

**Специалист по выявлению наличия алкогольной зависимости и
зависимости от прочих психоактивных веществ (ADSS)
Отчет о проведенной оценке и направлении, выданном за
пределами штата**

Жители других штатов, осужденные за управление автомобилем в нетрезвом состоянии (DUII) в штате Орегон, могут получить направление к амбулаторному поставщику услуг по вопросам вождения транспортного средства в состоянии опьянения, расположенному и аккредитованному в штате проживания осужденного. **В штате Орегон не признаются программы, предлагаемые в Интернете.**

Жители штатов, в которых проводится аккредитация поставщиков услуг по вопросам вождения транспортного средства в состоянии опьянения, должны завершить программу в соответствии с требованиями, предъявляемыми по аналогичным нарушениям в их штате. *Пожалуйста, имейте в виду, что завершение только лишь оценки зависимости от психоактивных веществ не означает завершение программы лечения в связи с осуждением за DUII.*

Жители штатов, в которых не проводится аккредитация поставщиков услуг по вопросам вождения транспортного средства в состоянии опьянения, или штатов, в которых допускается только лишь оценка зависимости, должны завершить программу, должным образом эквивалентную стандартам, принятым в штате Орегон, изложенным на странице 4 настоящего документа.

После получения заполненного запроса из другого штата о выдаче Сертификата о завершении программы лечения, назначенной в связи с осуждением за DUII (DTCC), Управление здравоохранения штата Орегон передаст этот сертификат DTCC в Автотранспортное управление штата Орегон в отношении жителей других штатов, осужденных за DUII. Бланки документов доступны для скачивания на веб-сайте www.oregon.gov/oha/HSD/AMH-DUII. Вы также можете запросить пакет документов, отправив эл. сообщение по адресу DUII.Info@dhsaha.state.or.us.

Информация о клиенте

Имя, фамилия:

Дата рождения:

Адрес (улица, дом):

Домашний телефон:

Почтовый адрес (если отличается от указанного выше):

Моб. телефон:

Номер водительского удостоверения штата Орегон (или справочный номер, номер обслуживающего специалиста или идентификационный номер):

Информация об инциденте

Дата инцидента: _____ Идентификационный номер, выданный штатом: _____ Суд и номер дела: _____

Вид нарушения DUII (*отметьте все, что применимо*):

- Алкоголь. Концентрация алкоголя в крови (BAC): _____ Проверка дыхания на алкоголь _____ Анализ крови _____ Отказ
- Регулируемые (контролируемые) вещества. Перечислите вещество(-а): _____
- Средство для ингаляции. Перечислите средства для ингаляции: _____

Дата вынесения решения: _____ Вариант отмены наказания за нарушение DUII. Дата прекращения действия отмены: _____

Судимость за нарушение DUII _____

Информация об освидетельствовании

Дата освидетельствования: _____ Уровень риска по шкале TCU: _____ Общее количество нарушений DUII (*включая текущее*): _____

Вид проведенного освидетельствования (*выберите один вариант*): Личная беседа По телефону

В случае освидетельствования по телефону, пожалуйста, вкратце объясните, почему освидетельствование не было проведено при личной беседе: _____

Подвергался ли этот клиент арестам, связанным с употреблением спиртного и/или психоактивных веществ, в прошлом? Да Нет

Если да, укажите дату/город, в котором был произведен арест и принято решение по делу: _____

Ставился ли клиенту диагноз или проходил ли клиент лечение от алкогольной и/или наркотической зависимости в прошлом? Да Нет

Если да, укажите название лечебного учреждения(-ий) и дату(-ы) посещения: _____

Краткий обзор освидетельствования – пожалуйста, укажите любую другую относящуюся к делу информацию об освидетельствовании, включая любые препятствия при завершении лечения, с которыми сталкивался клиент. При необходимости приложите дополнительные страницы.

Выдано направление в:

Служба:

Контактное лицо:

Адрес (улица, дом):

Город/штат/почтовый индекс:

Почтовый адрес:

Город/штат/почтовый индекс:

Номер телефона:

Номер факса:

Кем выдано направление:

Имя, фамилия специалиста программы ADSS Подпись специалиста ADSS
печатными буквами

Дата направления:

Номер телефона:

Адрес эл. почты:

Выдано повторное направление в (если применимо):

Служба:

Контактное лицо:

Адрес (улица, дом):

Город/штат/почтовый индекс:

Почтовый адрес:

Город/штат/почтовый индекс:

Номер телефона:

Номер факса:

Кем выдано повторное направление:Имя, фамилия специалиста программы ADSS
печатными буквами

Подпись специалиста ADSS

Дата повторного направления:

Номер телефона:

Адрес эл. почты:

Сотрудник программы ADSS должен передать копию направления и средства проведения оценки самому участнику и назначенному поставщику услуг по вопросам управления транспортным средством в нетрезвом состоянии (DUII) в течение пяти дней от даты выдачи направления.

Уведомление о запрете на повторное разглашение информации о злоупотреблении психоактивными веществами:

Эта информация была передана вам из документов, защищенных в соответствии с федеральными правилами конфиденциальности (Часть 2 раздела 42 кодекса CFR). **Федеральными правилами запрещено** осуществлять любое дальнейшее разглашение информации, содержащейся в этой записи, которая указывает на наличие у пациента в настоящем или прошлом зависимость от психоактивных веществ, либо напрямую, посредством ссылки на общедоступную информацию, либо посредством проверки такой информации другим лицом кроме случаев, когда дальнейшее разглашение открыто разрешено письменным согласием лица, чья информация придается огласке, или в соответствии с Частью 2 раздела 42 кодекса CFR.

Общее разрешение на разглашение медицинской или другой информации НЕ является достаточным для этой цели (см. параграф §2.31). Федеральными правилами ограничивается любое использование информации в целях проведения расследования или судебного преследования в отношении преступления, совершенного пациентом, имеющим зависимость от психоактивных веществ, за исключением случаев, предусмотренных в параграфах §§2.12(c)(5) и 2.65.

Административное правило штата Орегон (OAR) 309-019-0195

(3) Поставщики услуг по вопросам DUII должны провести освидетельствование, в соответствии с правилом OAR 309-019-0135(3), всех лиц, обращающихся в программу лечения в связи с осуждением за DUII. Уровень обслуживания, диагностика, частота обращений и продолжительность лечения должны соответствовать текущей диагностике DSM (Диагностическое и статистическое руководство) и критериям ASAM (Американское общество наркологии).

(4) Обучение в области DUII предоставляется лицам, которые:

- (а) в настоящее время не соответствуют диагностическим критериям DSM, характеризующим зависимость от психоактивных веществ (SUD); а также

- (b) соответствуют критериям ASAM в отношении уровня 0,5; а также
- (c) в прошлом не имели диагноза SUD; а также
- (d) не были никогда зачислены в программу лечения в связи с осуждением за DUII или от SUD.

(5) Обучение в области DUII должно состоять как минимум из четырех занятий в течение четырехнедельного периода и включать в себя как минимум 12 часов дидактического метода обучения. В минимальное требование 12 часов обучения не включена диагностическая оценка, планирование обслуживания или планирование перехода. Обучение в области DUII должно включать в себя, но не ограничиваться:

- (a) завершением одобренного отделом обучение в области DUII до и после экзамена;
- (b) изучением законов DUII и последствий в штате Орегон;
- (c) темой употребления алкоголя и других наркотиков и их влияния на способность вождения;
- (d) изучением физических и психологических последствий злоупотребления алкоголем и другими наркотиками;
- (e) изучением признаков и симптомов SUD;
- (f) информацией о службах реабилитационной поддержки при SUD; а также
- (g) исследованием альтернатив вождению в состоянии алкогольного опьянения.

(6) Не более четырех из 12 часов обучения должны проводиться с использованием учебных фильмов или предварительно записанных аудиовизуальных презентаций.

(7) Реабилитация в связи с DUII должна предоставляться лицам, которые:

- (a) соответствуют диагностическим критериям DSM в отношении SUD; или же
- (b) соответствуют критериям ASAM в отношении уровня 1 или выше; или
- (c) в прошлом имели диагноз SUD; или
- (d) ранее были участниками программы лечения в связи с осуждением за DUII или от SUD.

(8) Реабилитация в связи с DUII должна включать в себя:

- (a) Обучение в области DUII, как описано в разделе (5) настоящего правила; а также
- (b) услуги по лечению от SUD, как указано в плане обслуживания участника.

(9) Поставщики услуг по вопросам управления транспортным средством в нетрезвом состоянии должны использовать метод анализа мочи с целью подтверждения употребления или злоупотребления психоактивными веществами, следуя процедурам, изложенным в правиле OAR 309-019. Анализ мочи должен проводиться в соответствии с клиническими требованиями, но не реже, чем:

- (a) во время проведения освидетельствования; а также
- (b) дважды в течение календарного месяца с перерывами, длящимися не более 14 календарных дней; а также
- (c) в течение двух недель до завершения; а также
- (d) В течение 72 часов с момента получения результатов лабораторных анализов, указывающих на превышение в образце мочи креатинина, pH или удельной массы как определено по результатам лабораторных анализов мочи;

(10) Анализом мочи должно, как минимум, проверяться наличие следующих психоактивных веществ:

- (a) спиртное;
- (b) марихуана;
- (c) кокаин;
- (d) амфетамины;
- (e) опиаты; и
- (f) бензодиазепины.

(11) В дополнение к психоактивным веществам, перечисленным в разделе (10), необходимо провести анализ на наличие в крови этилглюкуронида/этилсульфата, как минимум, во время освидетельствования и в течение двух недель до завершения программы.

(12) От лиц, зарегистрированных в программу обучения в связи с DUII, ожидается воздержание от употребления психоактивных веществ, о чем должны свидетельствовать отрицательные результаты анализов мочи, за исключением случаев, разрешенных в статье 813.200 Свода законов штата Орегон с дополнениями и изменениями (ORS). Лица, у которых был выявлен положительный результат анализа мочи или которые самостоятельно сообщают об употреблении психоактивных веществ, должны пройти реабилитацию в связи с DUII.

(13) От лиц, зарегистрированных в программу реабилитации в связи с DUII, ожидается непрерывное воздержание от употребления психоактивных веществ, о чем должны свидетельствовать отрицательные результаты анализов мочи, за исключением случаев, разрешенных в статье 813.200 Свода законов штата Орегон с дополнениями и изменениями (ORS), во время нахождения за пределами контролируемой среды не менее чем в течение последних 90 дней участия в программе реабилитации в связи с DUII.