в последующие годы то же самое сделали остальные штаты Австралии. Европа сделала ремни безопасности обязательными в 1965 г. Хотя значительная часть стран мира последовала этой передовой практике, есть и такие страны, которые еще предстоит это сделать. Согласно данным Доклада о состоянии безопасности дорожного движения в мире 2013 г., лишь 111 стран сообщили о наличии законов о ремнях безопасности, касающихся и водителей и пассажиров.

Законы об обязательном использовании ремней безопасности, если эффективно обеспечиваются

их соблюдение, спасают жизни. Согласно данным Национального управления безопасностью движения на трассах, в США ремни безопасности спасают жизни 10 тыс. человек ежегодно. В 2009 г. в автомобильных авариях погибло 33 тыс. человек, а 2,2 миллиона человек получили травмы. Более 70% пострадавших находились на пассажирских сиденьях легковых и грузовых автомобилей, и более половины из них в момент аварии не были пристегнуты. Законы об обязательном применении ремней безопасности, пропаганда и технологии создания удерживающих систем позволили повысить уровень использования ремней безопасности в США с 11% в 1981 г. до почти 85% в 2010 г., сохранив жизни сотен тысяч людей. Хотя показатели использования ремней безопасности в США растут, каждый седьмой все еще не пристегивается, что говорит о необходимости еще многое сделать.

Источники: пункты библиографии (1, 45).

Жизни, спасенные благодаря использованию ремней безопасности в США



лицом, так и спиной к движению), оснащенных ремнями безопасности. Далее, рекомендуется устанавливать ремни безопасности для любых сидений любых автомобилей, оснащенных креплениями для ремней безопасности, в соответствии с новейшими техническими стандартами. ЕЭК ООН также рекомендует удерживающие устройства во всех пассажирских автомобилях с количеством мест менее восьми, не считая водителя, такие как системы ISOFIX, как для ремней безопасности, так и для детских сидений (2).

#### **Провоприменение и другие регулятивные меры**

Прочие регулятивные меры, которые могут быть предусмотрены законами о ремнях безопасности, включают следующее:

- **Законы о первичном правоприменении:** Такие законы позволяют сотрудникам полиции остановить автомобиль только потому, что нарушен закон о ремнях безопасности, без каких-либо иных причин. Законы о вторичном правоприменении позволяют полиции остановить автомобиль, только если водитель совершил нарушение правил дорожного движения помимо пренебрежения ремнем безопасности; проверка соблюдения закона в отношении ремней безопасности является вторичной. Законы о первичном правоприменении более эффективны, чем законы о вторичном правоприменении, в плане снижения смертности (46), а уровень использования ремней безопасности возрастает с изменением закона от вторичного правоприменения к первичному (47–49).
- **Штрафные санкции:** Штрафные санкции за неиспользование ремней безопасности, чтобы воспрепятствовать несоблюдению закона, должны быть достаточными и соответствующими уровню страны, как и в случае с другими законами о дорожном движении.
- **Требования по осмотру транспортных средств и законы об импорте транспортных средств:** Дополнительно к технологическим требованиям необходимы регулятивные механизмы, обеспечивающие наличие в транспортных средствах

ремней безопасности в рабочем состоянии. ЕЭК ООН рекомендует проводить проверку ремней безопасности в рамках технического осмотра транспортных средств (2), и, соответственно, включить ее в нормативные документы, определяющие требования к техническому осмотру. Должны быть также приняты меры к тому, чтобы прохождение технического осмотра было обязательным, а водители и собственники, избегающие технического осмотра или не прошедшие его и не устранившие дефекты, выявленные в ходе осмотра, привлекались к ответственности.

- **Производство безопасных автомобилей:** Всемирная программа оценки новых автомобилей (50) создает платформу для обмена передовым опытом среди аналогичных программ, реализуемых в разных странах мира, и стимулирует производство безопасных транспортных средств в общемировом масштабе. Эта Программа и другие региональные программы, такие как Программа оценки новых автомобилей, реализуемая в странах Латинской Америки и Карибского бассейна (Latin NCAP) (51) может помочь потребителям путем разработки программ с использованием результатов испытаний автомобилей на безопасность на развивающихся рынках, где процессы расширения автопарка происходят очень активно, а независимая потребительская информация зачастую недоступна.

ЕЭК ООН рекомендует при периодическом проведении технического осмотра транспортных средств включать проверку ремней безопасности и пряжек. Надежность установки должна оцениваться визуально и проверяться, если точка крепления ремня сильно повреждена. Состояние ремня должно оцениваться визуально и путем проверки. Транспортное средство должно считаться непригодным к использованию, если обязательные ремни безопасности отсутствуют или не установлены, если ремень поврежден или не соответствует нормам, и если пряжка или перенатяжитель повреждены и не выполняют своих функций (2). Контрольный список вопросов, позволяющий определить, является ли законодательство в отношении ремней безопасности всеобъемлющим, содержится в Таблице 3.4.



**Таблица 3.4** Контрольный список вопросов, позволяющих определить, является ли законодательство в отношении ремней безопасности всеобъемлющим

Охватывает ли имеющееся законодательство следующие области:

	Да	Нет
<b>1</b> Законы, обязывающие использовать ремни безопасности всех лиц, находящихся в автомобиле		
<b>2</b> Производственные стандарты		
Включены требования по ремням безопасности		
Установлены стандарты для импортных автомобилей		
Запрещена деспецификация		
Установлены требования по переоснащению старых автомобилей и оговорен период поэтапного переоснащения		
<b>3</b> Правоприменение		
Устанавливается, кто обладает полномочиями для осуществления правоприменительной деятельности		
Оговорено первичное правоприменение в сравнении с вторичным		
<b>4</b> Штрафные санкции		
Четко оговорены размеры штрафов за неиспользование ремня безопасности		
<b>5</b> Иные регулятивные меры в отношении использования ремней безопасности		
Запрещена перевозка большего числа пассажиров, чем это допускает количество сидячих мест, и перегрузка		
Обязательно прохождение периодического техосмотра		

### 3.1.5 Детские удерживающие устройства

#### Формулировка проблемы

Доказано, что надлежащее использование детских удерживающих устройств при поездках в автомобиле позволяет сократить детский травматизм и смертность в случае ДТП (Вставка 3.9); однако многие дети перевозятся без использования детских удерживающих устройств. Детские удерживающие устройства дороги и недоступны во многих странах с низким уровнем доходов, где уровень травматизма и смертности в целом выше. Одной из действительных причин нарушения правил является нехватка места для детского автокресла, особенно в автомобилях, перевозящих большие семьи, или переполненном общественном транспорте. Исходя из сказанного, в ряде стран желательно введение закона, обязывающего использовать детские удерживающие устройства.

#### Общемировое состояние законодательства о детских удерживающих устройствах

Согласно данным, приведенным в Докладе о состоянии безопасности дорожного дви-

жения в мире 2013 г. (1), 88% стран с высоким уровнем доходов и только 30% с низким уровнем доходов располагают национальными законами о детских удерживающих устройствах. Однако даже в тех странах, где такие законы имеются, зачастую используются детские удерживающие устройства не того типа, или они используются неправильно, или соблюдение закона не обеспечивается на должном уровне. Детские удерживающие устройства не правильно используются в 15–80% случаев, поскольку либо неправильно закреплен ремень, либо детское автокресло неверно установлено, либо ремень проходит вокруг шеи ребенка, подмышками или поперек живота (52).

#### Ресурсы для объективного обоснования законов и нормативных документов

И ЕЭК ООН (2) и ВОЗ (1) рекомендуют, чтобы страны приняли законодательство, требующее обязательной перевозки детей в автомобилях с применением должным образом закрепленных удерживающих систем, правильно расположенных (лицом или спиной к движению) и учитывающих возраст, рост и вес ребенка. ЕЭК ООН также рекомендует странам требовать использования

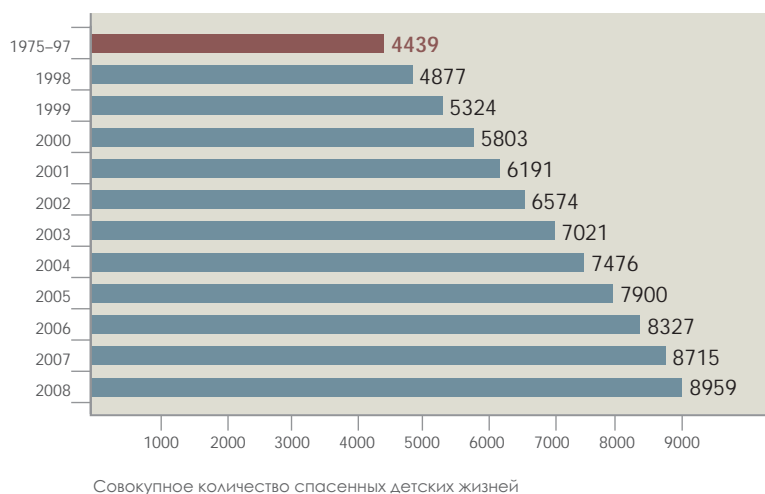
### Вставка 3.9 Спасение детских жизней с помощью использования детских удерживающих устройств

**МНОГИЕ ИССЛЕДОВАНИЯ ПОКАЗЫВАЮТ, ЧТО ДЕТСКИЕ УДЕРЖИВАЮЩИЕ УСТРОЙСТВА** снижают количество смертельных травм среди младенцев на 70%, а среди детей в возрасте 1–4 лет на 54%. В США в период между 1975 и 2008 гг. с помощью детских удерживающих устройств были спасены почти 9 тыс. детей. Несмотря на введение закона, обязывающего перевозить детей в автомобиле с применением соответствующих детских удерживающих устройств, использование детских

удерживающих устройств отнюдь не является всеобщим. Например, в 2008 г. детские удерживающие устройства, предположительно, спасли 244 жизни. Однако, если бы детские удерживающие устройства использовались в 100 % случаев, было бы спасено 323 детских жизни. Таким образом, смерти 79 детей можно было избежать.

Источник: пункт библиографии (45).

**Детские жизни, спасенные благодаря использованию детских удерживающих устройств в США**



исключительно апробированных детских удерживающих систем и рассмотреть возможность запрета на продажу удерживающих устройств, не отвечающих стандартам для использования в автомобилях. Примеры требований в отношении детских удерживающих устройств приведены в Таблице 3.5.

Выбор правильного автокресла очень важен. Поскольку рынок предлагает большой выбор детских удерживающих устройств, нормативные документы должны оговаривать использование апробированного детского удерживающего устройства, специально произведенного для детей и отвечающего стандартам безопасности.

#### **Правоприменение и другие регулятивные меры**

Постановление 44 ЕЭК ООН (56) оговаривает технические требования к детским удержи-

вающим системам, предназначенным для использования в механизированных транспортном средствах с тремя и более колесами, на основании положения ребенка в автомобиле, его возраста, роста и веса, выделяя следующие пять категорий:

- группа 0 для детей весом менее 10 кг;
- группа 0+ для детей весом менее 13 кг;
- Группа I для детей весом от 9 кг до 18 кг;
- группа II для детей весом от 15 кг до 25 кг;
- группа III для детей весом от 22 кг до 36 кг.

Контрольный список вопросов, позволяющих определить, является ли законодательство в отношении детских удерживающих устройств всеобъемлющим, содержится в Таблице 3.6.

**Таблица 3.5** Рекомендации по использованию детских удерживающих устройств в Онтарио (Канада), ЮАР и США

Онтарио, ЮАР и США законодательно классифицировали детские удерживающие устройства по трем категориям: автокресла, расположенные спиной к движению, детские удерживающие устройства и поднимающие сиденья (бустеры).

Канада (Онтарио)	ЮАР	США
<p><b>От рождения до 9 кг</b></p> <p>Автокресло, расположенное спиной к движению, не напротив активной подушки безопасности.</p>	<p><b>От рождения до 12 месяцев</b></p> <p>Перевозите детей в автокреслах, установленных спиной к движению автомобиля, до достижения ребенком по крайней мере 12-месячного возраста и веса в 9 кг.</p>	<p><b>От рождения до 12 месяцев</b></p> <p>Автокресла для младенцев должны быть установлены против направления движения; ограничения по росту и весу для расположенных спиной к движению автокресел обычно выше у автокресел-трансформеров и автокресел «три в одном», чтобы ребенка можно было дольше перевозить спиной к движению.</p>
<p><b>Дети, весящие 9–18 кг:</b></p> <p>Автокресла, расположенные лицом к движению автомобиля, с якорным ремнем.</p>	<p><b>Дети в возрасте 1–4 лет</b></p> <p>Дети в возрасте <math>\geq 1</math> года, весящие 9–18 кг, которых более невозможно перевозить в автокреслах, расположенных против движения, должны перевозиться в расположенных лицом к движению детских автокреслах до тех пор, пока их вес не превысит 18 кг, или пока система ремней безопасности не станет мала им по росту.</p>	<p><b>Дети в возрасте 1-3 лет</b></p> <p>Дети должны перевозиться в автокреслах, расположенных против движения, пока не достигнут ограничений по росту или весу, заявленных производителем детского автокресла. В дальнейшем их можно перевозить в автокресле, расположенном лицом к движению и снабженном собственными ремнями безопасности.</p>
<p><b>Дошкольники до 8 лет</b></p> <p>Для детей в возрасте <math>&lt; 8</math> лет, весящих <math>\geq 18</math> кг, но <math>&lt; 36</math> кг и ростом <math>&lt; 145</math> см обязательно использование поднимающих сидений – бустеров.</p>	<p><b>Дети в возрасте 4–6 лет</b></p> <p>Поднимающие сиденья (бустеры) используются только, если ребенок вырос из автокресла, рассчитанного на вес в 15–25 кг.</p> <p>Дети должны перевозиться с использованием поднимающих сидений, пока поясной и диагональный ремень безопасности автомобиля не будут им впору, обычно до достижения роста в 145 см</p> <p>Поднимающие сиденья без спинки рассчитаны на детей в возрасте 22–36 кг; в настоящее время производители выпускают повышающие сиденья со спинкой, рассчитанные на детей весом 15–36 кг. Поднимающие сиденья с противоударным экраном, конструкция которых предусматривает установку перед ребенком пластикового экрана, обеспечивают меньшую защиту и не должны применяться.</p> <p>Дети, весящие <math>&gt; 18</math> кг, должны быть правильно пристегнуты на поднимающих сиденьях или с помощью иной удерживающей системы до тех пор, пока их нельзя будет безопасно пристегивать взрослыми поясными и диагональными, что обычно становится возможным к 8 годам.</p>	<p><b>Дети в возрасте 3–7 лет</b></p> <p>Дети должны перевозиться в автокреслах, расположенных лицом к движению и оснащенных собственными ремнями безопасности, пока не достигнут ограничений по росту или весу, заявленных производителем детского автокресла.</p> <p>Когда дети вырастают из детского автокресла, располагающегося лицом к движению и оснащенного собственными ремнями безопасности, их разрешено перевозить на поднимающем кресле, но по-прежнему на заднем сиденье автомобиля.</p>
<p><b>Молодежь</b></p> <p>Дети могут начать использовать стандартный ремень безопасности по достижении ими веса 36 кг, роста 145 см и возраста 8 лет. Каждый ребенок должен быть пристегнут ремнем безопасности.</p>	<p><b>Дети в возрасте 8 лет и старше</b></p> <p>Как только глаза ребенка оказались на одном уровне с верхней частью заднего сиденья автомобиля, или вес ребенка составляет <math>\geq 26</math> кг, он или она может использовать стандартный ремень безопасности.</p> <p>Ремень безопасности для ребенка должен быть правильно подогнан, чтобы поясной ремень находился низко на тазовых костях ребенка (не в верхней части живота), а диагональный ремень в натянутом состоянии не касался его лица или шеи. Индикаторы правильно подобранного ремня.</p>	<p><b>Дети в возрасте 8–12 лет</b></p> <p>Дети должны перевозиться на повышающих сиденьях, пока не подрастут достаточно для того, чтобы правильно пристегиваться стандартным ремнем безопасности.</p> <p>Ремень считается правильно подогнанным, если поясной ремень плотно охватывает верхнюю часть бедер, а не живот. Диагональная часть ремня должна плотно лежать поперек плеча и груди и не касаться лица или шеи. Дети по-прежнему должны перевозиться на заднем сиденье автомобиля.</p>

Источник: пункты библиографии 53–55, с изменениями.

**Таблица 3.6 Контрольный список вопросов, позволяющих определить, является ли законодательство в отношении детских удерживающих устройств всеобъемлющим**

Охватывает ли имеющееся законодательство следующие области:

	Да	Нет
<b>1 Использование детских удерживающих устройств</b>		
Обязательное использование детских удерживающих устройств, соответствующих возрасту, росту и весу		
Расположение: лицом или спиной к движению		
Перевозка детей на передних сиденьях		
Стандарты детских удерживающих устройств и маркировка продукта		
<b>2 Правоприменение</b>		
Первичное правоприменение в сравнении с вторичным		
<b>3 Штрафные санкции</b>		
Санкции финансового порядка		
Иные санкции		
<b>4 Иные регулятивные механизмы</b>		
Любые другие меры		

### 3.2 Расширение охвата законов, относящихся к оказанию помощи пострадавшим в дорожно-транспортных происшествиях

Согласно европейским исследованиям, примерно в 50% случаев смерть в результате ДТП наступает в течение нескольких минут либо на месте аварии, либо по пути в больницу (57). Быстрая, качественная догоспитальная помощь может спасти жизни многих пострадавших (1), а смертельный исход, который становится следствием ДТП, можно предотвращать, если повысить качество оказания помощи пострадавшим (58, 59). Доступ к основным составляющим предотвращения смерти и ускорения выздоровления существенно варьируется из-за слабой инфраструктуры общественного здравоохранения, особенно в странах с низким и средним уровнем доходов. Эти составляющие включают недостаток помощи на месте аварии и отсутствие должного ухода до прибытия в медицинское учреждение, отсутствие доступа к услугам неотложной медицинской помощи, нехватку персонала, обученного оказанию помощи при травмах,

а также нехватку услуг по реабилитации и психологической помощи (57)

Поскольку оказание помощи пострадавшим в ДТП – это лишь один из компонентов целостной системы травматологической помощи, необходимо проведение исследований, позволяющих определить, как система неотложной и травматологической помощи настроена на оказание помощи пострадавшим в дорожных авариях в целом, как ДТП вписываются в целостную систему, и имеются ли законы и нормативные документы, обеспечивающие оказание помощи пострадавшим. Национальная система травматологической помощи выступает также как часть более широкой системы готовности к катастрофам и стихийным бедствиям. Рекомендуется предпринять следующие шаги:

- Шаг 1: Проведите краткий анализ системы травматологической помощи и имеющихся законов.
- Шаг 2: Выявите пробелы в законодательстве об оказании помощи пострадавшим и определите, как можно улучшить ситуацию.

### 3.2.1 Проведите краткий анализ системы травматологической помощи

Помощь пострадавшим в ДТП можно разделить на три основные категории: догоспитальная помощь, госпитальная помощь и реабилитация. Ее основные задачи: избежать смерти, ограничить тяжесть повреждений, избежать пагубных последствий, таких как долгосрочная утрата трудоспособности, а также обеспечить максимально скорое выздоровление и возврат к нормальной жизни (15). Ситуационный анализ может выявить пробелы в законах, определяющих три

вышеназванные категории охраны здоровья, а также определить способы совершенствования такого законодательства путем его сравнения с законодательством стран, располагающих полностью сформированной системой травматологической помощи.

«Индекс сформированности систем травматологической помощи» (Таблица 3.7) – это простой инструмент проведения краткого анализа травматологической системы в области, провинции или стране. Он может указать, какие действия необходимо предпринять лицам, ответственным за управле-

Таблица 3.7 Индекс сформированности системы травматологической помощи

	Уровень I	Уровень II	Уровень III	Уровень IV
Догоспитальная травматологическая помощь	Не имеется карты догоспитальных ресурсов, нет официальной системы оказания неотложной медицинской помощи, недостаточная доступность или распространенная услуг догоспитальной помощи, нет определенной системы обмена информацией.	Догоспитальные ресурсы поддаются учету, нет координации между государственными и частными поставщиками услуг догоспитальной помощи, нет единого номера вызова скорой помощи, слабо организованный процесс обмена информацией.	Официально существующая система услуг неотложной медицинской помощи, имеется единый номер вызова скорой помощи, координация между различными ведомствами в целях оказания догоспитальной помощи, хорошо организованный процесс обмена информацией.	Официально существующая система услуг неотложной медицинской помощи под контролем ведущего министерства, единый национальный номер вызова скорой помощи, сформированный законодательный механизм для регулирования системы оказания неотложной медицинской помощи и обеспечения ее повсеместной доступности.
Образование и подготовка	Не определено, какие специалисты сферы здравоохранения должны оказывать первичную травматологическую помощь населению.	Определено, какие специалисты сферы здравоохранения должны оказывать неотложную травматологическую помощь населению, нет определенных требований к подготовке медицинского персонала или сотрудников скорой помощи.	Профессиональные медики и парамедики обучены оказанию неотложной травматологической помощи пострадавшим, доступны курсы обучения помощи при травмах.	Имеются стандарты обучения и подготовки оказывающих неотложную травматологическую помощь, введены нормы получения и пролонгации лицензий для парамедиков различного уровня.
Учреждения травматологической помощи	Роль медицинских учреждений вторичного и третичного уровня не ясна, медицинские учреждения испытывают нехватку человеческих и материальных ресурсов, нет налаженной системы направления к специалистам.	Роли различных медицинских учреждений ясны, имеется система направления к специалистам, нет документации или оценки потребностей медицинских учреждений, как это предусмотрено Руководством по неотложной помощи при травмах, в системе не имеется ведущей организации.	Медицинские учреждения системы оцениваются в соответствии с Руководством по неотложной помощи при травмах <sup>a</sup> , отраженные в документах человеческие и материальные ресурсы доступны и обеспечивают их круглосуточное наличие, имеется ведущая организация.	Министерством здравоохранения или профессиональными органами создан механизм проверки и аккредитации больничных учреждений, имеется ведущее учреждение, обеспечивающее общее руководство системой травматологической помощи.
Обеспечение качества	Нет механизма надзора или регистрации травм, чтобы получить всеобъемлющую информацию.	Имеются данные по травмам, но не предпринимается формальных попыток их документировать или анализировать, нет инициатив по обеспечению качества.	Имеются базовые программы обеспечения качества, как это предусмотрено Руководством по неотложной помощи при травмах.	Имеется официальная программа обеспечения качества, охватывающая систему догоспитальной и госпитальной медицинской помощи.

<sup>a</sup> Моск С и др. Руководство по неотложной помощи при травмах. Женева, Всемирная организация здравоохранения, 2004.

Источник: пункт библиографии (63).

ние и планирование, для совершенствования системы, а также дает возможности для сравнения систем травматологической помощи. Системы травматологической помощи разделены по уровням: от уровня I (наименее сформированные) до уровня IV (наиболее сформированные).

Индекс сформированности систем травматологической помощи может служить основой для определения законодательных и регулятивных рамок, необходимых для улучшения помощи пострадавшим в ДТП (см. Таблицу 3.8).

### **3.2.2 Обеспечьте наличие всеобъемлющей нормативной и законодательной рамочной основы для оказания помощи пострадавшим в дорожно-транспортных происшествиях**

Определяя, какие законы необходимы для полного охвата оказания помощи пострадавшим в ДТП, полезно проанализировать законы, имеющиеся в других странах с аналогичным уровнем сформированности системы травматологической помощи, чтобы выявить любые пробелы. Полезным может быть также анализ законов, имеющих в странах с полностью сформированной системой помощи пострадавшим в ДТП, чтобы четко определить цели. Анализ законов, имеющих в регионе, может помочь в плане приведения их к единой норме.

Законы об оказании неотложной медицинской помощи в странах Европы различаются в отношении того, насколько давно они существуют, и на что они направлены. Более трети были введены в 1990-х гг., а более половины – в 2000-х гг. Охватываемые законами темы включают бесплатный доступ к госпитальной помощи, включая такой доступ для лиц, не имеющих страховки, а также тех, чья личность не установлена; минимальные стандарты лечения и оборудования; минимальные квалификационные требования; механизмы финансирования, а также требования к подготовке обслуживающего персонала (60).

И в странах Европейского союза, и в других государствах законы не всегда вводятся

на национальном уровне, но могут состоять из нормативных документов, разработанных законодательно созданными органами, чьей ответственностью является регулирование различных аспектов травматологической помощи, таких как органы профессионального лицензирования и аккредитации. В 2007 г. в Индии, например, Ассамблея штата Гуджарат приняла закон об оказании неотложной медицинской помощи, который определил орган государственной власти, ответственный за оказание такой помощи, и потребовал от городских и районных советов подготовить планы, обеспечивающие оказание такой помощи. На их ответственности заключение контрактов с больницами, отвечающими минимальным кадровым требованиям, определение требований по оказанию скорой медицинской помощи, включая оборудование, снабжение и персонал, а также утверждение штрафных санкций за нарушение закона (61). В соответствии с южноафриканским Законом о медицинских профессиях, ни одно лицо, образовательное учреждение или обучающий центр не может предложить получение образования и подготовки с тем, чтобы человек мог получить квалификацию, дающую право практиковать в какой-либо из областей медицины, если такое обучение и подготовка не прошли аккредитацию соответствующим профессиональным советом, таким как Профессиональный совет по оказанию неотложной помощи (62).

Что касается аспектов безопасности дорожного движения, совершенствование регулятивной базы для оказания неотложной помощи и помощи пострадавшим в ДТП требует совместной работы различных государственных ведомств. Закон о реформе системы здравоохранения 2006 г. в Румынии определил неотложную помощь как обязанность государства, и этот закон дает Министерству здравоохранения полномочия по дальнейшему регулированию в области травматологической помощи. Министерство здравоохранения при содействии консультативного комитета разработало нормативные положения, охватывающие уровни обеспеченности персоналом, материальными ресурсами и финансирования. В партнерстве с Министерством внутренних дел, отвечающего за работу противопожарных служб,

Министерство здравоохранения выпустило межминистерский приказ 1092/1500/2006, задающий критерии для нескольких типов машин скорой помощи, от автомобилей первой помощи до реанимобилей, а также определяющий квалификационные требования к работникам служб скорой помощи. Были определены нормы логистики и безопасности, а также сформировано партнерство с подразделениями полиции для обеспечения соблюдения стандартов при помощи выборочных проверок (64).

Таблица 3.8 перечисляет темы, охваченные законами и нормативными документами об обеспечении помощи пострадавшим в ДТП в различных странах, включая компенсации жертвам, страхование, сбор данных и отчетность. Включены также рекомендации международных организаций.

Примеры различных законов и нормативных документов, охватывающих подобные вопросы, из целого ряда стран приведены для справки в Приложении.

**Таблица 3.8** Области системы оказания помощи при травмах, которые могут быть охвачены законодательством

Тема	Нормативные вопросы, которые могут быть охвачены законодательством
Догоспитальная помощь при травмах	<ul style="list-style-type: none"> <li>Обязанность оказать помощь пострадавшим (см. Приложение А.5.a)</li> <li>Защита лиц, оказывающих помощь пострадавшим, т.е. так называемые «законы о добрых самаритянах» (см. Приложение А.5.b)</li> <li>Требования к автомобилям скорой и неотложной помощи (см. Приложение А.5.c)</li> <li>Обучение навыкам оказания первой помощи как неотъемлемое условия получения водительских прав для определенных классов транспортных средств (см. Приложение А.5.d)</li> <li>Требования по содержанию аптек первой помощи (см. Приложение А.5.d)</li> </ul>
Обучение и подготовка	<ul style="list-style-type: none"> <li>Создание или назначение организации, ответственной за регулирование требований в области обучения и лицензирования непосредственных провайдеров травматологической помощи, а также за весь спектр практических требований</li> </ul>
Больничная помощь при травмах	<ul style="list-style-type: none"> <li>Обязанность предоставить лечение, обеспечить стабилизацию состояния и транспортировку пациента (см. Приложение А.5.e)</li> <li>Право утверждать аккредитационные требования к отделениям неотложной помощи, а также создание и назначение органа, ответственного за аккредитацию</li> </ul>
Обеспечение качества	<ul style="list-style-type: none"> <li>Создание или назначение независимого органа, ответственного за мониторинг качества услуг догоспитальной и реабилитационной помощи</li> <li>Требования по статистической отчетности с целью обеспечить необходимый мониторинг и обратную связь в отношении качества услуг</li> </ul>
Другие	<ul style="list-style-type: none"> <li>Компенсации жертвам (см. Приложение А.5.f)</li> <li>Требования страхования ответственности перед третьими сторонами</li> <li>Соблюдение требований в отношении ведения записей, раскрытия и конфиденциальности информации</li> </ul>

Источник: адаптировано из ссылки (63).

### 3.3 Библиография

1. Доклад о состоянии безопасности дорожного движения в мире 2013: поддержать десятилетие действий. Женева, Всемирная организация здравоохранения, 2013.
2. *Consolidated Resolution on Road Traffic, 14 August 2009*. Geneva, United Nations Economic Commission for Europe, Working Party on Road Traffic Safety, 2010 (ECE/TRANS/WP.1/123).
3. *Helmets: a roadsafety manual for decision-makers and practitioners*. Geneva, World Health Organization, 2006.
4. *Drinking and driving: a road safety manual for decision-makers and practitioners*. Geneva, Global Road Safety Partnership, 2007.
5. Управление скоростью. Руководство по безопасности дорожного движения для руководителей и специалистов. Женева, Глобальное партнерство дорожной безопасности, 2008.
6. *Seat-belts and child restraints: a road safety manual for decision-makers and practitioners*. London, FIA Foundation for the Automobile and Society 2009.
7. Информационные системы. Руководство по безопасности дорожного движения для руководителей и специалистов. Женева, Всемирная организация здравоохранения, 2010.
8. Tefft B. Impact speed and a pedestrian's risk of severe injury or death. *Accident Analysis and Prevention*, 2013, 50: 871–878.
9. Davis GA. Relating severity of pedestrian injury to impact speed in vehicle pedestrian crashes. *Transportation Research Record*, 2001, 1773: 108–113.
10. Rosén E, Stigson H, Sander U. Literature review of pedestrian fatality risk as a function of car impact speed. *Accident Analysis and Prevention*, 2011, 43: 25–33.
11. *Towards zero: ambitious road safety targets and the safe systems approach*. Paris, Organisation for Economic Co-operation and Development, International Transport Forum 2008.
12. Wilson C et al. Speed cameras for the prevention of road traffic injuries and deaths. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 2011, Issue 2.
13. Hickman JS et al. *Safety impacts of speed limiter device installations on commercial trucks and buses*. Washington DC, The National Academies Press, 2009 (Commercial Truck and Bus Safety Synthesis Program Report No. 16).
14. Allsopp R. *The effectiveness of speed cameras. A review of the literature*. London, RAC Foundation, 2010 (<http://www.racfoundation.org/research/safety/effectiveness-of-speed-cameras>, accessed 10 January 2013).
15. Peden M. et al. *Всемирный доклад о предупреждении дорожно-транспортного травматизма*. Женева, Всемирная организация здравоохранения, 2004.
16. Allsop RE. *Alcohol and road accidents: a discussion of the Grand Rapids study*. Harmondsworth, Road Research Laboratory, 1966 (RRL Report No. 6).
17. Borkenstein RF et al. *The role of the drinking driver in traffic accidents*. Bloomington, IN, Department of Police Administration, Indiana University, 1964.
18. Moskowitz H et al. Methodological issues in epidemiological studies of alcohol crash risk. In: Mayhew DR, Dussault C, eds. *Proceedings of the 16th International Conference on Alcohol, Drugs and Traffic Safety, Montreal, 4–9 August 2002*. Montreal, Société de l'Assurance Automobile du Québec, 2002:45–50 ([http://www.saaq.gouv.qc.ca/t2002/actes/pdf/\(06a\).pdf](http://www.saaq.gouv.qc.ca/t2002/actes/pdf/(06a).pdf), accessed 10 January 2013).
19. Compton RP et al. Crash risk of alcohol impaired driving. In: Mayhew DR, Dussault C, eds. *Proceedings of the 16th International Conference on Alcohol, Drugs and Traffic Safety, Montreal, 4–9 August 2002*. Montreal, Société de l'Assurance Automobile du Québec, 2002:39–44 ([http://www.saaq.gouv.qc.ca/t2002/actes/pdf/\(06a\).pdf](http://www.saaq.gouv.qc.ca/t2002/actes/pdf/(06a).pdf), accessed 10 January 2013).
20. Zwerling C, Jones P. Evaluation of the effectiveness of low blood alcohol concentration laws for younger drivers. *American Journal of Preventive Medicine*, 1999, 16:76–80.
21. Senserrick T. Australian graduated driver licensing systems. *Journal of the Australasian College of Road Safety*, 2009, 20:20–26.
22. Magnusson P, Jakobsson L, Hultman S. Alcohol interlock systems in Sweden: 10 years of systematic work. *American Journal of Preventive Medicine*, 2011; 40:378–379.
23. Babor T et al. *Alcohol: no ordinary commodity*. New York, Oxford University Press, 2010:166–183.



24. Peek-Asa C. The effect of random alcohol screening in reducing motor vehicle crash injuries. *American Journal of Preventive Medicine*, 1999, 16 (1S):57–67.
25. Shults RA et al. Reviews of evidence regarding interventions to reduce alcohol-impaired driving. *American Journal of Preventive Medicine*, 2001, 21:66–88.
26. Hingson RW et al. Interventions to prevent alcohol-related injuries. In Doll LS et al., eds. *Handbook of injury and violence prevention*. New York, Springer, 2007:295–310.
27. *Global status report on alcohol and health*. Geneva, World Health Organization, 2011 ([http://www.who.int/substance\\_abuse/publications/global\\_alcohol\\_report/en/](http://www.who.int/substance_abuse/publications/global_alcohol_report/en/), accessed 10 January 2013).
28. Government of South Africa. *The National Road Traffic Act, 1996 (Act No. 93 of 1996) [Actsonline web site]*. ([http://www.acts.co.za/rt\\_nrta/index.htm](http://www.acts.co.za/rt_nrta/index.htm), accessed 10 January 2013).
29. *The Criminal Law (Forensic Procedures) Amendment Act, 2010, Section 37*. Cape Town, Government of South Africa 2010 ([http://www.justice.gov.za/legislation/acts/acts\\_full.html](http://www.justice.gov.za/legislation/acts/acts_full.html), accessed 10 January 2013).
30. Motor Vehicles Act 1988. New Delhi, Ministry of Road Transport and Highways, 1988 (<http://www.morth.nic.in/index2.asp?slid=95&sublinkid=54&lang=1>, accessed 9 January 2013).
31. *South Australia Road Traffic Act of 1961, Section 47*. Adelaide, Government of South Australia, 1961 (<http://www.legislation.sa.gov.au/lz/c/a/road%20traffic%20act%201961.aspx>, accessed 10 January 2013).
32. Willis C, Lybrand S, Bellamy M. Alcohol ignition interlock programmes for reducing drink driving recidivism. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 2009, Issue 1.
33. Elder RW et al. Effectiveness of ignition interlocks for preventing alcohol-impaired driving and alcohol-related crashes. A community guide systematic review. *American Journal of Preventive Medicine*, 2011, 40:362–376.
34. Bjerre B. Primary and secondary prevention of drink driving by the use of Alcolock device and program: Swedish experiences. *Accident Analysis and Prevention*, 2005, 37:1145–1152.
35. Lahaussé JA, Fieldes BN. Cost–benefit analysis of an alcohol ignition interlock for installation in all newly registered vehicles. *Traffic Injury Prevention*, 2009, 10:528–537.
36. *Status report on road safety in countries of the WHO African Region*. Brazzaville, World Health Organization Regional Office for Africa, 2010 (<http://www.afro.who.int/en/clusters-a-programmes/dpc/mental-health-violence-and-injuries/features/2846-status-report-on-road-safety-in-countries-of-the-who-african-region.html>, accessed 10 January 2013).
37. Kumar A, Barrett F. *Africa Infrastructure Country Diagnostic. Stuck in traffic: urban transport in Africa. Summary of background paper 1*. World Bank and the Sub-Saharan Africa Transport Policy Program, The World Bank, 2008 (<http://www.eu-africa-infrastructure-tf.net/attachments/library/aicd-background-paper-1-urban-trans-summary-en.pdf>, accessed 10 January 2013).
38. Kumar A. *Understanding the emerging role of motorcycles in African cities. A political economy perspective. Sub-Saharan African Transport Policy Program (SSATP) Discussion Paper No. 13*. (Urban Transport Series). World Bank and SSATP, 2011 (<http://siteresources.worldbank.org/EXTAFR-SUBSAHTRA/Resources/1513929-1262811948762/DP13-Role-Motorcycles.pdf>, accessed 10 January 2013).
39. Liu B et al. Helmets for preventing injury in motorcycle riders. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 2009, Issue 1.
40. *Regulation No. 22-Rev. 4-Protective helmets and their visors for drivers and passengers of motor cycles and mopeds*. Geneva, United Nations Economic Commission for Europe, 2002 (<http://www.unece.org/trans/main/wp29/wp29regs21-40.html>, accessed 10 January 2013).
41. Road Traffic Injury Research Network Multicentre Study Collaborators et al. The use of non-standard motorcycle helmets in low- and middle-income countries: a multicentre study. *Injury Prevention*, 2012, 0:1–6.
42. Passmore J et al. The formulation and implementation of a national helmet law: a case study for Viet Nam. *Bulletin of the World Health Organization*, 2010, 88:783–787.

43. Pervin A et al. Viet Nam's mandatory motorcycle helmet law and its impact on children. *Bulletin of the World Health Organization*, 2009, 87:369–373.
44. *Policy impact. Seat-belts*. Atlanta, GA, Centers for Disease Control and Prevention National Center for Injury Prevention and Control, Division of Unintentional Injury Prevention (<http://www.cdc.gov/MotorVehicleSafety/pdf/PolicyImpact-SeatBelts.pdf>, accessed 10 January 2013).
45. *Research Report. Phase 1: Achievements of First 3-Month Advocacy Program. Rear Seatbelt Use: Public Awareness and Practice*. Kajang, Malaysian Institute of Road Safety Research (MIROS), 2008 (<http://miros.gov.my/web/guest/reports>, accessed 11 January 2013).
46. Dellinger A et al. Interventions to prevent motor vehicle injuries. In: Doll LS et al., eds. *Handbook of injury and violence prevention*, New York, Springer, 2007:55–79.
47. Farmer CM, Williams AF. Effect on fatality risk of changing from secondary to primary seat-belt enforcement. *Journal of Safety Research*, 2005, 36:189–194.
48. Shults RA et al. Primary enforcement seat-belt laws are effective even in the face of rising belt use rates. *Accident Analysis and Prevention*, 2004, 36(3):491–493.
49. Dinh-Zarr TB et al. Reviews of evidence regarding interventions to increase the use of safety belts. *American Journal of Preventive Medicine*, 2001, 21:48–65.
50. Global New Car Assessment Programme [web site home page] (<http://www.globalncap.org/Pages/HomeMain.aspx>, accessed 10 January 2013).
51. Latin American and Caribbean New Car Assessment Programme [web site home page] (<http://www.latinncap.com/en/about-us>, accessed 10 January 2013).
52. Elvik R et al. *The handbook of road safety measures*. New York, Emerald Publishing, 2009:609–615.
53. *Safe & secure: choosing the right car seat for your child*. Toronto, Ontario Ministry of Transportation (<http://www.mto.gov.on.ca/english/safety/car-seat/choose.shtml>, accessed 10 January 2013).
54. *Car seat recommendations for children*. Washington, DC, National Highway Safety Traffic Administration (<http://www.nhtsa.gov/Safety/CPS>, accessed 10 January 2013).
55. *Arrive alive*. Pretoria, Government of South Africa [web site home page] (<http://www.arrivealive.co.za/pages.aspx?i=1523>, accessed 10 January 2013).
56. *Regulation No. 44. –Revision 2. Uniform Provisions Concerning the Approval of Restraining Devices for Child Occupants of Power-Driven Vehicles ("Child Restraint System")*. Geneva. United Nations Economic Commission for Europe, (<http://www.unece.org/trans/main/wp29/wp29regs41-60.html>, accessed 9 January 2013).
57. Buylaert W, ed. *Reducing injuries from post-impact care*. Brussels, European Transport Safety Council Working Party on Post Impact Care, 1999.
58. Mock CN, nii-Amon-Kotei D, Maier RV. Low utilization of formal medical services by injured persons in a developing nation: health service data underestimate the importance of trauma. *Journal of Trauma*, 1997, 42:504–513.
59. Hussain IM, Redmond AD. Are pre-hospital deaths from accidental injury preventable? *British Medical Journal*, 1994, 308:1077–1080.
60. *Emergency medical services systems in the European Union*. Geneva, World Health Organization, World Health Organization, 2008
61. *Gujarat Emergency Medical Services Act of 2007*. Government of Gujarat, Health and Family Welfare Department, (<http://www.gujhealth.gov.in/related-act-rules.htm>, accessed 10 January 2013).
62. *Health Professions Act of 1974*. Pretoria, Government of South Africa ([http://www.acts.co.za/health\\_professions\\_act\\_1974/index.htm](http://www.acts.co.za/health_professions_act_1974/index.htm), accessed 10 January 2013).
63. *Trauma system maturity index*. Geneva, World Health Organization, [web site home page] ([http://www.who.int/violence\\_injury\\_prevention/services/traumacare/maturity\\_index/en/index.html](http://www.who.int/violence_injury_prevention/services/traumacare/maturity_index/en/index.html), accessed 10 January 2013).
64. *Strengthening care for the injured: success stories and lessons learned from around the world*. Geneva, World Health Organization, 2010 ([http://whqlibdoc.who.int/publications/2010/9789241563963\\_eng.pdf](http://whqlibdoc.who.int/publications/2010/9789241563963_eng.pdf), accessed 10 January 2013).

## **Глава 4**

Адвокация, направленная  
на изменение законодательных  
и нормативных документов

<b>4.1</b>	<b>Определить проблему, требующую внимания</b> . . . . .	<b>61</b>
<b>4.2</b>	<b>Сформулировать цели и задачи адвокации</b> . . . . .	<b>61</b>
<b>4.3</b>	<b>Узнать политическую обстановку</b> . . . . .	<b>61</b>
	4.3.1 Понимание законодательного (или регулятивного) процесса . . . . .	62
	4.3.2 Определение заинтересованных сторон . . . . .	62
<b>4.4</b>	<b>Разработать и донести эффективные коммуникативные сообщения</b> . . . . .	<b>65</b>
<b>4.5</b>	<b>Привлечь сторонников политики и сформировать устойчивые партнерские связи</b> . . . . .	<b>65</b>
<b>4.6</b>	<b>Сформировать план действий, осуществлять его и проводить мониторинг прогресса</b> . . . . .	<b>67</b>
<b>4.7</b>	<b>Библиография</b> . . . . .	<b>68</b>

Адвокация может быть определена как «комплекс целенаправленных мероприятий, рассчитанных на лиц, ответственных за принятие решений, в поддержку конкретного политического вопроса» (1). Важно должным образом планировать адвокацию, чтобы добиться законодательных изменений. Рекомендуются следующие шаги при планировании адвокативных кампаний:

- Определить проблему, требующую внимания.
- Сформулировать цели и задачи адвокации.
- Узнать политическую обстановку.
- Разработать и донести эффективные коммуникативные сообщения.
- Привлекать сторонников политики, формировать устойчивые партнерские связи.
- Сформировать план действий, осуществлять его и вести мониторинг прогресса (1).

Хотя эти шаги не обязательно предпринимать в указанном порядке, все они важны.

#### 4.1 Определить проблему, требующую внимания

Первым шагом адвокации является определение проблемы или вопроса и его контекста. Вопросы могут возникать в связи с ростом частоты или преобладанием конкретного типа ДТП и сопутствующих травм и смертности, которые, свою очередь, вызывают протесты общества, потребность в изменениях, инициируемой правительством реформе законодательства, общенациональную поддержку общемирового плана действий или реализации национального плана обеспечения безопасности дорожного движения.

Не все вопросы обеспечения безопасности дорожного движения требуют законодательных изменений. Некоторые просто требуют применения или обеспечения принудительного соблюдения существующих законов посредством изменения социальных норм и ценностей или с помощью укрепления потенциала или ресурсов. В данном руководстве вопросы обеспечения безопасности дорожного движения ограничены теми, которые требуют соответствующего законодательного или нормативного регулирования.

Кроме того, необходимо определить приоритеты. Проблем может быть много, но ресурсы, позволяющие их решать, могут быть ограничены и должны учитываться при определении приоритетов. Список приоритетов должен также составляться с учетом важности, срочности, величины и воздействия проблемы в национальном масштабе.

#### 4.2 Сформулировать цели и задачи адвокации

Четкая формулировка целей и задач является обязательной частью адвокации. В конечном итоге, целью должны быть всеобъемлющие законы, которые, наряду с социальным маркетингом, направленным на изменение поведения, и последовательным, устойчивым правоприменением, позволят снизить дорожно-транспортный травматизм и смертность. Можно ставить и другие, похожие цели. Часто, если целью является повышение безопасности дорожного движения в целом, законодательные изменения становятся одним из средств достижения этой цели. Задачи должны носить измеримый характер, чтобы прогресс можно было оценивать. Например, задачами законодательства в отношении шлемов могут быть следующие:

- изменить законодательство так, чтобы обеспечить переход к обязательному использованию апробированных стандартизированных шлемов в течение 2 лет;
- в течение 2 лет предложить новый закон, который обязывает использовать апробированные стандартизированные шлемы всех водителей и пассажиров мотоциклов с любым объемом двигателя на дорогах любого типа.

#### 4.3 Узнать политическую ситуацию

Знание политической ситуации означает понимание законодательного и нормативного процесса, а также того, кто является ключевыми игроками. Политические идеологии и системы существенно влияют на успех политических изменений. Понимание системы управления помогает выработать подход, который предстоит применить, отстаивая необходимость изменений. Например, уровень участия общества, частного и других секторов в законодатель-

ном процессе, определяет, кого следует вовлечь, и на каком этапе участие таких лиц будет наиболее эффективным. Аналогичным образом, четкое понимание процесса подготовки законов и нормативных документов важно для понимания того, на каком этапе адвокация даст наибольший эффект. Определение организаций или лиц, способных оказать положительное или отрицательное влияние на решение вопроса, поможет определить, вступать ли с ними в союз или готовиться противодействовать тем идеям, которые они пропагандируют.

Наличие такой информации помогает экономить время и ресурсы и гарантирует, что адвокация нацелена максимально эффективно. Составление политической карты подразумевает сбор информации об организациях, участвующих в законодательном процессе в области обеспечения безопасности дорожного движения, их возможностях в плане внесения законодательных предложений и процедурах, позволяющих найти к ним доступ и организовать совместную работу. Такие организации включают парламенты, органы государственной власти, государственные ведомства, наделенные правом разрабатывать субсидиарное законодательство или субнациональные законы (например, в федеральных системах) и графства или муниципалитеты, которые вводят в действие субнациональные законы и подзаконные акты. Понимание регламента и правил ведения дискуссий в каждой из подобных организаций поможет при принятии решений о том, какие из инструментов адвокации лучше использовать.

#### 4.3.1 Понимание законодательного (или регулятивного) процесса

В целом, адвокацию лучше начинать заранее, поскольку большая часть работы над новыми законами или поправками начинается задолго до того, как законопроект поступит в парламент или субсидиарное законодательство будет принято законодательными органами. Когда началось официальное рассмотрение законопроекта, все еще есть возможности повлиять на его содержание. Описание законодательного процесса в Кении, приведенное

во Вставке 4.4, показывает, как можно повлиять на законопроект на разных этапах его рассмотрения, и какой вклад могут внести эксперты и другие заинтересованные стороны.

Адвокация в пользу законодательных изменений должна быть целенаправленной, такой каким является, например:

- предложение, чтобы новое законодательство или поправка к существующему закону охватывали конкретный фактор риска;
- предложение отменить или полностью пересмотреть существующий закон или нормативный документ об обеспечении безопасности дорожного движения;
- предложение по субсидиарному (косвенному) законодательству, исходящее от государственного ведомства, такое как регламент использования шлемов.

Технические эксперты, специализирующиеся в области безопасности дорожного движения или подготовки законодательных документов, могут сделать так, чтобы содержание предлагаемых изменений было исчерпывающим и представлено в приемлемой форме. Документ ВОЗ *Адвокация по вопросам безопасности дорожного движения и интересов пострадавших в ДТП*, содержит руководящие принципы по ведению адвокативной работы (2).

#### 4.3.2 Составление списка заинтересованных сторон

Различные правительственные организации, организации, специализирующиеся на адвокации, и гражданское общество вовлечены в процессы, ведущие к законодательным или регулятивным изменениям. Выявление таких организаций, их позиции по данному вопросу, их сильных и слабых сторон и возможностей для формирования партнерских связей обеспечит правильное планирование адвокативной работы. В частности, полезно получить следующую информацию о неправительственных организациях и других потенциально заинтересованных сторонах:

- какие организации присутствуют в стране, и как вступить с ними в контакт;

## Вставка 4.1 Законодательный процесс в Кении

**ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВО В КЕНИИ** включает в себя различные процессы или этапы, дающие возможность для вмешательства со стороны средств массовой информации или иных неправительственных участников.

### Этап 1. Внесение законопроектов

В Кении законопроект может вноситься правительством (через министерства) или членами парламента (Законопроекты отдельных членов парламента) или посредством петиций от представителей общественности, направляемых спикеру Национальной ассамблеи.

### Этап 2. Публикация законопроектов

Когда законопроект разработан, он публикуется в *Kenya Gazette*, чтобы граждане имели возможность с ним ознакомиться. Некоторые законопроекты публикуются секретарями кабинета или членами парламента без намерения полностью придерживаться процедуры. Печатная информация о законопроектах может исходить из следующих источников:

- *Kenya Gazette* или судебных отчетов Кении (доступных на сайте: [www.Kenyalaw.org](http://www.Kenyalaw.org));
- должностных лиц;
- комментариев экспертов в данной области;
- члена парламента, предложившего законопроект;
- неправительственных организаций, вовлеченных в политический процесс, таких как ASIRT-Кения за законы о безопасности дорожного движения;
- международных и многосторонних организаций, таких как ВОЗ или Организация Объединенных Наций, (чтобы использовать опыт наиболее эффективных практик, относящихся к предлагаемой политике).

### Этап 3. Первое чтение

Обычно законопроект вносится в Нижнюю палату и проходит первое чтение. На этом этапе, являющемся первым официальным этапом, дебаты по содержанию законопроекта не ведутся. Затем законопроект передается соответствующему ведомственному комитету. Например, Законопроект о поправках к закону о транспорте 2012 г.,

выдвинутый Достопочтенным Джакойо Мидиво, членом парламента, был передан в Ведомственный комитет по транспорту, общественным работам и жилищным вопросам. Источники информации о первом чтении законопроекта включают:

- Повестку дня, т.е. распорядок работы Палаты на следующий день, с которой можно ознакомиться на парламентском сайте [www.parliament.go.ke](http://www.parliament.go.ke);
- Официальный отчет о заседаниях парламента, содержащий упоминание о том, когда законопроект прошел первое чтение;
- Офис Секретаря Национальной ассамблеи.

### Этап 4. Этап рассмотрения комитетом

На этапе рассмотрения комитетом, ведомственный комитет знакомится с законопроектом с целью убедиться, что он:

- соответствует Конституции;
- направлен на решение заявленных политических вопросов;
- не противоречит другим законам.

Ведомственный комитет приглашает представителей основных заинтересованных сторон (государственных или частных) выступить по содержанию законопроекта. Любой гражданин может просить разрешения на выступление перед комитетом. Это критический этап, поскольку в дальнейшем комитет готовит отчет по данному законопроекту и выступает с рекомендациями по внесению поправок или улучшений. Заинтересованные стороны, таким образом, должны убедиться, что их предложения включены в отчет, подготовленный комитетом. У комитета есть 10 дней на проведение этой работы и подготовку отчета для Палаты, однако, обычно этот процесс занимает больше времени, чтобы создать возможность проконсультироваться с широким кругом заинтересованных сторон. Именно на этом этапе адвокативная работа может быть нацелена на соответствующего секретаря кабинета (или члена парламента, если это законопроект, выдвигаемый конкретным членом), чтобы поддержать или доказать несостоятельность конкретных предложений по содержанию законопроекта.

Продолжение Вставки на следующей странице

**Вставка 4.1 Законодательный процесс в Кении, продолжение**

Источники информации на этапе рассмотрения комитетом включают:

- председателя ведомственного комитета;
- Офис Секретаря Национальной ассамблеи;
- соответствующего секретаря кабинета;
- члена парламента, вносящего законопроект.

**Этап 5. Второе чтение**

Затем законопроект проходит второе чтение. Те, кто внес и кто поддерживает законопроект получают возможность объяснить его задачи, а все члены Палаты могут высказаться в поддержку или против законопроекта (с замечаниями или без замечаний). На этом этапе обычно можно рассчитать, пройдет ли законопроект или будет отвергнут. Источники информации о втором чтении законопроекта включают:

- Повестку дня, т.е. распорядок работы Палаты на следующий день, с которой можно ознакомиться на парламентском сайте [www.parliament.go.ke](http://www.parliament.go.ke);
- Официальный отчет о заседаниях парламента, подводящий итоги чтения и доступный на сайте ([www.parliament.go.ke](http://www.parliament.go.ke));
- Офис Секретаря Национальной ассамблеи;
- комментарии экспертов;
- комментарии должностным лицам по рассматриваемым вопросам;
- комментарии члена парламента, предложившего законопроект;
- неправительственные организации, вовлеченные в данную область политики, такие как общественные организации, занятые вопросами безопасности дорожного движения;
- международные и многосторонние организации, такие как ВОЗ или Организация Объединенных Наций, (чтобы использовать опыт наиболее эффективных практик, относящихся к предлагаемой политике);

- представителей общественности, интересы которых оказались затронуты в связи с рассматриваемыми в законопроекте вопросами, или тех, кто получит определенную выгоду в случае вступления закона в силу.

На этом этапе законопроект рассматривается долго; переход к следующему этапу в этот же день невозможен, если только Палата не примет такого решения, что случается редко.

**Этап 6. Комитет всей Палаты**

На этом этапе вся Палата становится комитетом, рассматривающим законопроект по положению и вносящим поправки. Этот этап является продолжением второго чтения, и источники информации остаются теми же самыми.

**Этап 7. Третье чтение**

Этот этап обычно следует за этапом 6, на том же самом заседании или в день, запрошенный лицом, вносящим законопроект. Могут вноситься поправки. Если не возникает вопросов, этот этап проходит быстро, и законопроект окончательно утверждается Палатой. Лицо, вносящее законопроект, направляет его президенту на утверждение в течение 7 дней со дня третьего чтения.

**Этап 8. Утверждение президентом**

Президент должен утвердить законопроект в течение 14 дней после получения его от спикера. Если у него или у нее есть замечания, законопроект может быть возвращен для пересмотра. Заинтересованные стороны могут просить президента не утверждать законопроект, если он содержит положения, которые будут иметь негативное общественное влияние. Информация на этом этапе может быть получена из следующих источников:

- Офис Спикера;
- Офис Кабинета;
- *Kenya Gazette*.

Источник: K. Wachira, личный рассказ, 2012.



- тип организации (например, медицинская ассоциация, профессиональная ассоциация);
- основной акцент в работе организации (например, безопасность дорожного движения, транспорт и мобильность, охрана общественного здоровья, помощь при травмах, инженерия);
- географический уровень ее деятельности – национальный, региональный или местный;
- ее основные мероприятия и сильные стороны (например, конкретные вмешательства по обеспечению безопасности дорожного движения, лоббирование в правительстве в интересах законодательных изменений, проведение общественных кампаний, мероприятий, обучения и подготовки, исследований).

Когда заинтересованные стороны определены, важно установить уровень их влияния и роль в законодательном процессе, чтобы наметить цели адвокативных сообщений. Вопросы, которые могут быть заданы с целью получения такой информации, включают следующее (1):

- Является ли данное лицо ключевой фигурой при принятии решений?
- Каким влиянием он или она располагает, и на каком уровне?
- Какова его или ее роль в процессе (например, голосует по вопросу, принимает решения в парламенте, в парламентском комитете, в государственном министерстве)?
- Какова позиция данного лица в отношении данной задачи? Является ли он или она сторонником, потенциальным сторонником или нейтрально относится к данным вопросам или задачам?
- Есть у вас доступ к данному лицу, официальный или неофициальный, или вам знакомы люди, имеющие такой доступ? Неофициальный доступ, такой как, например, контакты в рамках общественных связей, повышает вероятность встречи и вовлечения данного лица на персональном уровне.

#### 4.4 Разработать и донести эффективные коммуникативные сообщения

Когда определены ключевые политические фигуры и другие объекты адвокативной кампании, необходимо разработать коммуникационную стратегию, чтобы эффективно донести идеи кампании. Коммуникативное сообщение и стратегия зависят от реципиента. Коммуникация может иметь следующие формы:

- лицом к лицу;
- посредством политических резюме и технических предложений;
- на семинарах и встречах;
- через социальные средства массовой информации, такие как блоги, социальные сети и электронную почту;
- через средства массовой информации, включая газеты, телевидение и радио;
- через частные средства массовой информации, такие как новостные рассылки и вебсайты;
- на билбордах и рекламных носителях.

Вставка 4.2 показывает, как средства массовой информации могут становиться форумом для жертв ДТП, отстаивающих законодательные изменения. Вставка 4.3 рассказывает о том, как одна из неправительственных организаций в Мексике успешно провела адвокативную работу с использованием различных коммуникационных стратегий, включая интервью, семинары и привлечение средств массовой информации.

#### 4.5 Привлечь сторонников политики и сформировать устойчивые партнерские связи

Внесение законодательных изменений обычно предполагает привлечение «сторонников данной политики» и формирование партнерских связей. Могут оказаться полезными связи в парламенте или доступ к конкретным парламентариям. Например, парламентарий может выступить с личной законодательной инициативой, а персонал министерства может просить о внесении законопроекта или выступить в его под-

#### Вставка 4.2 Использование печатных СМИ для адвокации в пользу законодательных изменений: видение жертвы

**ПРИВОДИМАЯ НИЖЕ СТАТЬЯ** написана выпускницей американского колледжа Wellesly, которая работала волонтером в международной организации по развитию – BRAC International – в Уганде и стала жертвой дорожной аварии. В статье она рассказывает о собственном опыте и отстаивает необходимость законодательных изменений в Уганде.

«Я собиралась начать с описания 8 декабря 2010 г., но я уже не помню, каков был этот судьбоносный день, даже несмотря на то, что многие мне о нем рассказывали. Я находилась на заднем сиденье мотоцикла-такси в Уганде, где распространены двухколесные такси, которые они называют бода-бода.

Я была с подругой, которой, к несчастью, уже нет в живых. Я выбрала место в середине, и в конечном итоге это спасло мне жизнь. Мы нашли опытного водителя и направлялись в ночной клуб в пятницу вечером, когда сзади в нас на большой скорости врезался автомобиль. Никто из нас не был в шлеме, потому что это неудобно – носить с собой шлем, когда все, чего ты хочешь, – это всю ночь протанцевать в одном из ночных клубов Уганды. На моей подруге не было шлема, хотя, в принципе, шлем у нее имелся. Я решила не покупать шлем, хотя видела аварию с участием мотоцикла-такси на той же неделе, когда авария произошла со мной. Я думала, такие жуткие вещи происходят только с другими. Со мной ничего такого не могло случиться никогда. Оказалось, что еще как могло! Мне повезло, и я выжила, чтобы осознать, что такое произошло именно со мной.

Если бы только Уганда приняла закон, обязывающий каждого надевать шлем, если он едет на двухколесном транспортном средстве. Сейчас нам нужно добиться, чтобы эту же ошибку не совершило правительство Дели, и потребовать, чтобы в Дели тоже было обеспечено обязательное соблюдение такого закона. Изначально в Дели шлемы были обязательны для всех. Очевидно, какие-то сикхские группы выступили с возражением, требуя, чтобы сикхские женщины не заставляли носить шлемы. Поскольку определить разницу между сикхской и не сикхской женщиной невозможно, правительство Дели исключило женщин из числа тех, кто обязан носить шлемы. В результате большинство женщин в городе ездят на двухколесном транспорте без шлемов.

Представьте мою реакцию, когда я вижу на мотоциклах и велосипедах женщин с незащищенной головой. Мне хочется открыть окно и сказать: «Вы можете стать жертвой аварии. Поверьте, это может случиться и с Вами!» Хочется открыть дверь моей машины и выбраться из нее, только ради того, чтобы они увидели, что сделать это без посторонней помощи я не могу. Глядя на мою ограниченную подвижность, они должны убедиться, что носить шлем нужно.

Вы возможно думаете, что, поскольку моя авария случилась в 2010 г., сейчас я уже полностью поправилась? Хорошо бы, если это было так. Мои раны затянулись,

но та часть моего мозга, которая получила повреждения, такой и останется. Водитель бода получил только телесные повреждения, которые зажили естественным путем. Его от травм головы спас его шлем. Я получила черепно-мозговую травму, потому что в тот день хотела выглядеть хорошенькой. Я выучила свой урок. Целый год я была и впрямь хороша с абсолютно выбритой для операции головой. Мне неприятно рассказывать об этом. Я делаю это по одной лишь причине: я верю, что пережитый мной ужас спасет жизни других людей.

Мое решение не надевать шлем повлияло не только на мою жизнь. Оно затронуло и жизни любимых мной людей. Жизнь моих родителей совершенно изменилась, потому что теперь им очень редко удается выехать куда-нибудь вместе. Один из них обязательно должен быть дома, чтобы ухаживать за мной. Они делают это, не жалуясь. Мой 22-летний брат выбрал работу, позволяющую не выходить из дома, чтобы быть поближе к семье и помочь, если нужно. Но это он младший, и я должна присматривать за ним, а не наоборот!

До аварии я часто задавала друзьям вопрос «а что, если». По иронии судьбы я однажды спросила своего молодого человека: «Что, если я попаду в аварию, и врачи обреют мне голову, чтобы делать операцию? Ты по-прежнему будешь со мной?» Мне повезло. Я выжила и знаю, что он не врал, когда сказал: «Да, конечно».

Мне не легко даются такие решения. У большинства людей не оказывается близких, готовых и способных пожертвовать столь многим, не говоря уже о способности оплатить качественное лечение. Хорошо бы, время можно было повернуть вспять, чтобы я могла вернуться и надеть шлем. Моя жизнь была бы намного лучше, как и жизни тех, кто мне дорог. Даже если вы едете с надежным водителем, наденьте шлем из предосторожности, ведь не все на дороге так же надежны.

Считайте, что вам повезло, что ваше тело способно двигаться, и начните защищать свою голову, пока у вас есть такая возможность. Это приказ того, кто совершил ошибку, а теперь сполна за это расплачивается».



© Tharini Mohan

Источник: пункт библиографии (4).

#### Вставка 4.3 Адвокация с целью добиться законодательных изменений в отношении нетрезвого вождения в Мексике

**VICTIMAS DE VIOLENCIA VIAL (VIVIAC)** ведет свою работу в мексиканском штате Халиско. С момента формирования в 2009 г. эта неправительственная организация использовала комбинацию тактик, направленных на пересмотр законодательства Халиско в отношении вождения в нетрезвом состоянии. Поскольку это ассоциация жертв автоаварий, она дает возможность пострадавшим и их семьям поделиться своими историями с группами, имеющими общественное влияние.

VIVIAC возглавляет кампанию, цель которой – донести вопросы безопасности дорожного движения до государственных и местных законодателей. Под лозунгом 'Legislando para la Vida' или «Законодательство ради жизни» VIVIAC описывает сущность дорожно-транспортного травматизма и его последствия для людей, чтобы пропагандировать более совершенное законодательство в области обеспечения безопасности дорожного движения, включая вождение в нетрезвом состоянии. VIVIAC регулярно организует интервью с пострадавшими и их семьями, которые распространяются вещательными и печатными средствами массовой информации, чтобы общество из первых рук узнавало непосредственно от пострадавших о разрушительных последствиях ДТП и о долгосрочном влиянии аварий на их жизнь. Это помогает разъяснять гражданам необходимость более сурового законодательства и правоприменения.

VIVIAC также приглашает представителей неправительственных организаций, обеспокоенных граждан и СМИ принять участие в «гражданском надзоре», в ходе которого жертвы ДТП и члены их семей совместно с полицией проводят тестирование водителей на алкоголь в выдыхаемом воздухе. Это один из компонентов широкомасштабной кампании, направленной на то, чтобы положить конец вождению в нетрезвом состоянии. В сентябре 2010 г. при поддержке трех основных политических партий штат Халиско снизил предельно допустимую концентрацию алкоголя в крови с 0,15 г/дл до 0,05 г/дл для населения в целом и установил ограничение в 0,00 г/дл для водителей общественного транспорта. Новое законодательство вводит и более суровые штрафные санкции для тех, кто нарушает закон. Благодаря отчасти адвокативной деятельности VIVIAC и других неправительственных организаций, входящих в 'Colectivo Ciudadano' (Коллектив граждан), с тех пор как был введен этот закон, сократилось число погибших в результате вождения в нетрезвом состоянии. При поддержке различных государственных министерств VIVIAC и его партнеры организуют адвокативные мероприятия и по другим вопросам, таким как использование ремней безопасности, применение детских удерживающих устройств и ношение мотоциклетных шлемов.

Источник: пункт библиографии (2).

держку. Привлечение «сторонников данной политики» включает выявление лиц, готовых и способных выступить с инициативой соответствующих изменений и действовать в качестве основного ресурса в данном направлении. Развитие таких связей требует времени и репутации, основанной на знаниях, предшествующих успехах и других факторах.

Столь же важно и формирование партнерских связей. Ни один человек и ни одна организация не располагают всеми ресурсами, необходимыми для того, чтобы отстаивать внесение законодательных или регулятивных изменений, а партнерские связи позволяют дополнять сильные и слабые стороны отдельных партнеров. Партнерские связи должны быть стратегическими и, если это необходимо, ограниченными по времени, а каждый из партнеров должен играть конкретную и четко определенную роль во влиянии на законодательные или регулятивные изменения.

#### 4.6 Сформировать план действий, осуществлять его и проводить мониторинг прогресса

Хорошо составленный план действий поможет довести адвокативную кампанию до успешного завершения. Он должен служить инструментом мониторинга прогресса; он не должен быть фиксированным, а должен периодически пересматриваться с целью определить, не требуется ли его пересмотр или замена. Частые консультации с партнерами по вопросам его содержания позволят добиться актуальности мероприятий и предугадать проблемы, поскольку в процесс вовлекаются новые заинтересованные стороны, и становятся доступны новая информация и ресурсы.

В марте 2010 г. Генеральная Ассамблея Организации Объединенных Наций приняла резолюцию 64/255 (3), провозгласившую период 2011–2020 гг. Десятилетием

действий по обеспечению безопасности дорожного движения с целью стабилизации и снижения прогнозируемого распространения дорожно-транспортной смертности по всему миру. Хотя некоторые страны уже располагают планами по снижению смертности, другие используют Десятилетие действий для того, чтобы сформировать или осуществить такой план. Процесс может включать следующие этапы:

- четко определите проблему;
- соберите и проанализируйте данные;
- сформулируйте цели и задачи адвокации;
- определите целевую аудиторию для коммуникативных сообщений;
- подготовьте коммуникативные сообщения, включая контр-сообщения, и выберите каналы коммуникации;
- выявите ресурсы;
- сформируйте сеть для строительства, укрепления и поддержания партнерских связей по мере необходимости;
- осуществите план адвокации;
- отследите результаты.

Приведенные ниже элементы не обязательно осуществлять в перечисленном порядке,

однако, каждый из них важен для создания четкого плана адвокации. План действий должен быть достаточно детальным и содержать контрольные точки и модули, но в то же время он должен быть довольно гибким, чтобы в зависимости от обстоятельств можно было внести в него изменения. План должен включать:


- мероприятия, которые предполагается осуществить;
- список заинтересованных сторон, которые будут вовлечены в эту работу;
- список ответственных организаций, включая ведущую организацию;
- основные «комплекующие»;
- сроки и контрольные точки; и
- необходимые ресурсы.

В идеале, ответственность за план и за мониторинг прогресса в решении поставленных задач берет на себя ведущая организация. Если законодательные изменения требуют участия нескольких ведомств, каждое из них может подготовить свой собственный план действий в согласованном формате и с указанием сроков отчетности перед ведущей организацией, что гарантирует, что план в целом учитывает все новейшие соображения.

#### 4.7 Библиография

1. Richardson Y. Leadership for policy advocacy: keys to achieving success. Paper presented at the WHO Workshop on Road Safety for Lawyers, Geneva, Switzerland, 7–9 August 2012 (unpublished paper).
2. Адвокация по вопросам безопасности дорожного движения и интересов пострадавших в ДТП. Методическое пособие для неправительственных организаций. Женева, Всемирная организация здравоохранения, 2012 ([http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/44854/9/9789244503324\\_rus.pdf](http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/44854/9/9789244503324_rus.pdf), по состоянию на 26 декабря 2013 г.)
3. Резолюция A/RES/64/255. Повышение безопасности дорожного движения во всем мире. 64-я сессия Генеральной Ассамблеи Организации Объединенных Наций, Нью-Йорк, 10 мая 2010 г. (<http://daccess-dds-ny.un.org/doc/UNDOC/GEN/N09/477/15/PDF/N0947715.pdf?OpenElement>, по состоянию на 26 декабря 2013 г.)
4. Mohan T. Because accidents don't happen only to others. *The Indian Express*, 22 June 2012.

## ЗАКЛЮЧЕНИЕ

 ДТП являются одной из ведущих причин смерти, и в ближайшие годы унесут еще больше жизней, если ничего не будет предпринято. Страны, успешно сокращающие смертность в результате ДТП, добились этого путем введения всеобъемлющего законодательства, подкрепляемого последовательным правоприменением и кампаниями социального маркетинга, направленными на то, чтобы добиться перемен. Тем не менее, во многих странах отсутствует всеобъемлющее законодательство в области обеспечения безопасности дорожного движения.

Некоторые страны, в основном с высоким уровнем доходов, сократили количество пострадавших и погибших в ДТП с помощью эффективных программ обеспечения безопасности дорожного движения, включающих законодательные изменения. И на мировом и на национальном уровне необходимы технические знания для разработки и внедрения всеобъемлющих законов, которые могут использоваться странами, ступившими на путь реформирования законодательства о безопасности дорожного движения.

Принятие и исполнение всеобъемлющих законов – это сложный и занимающий много времени процесс, и этому процессу мешает множество факторов, таких как недостаток политической воли, институциональная инерция, нехватка ресурсов и наличие не менее важных проблем на национальном уровне. Эти преграды можно преодолевать с помощью активной адвокации и использования любых возможностей для деятельности по адвокатированию, направленной на включение безопасности дорожного движения в общественный дискурс, например, при смене администрации.

Данное руководство является дорожной картой для формирования всеобъемлющего законодательства в отношении пяти основных факторов риска, обуславливающих дорожно-транспортный травматизм, – скорости, ремней безопасности, детских удерживающих устройств, вождения в нетрезвом состоянии и мотоциклетных шлемов, а также в отношении оказания помощи пострадавшим в ДТП. Оно содержит описание:

- основных шагов, которые страны могут использовать, чтобы выработать понимание рамочной основы для законодательных изменений;
- процессов, с помощью которых анализируется и оценивается существующее законодательство, чтобы выявить пробелы и лакуны;
- ссылки на информационные ресурсы, такие как международные соглашения и основанные на объективных данных рекомендации, которые могут использоваться для информационной поддержки при формировании всеобъемлющего национального законодательства;
- шаги для проведения адвокативной работы с целью добиться изменений.



**Приложение: Законодательство**

<b>A.1</b>	<b>Скорость</b> .....	<b>73</b>
<b>A.2</b>	<b>Вождение в нетрезвом состоянии</b> .....	<b>75</b>
<b>A.3</b>	<b>Мотоциклетные шлемы</b> .....	<b>77</b>
<b>A.4</b>	<b>Ремни безопасности</b> .....	<b>78</b>
<b>A.5</b>	<b>Оказание помощи пострадавшим в дорожно-транспортных происшествиях</b> .....	<b>79</b>
	A.5.a Обязанность оказать помощь в случае дорожно-транспортного происшествия .....	79
	A.5.b Закон о «добрых самаритянах» .....	79
	A.5.c Службы скорой помощи .....	80
	A.5.d Обучение навыкам оказания первой помощи .....	81
	A.5.e Обязанность обеспечить неотложную стабилизацию состояния пострадавшего .....	83
	A.5.f Компенсации жертвам дорожно-транспортных происшествий .....	86
	<b>Библиография</b> .....	<b>87</b>



## А.1 Скорость

Приводимый ниже текст является выдержкой из Закона о дорожном движении Кении, Главы 403, которая охватывает законодательное регулирование скоростного режима. В 2012 г. в закон парламентским актом были внесены поправки, включающие дополнительные положения, касающиеся штрафных санкций за нарушение скоростного режима.

### Закон о дорожном движении, Глава 403

**Раздел 42.** (1) Ни одно лицо не имеет права осуществлять вождение, или, являясь собственником или будучи ответственным за транспортное средство, побуждать или позволить иному лицу вести транспортное средство по дороге на скорости, превышающей ту, которая может быть оговорена как максимальная для данного класса транспортных средств.

(2) На транспортном средстве, подпадающем под ограничение скорости согласно пункту (1), за исключением транспортных средств, зарегистрированных как легковой автомобиль, мотоцикл или частный наемный автомобиль, должен быть нанесен краской сзади знак утвержденной формы или закреплен в задней части транспортного средства, как можно ближе к заднему номерному знаку и таким образом, чтобы человек мог легко прочитать его на расстоянии десяти метров от задней части транспортного средства. Знак должен указывать максимально разрешенную для такого транспортного средства скорость в километрах в час.

(3) Ни одно лицо не имеет права осуществлять вождение, или, являясь собственником или будучи ответственным за транспортное средство, побуждать или позволить иному лицу вести, какое-либо транспортное средство на скорости, превышающей пятьдесят километров в час на любой дороге в границах зоны, прилегающей к какому либо торговому центру, поселку, муниципалитету или городу:

При условии, что администрация автомагистралей установит и будет поддерживать в надлежащем состоянии дорожные знаки, как это предписано, чтобы четко указать

водителю, въезжающему или съезжающему с таких дорог или из таких районов, где начинается и где заканчивается зона ограничения скорости до пятидесяти километров в час.

(4) Невзирая на положения, содержащиеся в пунктах (1) и (3), Министр имеет законное право:

(а) ввести на любой дороге такой более низкий предел допустимой скорости, какой будет сочтен необходимым в обстоятельствах, когда по причине ведения дорожных работ, реконструкции или угрозы дороге или состоянию дороги, необходимо снизить допустимую скорость движения в целях общественной безопасности, или чтобы предотвратить повреждение дороги:

При условии, что такое пониженное ограничение скорости будет введено только на тот период, когда это необходимо для проведения ремонтных работ или реконструкции, или пока состояние дороги не станет удовлетворительным;

(б) ввести на любой дороге или в любой зоне, либо на постоянной основе, либо на время, которое будет сочтено необходимым, такое ограничение скорости, которое позволит не допустить повреждения дороги или угрозы общественной безопасности в связи с наличием постоянных или временных преград, линейности или характеристик дороги, ширины улиц, характера дорожного движения или развития данной территории:

При условии, что весь период, пока действует ограничение в соответствии с данным пунктом, максимально допустимая скорость будет обозначена дорожными знаками установленного образца, установленными и содержащимися в надлежащем состоянии, чтобы четко указать водителям, въезжающим или съезжающим с такой имеющей скоростные ограничения дороги, где начинается и где кончается действие такого пониженного предела допустимой скорости.

(4А) Министр может посредством соответствующего объявления в Правительственной газете делегировать полномочия, данные ему пунктом (4) администрации автомагистралей или иному государственному органу.

**Закон о дорожном движении, Глава 403  
Раздел 43 — Штрафные санкции в отношении скорости, с учетом поправок, внесенных Законом (исправленным и дополненным) о дорожном движении (No. 2) от 2012 г.**

**11. Раздел 43 ...** (1) Любое лицо, нарушающее или не соблюдающее положения раздела 42, должно быть признано виновным в правонарушении и облагаться штрафом, не превышающим ста тысяч шиллингов.

(2) Первичное или повторное обвинение в правонарушении в соответствии с данным разделом не является основанием для лишения нарушителя водительских прав на срок, превышающий, в случае если нарушение было первичным, одного месяца, или, если нарушение было повторным, трех месяцев:

При условии, что, если нарушитель уже обвинялся в неосторожном или опасном вождении в течение трех лет, непосредственно предшествующих данному обвинению в правонарушении согласно данному разделу, такое предыдущее обвинение должно рассматриваться, в целях данного пункта, как обвинение в правонарушении согласно данному разделу.

(3) Лицо, обвиняемое в правонарушении, состоящем в вождении любого моторизованного транспортного средства любого класса или предназначения по дороге со скоростью, превышающей максимально допустимую скорость, не должно быть признано виновным только на основании показаний одного свидетеля, заявляющего, что, по его мнению, обвиняемый в правонарушении вел транспортное средство на такой превышающей допустимую скорости.

**15. Раздел 47 ...** (1) Любое лицо, ведущее моторизованное транспортное средство по дороге неосторожно, либо на такой скорости, либо таким образом, что создается угроза общественной безопасности, учиты-

вая все обстоятельства, включая характер, условия и использование дороги, а также объем транспортного потока, находящегося или разумно ожидаемого на данной дороге, виновно в правонарушении и подлежит:

(a) в случае первичного правонарушения: обложению штрафом, не превышающим ста тысяч шиллингов, или наказанию в виде лишения свободы сроком, не превышающим двух лет; и

(b) в случае вторичного или последующих правонарушений: обложению штрафом, не превышающим триста тысяч шиллингов, или наказанию в виде лишения свободы сроком, не превышающим одного года, и суд должен применить полномочия согласно Части VIII по аннулированию любой водительской лицензии, имеющейся у нарушителя, и объявить нарушителя лишенным прав вождения на срок в два года, начинающийся с даты обвинения или с конца тюремного заключения в соответствии с данным разделом, в зависимости от того, что наступит позже.

**Раздел 49.** В основной Закон внесены поправки, состоящие во включении следующего нового перечня:

Перечень	(s. 117A)
Описание правонарушения	Штрафные баллы
Превышение установленного ограничения скорости	
(i) На величину, составляющую от 10 до 20 км/ч	2
(ii) На величину, составляющую от 21 до 30 км/ч	4
(iii) На величину, составляющую 31 км/ч и более	6

Пункты библиографии (1, 2).

## А.2 Вождение в нетрезвом состоянии

Закон о транспортных средствах Индии от 1988 г. включает положения, касающиеся вождения в нетрезвом состоянии, которые, помимо прочего, оговаривают уровень допустимого содержания алкоголя в крови, и того, как должно обеспечиваться обязательное соблюдение закона о вождении в нетрезвом состоянии. Относящиеся к этому вопросу разделы приведены ниже.

### Закон о транспортных средствах 1988 г.

**185. Управление транспортным средством в состоянии алкогольного опьянения либо под воздействием лекарственных или наркотических веществ.** Любое управляющее или пытающееся управлять транспортным средством лицо, которое:

1 [(а) имеет в крови алкоголь, уровень содержания которого превышает 30 мг на 100 мл, что определено с помощью анализатора дыхания; или

(b) находится под воздействием лекарственного или наркотического вещества в степени, не позволяющей осуществлять надлежащий контроль за транспортным средством, подлежит наказанию за первичное нарушение в виде лишения свободы сроком до шести месяцев, или в виде штрафа размером до двух тысяч рупий, или и тому и другому наказанию; за вторичное и последующие нарушения, если они совершены в течение трех лет с момента совершения предыдущего аналогичного нарушения, наказанию в виде лишения свободы сроком до двух лет, или в виде штрафа размером до трех тысяч рупий, или и тому и другому наказанию.

*Пояснение.* В целях данного раздела, лекарственное или наркотическое вещество или вещества, уточненный список которых составлен Центральным Правительством с соответствующим уведомлением в «Официальной газете», рассматривается как не позволяющее лицу осуществлять надлежащий контроль за транспортным средством.

**203. Проверка дыхания на алкоголь.** 1(1) Сотрудник полиции в форме или служащий Департамента транспорта, если такие полномочия даны ему Департаментом, может потребовать от любого лица, ведущего или пытающегося вести транспортное средство в общественном месте, пройти проверку дыхания на алкоголь на месте или неподалеку от

этого места, если у такого сотрудника полиции или служащего имеются разумные основания подозревать данное лицо в совершении правонарушения согласно разделу 185:

При условии, что требование пройти проверку дыхания на алкоголь выдвигается (или уже выдвинуто) в кратчайший срок после совершения такого правонарушения.]

(2) Если транспортное средство стало участником ДТП в общественном месте, и сотрудник полиции в форме имеет разумные основания подозревать, что в крови лица, находившегося за рулем транспортного средства в момент аварии, содержался алкоголь, или имело место вождение под воздействием лекарственного или наркотического вещества, как это оговорено разделом 185, он может потребовать, чтобы лицо, управлявшее транспортным средством, прошло проверку дыхания на алкоголь:

(а) в случае, если такое лицо находится в больнице в качестве стационарного пациента, то в больнице;

(b) в случае любого другого лица, либо непосредственно на месте, либо неподалеку от места, где было выдвинуто такое требование, или, если сотрудник полиции считает это необходимым, в полицейском участке, указанном сотрудником полиции:

При условии, что от такого лица не потребуют прохождения проверки дыхания на алкоголь во время нахождения в лечебном учреждении в качестве стационарного пациента, если дипломированный медицинский работник, отвечающий за оказание медицинской помощи такому пациенту, не был первым уведомлен о выдвигаемом требовании такой проверки или возражает против ее проведения на том основании, что она может пагубно сказаться на предоставлении пациенту необходимой помощи или лечения.

(3) Если у сотрудника полиции в форме на основании проведенной им или любым другим лицом в соответствии с пунктом (1) или пунктом (2) проверки дыхания на алкоголь сложилось убеждение, что прибор, с помощью которого проводилась проверка, указывает на наличие алкоголя в крови данного лица, сотрудник полиции может наложить арест на данное лицо без ордера, за исключением случаев нахождения такого лица в лечебном учреждении в качестве стационарного пациента.

(4) Если лицо, в отношении которого сотрудником полиции выдвинуто в соответствии с пунктом (1) или пунктом (2) требование пройти проверку дыхания на алкоголь, отказывается это сделать или не делает этого, а у сотрудника полиции имеются разумные основания подозревать такое лицо в наличии алкоголя в его крови, сотрудник полиции может наложить на него арест без ордера, за исключением тех случаев, когда такое лицо находится в лечебном учреждении в качестве стационарного пациента.

(5) Лицо, арестованное в соответствии с данным разделом, должно, во время нахождения в полицейском участке, иметь возможность пройти проверку дыхания на алкоголь там.

(6) Допускается использование результатов проверки на алкоголь, проведенной в соответствии с положениями данного раздела, в качестве улики.

*Пояснение.* В целях данного раздела «проверка дыхания на алкоголь» означает проверку, направленную на получение признаков наличия алкоголя в крови некоего лица, проведенную на основании одного или более образцов дыхания, предоставленного таким лицом, с помощью прибора, утвержденного Центральным правительством с соответствующим уведомлением в «Официальной газете» для использования в целях прохождения такой проверки.

**204. Лабораторный анализ.** (1) Сотрудник полиции может потребовать, чтобы лицо, арестованное в соответствии со статьей 203, находясь в полицейском участке, сдало кровь для проведения лабораторного анализа тому дипломированному медицинскому работнику, который может быть представлен таким сотрудником полиции, если:

(а) у сотрудника полиции сложилось убеждение, что прибор, посредством которого была проведена проверка дыхания на алкоголь, указывает на наличие алкоголя в крови такого лица; или

(б) такое лицо, имея возможность пройти проверку дыхания на алкоголь, отказалось, пренебрегло или не смогло этого сделать:

Если лицо, которому предлагается сдать кровь для анализа, – женщина, а дипломированный медицинский работник, представленный сотрудником полиции, – мужчина, то кровь следует брать лишь в присутствии какой-либо женщины, независимо от того, является она медицинским работником или нет.

(2) Лицо, находясь в госпитале в качестве стационарного больного, может получить от сотрудника полиции предписание сдать кровь для проведения лабораторного анализа:

(а) если у сотрудника полиции сложилось убеждение, что прибор, посредством которого была проведена проверка дыхания на алкоголь, указывает на наличие алкоголя в крови такого лица; или

(б) если такое лицо, имея предписание, в лечебном учреждении или ином месте, пройти проверку дыхания на алкоголь, отказалось, пренебрегло этим или не сделало этого, и у сотрудника полиции имеются разумные основания подозревать его в наличии алкоголя в его крови:

*Пояснение.* В целях данного раздела, «лабораторный анализ» означает анализ образца крови, проведенный в лаборатории, учрежденной, эксплуатируемой и признанной Центральным правительством или Правительством штата.

При условии, что от такого лица не потребуют сдать кровь для проведения лабораторного анализа в соответствии с данным пунктом, если дипломированный медицинский работник, отвечающий за оказание медицинской помощи такому пациенту, не был первым уведомлен о выдвигаемом требовании такой сдачи крови или возражает против ее сдачи на том основании, что такая сдача крови может пагубно сказаться на предоставлении пациенту необходимой помощи или лечения.

(3) Допускается использование результатов лабораторного анализа, проведенного в соответствии с положениями данного раздела, в качестве улики.

**205. Признание неспособным к вождению.** В ходе разбирательства по правонарушению, наказуемому в соответствии с разделом 185, при условии что обвиняемый, получив соответствующее предписание сотрудника полиции, отказался, пренебрег или не дал согласия на проведение проверки его дыхания на алкоголь или сдачи крови для проведения лабораторного анализа, его отказ, бездействие или неготовность, может, если для этого нет веских причин, считаться обстоятельством, подкрепляющим улики, предоставленные от имени обвинения, или отвергающим улики, предоставленные со стороны защиты, в отношении его состояния в тот момент.

Пункт библиографии (3).

### А.3 Мотоциклетные шлемы

Ниже приведены выдержки из закона о мотоциклетных шлемах и административного уложения по штрафным санкциям во Вьетнаме. Закон содержит определение термина «мотоцикл» – включая электрические мотоциклы – и ограничивает число и возраст пассажиров, которых можно перевозить на мотоцикле. Вьетнам постоянно пересматривает и совершенствует свой закон о мотоциклетных шлемах с тех пор, как он вступил в силу в 1995 г.: использование шлема стало обязательным для всех водителей и пассажиров на любых дорогах; существенно возросли штрафные санкции за нарушение закона; были введены и пересмотрены стандарты шлемов для взрослых и детей. Далее закон был ужесточен за счет требования обязательно застегивать ремешок шлема, а сейчас правительство рассматривает вопрос о том, как обеспечить соответствие используемых шлемов национальным стандартам качества.

#### Закон о наземном транспорте 2008 г.

##### Статья 30. Водители и пассажиры мотоциклов, мопедов

1. Водители моторизованного двухколесного транспорта или мопедов могут каждый перевозить самое большее только одного взрослого и одного ребенка; при транспортировке больного в случае крайней необходимости или сопровождая преступников, они могут каждый перевозить двух взрослых в следующих случаях:

- a) отвезти больного в отделение неотложной помощи;
- b) сопроводить лицо, нарушившее закон;
- c) детей в возрасте до 14 лет.

2. Лица, сидящие за рулем или находящиеся на моторизованных двухколесных транспортных средствах, моторизованных трехколесных транспортных средствах или мопедах, обязаны иметь на голове должным образом застегнутый защитный шлем.

#### Указ о нормативных требованиях к наложению штрафных санкций в случае административного правонарушения в области безопасности дорожного движения

##### Глава I. Общие положения

...

Статья 3. Разъяснение терминов

3. Типами транспортных средств, аналогичных мотоциклу, являются дорожные транспортные средства, приводящиеся в движение двигателем, с двумя или тремя колесами

и объемом двигателя, превышающим 50 см<sup>3</sup>, а также с максимальной расчетной скоростью, превышающей 50 км в час и максимальным общим весом в 400 кг.

4. Электрический мотоцикл – это транспортное средство с двумя колесами, приводящееся в движение электрическим двигателем, с максимальной расчетной скоростью, превышающей 50 км в час.

5. Мопед (включая электрический велосипед) – это разновидность двухколесного немоторизованного транспортного средства с установленным на нем двигателем, максимальная расчетная скорость которого составляет менее 30 км в час, и которое может двигаться вперед с помощью педалей, если двигатель выключен.

6. Типами транспортных средств, аналогичных мопеду, исключая оговоренные в пункте 5 данной Статьи, являются дорожные транспортные средства, приводимые в движение двигателем и имеющие два или три колеса, с максимальной расчетной скоростью равной или меньшей, чем 50 км в час.

#### Глава II. Акты об административных правонарушениях, формы и ставки штрафов

##### Раздел 1. Нарушения правил дорожного движения

##### Статья 9. Наложение штрафа на водителя (-лей), лица (лиц), сидящего (-щих) на мотоцикле (-лах), мопедах (включая электрические мотоциклы), и других типах транспортных средств, аналогичных мотоциклу, аналогичных мопеду, нарушивших правила дорожного движения

...

3. Денежный штраф от 100 000 вьетнамских донгов до 200 000 вьетнамских донгов за любое из нарушений, перечисленных ниже:

i) Водитель, лицо, сидящее на мотоцикле, не имеет (-ют) на голове шлема (-ов) или имеет (-ют) шлем (-ы) с не застегнутым должным образом на подбородке ремешком во время движения в дорожном потоке;

...

k) Перевозит ребенка, сидящего на мотоцикле без шлема на голове или со шлемом, не застегнутым должным образом ремешком на подбородке, за исключением случаев транспортировки лица для получения неотложной помощи, перевозки ребенка младше 6 лет или эскортирования лица, нарушившего закон; ...

Пункты библиографии (4, 5).

#### А.4 Ремни безопасности

Отрывок, приводимый ниже, взят из разделов Закона о дорожном движении Ямайки, который оговаривает подгонку и использование ремней безопасности.

#### Закон о дорожном движении, Разделы 43А и 43В

##### Транспортные средства, подлежащие оснащению ремнями безопасности. 13/1999, с. 2

43А. (1) В соответствии с пунктами (2) – и (3), – автотранспортное средство не должно использоваться на дороге, если оно не оснащено ремнями безопасности:

(а) в случае с грузовыми автомобилями, предусматривающими перевозку пассажиров, как оговорено в параграфе (b) раздела 11(1), только на передних сиденьях;

(b) в случае с легковыми автомобилями, личными автомобилями и автомобилями для инвалидов, как оговорено в параграфах (c), (d) и (f), раздела 11(1) соответственно, на переднем сиденье и на заднем сиденье;

(c) в случае с общественным пассажирским транспортом, как оговорено в разделе 60(1), следующим образом:

(i) пассажирские автобусы, как оговорено в параграфе a), только на переднем сиденье;

(ii) скоростные автобусы, как оговорено в параграфе (b), только на переднем сиденье;

(iii) перевозчики по контракту (за исключением грузовых автомобилей) как оговорено в параграфе (c), на переднем сиденье и заднем сиденье;

(iv) наемные экипажи, как оговорено в параграфе (d), на переднем сиденье и заднем сиденье.

(2) Ремни безопасности, упомянутые в пункте (1) должны быть такой формы, качества, конструкции, установки и сборки, как может предписываться.

(3) Если автотранспортное средство, оговоренное в параграфах (c), (d) или (f) раздела 11(1) сконструировано таким образом, что имеется переднее сиденье, заднее сиденье и какое-либо еще сиденье, все сиденья должны быть оснащены ремнями безопасности.

(4) Любое лицо, использующее транспортное средство на дороге в разрез с требованиями пункта (1) или (3), совершает правонарушение и подлежит осуждению в порядке суммарного производства местным мировым судьей:

(a) в случае первичного правонарушения, с присуждением штрафа, не превышающего две тысячи долларов;

(b) в случае повторного или последующих правонарушений, с присуждением штрафа, не превышающего пять тысяч долларов.

##### Водители и т. д. автотранспортных средств, обязанные использовать ремни безопасности. 13/1999 с. 2.

43В. (1) В соответствии с пунктом (2), любое лицо, которое на любой дороге:

(a) ведет автотранспортное средство, как указано в параграфе (b), (c), (d) или (f) раздела 11(1);

(b) едет в автотранспортном средстве, как указано в параграфе (c), (d) или (f) раздела 11(1);

(c) едет на переднем сиденье:

(i) грузового автомобиля, как указано в параграфе (b) раздела 11(1);

(ii) автобуса, как указано в параграфе a) раздела 60(1);

(iii) скоростного автобуса, как указано в параграфе (b) раздела 60(1), – обязан быть пристегнутым ремнем безопасности.

(2) Пункт (1) не должен применяться к:

(a) ребенку, пристегнутому или перевозимому в детском удерживающем устройстве;

(b) водителю автотранспортного средства при выполнении маневра, включающего движение задним ходом;

(c) любому лицу, имеющему действующее разрешение этого не делать в соответствии с предписанием Министра и подписанное дипломированным медицинским работником, как это оговорено в разделе 2 Закона о медицине;

(d) лицу, едущее в транспортном средстве в ходе его использования для нужд пожарной службы или полиции;

(e) лицу, ведущее или едущее в транспортном средстве, сконструированном или переделанном для перевозки товаров или почты потребителям или на места, по мере необходимости, если участвует в доставке или сборе таких товаров или почты у потребителей или с мест, находящихся на расстоянии не более 60 метров друг от друга.

...

(3) Лицо, которое ведет автотранспортное средство или едет в нем, нарушая положения данного раздела, совершает правонарушение и подлежит осуждению в порядке суммарного производства местным мировым судьей:

(a) в случае первичного правонарушения, с присуждением штрафа, не превышающего две тысячи долларов;

(b) в случае повторного или последующих правонарушений, с присуждением штрафа, не превышающего пять тысяч долларов.

Пункт библиографии (6).

## **А.5 Оказание помощи пострадавшим в дорожно-транспортных происшествиях**

Выдержки из различных законов Австралии, Канады, Индии, Южно-Африканской Республики и США, а также европейские рекомендации в отношении мер, связанных с оказанием первой помощи, представлены ниже.

### **А.5.а Обязанность оказать помощь в случае дорожно-транспортного происшествия**

Закон о дорожном транспорте (Управлении безопасностью и движением) 1999 г. Нового Южного Уэльса, Австралия, включает требование о том, что водитель транспортного средства, ставшего участником дорожно-транспортного происшествия, повлекшего за собой смерть или травмы, обязан остановиться и оказать любую посильную помощь. Закон распространяется только на людей, ставших непосредственными участниками дорожно-транспортного происшествия.

#### **Обязанность остановиться и оказать помощь, если человек погиб или пострадал в дорожной аварии**

Водитель или седок транспортного средства или лошади, участвующий в аварии, которая происходит в результате присутствия транспортного средства или лошади на дороге или зоне, связанной с дорогой, и которая приводит к смерти или травмам любого лица, не должен намеренно отказаться остановиться и оказать помощь, которая может быть необходима, и которую в его силах оказать.

Максимальное наказание: 30 штрафных баллов или лишение свободы на 18 месяцев или и то и другое (в случае первичного правонарушения) или 50 штрафных баллов или лишение свободы на 2 года или и то и другое (в случае повторного или последующих нарушений).

Пункт библиографии (7).

### **А.5.б Законы о «добрых самаритянах»**

В некоторых странах имеются законы о «добрых самаритянах», которые освобождают от ответственности людей, оказывающих помощь пострадавшим независимо от того,

имеется ли в стране закон, вменяющий это в обязанность очевидцев – оказать помощь в случае острой необходимости. «“Добрый самаритянин” может быть в общем определен как человек (включая медицинских работников), который по доброй воле и не рассчитывая на оплату или вознаграждение, помогает пострадавшему или лицу, подвергающемуся риску получить повреждение, действием или советом» (8). Люди, не подпадающие под определение «добрый самаритянин», содержащееся в законе, обычно не подлежат защите. Примеры законов, которые защищают очевидцев, оказывающих помощь пострадавшим в дорожно-транспортных происшествиях, от привлечения к ответственности за причинение вреда, представлены Законом Нового Южного Уэльса о неотложной медицинской помощи (Австралия) и Законом о добром самаритянине Британской Колумбии (Канада).

### **Закон о неотложной медицинской помощи 1988 г.**

#### **Определение**

1. В данном законе «медицинская сестра» означает дипломированную медицинскую сестру, фельдшера или обладателя временного сертификата в соответствии с Актом о сестринском деле. S .N.W.T.2002,с.11,s.33; S.N.W.T. 2003,с.15,s.75(2).

#### **Защита отдельных лиц от обвинения**

2. Если больному, получившему травмы или находящемуся без сознания в результате аварии или иного чрезвычайного происшествия человеку,

(а) врач или медицинская сестра добровольно оказывает экстренную медицинскую помощь или первую помощь, и такая помощь оказывается вне лечебного учреждения или иного места, располагающего необходимым медицинским оснащением и оборудованием, или

(b) лицо, иное нежели врач или медицинская сестра, добровольно помогает оказать первую помощь, врач, медицинская сестра или таковое иное лицо не несет ответственности за нанесенный вред или причинение смерти, что, как предполагается, произошло по причине действий или упущения со стороны врача, медицинской сестры или

иною лица во время оказания медицинской помощи или первой помощи, если не будет установлено, что повреждение или смерть наступили вследствие грубой небрежности со стороны врача, медицинской сестры или такого иного лица. S.N.W.T. 2003, с. 15, s. 75(3).

Пункт библиографии (9).

### **Закон о добрых самаритянах, 1996 г.**

#### **Освобождение от ответственности за экстренную помощь, за исключением случаев грубой небрежности**

1. Лицо, оказывающее экстренные медицинские услуги или помощь больному, получившему повреждения или находящемуся в бессознательном состоянии лицу, непосредственно на месте аварии или чрезвычайной ситуации, ставшей причиной болезни, повреждений или потери сознания, не несет ответственности за нанесение вреда или причинения смерти такому лицу по причине совершения действий или упущения в ходе оказания медицинских услуг или помощи, если не имела места грубая неосторожность со стороны такого лица.

#### **Исключения**

2. Раздел 1 не применяется, если лицо, оказывающее медицинские услуги или помощь;

- (a) нанято специально для этой цели, или
- (b) делает это, рассчитывая получить выгоду.

#### **Закон о медицинской помощи (по согласию пациента) и медицинских учреждениях (по направлению врача)**

3. Закон о медицинской помощи (по согласию пациента) и медицинских учреждениях (по направлению врача) не влияет ни на что в данном Законе.

Пункты библиографии (9, 10).

### **А.5.с Служба скорой помощи**

Акт о скорой помощи в провинции Онтарио возлагает на Министра здравоохранения обязанность создать, управлять и регулировать работу службы скорой помощи в Онтарио, Канада, включая сотрудничество с другими учреждениями, чтобы обеспечить соответствие требованиям Акта. Относящиеся к данному вопросу разделы Акта приведены ниже.

## **Часть II. Обязательства провинций**

### **Акт о скорой помощи в провинции Онтарио, R.S.O. 1999**

...

#### **Исполнение Акта**

2. Министр несет ответственность за исполнение и правоприменение в отношении данного Акта R.S.O. 1990, с. А.19, s. 2.

#### **Консультативный совет**

3. Министр вправе сформировать консультативный совет целью обеспечения Министру консультативной помощи по вопросам, касающимся оказания услуг скорой помощи в Провинции. 1999, с. 12, Sched. J, s. 2.

#### **Функции Министра**

4. (1) Министр обязан и вправе,

(a) обеспечить существование повсеместно в Онтарио сбалансированной и комплексной системы скорой помощи и службы связи, обеспечивающей бесперебойное функционирование службы скорой помощи;

(b) Отменено: 1997, с. 30, Sched. A, s. 5 (2);

(c) создать, обслуживать и эксплуатировать службу связи, самостоятельно или в сотрудничестве с другими организациями, и финансировать такую службу;

(d) сформировать стандарты для управления, эксплуатации и пользования службой скорой помощи, и обеспечить соответствие данным стандартам;

(e) контролировать, инспектировать и оценивать службу скорой помощи и проводить расследование в случае жалоб на работу службы скорой помощи; и

(f) финансировать и обеспечивать оказание услуг скорой помощи. R.S.O. 1990, с. А.19, s. 4 (1); 1997, с. 30, Sched. A, s. 5 (1–4); 1999, с. 12, Sched. J, s. 3.

#### **Полномочия Министра**

(2) Министр обладает, в дополнение к полномочиям согласно пункту (1), правом,

(a) создать и эксплуатировать, самостоятельно или в сотрудничестве с одной или более организациями, институты и центры для подготовки персонала службы скорой помощи и службы связи;



(b) потребовать от больничных учреждений создания, обслуживания и эксплуатации служб скорой помощи и служб связи;

(c) формировать области и районы в целях служб скорой помощи и служб связи; и

(d) назначить больничные учреждения в качестве базовых больничных учреждений, которые обязаны контролировать качество услуг, предоставляемых службами скорой помощи в областях и районах, сформированных Министром согласно пункту (c), и осуществлять любые другие функции, которые могут быть им поручены соответствующим распоряжением. 1997, с. 30, Sched. A, s. 5 (5).

Пункт библиографии (11).

#### **A.5.d Обучение методам оказания первой помощи**

Европейская экономическая комиссия Организации Объединенных Наций выпустила серию рекомендаций, относящихся к вопросу оказания первой помощи в контексте обеспечения безопасности дорожного движения. Они включены в Сводную резолюцию о дорожном движении 2009 г. Разделы, касающиеся обучения водителей навыкам оказания первой помощи, а также комплектации аптечек первой помощи приведены ниже.

#### **Сводная резолюция о дорожном движении, 14 августа 2009 г.**

##### **2.1.2 Обучение методам оказания первой помощи**

(a) Следует принимать надлежащие меры для обеспечения того, чтобы кандидаты на получение водительских удостоверений были должным образом обучены правилам поведения на месте дорожно-транспортного происшествия, с тем чтобы свести к минимуму опасность для жизни и здоровья на месте происшествия;

b) Следует содействовать тому, чтобы водители и другие участники дорожного движения на добровольной основе приобретали навыки оказания первой помощи через учебные курсы, средства массовой информации или с использованием любых других подходящих возможностей.

##### **5.3.2 Медицинская аптечка**

###### **5.3.2.1 Общие рекомендации**

Медицинской аптечкой следует комплектовать автомобили категорий B, C или D и их подкатегорий, которые определены в приложении 6 к Конвенции о дорожном движении 1968 года.

Содержимое этой аптечки следует адаптировать в зависимости от рассматриваемой категории транспортных средств или конкретного предназначения данного транспортного средства, как, например, в случае перевозки опасных грузов.

Для транспортных средств категории B следует предусмотреть, чтобы медицинская аптечка:

(a) была простой, пригодной и безопасной для использования;

(b) была доступной по цене;

(c) без труда пополнялась на местах, в том числе за счет небольшого числа медикаментов с ограниченным сроком годности;

(d) была адаптирована к местной практике и местным условиям.

##### **5.3.2.2 Рекомендации, касающиеся футляра и содержимого медицинской аптечки**

(a) Футляр

Следует предусмотреть, чтобы футляр содержал указанные ниже предметы в закрытом виде и защищал их от ударов, пыли и влаги. Ему следует отличаться по цвету и/или иметь отличительную маркировку. Рекомендуется, чтобы футляр легко открывался и закрывался. В нем также следует предусмотреть отделения для хранения разных предметов. Футляр может быть выполнен в виде сумки на ремне, чемоданчика или коробки.

(b) Содержимое

Медицинской аптечке следует быть такой, чтобы неспециалист, прошедший базовую подготовку по оказанию первой медицинской помощи, мог предпринять необходимые действия для спасения или защиты человеческой жизни. В состав аптечки для транспортных средств категории B следует включать по крайней мере следующие предметы: (...)

Пункт библиографии (12).

Действие	Содержимое	Описание	Количество	
Напоминания о действиях в помощь пострадавшим	Информационный буклет: – Номера экстренных служб – Список содержимого аптечки – Инструкция по пользованию аптечкой	Карманного формата	1	
		Больше пиктограмм, чем текста		
Защита пострадавших от переохлаждения и перегревания	Изделие, позволяющее ограничить разницу между температурой тела пострадавшего и температурой наружного воздуха	Покрывало спасательное изотермическое:	1	
		Примерно 210 см x 160 см		
		Очень яркого цвета		
Контроль наружного кровотечения	Изделие, защищающее руки оказывающего помощь от соприкосновения с кровью пострадавшего	Пара перчаток: нестерильных, не содержащих латекса, большого размера	1	
		Салфетка, марлевая, нестерильная (10 x 10, гигроскопическая марля, 100% хлопок, тканая, 17 нитей/см <sup>2</sup> )	5	
	Изделие для впитывания крови при свертывании и обеспечения достаточного давления на рану для контроля кровотечения	Бинт, марлевый, нестерильный (10 см x 4 м, 100% хлопок)	1	
		Безопасные булавки или лейкопластырь рулонный (5 см x 10 м, такой, чтобы можно было оторвать рукой, не вызывающий раздражения, влагоустойчивый, микропористый, хорошо прилипающий и не травмирующий кожу при отклеивании)	2 или 1	
		Изделие для остановки сильного кровотечения в случае серьезных повреждений конечности	Резиновый жгут	1
Помощь при ранении кожных покровов	Антисептическое защитное средство для предотвращения или ограничения инфекционного заражения	Одноразовые дозы не йодсодержащего антисептического средства, например, хлоргексидина 0,05%	4	
		Салфетка, марлевая, нестерильная (10 x 10 см, гигроскопическая марля, 10% хлопок, тканая, 17 нитей/см <sup>2</sup> )	2	
		Лейкопластыри	1 небольшая коробка с пластырями различных размеров, или лейкопластырная лента (6 см x 5 м, один рулон)	
Стабилизация костей при травмах суставов	Материал, ограничивающий подвижность раны	Косыночная повязка (136 x 96 x 96 см, 100% хлопок или вискоза)	2	
Искусственное дыхание	Средства ограничения непосредственного контакта между оказывающим помощь и пострадавшим в ходе искусственного дыхания «рот в рот»	Накладка на лицо или карманная маска	1	
Разное	Острый инструмент для разрезания (ремней безопасности, одежды, бинтов, повязок)	Изогнутые ножницы (незакаленные, немагнитная сталь)	1	
		Средство освещения места происшествия и пострадавшего	Карманный фонарик	1
		Блокнот	Карманного формата	1
		Ручка или карандаш		1

### **А.5.е Обязанность обеспечить неотложную стабилизацию состояния пострадавшего**

В США федеральный закон требует, чтобы для получения федерального финансирования лечебные учреждения имели отделения неотложной медицинской помощи, чтобы обследовать и стабилизировать состояние любого лица, поступившего в отделение неотложной помощи. Аналогичным образом, индийский Закон о регистрации и регулировании работы клинических учреждений обязывает все клинические учреждения предоставлять медицинскую помощь и лечение, необходимое для стабилизации состояния любого лица, находящегося в критическом состоянии, и дает распорядительному органу право наложить штраф в случае несоблюдения закона. Выдержки из обоих нормативных актов приводятся ниже.

#### **Федеральный акт о предоставлении экстренной медицинской помощи и помощи в родах**

##### **§ 1395dd. Осмотр и лечение при состояниях, требующих экстренной медицинской помощи, а также женщин в родах**

###### **(а) Требования к медицинскому обследованию**

Применительно к лечебному учреждению, располагающему отделением неотложной помощи, если любое лицо (имеющее или не имеющее преимуществ в соответствии с данным пунктом) поступает в отделение неотложной медицинской помощи, и от имени такого лица выражается просьба о проведении осмотра или лечения в связи с состоянием, требующим медицинского вмешательства, лечебное учреждение обязано обеспечить проведение необходимого скринингового осмотра в пределах возможностей отделения неотложной помощи, включая вспомогательные службы, в плановом порядке используемые отделением неотложной помощи, чтобы определить требует ли состояние данного лица экстренной медицинской помощи (как это определено пунктом (е)(1) данного раздела).

...

###### **(с) Ограничения на транспортировку, пока состояние не будет стабилизировано**

...

#### **(1) Правило**

Если госпитализированное лицо находится в состоянии, требующем экстренной медицинской помощи, которое не стабилизировалось (как это определено пунктом (е)(3) (В) данного раздела), лечебное учреждение не имеет права транспортировать данное лицо, за исключением случаев, когда:

(А) (i) данное лицо (или иное лицо, на законных основаниях действующее от лица пациента), будучи информировано об обязанностях лечебного учреждения в соответствии с данным разделом и о риске, создаваемом транспортировкой, в письменной форме просит перевести его в иное медицинское учреждение;

(ii) врач (как определено разделом 1395х(г) (1) данного документа) подписал свидетельство о том, что на основании информации, доступной на момент транспортировки, медицинская польза, обоснованно ожидаемая в результате предоставления медицинской помощи в ином медицинском учреждении, перевешивает риск, возникающий в результате такой транспортировки, для данного лица, или, в случае родов, для нерожденного младенца; или

(iii) если в отделении неотложной помощи на момент транспортировки пациента отсутствует врач, квалифицированный медицинский работник (как определено Секретарем в регламенте) подписал свидетельство, описанное в пункте (ii), после того как врач (как определено разделом 1395х(г)(1) данного документа), проконсультировавшись с данным лицом, принял решение, описанное в таком пункте, и затем ставит вторую подпись на такое свидетельство; и

(В) транспортировка в такое медицинское учреждение осуществляется надлежащим образом (как определено в параграфе (2)).

Свидетельство, описанное в пункте (ii) или (iii) подпараграфа (А) должно включать обобщение рисков и пользы, на которых основывается данное свидетельство.

#### **(2) Надлежащая транспортировка**

Надлежащая транспортировка в медицинское учреждение – это транспортировка:

(А) при которой транспортирующее медицинское учреждение оказывает необходи-

мую медицинскую помощь в пределах своих возможностей, чтобы минимизировать риск для здоровья пациента или, в случае родов, для здоровья нерожденного младенца;

(B) при которой принимающее медицинское учреждение:

(i) располагает доступным местом и имеет квалифицированный персонал для того, предоставить лечение пациенту; и

(ii) согласилось принять транспортируемого пациента и предоставить ему необходимую медицинскую помощь;

(C) при которой отправляющее пациента лечебное учреждение передает принимающему лечебному учреждению все медицинские документы (или их копии), касающиеся угрожающего состояния, в связи с которым переводится пациент, доступные на момент транспортировки, включая записи, связанные с требующим экстренной медицинской помощи состоянием пациента, наблюдения признаков или симптомов, предварительный диагноз, проведенное лечение, результаты любых анализов и обоснованное письменное согласие или свидетельство (или его копию) предоставленное согласно параграфу (1)(A), а также имя и адрес любого дежурного врача (как определено в пункте (d)(1)(C) данного раздела), который отказался явиться или не явился в разумный срок, для того чтобы провести необходимую стабилизирующую терапию;

(D) при которой транспортировка осуществляется квалифицированным персоналом и с применением необходимого оборудования, в соответствии с требованиями, включая использование необходимых и надлежащих с медицинской точки зрения реанимационных мероприятий во время транспортировки; и

(E) которая отвечает тем иным требованиям, которые Секретарь может счесть необходимыми в интересах сохранения здоровья и безопасности транспортируемого пациента.

#### **(d) Правоприменение**

##### **(1) Денежное взыскание в гражданско-правовом порядке**

(A) Любое лечебное учреждение-участник, которое по небрежности нарушает требования данного раздела, подлежит в гражданско-правовом порядке наложению денежного

взыскания, не превышающего 50 000 долларов (или не превышающего 25 000 долларов, если лечебное учреждение имеет менее 100 коек) за каждое подобное нарушение...

(B) В соответствии с подпунктом (C), любой врач, обязанный провести осмотр, лечение или перевод лица в лечебном учреждении-участнике, включая дежурного врача, в целях оказания помощи такому лицу, и халатно пренебрегающий требованиями данного раздела, включая врача, который:

(i) подписывает свидетельство в соответствии с пунктом (c)(1) (A) данного раздела о том, что медицинская польза, обоснованно ожидаемая в результате транспортировки в иное лечебное учреждение, перевесит риск, связанный с такой транспортировкой, если врач знал или должен был знать, что польза не перевесит риска, или

(ii) искажает информацию о состоянии пациента или иную информацию, включая обязанности лечебного учреждения в соответствии с данным разделом, подлежит в гражданско-правовом порядке наложению денежного взыскания, не превышающего 50 000 долларов, за каждый случай нарушения, и, в случае грубого и тяжкого или повторного нарушения, отстранению от участия в мероприятиях, оговариваемых в данном разделе главы, и от участия в государственных медицинских программах...

(C) Если, после первоначального осмотра, врач определяет, что пациент нуждается в помощи врача, внесенного данным лечебным учреждением в список дежурных врачей (который предлагается вести в соответствии с разделом 1395сс(a)(1)(I) данного документа), и уведомляет данного дежурного врача, а данный дежурный врач не является или отказывается явиться в разумный срок, и такой врач назначает транспортировку пациента, поскольку врач определяет, что без участия такого дежурного врача польза транспортировки перевешивает риск, связанный с транспортировкой, врач, санкционирующий транспортировку, не должен понести взыскания в соответствии с подпунктом (B). Однако, предыдущее предложение не применимо к лечебному учреждению или названному дежурному врачу, не явившемуся или отказавшемуся явиться.

## (2) Гражданско-правовое правоприменение

### (А) Личный вред

Любое лицо, которому причинен личный вред непосредственно в результате нарушения требований данного раздела лечебным учреждением–участником, может в гражданско-правовом порядке, возбудив иск против лечебного учреждения–участника, получить возмещение ущерба в пределах возмещения личного вреда согласно закону штата, в котором расположено лечебное учреждение, и надлежащую судебную защиту по праву справедливости;

### (В) Финансовый ущерб, нанесенный иному лечебному учреждению

Любое медицинское учреждение, понесшее финансовый ущерб как прямое следствие нарушения требований данного раздела лечебным учреждением–участником, может в гражданско-правовом порядке, возбудив иск против лечебного учреждения–участника, получить возмещение такого финансового ущерба согласно закону штата, в котором расположено лечебное учреждение, и надлежащую судебную защиту по праву справедливости."

*Пункт библиографии (13).*

## Закон о регистрации и регулировании работы клиник учреждений, 2010 г.

Закон задает правовые рамки для регистрации и регулирования работы клиник учреждений, включая больницы, родильные дома, дома престарелых, диспансеры, клиники и другие учреждения подобного рода, стационарных и предоставляющих диагностику, лечение или уход в случае болезни или травмы или беременности, а также лабораторий в рамках любой признанной в Индии системы. Он допускает категоризацию

и классификацию клиник учреждений по их географическому расположению и оказываемым услугам и является первым шагом к созданию национального реестра клиник учреждений. Задачей закона является повышение качества медицинских услуг с помощью Национального совета по стандартам и путем определения минимальных стандартов для лечебных учреждений и услуг, которые могут быть ими оказаны. Он также дает право правительствам штатов или регистрационным органам потребовать от любого клинического учреждения предоставить детали, статистику или любую другую информацию.

## Глава II. Национальный совет по вопросам клиник учреждений

12. Условие регистрации. (1) – Для регистрации и продолжения деятельности каждое клиническое учреждение должно удовлетворять следующим условиям, а именно: ...

(ii) минимальным требованиям по персоналу, которые могут быть оговорены;

(iii) положениям по ведению записей и отчетности, которые могут быть оговорены;

(iv) иным условиям, которые могут быть оговорены.

(2) Клиническое учреждение обязано сделать все от него зависящее, чтобы обеспечить, силами имеющегося персонала и с использованием имеющегося оборудования, такое медицинское обследование и лечение, которое может потребоваться для стабилизации угрожающего медицинского состояния любому лицу, которое обратилось или было доставлено в такое клиническое учреждение.

*Пункт библиографии (14).*

### A.5.f Компенсации жертвам дорожно-транспортных происшествий

В Южной Африке часть топливного сбора направляется в фонд, который используется для выплаты компенсаций, в соответствии с Законом о дорожно-аварийном фонде, в случае убытков или ущерба, неправомерно понесенного в результате управления автотранспортными средствами. Выдержки из Закона приводятся ниже.

#### Закон о дорожно-аварийном фонде, с дополнениями и поправками 2005 г.

##### Учреждение фонда

2. (1) Настоящим учреждается юридическое лицо, известное как Дорожно-аварийный фонд.

(a) В соответствии с разделом 28(1), Многосторонний фонд аварий на автомобильном транспорте, учрежденный согласно Договору, заключенному между Сторонами договора 14 февраля 1989 г., прекращает существование, и все денежные средства, перечисленные в этот фонд до вступления в силу данного Закона, должны перейти в собственность Фонда, все активы, денежные обязательства, споры и обязательства, имеющиеся либо накапливающиеся, первого фонда должны перейти Фонду, и любая ссылка в любом законе или документе на вышеупомянутый Многосторонний фонд аварий на автомобильном транспорте должна, если только это не является явно неприемлемым, рассматриваться как ссылка на Фонд.

(b) Никакие денежные суммы, сборы или пошлины не должны уплачиваться Фондом в отношении опротестования векселей или индоссаментов или иных других письменных изменений, которые могут потребоваться по любому контракту, лицензии, реестру или иному документу на основании параграфа (a).

##### Задача фонда

3. Задачей фонда должна быть выплата компенсаций в соответствии с данным Законом за убытки или ущерб, неправомерно понесенный в связи с вождением автотранспортных средств.

##### Полномочия и функции фонда

4. (1) Полномочия и функции фонда должны включать:

(a) определение положений и условий, в соответствии с которыми должны рассматриваться требования компенсаций, оговоренных разделом 3;

(b) рассмотрение и улаживание, в соответствии с данным Законом, требований, возникающих вследствие убытков или ущерба, понесенных в связи с вождением автотранспортного средства, независимо от того установлена или нет личность собственника или водителя такового, или личность и собственника и водителя такового;

(c) управление и использование средств Фонда в целях, связанных с или являющихся результатом осуществления его полномочий или исполнения его обязательств; и

(d) обеспечение перестрахования от любого риска, который Фонд берет на себя в соответствии с данным Законом.

(2) Для решения данной задачи Фонд может:

(a) покупать или иным образом приобретать товары, оборудование, землю, строения, акции, долговые обязательства, облигации, ценные бумаги и иного рода движимое и недвижимое имущество;

(b) продавать, сдавать в аренду, закладывать, обременять, избавляться, обменивать, развивать, разрабатывать, надстраивать, улучшать или иным образом распоряжаться своим имуществом;

(c) инвестировать любые денежные средства, не являющиеся предметом первой необходимости для осуществления его деятельности, и реализовывать, изменять или реинвестировать таковые инвестиции, или иным образом распоряжаться такими денежными средствами или инвестициями;

(d) занимать денежные средства и обеспечивать выплату таковых таким образом, каким сочтет необходимым;

(e) дотировать научные исследования, связанные с любым вопросом, касающимся травм, получаемых в результате дорожно-транспортных происшествий, на таких условиях, которые сочтет целесообразными;

(f) выписывать, составлять, акцептовать, индоссировать, дисконтировать, подписывать и выпускать долговые обязательства, векселя и иные оборотные или переводные инструменты, исключая паевые сертификаты

(g) предпринимать любые другие действия или шаги, сопровождающие или сопутствующие осуществлению его полномочий или исполнению его функций.

(3) При осуществлении полномочий, возложенных на него данным Законом, фонд может иметь дело с любым лицом, партнерством, ассоциацией, компанией, корпорацией или иным юридическим лицом, располагающимся где бы то ни было.

#### **Финансирование фонда**

5. (1) Фонд должен получать денежные средства, необходимые для исполнения его функций:

(a) посредством топливного сбора с любого топлива, продаваемого в пределах Республики; и

(b) посредством займов.

(2) В Фонд ежемесячно будут вноситься денежные средства в соответствии с положениями раздела 1(2) (a)(ii) Закона о Центральном энергетическом фонде 1977 г. (Закон №. 38 от 1977 г.), рассчитанные на последний месяц, на который может быть рассчитан такой объем денежных средств, и таковые выплаты будут сопровождаться балансовыми отчетами о продаже топлива в пределах Республики.

Пункт библиографии (15).

## Библиография

1. Government of Kenya. The Traffic Act, Chapter 403, revised edition 2010. Nairobi, National Council for Law Reporting, 2009 ([http://www.kenyalaw.org/kenyalaw/klr\\_home/](http://www.kenyalaw.org/kenyalaw/klr_home/), accessed 14 January 2013).
2. Government of Kenya. The Traffic (Amendment) (No. 2) Act, November 2012. Nairobi, National Council for Law Reporting, 2012 (<http://www.kenyalaw.org/klr/index.php?id=937>, accessed 14 January 2013).
3. Supreme Court. Indian Motor Vehicles Act 1988, Section 204. New Delhi (<http://indiacode.nic.in/>, accessed 9 January 2013).
4. Government of Viet Nam. Law on Land Traffic. Hanoi, 2008.
5. Government of Viet Nam. Decree on regulations on penalty settlement of administrative violation in the field of road traffic. Hanoi, 2010.
6. Government of Jamaica. Road Traffic Act. Section 43A and 43 B, seat-belts and protective helmets ([http://moj.gov.jm/laws?title=&field\\_tags\\_tid=All&page=16&order=title&sort=asc](http://moj.gov.jm/laws?title=&field_tags_tid=All&page=16&order=title&sort=asc), accessed 10 January 2013).
7. Government of New South Wales. Road Transport (Safety and Traffic Management) Act 1999, No. 20 Part 5, Division 3, Section 70 (<http://www.legislation.nsw.gov.au/maintop/view/inforce/act+20+1999+pt.5-div.3-sec.70+0+N?>, accessed 10 January 2013).
8. Bird S. Good Samaritans. Australian Family Physician, 2008; 37:570–571.
9. Government of New South Wales. Emergency Medical Aid Act, R.S.N.W.T. 1988, c.E-4 ([http://www.justice.gov.nt.ca/PDF/ACTS/Emerg\\_Med\\_Aid.pdf](http://www.justice.gov.nt.ca/PDF/ACTS/Emerg_Med_Aid.pdf), accessed 10 January 2013).
10. Government of British Columbia. Good Samaritan Act, Chapter 172 (RSBC 1996), Vancouver.
11. Government of Ontario. Ontario Ambulance Act, R.S.O. 1990, Chapter A.19, last amendment: 2009, c. 33, Sched. 18, ss. 1, 17 (2) ([http://www.e-laws.gov.on.ca/html/statutes/english/elaws\\_statutes\\_90a19\\_e.htm](http://www.e-laws.gov.on.ca/html/statutes/english/elaws_statutes_90a19_e.htm), accessed 10 January 2013).
12. Сводная резолюция о дорожном движении, 14 августа 2009 г. (ECE/TRANS/WP.1/123) Женева, Европейская экономическая комиссия, Рабочая группа по безопасности дорожного движения, 2010 (<http://www.unece.org/fileadmin/DAM/trans/main/wp1/wp1doc/ECE-TRANS-WP1-123r.pdf>, по состоянию на 26 декабря 2013 г.)
13. United States Government. Title 42 USC, The Public Health and Welfare, Section 1395dd, Washington DC, Government Printing Office (<http://www.gpo.gov/fdsys/pkg/USCODE-2011-title42/pdf/USCODE-2011-title42-chap7-subchapXVIII-partE-sec1395dd.pdf>, accessed 10 January 2013).
14. Government of India. Clinical Establishments (Registration & Regulation Act), 2010 (<http://indiacode.nic.in/>, accessed 10 January 2013).
15. Government of South Africa. Road Accident Fund Amendment Act of 2005 (<http://www.info.gov.za/gazette/acts/1996/a56-96.htm>, accessed 10 January 2013).