

Biblioteka Policjanta Prewencji

**Grzegorz Awsiukiewicz
Tomasz Mikulski**

**BADANIE STANU TRZEŹWOŚCI W SŁUŻBIE
PRZY UŻYCIU URZĄDZEŃ
KONTROLNO-POMIAROWYCH
PRZYKŁADOWA DOKUMENTACJA**

**Słupsk 2016
Szkoła Policji w Słupsku**

Publikacja stanowi materiał dydaktyczny przeznaczony do użytku wewnętrznego Policji. Materiał może być reprodukowany przez policjantów przygotowujących się do realizacji zadań służbowych. Nie wolno go reprodukować ani wykorzystywać w innych celach lub dla innych podmiotów zewnętrznych bez zgody Wydawcy.

Według stanu prawnego na styczeń 2016 r.

Wydawnictwo Szkoły Policji w Słupsku
Redakcja tekstu: *Grażyna Szot*
Redakcja techniczna: *Zenon Trzeciński, Grażyna Szot*
Projekt okładki: *Marcin Jedynak*

Wydanie VI, poprawione

Szkoła Policji w Słupsku, 76–200 Słupsk, ul. Kilińskiego 42
www.slupsk.szkolapolicji.gov.pl
e-mail: spslupsk@slupsk.szkolapolicji.gov.pl
Słupsk 2016

Spis treści

Wstęp	5
1. Badanie stanu trzeźwości	7
1.1. Podstawowe pojęcia	7
1.2. Działanie alkoholu na organizm człowieka	8
1.3. Przepisy prawne regulujące badanie stanu trzeźwości	11
1.4. Osoby podlegające badaniu	12
1.5. Sposoby ustalania zawartości alkoholu lub środka działającego w organizmie podobnie do alkoholu	12
1.6. Podmioty kierujące na badania i przeprowadzające je	14
1.7. Badanie wydychanego powietrza	15
1.7.1. Wybrane analizatory wydechu	25
1.7.1a. Analizatory działające na zasadzie spektrometrii w podczerwieni	25
1.7.1b. Analizatory działające na zasadzie utleniania elektrochemicznego	29
1.7.1c. Analizator bez ustnika niewyposażony w cyfrową prezentację wyniku pomiaru	34
1.8. Badanie krwi	35
1.9. Badanie moczu	39
1.10. Ustalenie w organizmie obecności środka działającego podobnie do alkoholu	39
1.10.1. Wybrane testy do ustalenia w organizmie obecności środka działającego podobnie do alkoholu	46
Załącznik	51
Wykaz fotografii	67
Bibliografia	68

Wstęp

Alkohol jest znany i pity na całym świecie, co nie oznacza, że jest to substancja zdrowa i godna polecenia. Mając na względzie model i strukturę konsumpcji alkoholu w Polsce, można stwierdzić, iż w wielu środowiskach i grupach społecznych zajmuje on ważne miejsce. Niejednokrotnie wręcz stwierdza się ciche przyzwolenie społeczeństwa czy niektórych subkultur społecznych na używanie środków uzależniających. Tym trudniejsze jest więc podejmowanie działań powodujących zmniejszenie zagrożenia bezpieczeństwa i porządku publicznego przez osoby nadużywające alkoholu.

Pomimo zmian w represyjności prawa karnego jako próby zwalczania plagi społecznej, jaką jest prowadzenie pojazdów, zwłaszcza mechanicznych, w stanie po użyciu alkoholu i w stanie nietrzeźwości, zjawisko to w ostatnim okresie maleje, ale i tak jest bardzo niepokojące. Wypadki spowodowane przez nietrzeźwych kierowców z reguły kończą się poważnymi w skutkach następstwami, w których tracą życie lub zdrowie, często trwale, tysiące ludzi.

Ponadto poprzez efektywną prewencję i ściganie Policja powinna w ramach swoich ustawowych zadań doprowadzić do sytuacji, w której zmniejsza się liczba koniecznych interwencji z udziałem osób w stanie po spożyciu alkoholu.

Właściwe wykonanie tej czynności może przyczynić się do zrealizowania innego ustawowego zadania, a mianowicie wykrywania przestępstw i wykroczeń oraz ścigania ich sprawców. W odczuciu społeczeństwa realizacja tego zadania jest wskaźnikiem efektywności pracy Policji.

Opracowanie zawiera zbiór zaleceń mających na celu podniesienie wiedzy i umiejętności funkcjonariuszy, którzy będą ustalać stan trzeźwości różnych osób, dokumentować swoje czynności i adekwatnie postępować z badanymi osobami.

Materiał w głównej mierze jest oparty na przepisach regulujących badanie stanu trzeźwości. Ich uzupełnienie stanowi przykładowa dokumentacja. Czytelnik w toku lektury ma więc możliwość zapoznania się zarówno z przepisami, jak i z podstawowymi dokumentami sporządzanymi przez policjanta podczas wykonywania typowych czynności służbowych.

Niniejsze opracowanie skierowane jest do słuchaczy szkolenia zawodowego podstawowego realizowanego w szkołach i ośrodkach szkolenia Policji korzystających ze swoich uprawnień w zakresie stosowania prawnych form działania Policji. Jego zadaniem jest wspomagać pozalekcyjne przygotowanie się do zajęć programowych ukierunkowanych na kształtowanie umiejętności związanych z gotowością policjanta do podjęcia i pełnienia służby w Policji.

Autor ma nadzieję, że publikacja w znacznym stopniu ułatwi opanowanie treści programowych, a także znajdzie innych odbiorców przekonanych o potrzebie samokształcenia.

1. Badanie stanu trzeźwości

1.1. Podstawowe pojęcia

Samo słowo *alkohol* pochodzi od jednego z dwóch słów arabskich: *kuhl* – antymon, delikatny, drobny proszek lub *ghul* – zły duch.

Alkohol jest biologicznie aktywną substancją (związkiem organicznym), która wywołuje w każdym organizmie specyficzne i przewidywalne efekty fizjologiczne. Jako związek organiczny zawiera przynajmniej jedną grupę $-OH$, nazywaną grupą wodorotlenową lub grupą hydroksylową. Alkohol to pochodna z węglowodorów; wyróżnia się jego dwa zasadnicze rodzaje: etanol i metanol.

Alkohol etylowy (etanol – C_2H_5OH) – organiczny związek chemiczny charakteryzujący się obecnością w cząsteczce grupy wodorotlenowej ($-OH$). Jest cieczą bezbarwną i przejrzystą, lżejszą od wody, o dość niskiej temperaturze parowania. Charakteryzuje się raczej przyjemną wonią, ale ostrym, piekącym smakiem. Łatwo rozpuszcza się w wodzie i stanowi znakomity rozpuszczalnik wielu organicznych związków chemicznych. Szeroko stosowany jest w przemyśle farmaceutycznym, spożywczym, perfumeryjnym, w chemii organicznej. Najszerzej znajduje zastosowanie w postaci napojów alkoholowych: wódek, wina, piwa¹.

Alkohol metylowy (metanol – CH_3OH) – najprostszy jednowartościowy nasycony alkohol tłuszczowy. Ciecz bezbarwna o słabym zapachu, bardzo trująca dla organizmu ludzkiego. Już po wypiciu 20–25 g powoduje śmierć człowieka. Ma wielkie zastosowanie jako rozpuszczalnik tłuszczów i żywic, przy fabrykacji formaliny oraz do denaturowania alkoholu etylowego².

Alkoholizm – psychiczne i fizyczne uzależnienie od alkoholu, to proces patologiczny objawiający się zaburzeniem czynności organizmu³. Charakteryzuje się niepohamowanym przymusem picia alkoholu. Motywem sięgania po alkohol jest jego euforyzujące i rozluźniające działanie. Ze względu na trudności diagnostyczne i brak jasnych, ogólnie akceptowalnych kryteriów, mimo przyjętych przez Światową Organizację Zdrowia (WHO) ustaleń mówi się o chorobie alkoholowej i alkoholizmie przewlekłym, z podkreśleniem złożoności zagadnienia i jego wieloczynnikowych przyczyn (psychologicznych, biologicznych, genetycznych, środowiskowych) oraz mechanizmów i uwarunkowań stanów uzależnienia, zróżnicowanych również z powodu skutków zdrowotnych. Alkoholizm przewlekły jest warunkiem długotrwałego nadużywania alkoholu, które powoduje rozwój zmian chorobowych w różnych tkankach i narządach, a także zaburzenia i zmiany w sferze psychicznej, prowadzące ostatecznie do psychodegradacji alkoholowej i w następstwie do degradacji społecznej.

Napój alkoholowy – produkt przeznaczony do spożycia, zawierający alkohol etylowy pochodzenia rolniczego w stężeniu przekraczającym 0,5% objętościowych alkoholu⁴.

¹ L. Cierpiałkowska, *Alkoholizm, przyczyny, leczenie, profilaktyka*, Poznań 2000, s. 13–14.

² Trzaska, Evert i Michalski, *Encyklopedia*, Toruń 2000, t. 5, s. 456.

³ Tamże, t. 15, s. 95.

⁴ *Ustawa z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi* (Dz. U. z 2012 r., poz. 1356 z późn. zm.), art. 46 ust. 1.

Stan po użyciu alkoholu – zachodzi, gdy zawartość alkoholu w organizmie wynosi lub prowadzi do:

1) stężenia we krwi od 0,2‰ do 0,5‰ alkoholu
albo

2) obecności w wydychanym powietrzu od 0,1 mg do 0,25 mg alkoholu w 1 dm³⁵.

Stan nietrzeźwości – zachodzi, gdy zawartość alkoholu w organizmie wynosi lub prowadzi do:

1) stężenia we krwi powyżej 0,5‰ alkoholu
albo

2) obecności w wydychanym powietrzu powyżej 0,25 mg alkoholu w 1 dm³⁶.

Stan po spożyciu alkoholu, pod wpływem alkoholu – potocznie używane określenia; obejmuje pojęcie stanu po użyciu alkoholu lub stanu nietrzeźwości, jak też stan po wypiciu alkoholu bez przekroczenia progu stanu po użyciu alkoholu.

Środek działający podobnie do alkoholu – określenie często używane przez ustawodawcę, ale bliżej niesprecyzowane, np. narkotyki, niektóre lekarstwa⁷, szereg leków zmniejszających pobudliwość ośrodkowego układu nerwowego i wywołujących stan mniejszego lub większego odurzenia⁸, substancja psychoaktywna – opiaty (przetwory makowe), kanabinole (przetwory konopi indyjskich), leki uspokajające i nasenne (tranwilizatory, pochodne kwasu barbiturowego), kokaina (alkaloid występujący w liściach krzewu kokainowego), substancje stymulujące, w tym kofeina, substancje halucynogenne (np. LSD), tytoń, lotne rozcieńczalniki, w tym nitraty, inne substancje psychoaktywne⁹.

Środek odurzający – każda substancja pochodzenia naturalnego lub syntetycznego działająca na ośrodkowy układ nerwowy, określona w wykazie środków odurzających stanowiącym załącznik nr 1 do ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii¹⁰.

Nerwowy układ ośrodkowy – układ składający się z mózgu, rdzenia przedłużonego, rdzenia kręgowego. Mózg zarządza ruchami dowolnymi (zamierzonymi) i automatycznymi (chodzenie, stanie), warunkuje odczuwanie ciepła, zimna, dotyku, jest siedliskiem zdolności intelektualnych¹¹.

1.2. Działanie alkoholu na organizm człowieka

Alkohol zmienia świadomość, nastrój, wpływa na sposób myślenia, mówienia, poruszania się. Jego działanie ma przy tym skutki krótko- i długotrwałe. Przyswajanie alkoholu przez organizm następuje w ciągu 15–90 min. Po wprowadzeniu alkoholu do organizmu następuje prawie natychmiast jego wchłanianie (resorpcja) do krwioobiegu. Tą drogą rozprowadzany jest po całym organi-

⁵ Tamże, art. 46 ust. 2 pkt 1 i 2.

⁶ Tamże, art. 46 ust. 3 pkt 1 i 2 oraz *Ustawa z dnia 6 czerwca 1997 r. Kodeks karny* (Dz. U. Nr 88, poz. 553 z późn. zm.), art. 115 § 16 pkt 1 i 2.

⁷ S. Soboń, *Kodeks drogowy. Komentarz z orzecnictwem NSA, SN i TK*, Warszawa 2002, s. 217.

⁸ Trzaska, Evert i Michalski, dz. cyt., t. 6, s. 170.

⁹ J. Doliński, *Wybrane problemy uzależnień w pracy Policji*, Szczytno 1999, s. 9.

¹⁰ *Ustawa z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii* (Dz. U. Nr 179, poz. 1485 z późn. zm.), art. 4 ust. 26.

¹¹ Trzaska, Evert i Michalski, dz. cyt., t. 6, s. 214.

zmie. Dociera do wszystkich jego komórek – dlatego też skutki wypicia po pewnym czasie odczuwalne są w całym organizmie. Następnie jego stężenie w tkankach osiąga stan równowagi, a potem następuje okres eliminacji (wydalania) alkoholu z ustroju, przede wszystkim w wyniku procesów spalania. Należy podkreślić, że o ile wchłanianie alkoholu do krwi dokonuje się w niezmienionej postaci (ze względu na łatwą rozpuszczalność w płynach ustrojowych), o tyle eliminacja z ustroju odbywa się prawie wyłącznie przez utlenianie w wątrobie¹². Alkohol przyspiesza pracę serca, zmienia ciśnienie krwi. Jest silnym obciążeniem dla wątroby, bez działania której nie mógłby zostać strawiony i wydany z organizmu. Osoby systematycznie nadużywające alkoholu zatrują wątrobę, co w konsekwencji prowadzi do choroby zwanej marskością wątroby. Alkohol zakłóca funkcjonowanie komórek nerwowych i mózgu, powoduje zaburzenia pamięci, utrudnia zapamiętywanie, a zarazem odtwarzanie nowych informacji, utrudnia podejmowanie decyzji. Zakłóca działanie wszystkich zmysłów, może nawet wywołać halucynacje.

Z nadużywaniem alkoholu wiąże się zwiększone ryzyko zarażenia chorobami wenerycznymi i wirusem HIV (AIDS). Badania wykazują, że nadużywanie alkoholu wiąże się także ze zwiększonym ryzykiem powstania zmian nowotworowych, szczególnie wątroby, przełyku, części nosowej, gardła, krtani i tchawicy.

Rozpatrując zagadnienia wpływu alkoholu na funkcjonowanie organizmu człowieka, należy stwierdzić, że jakkolwiek działanie to jest wielostronne, to przede wszystkim dotyczy ośrodkowego układu nerwowego¹³.

Stan po jednorazowym użyciu alkoholu z równoczesnym jego doraźnym działaniem na organizm ludzki bywa najczęściej nazywany ostrym zatruciem lub intoksykacją alkoholową, upojeniem zwykłym lub prostym, czasami ostrym upojeniem alkoholowym.

Charakterystyczne dla etanolu jest wielorakie i zmienne działanie na różne układy narządowe. W małych i średnich dawkach alkohol może pobudzać czynności poszczególnych narządów lub całych układów narządowych, w większych hamować ich fizjologiczne funkcje, by później znowu działać pobudzająco. Najogólniej rzecz ujmując, należy uznać, że toksyczne działanie alkoholu na ośrodkowy układ nerwowy, niezależnie od dawki, polega na hamowaniu coraz to niższych piętér tego układu.

Fazy (stopnie) upicia się człowieka przyjęło się szacować według wymiernego stężenia alkoholu we krwi. Stężenie mierzone jest w dziesiętnych częściach procentu, tj. w promilach (jedna kropla alkoholu na 1 000 kropel krwi). Objawy ostrego toksycznego działania alkoholu na ośrodkowy układ nerwowy można podzielić na kolejno następujące po sobie fazy. Liczba wyodrębnionych przez różnych badaczy faz ma charakter czysto praktyczny i w pewnym stopniu

¹² L. Cierpiałkowska, dz. cyt., s. 14.

¹³ Tamże, s. 19.

dydaktyczny, a więc podział taki nie jest zwykle pozbawiony pewnych uproszczeń i uogólnień. Najczęściej przedstawia się sześć poszczególnych faz upicia w zależności od poziomu alkoholu we krwi.

***Charakterystyka objawów zatrucia organizmu
w zależności od poziomu alkoholu we krwi***

STĘŻENIE od 0,30‰ do 0,50‰ – następuje upośledzenie koordynacji wzrokowo-ruchowej, nieznaczne zaburzenie równowagi, obniżenie krytycyzmu, podwyższony nastrój, odprężenie i relaksacja
STĘŻENIE od 0,50‰ do 0,70‰ – wyraźniejsze zaburzenia sprawności ruchowej (niezauważalne dla otoczenia osłabienie refleksu), nadmierna pobudliwość i gadatliwość, obniżenie samokontroli oraz błędna ocena własnych możliwości, która prowadzi do fałszywej oceny sytuacji
STĘŻENIE od 0,70‰ do 2,00‰ – obserwowalne zaburzenia równowagi, sprawności i koordynacji ruchowej, obniżenie progu bólu, pogłębiający się w miarę narastania intoksykacji alkoholowej spadek sprawności intelektualnej, błędy w logicznym rozumowaniu, wadliwe wyciąganie wniosków, opóźnienie czasu reakcji, wyraźna drażliwość, znaczna zmienność nastrojów, obniżona tolerancja na zachowania innych, zachowania agresywne, pobudzenie seksualne, wzrost ciśnienia krwi oraz przyspieszenie akcji serca
STĘŻENIE od 2,00‰ do 3,00‰ – mowa wyraźnie zaburzona (bełkotliwa), znaczne spowolnienie ruchów i zaburzenia równowagi (chwieanie i przewracanie się), wzmożona senność, znaczne obniżenie zdolności do kontroli własnych zachowań (w większości przypadków dochodzi do braku możliwości samodzielnego wykonania jakichkolwiek działań i skoordynowania ruchów dowolnych)
STĘŻENIE od 3,00‰ do 4,00‰ – spadek ciśnienia krwi, obniżenie ciepłoty ciała, zanik odruchów fizjologicznych oraz głębokie zaburzenia świadomości prowadzące do śpiączki
STĘŻENIE powyżej 4,00‰ – głęboka śpiączka, zaburzenia czynności ośrodka naczynioruchowego i oddechowego, możliwość występowania porażenia tych ośrodków przez alkohol

Źródło: L. Cierpiałkowska, *Alkoholizm, przyczyny, leczenie, profilaktyka*, Poznań 2000, s. 21–22.

Dwa ostatnie stopnie upojenia stanowią wyraźne zagrożenie zdrowia i życia człowieka. Dawka śmiertelna alkoholu bywa bardzo zróżnicowana indywidualnie i może zależeć od czynników kondycyjnych, które bywają zmienne.

Należy podkreślić, że prawdopodobieństwo spowodowania wypadku drogowego przez nietrzeźwego kierującego zwiększa się w zależności od zawartości alkoholu w organizmie¹⁴:

- 0,50‰ (0,25 mg/dm³) – 2 razy,
- 0,80‰ (0,40 mg/dm³) – 4 razy,
- 1,00‰ (0,50 mg/dm³) – 7 razy,
- 1,20‰ (0,60 mg/dm³) – 7–9 razy,
- 1,30‰ (0,65 mg/dm³) – 11–15 razy,
- 1,40‰ (0,70 mg/dm³) – 13–20 razy,
- 1,50‰ (0,75 mg/dm³) – 36 razy.

Nasilenie, szybkość występowania i ustępowania różnych zaburzeń pod wpływem alkoholu zależy od wielu czynników, m.in. od:

- dawki spożytego alkoholu oraz stężenia alkoholu w napoju: im wyższe stężenie alkoholu, tym gwałtowniejsze objawy upojenia (zatrucia),

¹⁴ S. Raszeja, *Medycyna sądowa*, Warszawa 1993, s. 223.

- szybkości wchłaniania alkoholu z przewodu pokarmowego do krwi: szybkość ta zależy od ilości, jakości i czasu spożytego pokarmu w stosunku do momentu spożycia alkoholu (np. spożyte przed wypiciem alkoholu pokarmy tłuste opóźniają jego wchłanianie, natomiast spożywanie alkoholu na pusty żołądek przyspiesza jego wchłanianie),
- szybkości utleniania się alkoholu oraz szybkości wydalania go przez organizm: utlenianie i wydalanie zależy m.in. od ogólnej sprawności przemiany materii organizmu, sprawności funkcjonowania wątroby czy trzustki,
- ogólnego stanu odporności organizmu na zatrucia: stany zmęczenia, rekonwalescencja, wygłodzenie, przemarznięcie zwiększają podatność organizmu na zatrucie¹⁵.

1.3. Przepisy prawne regulujące badanie stanu trzeźwości

Badanie stanu trzeźwości osób zasadniczo wiąże się z zadaniem Policji w zakresie czuwania nad bezpieczeństwem i porządkiem ruchu na drogach, kierowaniem ruchem i jego kontrolowaniem¹⁶. Dlatego też podstawą prawną badania uczestników ruchu drogowego w celu ustalenia zawartości alkoholu lub środka działającego podobnie do alkoholu przez Policję jest:

– **art. 129 ust. 2 pkt 3**

lub

– **art. 129k ust. 1 i 2**

Ustawy z dnia 20 czerwca 1997 r. Prawo o ruchu drogowym.

Wyżej wymienione czynności to tylko fragment zadań spoczywających na Policji, określonych w art. 1 ust. 2 ustawy o Policji.

Ogólną podstawą prawną badania do ustalenia zawartości alkoholu w organizmie przez Policję jest **art. 47 ust. 1 Ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi.**

Przepisem wykonawczym do wymienionej ustawy jest **Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 11 grudnia 2015 r. w sprawie badań na zawartość alkoholu w organizmie.**

Dla policjanta bezpośrednio wykonującego czynności z zakresu badania stanu trzeźwości osoby, przy zastosowaniu **art. 129i** ustawy Prawo o ruchu drogowym, szczegółowym przepisem jest **Zarządzenie nr 496 Komendanta Głównego Policji z dnia 25 maja 2004 r. w sprawie badań na zawartość w organizmie alkoholu lub środka działającego podobnie do alkoholu.**

¹⁵ Tamże, s. 22.

¹⁶ Ustawa z dnia 20 czerwca 1997 r. Prawo o ruchu drogowym (Dz. U. Nr 98, poz. 602 z późn. zm.), art. 129 ust. 1.

Uwaga! Omawiając podstawy prawne regulujące badanie stanu trzeźwości, należy wskazać na art. 129j ustawy Prawo o ruchu drogowym, którego treść zostanie wykorzystana w dalszej części opracowania.

Pamiętając o tym, że badanie stanu trzeźwości osoby może być czynnością złożoną i częścią obszerniejszej interwencji lub procedury, należy stosować się do art. 15 ustawy o Policji wraz z przepisami wykonawczymi.

1.4. Osoby podlegające badaniu

Na podstawie wymienionych podstaw prawnych regulujących badanie stanu trzeźwości określonym badaniom można poddać:

- 1) na zawartość alkoholu w organizmie:
 - a) osobę, w stosunku do której zachodzi podejrzenie, że przestępstwo lub wykroczenie zostało popełnione po spożyciu alkoholu – art. 47 ust. 1 ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi,
 - b) pracownika niedopuszczonego do pracy z powodu uzasadnionego podejrzenia, że stawiał się do pracy w stanie po użyciu alkoholu albo spożywał alkohol w czasie pracy – § 1 ust. 2 rozporządzenia ministra zdrowia w sprawie badań na zawartość alkoholu w organizmie w związku z art. 47 ust. 2 ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi,
- 2) na zawartość alkoholu lub środka działającego podobnie do alkoholu:
 - a) kierującego pojazdem lub inną osobę, w stosunku do której zachodzi uzasadnione podejrzenie, że mogła kierować pojazdem, badaniu w celu ustalenia zawartości w organizmie alkoholu lub środka działającego podobnie do alkoholu – art. 129 ust. 2 pkt 3 ustawy Prawo o ruchu drogowym,
 - b) kierującego pojazdem w razie uczestniczenia w wypadku drogowym, w którym jest zabity lub ranny – art. 129k ust. 1 ustawy Prawo o ruchu drogowym,
 - c) osobę, w stosunku do której zachodzi uzasadnione podejrzenie, że mogła kierować pojazdem uczestniczącym w wypadku drogowym, w którym jest zabity lub ranny – art. 129k ust. 2 ustawy Prawo o ruchu drogowym.

1.5. Sposoby ustalania zawartości alkoholu lub środka działającego w organizmie podobnie do alkoholu

Policja wykrywając przestępstwa i wykroczenia oraz ścigając ich sprawców, zobligowana jest m.in. do stosowania ustawowej zasady badania oraz uwzględniania okoliczności przemawiających zarówno na korzyść, jak i na niekorzyść oskarżonego, obwinionego. Dlatego też zbieranie przez Policję tzw. materiału dowodowego w sprawie musi odbywać się z należytą pieczołowitością,

aby w konsekwencji sąd swe przekonanie o zawinieniu bądź niewinności oskarżonego lub obwinionego mógł kształtować na podstawie wszystkich przeprowadzonych dowodów, ocenianych swobodnie z uwzględnieniem zasad prawidłowego rozumowania oraz wskazań wiedzy i doświadczenia życiowego.

Badanie zawartości alkoholu w organizmie w świetle orzecznictwa Sądu Najwyższego jednoznacznie pokazuje, że w sytuacjach pozornie oczywistych ostateczny wyrok może być zgoła odmienny od oczekiwań stron procesu.

Na podstawie obowiązujących przepisów zawartość alkoholu w organizmie może zostać ustalona dzięki badaniu:

- a) wydychanego powietrza,
- b) krwi¹⁷,
- c) moczu¹⁸.

Nie oznacza to jednak, że katalog możliwości ustalenia zawartości bądź działania alkoholu na organizm człowieka jest ostatecznie zamknięty. „Stan nietrzeźwości alkoholowej jest już dostatecznie naukowo zbadany i poznany. Można zatem przy jego ustaleniu uwzględnić – zgodnie z normą art. 4 § 1 (obecnie art. 7) k.p.k. wskazania wiedzy i doświadczenia życiowego oraz określić, jakiemu stopniowi nietrzeźwości odpowiadają określone objawy. Stosowane w tej materii dane można znaleźć w ogólnie dostępnych opracowaniach naukowych, w szczególności medyczno-sądowych. Stąd też w orzecznictwie Sądu Najwyższego wielokrotnie już wskazano, że poza wynikami chemicznego badania krwi na zawartość alkoholu, ustaleniu nietrzeźwości mogą służyć inne także źródła dowodowe, m.in. zeznania świadków”¹⁹.

Bardziej skomplikowaną sytuacją jest ustalenie zawartości i stężenia środka działającego w organizmie podobnie do alkoholu. Ustawodawca w art. 129j ust. 1 ustawy Prawo o ruchu drogowym wskazał, że „badanie w celu ustalenia w organizmie obecności środka działającego podobnie do alkoholu przeprowadza się przy użyciu metod niewymagających badania laboratoryjnego”. Przewidując możliwość:

- a) uniemożliwiania przez badanego
- lub

- b) stan osoby

podlegającej badaniu metodą nie wymagającą badania laboratoryjnego, stwierdza się, że ustalenie w organizmie obecności środka działającego podobnie do alkoholu następuje na podstawie badania:

- a) krwi,
- b) moczu²⁰.

¹⁷ Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 11 grudnia 2015 r. w sprawie badań na zawartość alkoholu w organizmie (Dz. U. z 2015 r., poz. 2153), § 2 ust. 1.

¹⁸ Ustawa z dnia 20 czerwca 1997 r. Prawo o ruchu drogowym..., dz. cyt., art. 129i ust. 2.

¹⁹ Wyrok Sądu Najwyższego z dnia 28 lipca 1995 r., II KRN 55/95, „Prokuratura i Prawo” 1996, nr 2–3, s. 14.

²⁰ Ustawa z dnia 20 czerwca 1997 r. Prawo o ruchu drogowym..., dz. cyt., art. 129j ust. 2.

Na podstawie art. 129j ust. 5 ustawy Prawo o ruchu drogowym minister właściwy do spraw zdrowia, uwzględniając skutki oddziaływania na organizm kierowcy środków działających podobnie do alkoholu, określi, w drodze rozporządzenia:

- 1) wykaz tych środków,
- 2) warunki i sposób przeprowadzania badań na ich obecność w organizmie.

Na podstawie *Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 16 lipca 2014 r. w sprawie wykazu środków działających podobnie do alkoholu oraz warunków i sposobu przeprowadzania badań na ich obecność w organizmie* badanie na obecność w organizmie środków działających podobnie do alkoholu może obejmować badanie:

- a) śliny,
- b) krwi,
- c) moczu²¹.

1.6. Podmioty kierujące na badania i przeprowadzające je

Przeprowadzenie badania stanu trzeźwości musi wynikać z uzasadnionej potrzeby i zmierzać do osiągnięcia konkretnego celu. Nadrzędnym celem badania jest uzyskanie dowodu zawinienia albo niewinności obwinionego (osoba, przeciwko której wniesiono wniosek o ukaranie w sprawie o wykroczenie) lub oskarżonego (osoba, przeciwko której wniesiono oskarżenie – akt oskarżenia do sądu za popełnione przestępstwo). Innym celem badania może być chęć zdobycia dowodu jako okoliczność obciążająca popełnienie danego czynu lub też okoliczność wyłączająca odpowiedzialność karną danego czynu.

Osoby podejrzane o popełnienie przestępstwa lub wykroczenia w stanie po spożyciu alkoholu mogą być poddane badaniu koniecznemu do ustalenia zawartości alkoholu w organizmie²² przez:

- a) organy właściwe do prowadzenia śledztwa, dochodzenia lub postępowania w sprawach o wykroczenia,
- b) sądu.

W myśl art. 311 k.p.k. oraz art. 7 k.p.w. Policja jest organem właściwym do prowadzenia dochodzenia (o ile dochodzenia nie prowadzi prokurator), może być organem właściwym do prowadzenia śledztwa – w całości albo w określonym zakresie, ewentualnie dokonania poszczególnych czynności, oraz organem właściwym do prowadzenia postępowania w sprawach o wykroczenia.

²¹ *Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 16 lipca 2014 r. w sprawie wykazu środków działających podobnie do alkoholu oraz warunków i sposobu przeprowadzania badań na ich obecność w organizmie* (Dz. U. z 2014 r., poz. 948), § 2 ust. 1 i § 3 ust. 1 i § 4 ust. 1.

²² *Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 11 grudnia 2015 r. w sprawie badań...*, dz. cyt., § 1 ust. 1.

Badanie pracownika niedopuszczonego do pracy z powodu uzasadnionego podejrzenia, że stawił się do pracy w stanie po użyciu alkoholu albo spożywał alkohol w czasie pracy²³. W praktyce oznacza to, że kierownik zakładu pracy lub osoba przez niego upoważniona mają obowiązek niedopuszczenia do pracy pracownika, jeżeli zachodzi uzasadnione podejrzenie, że stawił się on do pracy w stanie po użyciu alkoholu albo spożywał alkohol w czasie pracy. Niedopuszczenie do pracy lub polecenie zaprzestania pracy pracownikowi nie wymaga ani zachowania szczególnej formy, ani obowiązku przeprowadzenia badania stanu trzeźwości tego pracownika. Okoliczności stanowiące podstawę decyzji powinny być podane pracownikowi do wiadomości. Ustne niedopuszczenie do pracy pracownika albo polecenie zaprzestania przez niego pracy nie narusza art. 17 ust. 1 ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi, a badanie stanu trzeźwości następuje na żądanie kierownika zakładu pracy, osoby przez niego upoważnionej, a także na żądanie pracownika (art. 17 ust. 3 tej ustawy)²⁴.

Badanie stanu trzeźwości pracownika przeprowadza uprawniony organ powołany do ochrony porządku publicznego, a zabiegu pobrania krwi dokonuje fachowy pracownik służby zdrowia.

1.7. Badanie wydychanego powietrza

Woń alkoholu w wydychanym powietrzu, wygląd danej osoby i jej zachowanie najczęściej są pierwszymi wskazówkami podejrzenia o konsumpcję alkoholu. Spożyta przez osobę nawet nieznaczna ilość alkoholu jest wydalana m.in. w niezmienionej formie z powietrzem wydychanym. Dlatego też najprostszym „instrumentem” do stwierdzenia obecności alkoholu w wydychanym powietrzu jest oczywiście nos.

Pierwszą osobą, która zaproponowała użycie analizy powietrza wydychanego jako testu nietrzeźwości był Emil Bogen. W 1927 r. pobierał on powietrze wydychane do gumowego wnętrza piłki nożnej i następnie przepuszczał znaną objętość tego powietrza przez mieszaninę kwasu siarkowego i dwuchromianu potasu. Ten odczynnik chemiczny był podobny do odczynnika stosowanego w późniejszym okresie w rurkowym probierzu trzeźwości.

Od 1972 r. poczyniono znaczne postępy w zastosowaniu nowych metod i technik w analizie wydychanego powietrza, wykorzystując szeroki asortyment mikroprocesorów kontrolujących przebieg oddechu.

Nieinwazyjne techniki pobierania i badania wydychanego powietrza w znacznym stopniu wpłynęły na bardziej efektywną kontrolę ruchu drogowego,

²³ Tamże, § 1 ust. 2.

²⁴ Wyrok Sądu Najwyższego – Izba Administracyjna, Pracy i Ubezpieczeń Społecznych z dnia 11 lutego 2000 r., II UKN 401/99.

pozwalając na zaoszczędzenie czasu przez Policję oraz umożliwiając wyciągnięcie natychmiastowych sankcji.

Pojawiła się zawiła sytuacja, ponieważ kierowanie pojazdem pod wpływem alkoholu było definiowane poprzez stężenie alkoholu we krwi, jakkolwiek większość pomiarów zawartości alkoholu w organizmie człowieka dla celów sądowych dotyczyła analizy wydychanego powietrza. Konieczna zatem była zamiana zmierzonego stężenia alkoholu w wydychanym powietrzu na odpowiadające stężenie we krwi. Pomiar stężenia alkoholu w wydychanym powietrzu jest przetwarzany (przeliczany) na stężenie we krwi przez wyskalowanie analizatora w stały współczynnik podziału alkoholu. Ogólnie przyjmuje się, że jedna objętość krwi zawiera taką samą ilość etanolu jak 2 100 objętości powietrza wydychanego w 34°C. Wybrana wartość współczynnika podziału alkoholu między krew a powietrze wydychane jest zasadniczym elementem, który determinuje dokładność analizy powietrza wydychanego w przypadku stosowania jej do określenia stężenia alkoholu we krwi. W praktyce dla celów sądowych przyjęto współczynnik podziału 2 100 : 1 dla wszystkich ludzi.

Delikatny problem stanowi wybór w różnych krajach dopuszczalnego prawnie stężenia alkoholu w wydychanym powietrzu. Obowiązujące stężenia alkoholu we krwi w danych krajach zostały przeliczone wprost na stężenie alkoholu w powietrzu wydychanym przez użycie średniego współczynnika podziału alkoholu.

Przykład:

Holandia i Wielka Brytania wprowadziły współczynnik 2 300 : 1, Austria 2 000 : 1, Norwegia, Szwecja, **Polska – 2 100 : 1**. W celu przeliczenia uzyskanej wartości pomiaru wydychanego powietrza w **mg/dm³** na ‰, należy wynik w **mg/dm³** **pomnożyć przez 2,1**. Analogicznie chcąc przeliczyć uzyskaną wartość stężenia alkoholu we krwi podawaną w ‰ na **mg/dm³**, należy wynik w ‰ **podzielić przez 2,1**. Na przykład równowartość **1,00 mg/dm³** wynosi **2,10‰**, a **1,00‰ – 0,48 mg/dm³**.

Chcąc szybko na tzw. robocze lub medialne potrzeby przeliczyć wartość stężenia alkoholu z jednej jednostki na drugą, można zastosować uproszczony przelicznik 2. Na przykład równowartość **1,00 mg/dm³** wynosi w przybliżeniu **2,00‰**, a **1,00‰ – 0,50 mg/dm³**.

W dalszym ciągu panuje powszechne przekonanie, że wynik badania krwi jest wiarygodniejszy niż badanie urządzeniem elektronicznym. W myśl Wyroku Sądu Najwyższego z dnia 3 grudnia 1992 r., II KRN 204/92, prezentowana opinia jest całkiem odwrotna:

„1. Zawartość alkoholu we krwi może być ustalona zarówno analizą chemiczną krwi, jak i innymi sprawdzonymi metodami, w szczególności analizą stężenia alkoholu w wydychanym powietrzu za pomocą odpowiednich aparatów typu Alcomat – Alcotest.

2. Precyzja analizy wydychanego powietrza, dokonywanej przy użyciu aparatów typu Alcomat – Alcotest, jest bardzo wysoka i znacznie przewyższa precyzję pomiarów przeprowadzonych dotąd stosowanymi metodami oznaczeń laboratoryjnych alkoholu we krwi”²⁵.

Badanie wydychanego powietrza przeprowadza się w sposób nieinwazyjny przy użyciu urządzenia elektronicznego dokonującego pomiaru stężenia alkoholu w wydychanym powietrzu metodą:

1. spektrometrii w podczerwieni
lub
2. utleniania elektrochemicznego
– zwanego dalej „analizatorem wydechu”²⁶.

Komendant główny Policji w *Zarządzeniu nr 496 z dnia 25 maja 2004 r. w sprawie badań na zawartość w organizmie alkoholu lub środka działającego podobnie do alkoholu* szczegółowo określił metody i formy wykonywania przez policjantów zadań w zakresie przeprowadzania przez policjantów badań na zawartość w organizmie alkoholu lub środka działającego podobnie do alkoholu.

Powyższe zarządzenie ma unormowanie prawne na podstawie ustawy o Policji, ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi, ustawy Prawo o ruchu drogowym oraz **uchylonego Rozporządzenia Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 6 maja 1983 r. w sprawie warunków i sposobu dokonywania badań na zawartość alkoholu w organizmie**.

W tej sytuacji pismem z dnia 23 grudnia 2015 r., L.dz. ER-2881/15/AK, zastępca komendanta głównego Policji m.in. polecił stosować procedurę określoną w *Rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 11 grudnia 2015 r. w sprawie badań na zawartość alkoholu w organizmie*, natomiast przepisy zarządzenia nr 496, w takim zakresie, w jakim nie są sprzeczne z przepisami aktu wyższej rangi.

W celu ustalenia zawartości alkoholu w organizmie przez pomiar zawartości alkoholu w wydychanym powietrzu, zwanego „pomiarom”, stosuje się najczęściej następujące urządzenia elektroniczne, znajdujące się na wyposażeniu jednostek organizacyjnych Policji:

- a) działające na podstawie pomiaru spektrometrii w podczerwieni (Alkometr A 2.0, Alcomat, Alcotest 7110),
- b) działające na zasadzie utleniania elektrochemicznego (Alcotest 7410, Alcotest 7410 plus RS, Alco-Sensor IV, Alcometer SD-400 oraz AlcoQuant 3020)²⁷.

W uzasadnionych przypadkach badanie stanu trzeźwości może być przeprowadzone zalegalizowanym urządzeniem elektronicznym, o którym mowa

²⁵ R.A. Stefański, glosa, „Palestra” 1993, nr 5–6, s. 105.

²⁶ *Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 11 grudnia 2015 r. w sprawie badań...*, dz. cyt., § 3 ust. 1.

²⁷ *Pismo Biura Służby Prewencyjnej Komendy Głównej Policji z dnia 5 maja 2001 r.*, L.dz. E-III-761/749/2001/RS, zbiory archiwalne Szkoły Policji w Słupsku.

w pkt. a) lub b), nieznajdującym się na wyposażeniu jednostki Policji²⁸. W tej sytuacji policjant obowiązany jest postępować ściśle z przepisami obowiązującymi w Policji.

Każde urządzenie elektroniczne powinno mieć:

- a) książkę dowodowego analizatora wydechu,
- b) instrukcję obsługi,
- c) świadectwo wzorcowania (wcześniej – kalibracji, legalizacji, legalizacji ponownej),
- d) rejestr badań przeprowadzonych urządzeniami elektronicznymi do badania stanu trzeźwości stanowiący załącznik nr 1 do zarządzenia nr 496 komendanta głównego Policji.

Uwierzytelnioną kopię świadectwa wzorcowania przekazuje się na żądanie organu orzekającego, należy także je mieć w czasie pełnienia służby z wykorzystaniem urządzenia i okazać na prośbę badanego²⁹.

Sprawowanie nadzoru nad wykorzystaniem i prawidłową eksploatacją urządzeń elektronicznych jest bardzo ważne i odpowiedzialne. Sprawca wykroczenia, a tym bardziej przestępstwa, chcąc złagodzić, a nawet uniknąć odpowiedzialności karnej za czyn, którego karalność uzależniona jest od stanu trzeźwości sprawcy, w ramach przysługującego mu prawa do obrony może chcieć wykorzystać na swoją korzyść wszelkie luki prawne bądź zaniedbania ze strony Policji lub konkretnego policjanta w ściśle określonych zasadach i warunkach badania stanu trzeźwości. Dbanie o terminowe przeprowadzanie wzorcowania (legalizacji) poszczególnych urządzeń, posiadanie wymaganych dokumentów związanych z użytkowaniem urządzeń oraz przeprowadzanie badań zgodnie z określonymi zasadami w przepisach wykonawczych całkowicie wyeliminują zdarzające się przypadki tzw. obalenia dodatniego wyniku badania przy użyciu urządzenia elektronicznego.

Policjanci obsługujący urządzenia elektroniczne są obowiązani do ścisłego przestrzegania warunków eksploatacji określonych w instrukcjach fabrycznych oraz zalecanych przez Instytut Ekspertyz Sądowych dla danego typu urządzenia.

W przypadku dokonania pierwszego pomiaru urządzeniem działającym na zasadzie pomiaru spektrometrii w podczerwieni (Alkometr A 2.0, Alcomat, Alcotest 7110) i uzyskania wyniku ponad 0,00 mg/l należy **niezwłocznie** dokonać drugiego pomiaru³⁰.

²⁸ Zarządzenie nr 496 Komendanta Głównego Policji z dnia 25 maja 2004 r. w sprawie badań na zawartość w organizmie alkoholu lub środka działającego podobnie do alkoholu (Dz. Urz. KGP Nr 9, poz. 40 z późn. zm.), § 2 ust. 2.

²⁹ Zarządzenie nr 609 Komendanta Głównego Policji z dnia 25 czerwca 2007 r. w sprawie sposobu pełnienia służby na drogach przez policjantów (Dz. Urz. KGP Nr 13, poz. 100), § 15 ust. 1 pkt 8.

³⁰ Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 11 grudnia 2015 r. w sprawie badań..., dz. cyt., § 4 ust. 2.

Termin „**niezwłocznie**” użyty na łamach „Gazety Policyjnej” nr 46 z 9 grudnia 2001 r. w artykule pt. *I wilk syty, i owca cała* został zinterpretowany przez Andrzeja Pawłowskiego – ówczesnego kierownika Zakładu Taktyki Ruchu Drogowego Wyższej Szkoły Policji w Szczytnie. Autor artykułu na przykładzie postępowania prokuratora jako osoby nadzorującej postępowanie przygotowawcze polecił, aby ponowne badania dokonywać co 20 min, a nie „natychmiast”, „bezzwłocznie”, „momentalnie”, „od razu”. Policjanci w danej jednostce organizacyjnej Policji w obawie przed prokuratorskim zarzutem popełnienia czynu wyczerpującego znamiona art. 326 § 4 k.p.k. postępują zgodnie z poleceniem prokuratora. Wydział Ruchu Drogowego KWP sprawujący merytorycznie nadzór nad badaniami stanu trzeźwości osób przy użyciu urządzeń elektronicznych zarzuca tym samym policjantom nierealizowanie postanowień zarządzenia komendanta głównego Policji. Prokurator swoje stanowisko uzasadnił względami oceny drugiego wyniku badania jako okolicznością łagodzącą w sytuacji niższego wyniku drugiego badania albo okolicznością obciążającą w sytuacji wyższego wyniku drugiego badania. Instytut Ekspertyz Sądowych w Krakowie w swoich postanowieniach zawartych w *Kryteriach i zasadach opiniowania w sprawach alkoholowych* jednoznacznie uzasadnia potrzebę przeprowadzenia niezwłocznego dwukrotnego badania w celu wyeliminowania ewentualnej niesprawności urządzenia, o której może wskazywać duża rozpiętość wyników uzyskanych między dwoma niezwłocznie przeprowadzonymi badaniami. Rozrzut współczynnika eliminacji alkoholu we krwi waha się od 0,00 do 0,60 mg/dm³ na godzinę. Dlatego też pamiętając o ustawowej definicji stanu po użyciu alkoholu i stanu nietrzeźwości, jak też wynikających konsekwencjach kierowania pojazdem w obu sytuacjach, należy zauważyć, że zgodnie z indywidualną interpretacją prokuratora w kwestii **niezwłocznie** przeprowadzonego drugiego badania w praktyce może mieć to ogromnie negatywny wpływ na prawidłową kwalifikację zarzucanego czynu.

W przypadku dokonania pierwszego pomiaru urządzeniem działającym na zasadzie utleniania elektrochemicznego (Alcotest 7410, Alcotest 7410 plus RS, Alco-Sensor IV, Alcometer SD-400 oraz AlcoQuant 3020) i uzyskania wyniku ponad 0,00 mg/l należy dokonać drugiego pomiaru **po upływie 15 min**³¹.

Na żądanie osoby badanej albo gdy zachodzi uzasadnione podejrzenie popełnienia przez nią przestępstwa, wynik badania dokonanego analizatorem wydechu działającym na zasadzie utleniania elektrochemicznego, wynoszący ponad 0,00 mg/l należy zweryfikować badaniem analizatorem wydechu działającym na zasadzie spektrometrii w podczerwieni, przez dokonanie dwóch pomiarów. Drugiego pomiaru dokonuje się niezwłocznie po dokonaniu pierwszego pomiaru³².

³¹ Tamże, § 4 ust. 3.

³² Tamże, § 4 ust. 4.

W przypadku dokonania pierwszego pomiaru analizatorem wydechu i uzyskania wyniku równego lub większego od 0,10 mg/l, a w drugim pomiarze wyniku 0,00 mg/l, dokonuje się niezwłocznie trzeciego pomiaru tym samym analizatorem wydechu. Jeżeli wynik trzeciego pomiaru wynosi 0,00 mg/l, to badanie nie wskazuje na stan po użyciu alkoholu³³.

Badanie wydychanego powietrza może być przeprowadzone również przy użyciu analizatora wydechu niewyposażonego w cyfrową prezentację wyniku pomiaru, a także bez użycia ustnika, jeżeli producent analizatora wydechu przewiduje taki sposób jego eksploatacji.

Jeżeli badanie takim urządzeniem wykaże obecność alkoholu w wydychanym powietrzu, niezwłocznie przeprowadza się badanie analizatorem wydechu działającym na zasadzie spektrometrii w podczerwieni lub utleniania elektrochemicznego przy zastosowaniu ww. warunków dokonywania badań na zawartość alkoholu w organizmie³⁴. Przykładem takiego analizatora jest Alco-Blow, dotychczas wykorzystywany analizator, który znajduje się w większości jednostek organizacyjnych Policji.

Analizator AlcoBlow to urządzenie działające bez ustnika, a wynik pomiaru sygnalizowany jest zaświeceniem się jednego z trzech wskaźników LED (zielony, żółty, czerwony). Charakterystyka urządzenia znajduje się w dalszej części opracowania.

Obecnie produkowane urządzenia elektroniczne do badania stanu trzeźwości (np. Alco-Sensor IV) umożliwiają przeprowadzenie tym samym urządzeniem pomiarów w dwojaki sposób:

- a) dla celów dowodowych tzw. automatycznie – badana osoba jest w stanie wydychać około 1,5 l powietrza,
- b) dla celów orientacyjnych tzw. manualnie – badana osoba nie jest w stanie wydychać określonej ilości powietrza (np. odmawia dmuchania lub jest nieprzytomna). Urządzenie samoczynnie pobiera próbkę powietrza z otoczenia.

Badania analizatorem wydechu nie przeprowadza się przed upływem 15 min od chwili zakończenia spożywania alkoholu lub palenia tytoniu przez osobę badaną³⁵.

Pomiaru analizatorem wydechu dokonuje się z użyciem ustnika. Ustnik podlega wymianie każdorazowo przed przeprowadzeniem pomiaru. Opakowanie ustnika należy otwierać w obecności osoby badanej³⁶.

Badanie osoby w celu ustalenia stanu trzeźwości lub obecności środka działającego podobnie do alkoholu praktycznie wiąże się z zebraniem materiału dowodowego wobec sprawcy wykroczenia lub przestępstwa. Z doświadczenia wiadomo, że każda taka osoba stara się uniknąć odpowiedzialności za swój czyn, a jednym ze sposobów jest próba obalenia prawidłowości przeprowadzonego ba-

³³ Tamże, § 4 ust. 5.

³⁴ Tamże, § 5.

³⁵ Tamże, § 3 ust. 2.

³⁶ Tamże, § 4 ust. 1.

dania. W tej sytuacji policjant przeprowadzający badanie powinien zwrócić uwagę w szczególności na czas przeprowadzenia pierwszego i ewentualnie kolejnego pomiaru, ważność świadectwa wzorcowania i opakowanie ustnika.

Od dnia 23 października 2009 r. obowiązują *Wytyczne nr 2 Komendanta Głównego Policji w sprawie procedur postępowania z ustnikami analizatorów do wykrywania alkoholu w wydychanym powietrzu lub środków działających podobnie do alkoholu (narkotestery), których obecność stwierdza się na podstawie badania śliny*.

**Wytyczne nr 2 Komendanta Głównego Policji
z dnia 23 października 2009 r.**

**w sprawie procedur postępowania z ustnikami analizatorów
do wykrywania alkoholu w wydychanym powietrzu
lub środków działających podobnie do alkoholu (narkotestery),
których obecność stwierdza się na podstawie badania śliny**

I. Postępowanie podczas badania przy pomocy analizatora wydechu lub narkotestera.

1. Analizator wydechu.

- A. Policjant przeprowadzający analizę zobowiązany jest poinformować badanego, że w analizatorze wydechu stosowany jest ustnik jednorazowego użytku i może stać się jego własnością po przeprowadzeniu badania.
- B. Policjant dokonuje otwarcia opakowania ustnika w obecności badanego.
- C. W przypadku wyrażenia chęci zabrania ustnika policjant oddaje wykorzystany ustnik wraz z jego opakowaniem.
- D. W przypadku odmowy przyjęcia przez badanego wykorzystanego ustnika, policjant z zachowaniem środków ochrony osobistej* umieszcza go w jednorazowym woreczku plastikowym zamykanym strunowo i traktuje dalej jako odpad komunalny.

* Rozumiemy przez to użycie rękawiczek jednorazowego użytku lub przemycie rąk środkiem do dezynfekcji skóry.

2. Narkotestery.

Po przeprowadzeniu badania na obecność środków działających podobnie do alkoholu, zastosowane elementy jednorazowego użytku należy zabezpieczyć tak samo jak ustniki w pkt I–1.D i traktować jako odpad komunalny.

II. Wyposażenie policjanta.

Policjant rozpoczynając służbę, której charakter wymaga stosowania urządzeń wymienionych w pkt I, wymaga zaopatrzenia w środki ochrony osobistej.

Badanie – bez względu na jego wynik – każdorazowo powinno być wpisane do *Rejestru badań przeprowadzonych urządzeniami elektronicznymi do badania stanu trzeźwości*, który jest prowadzony indywidualnie dla każdego urządzenia elektronicznego³⁷. Należy pamiętać, że większość dopuszczonych do użytkowania urządzeń elektronicznych ma wewnętrzną pamięć (na ogół 1 000 badań). Dlatego jest to bardzo prosty sposób porównania faktycznie przeprowadzonych badań z liczbą badań wpisanych do rejestru. Rejestr badań musi być zarejestrowany, przesnurowany, opieczetowany, strony rejestru muszą być po-

³⁷ Zarządzenie nr 496 Komendanta Głównego Policji z dnia 25 maja 2004 r. w sprawie badań..., dz. cyt., § 5 ust. 1.

numerowane. Wpisu dokonuje policjant przeprowadzający badanie – niezwłocznie po przeprowadzeniu badania. Oznacza to, że rejestr badań musi znajdować się razem z urządzeniem elektronicznym.

Przy działaniach wzmożonych, realizowanych na podstawie odrębnego planu, których głównym celem jest skontrolowanie maksymalnej liczby kierujących, do rejestru wpisuje się wyłącznie wyniki badania stwierdzającego, że osoba badana znajduje się co najmniej w stanie po użyciu alkoholu, oraz liczbę pozostałych badań³⁸.

Jeżeli badanie urządzeniem elektronicznym zostało przeprowadzone poza jednostką organizacyjną Policji i stwierdzono, że badana osoba znajduje się co najmniej w stanie po użyciu alkoholu, policjant niezwłocznie informuje o tym drogą radiową lub telefonicznie dyżurnego macierzystej jednostki organizacyjnej Policji, który dokonuje wpisu do prowadzonej książki wydarzeń³⁹.

Z badania przeprowadzonego analizatorem wydechu wskazującego na obecność alkoholu w organizmie osoby badanej sporządza się protokół⁴⁰. Protokół z przebiegu badania przeprowadzonego analizatorem wydechu, w którym uzyskano wynik równy 0,00 mg/l, sporządza się także:

- 1) w przypadku prowadzenia dalszego postępowania w sprawie popełnienia przestępstwa lub wykroczenia,
- 2) na żądanie osoby badanej – o czym należy ją pouczyć⁴¹.

Protokół z przebiegu badania przeprowadzonego analizatorem wydechu, sporządzony na żądanie osoby badanej, przekazuje się tej osobie⁴².

Protokół badania przeprowadzonego analizatorem wydechu zawiera:

- 1) dane osoby badanej:
 - a) imię i nazwisko,
 - b) numer PESEL, a jeżeli nie posiada, serię i numer dokumentu potwierdzającego jej tożsamość,
 - c) wiek,
 - d) płeć,
 - e) wzrost – na podstawie oświadczenia osoby badanej, jeżeli jego złożenie jest możliwe,
 - f) masę ciała – na podstawie oświadczenia osoby badanej, jeżeli jego złożenie jest możliwe,
 - g) podpis, jeżeli jego złożenie jest możliwe,
- 2) imię, nazwisko i podpis osoby przeprowadzającej badanie,
- 3) imię, nazwisko i podpis osoby, w obecności której przeprowadzono badanie,

³⁸ Tamże, § 5 ust. 2.

³⁹ Tamże, § 5 ust. 3.

⁴⁰ *Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 11 grudnia 2015 r. w sprawie badań...*, dz. cyt., § 7 ust. 1.

⁴¹ Tamże, § 7 ust. 2.

⁴² Tamże, § 7 ust. 3.

- 4) wynik pomiaru lub pomiarów w postaci cyfrowej oraz jednostkę, w jakiej wyrażony jest wynik, a w przypadku badania przeprowadzonego wyłącznie przy użyciu analizatora wydechu niewyposażonego w cyfrową prezentację wyniku pomiaru – opis prezentacji wyniku pomiaru,
- 5) datę, godzinę i minutę badania,
- 6) miejsce wykonania badania,
- 7) nazwę, model i numer fabryczny analizatora wydechu, którym przeprowadzono badanie,
- 8) ilość, rodzaj i godzinę spożycia napojów alkoholowych przez osobę badaną w ciągu ostatnich 24 godzin – na podstawie oświadczenia osoby badanej, jeżeli jego złożenie jest możliwe,
- 9) informację o chorobach, na jakie choruje osoba badana – na podstawie oświadczenia osoby badanej, jeżeli jego złożenie jest możliwe,
- 10) informację o objawach lub okolicznościach uzasadniających przeprowadzenie badania oraz dacie i godzinie ich stwierdzenia,
- 11) informację o żądaniu przez osobę badaną przeprowadzenia badania krwi,
- 12) uwagi osoby badanej co do sposobu przeprowadzenia badania, jeżeli zostały zgłoszone⁴³.

Policjanci podejmujący czynności służbowe, w szczególności o charakterze interwencyjnym, mają do czynienia z przeróżnymi sytuacjami i okolicznościami. Dlatego też pomimo przeprowadzenia badania na zawartość alkoholu w wydychanym powietrzu lub niemożności przeprowadzenia tego badania należy dokonać pobrania próby krwi do badań na zawartość alkoholu, jeżeli⁴⁴:

- 1) badany, pomimo przeprowadzenia badania urządzeniami elektronicznymi, żąda pobrania krwi,
- 2) stan badanego, zwłaszcza wynikający z upojenia alkoholowego, choroby układu oddechowego lub innych przyczyn, uniemożliwia przeprowadzenie badania urządzeniem elektronicznym,
- 3) istnieją przeciwwskazania do użycia urządzenia elektronicznego wynikające ze stanu zdrowia badanego,
- 4) badany odmawia poddania się badaniu stanu trzeźwości urządzeniami elektronicznymi.

W przypadku gdy osoba podejrzana o popełnienie przestępstwa lub wykroczenia oddaliła się z miejsca zdarzenia przed badaniem jej stanu trzeźwości, a następnie została zatrzymana albo sama zgłosiła się do uprawnionego organu powołanego do ochrony porządku publicznego, należy dokonać badania analizatorem wydechu działającym na zasadzie spektrometrii w podczerwieni lub utleniania elektrochemicznego⁴⁵.

⁴³ Tamże, § 7 ust. 1 pkt 1–12.

⁴⁴ Zarządzenie nr 496 Komendanta Głównego Policji z dnia 25 maja 2004 r. w sprawie badań..., dz. cyt., § 8 pkt 1–4.

⁴⁵ Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 11 grudnia 2015 r. w sprawie badań..., dz. cyt., § 6 ust. 1.

Jeżeli wynik pierwszego pomiaru wynosi ponad 0,00 mg/l, w przypadku dokonania tego pomiaru:

- 1) analizatorem wydechu działającym na zasadzie spektrometrii w podczerwieni – niezwłocznie dokonuje się drugiego pomiaru tym samym analizatorem wydechu,
- 2) analizatorem wydechu działającym na zasadzie utleniania elektrochemicznego – niezwłocznie dokonuje się dwóch pomiarów analizatorem działającym na zasadzie spektrometrii w podczerwieni.

Następnie po upływie 30 min od przeprowadzenia ostatniego z pomiarów przeprowadza się dwa kolejne pomiary analizatorem wydechu działającym na zasadzie spektrometrii w podczerwieni, z zachowaniem 30-minutowego odstępu pomiędzy tymi pomiarami.

Badania na zawartość alkoholu w organizmie nie stosuje się, jeżeli od chwili zdarzenia do zatrzymania lub zgłoszenia się upłynął taki czas, że badanie jest bezzasadne.

Opisane ww. czynności stosuje się odpowiednio do osoby, która nie oddała się z miejsca zdarzenia, ale zachodzi podejrzenie spożycia przez nią alkoholu po zdarzeniu⁴⁶.

Urządzenia elektroniczne muszą być systematycznie wzorcowane zgodnie z podanym terminem ważności wzorcowania określonym w ważnym świadectwie wzorcowania. Najczęściej jest to okres sześciu miesięcy. Wykonanie tej czynności odnotowuje się w laboratorium pomiarowym w książce dowodowego analizatora wydechu.

Wszelkie naprawy urządzeń należy przeprowadzać wyłącznie w punktach serwisowych, a ich konserwacji dokonywać ściśle według wymogów przewidzianych instrukcjami fabrycznymi.

Urządzenie elektroniczne do badania stanu trzeźwości na podstawie wydychanego powietrza powinno podawać wynik pomiaru w jednostkach miary stężenia masowego etanolu w wydychanym powietrzu (np. miligramach na litr – mg/dm³). W przypadku gdy analizator podaje wynik w innej jednostce, wytwórca analizatora zobowiązany jest do zapewnienia informacji o sposobie przeliczania wskazań analizatora na wyniki pomiarów wyrażone w jednostkach miary stężenia masowego etanolu w wydychanym powietrzu; informacja ta powinna być podana w postaci inskrypcji umieszczonej na obudowie analizatora oraz w jego instrukcji obsługi.

Nie bez znaczenia jest fakt, że przy stosowaniu tej metody badania trzeźwości unika się dotykania, transportu i przechowywania prób krwi i moczu od osób chorych na AIDS lub żółtaczkę.

⁴⁶ Tamże, § 6 ust. 2–5.

1.7.1. Wybrane analizatory wydechu

1.7.1a. Analizatory działające na zasadzie spektrometrii w podczerwieni

Alkometr A 2.0



Fot. 1. Alkometr A 2.0

Źródło: www.awat.com.pl, według stanu na 1 października 2009 r.

Przeznaczenie. Alkometr przeznaczony jest do automatycznego pomiaru stężenia alkoholu we krwi na podstawie wydychanego powietrza. Przyrząd jest urządzeniem stacjonarno-przenośnym. Może być używany w pomieszczeniach zamkniętych, jak również w samochodach. Przeznaczony jest dla policji, odpowiednich komórek zakładów pracy, centrów rehabilitacji alkoholików itp.

Uwaga! W celu zapewnienia poprawności wyników alkometr należy co sześć miesięcy kalibrować w wyspecjalizowanych punktach serwisowych.

Atesty. Przyrząd otrzymał atest wydany przez Instytut Ekspertyz Sądowych 24 maja 1991 r., na podstawie którego, zgodnie z uchwałą Sądu Najwyższego z dnia 15 lutego 1989 r., wyniki pomiarów dokonanych za pomocą przyrządu stanowią prawny środek dowodowy (nie jest wymagana analiza krwi).

Przyrząd spełnia wymagania zawarte w zaleceniach OIML (SP30-SR13) FRANCE z 1988 r. *Second Preliminary Draft of an International Recommendation to Evidential Breath Analysers*.

Zasada pomiaru. Określenie stężenia par alkoholu w wydychanym powietrzu, które jest proporcjonalne do stężenia alkoholu we krwi, polega na pomiarze osłabienia promieniowania podczerwonego. Do pomiaru promieniowania służy wysokoczuły detektor NDIR⁴⁷ ze stabilnym i odpornym na wstrząsy i hałas czujnikiem typu *flow mass detector*. Badany za pomocą ogrzewanego

⁴⁷ Non Dispersiv Infra Red.

węża wdmuchuje powietrze do kuwety pomiarowej urządzenia, w której następuje osłabienie promieniowania podczerwonego przez pary alkoholu zawarte w wydychanym powietrzu. Stopień osłabienia promieniowania jest proporcjonalny do stężenia alkoholu.

Własności. W okresie przygotowania przyrządu do pracy i pomiaru przeprowadzający badanie postępuje zgodnie z instrukcją pojawiającą się na wyświetlaczu. Jest to możliwe dzięki temu, że wszystkie funkcje kontrolne i pomiarowe sterowane są za pomocą mikroprocesora. Zapewnia to prostotę obsługi i niezawodność działania. Wykluczone są błędy obsługi oraz oddziaływanie pacjenta na wynik pomiaru. Wszelkie nieprawidłowości w pracy przyrządu i nieodpowiednie parametry wydechu: czas, ilość powietrza, przerywany wydech, jak również alkohol zalegający w przełyku bezpośrednio po jego spożyciu są monitorowane. Przyrząd programowo przechodzi w stan pracy oszczędnej (na wyświetlaczu pojawi się napis „STAN”), jeżeli w ciągu 30 min nie wykonano pomiaru. Przyrząd zawiera zegar dla dokumentowania daty i czasu badania.

Obsługa. Obsługa przyrządu jest zautomatyzowana. Po podłączeniu zasilania następuje automatyczna kontrola układów elektronicznych. Po nagrzanu się przyrządu wchodzi on w stan gotowości (na wyświetlaczu pojawi się napis „GOT”). Wtedy w celu wykonania pomiaru należy nacisnąć przycisk „START”. Po kilkunastu sekundach pojawi się napis „DMIJ” i należy równomiernie wdmuchiwać powietrze. Po wykonaniu pomiaru przyrząd wyświetli zawartość alkoholu oraz wydrukuje wynik badania zawierający nazwę i numer przyrządu, datę i czas pomiaru, stężenie alkoholu, jak również wydrukuje rubryki do wypełnienia danych pacjenta oraz do podpisów jego i osoby dokonującej pomiaru.

Alkometr A2.0m/04



Fot. 2. Alkometr A2.0m/04

Źródło: www.awat.com.pl, według stanu na 1 października 2009 r.

Przeznaczenie. Alkometr A2.0m/04 przeznaczony jest do automatycznego pomiaru stężenia par alkoholu w wydychanym powietrzu. Przyrząd jest urządzeniem stacjonarno-przenośnym. Może być używany w pomieszczeniach

zamkniętych, jak również w samochodach. Korzystają z niego policja i odpowiednie komórki: zakłady pracy, centra rehabilitacji alkoholików, placówki służby zdrowia, agencje ochrony, PKS, PKP itp.

Certyfikaty. Alkometr A2.0m/04 jest dowodowym analizatorem wydechu spełniającym wymagania określone w przepisach metrologicznych o dowodowych analizatorach wydechu zgodnie z postanowieniem Głównego Urzędu Miar w Warszawie (zatwierdzenie typu). Pomiary wykonane przez A2.0m/04 są stawiane wyżej niż uzyskane metodą laboratoryjną oznaczeń krwi.

Zasada pomiaru. Określenie stężenia par alkoholu w wydychanym powietrzu, które jest proporcjonalne do stężenia alkoholu we krwi, polega na pomiarze osłabienia promieniowania podczerwonego. Do pomiaru promieniowania służy wysokoczuły detektor NDIR ze stabilnym i odpornym na wstrząsy i hałas czujnikiem typu *flow mass detektor*. Pacjent za pomocą ogrzewanego węża wdmuchuje powietrze do kuwety pomiarowej urządzenia, w której następuje osłabienie promieniowania podczerwonego przez pary alkoholu zawarte w wydychanym powietrzu. Stopień osłabienia promieniowania jest proporcjonalny do stężenia alkoholu. Wynik pomiaru podawany jest w miligramach na litr (mg/dm^3).

Własności. W okresie przygotowania przyrządu do pracy i pomiaru przeprowadzający badanie postępuje zgodnie z instrukcją za pomocą wyświetlacza i alfanumerycznej klawiatury. Jest to możliwe dzięki temu, że wszystkie funkcje kontrolne i pomiarowe sterowane są za pomocą mikroprocesora. Wykluczone są błędy ze strony obsługi oraz oddziaływanie na wynik pomiaru ze strony pacjenta. Wszelkie nieprawidłowości w pracy przyrządu i nieodpowiednie parametry wydechu: czas, ilość powietrza, przerywany wydech, jak również alkohol zalegający w przełyku bezpośrednio po jego spożyciu są monitorowane. Dane personalne pacjenta wpisywane są na wydruku i wprowadzane do pamięci wewnętrznej za pomocą klawiatury. Wewnętrzny zegar czasu rzeczywistego podaje datę i czas badania. Wyniki pomiarów zapisane w pamięci alkometru można, stosując odpowiednie oprogramowanie, dowolnie analizować za pomocą komputerów klasy PC pracujących indywidualnie i w sieciach.

Obsługa. Obsługa przyrządu jest zautomatyzowana. Po podłączeniu zasilania następuje automatyczna kontrola układów elektronicznych. Po nagraniu się przyrządu wchodzi on w stan gotowości (na wyświetlaczu pojawi się napis „przyrząd gotowy do pomiaru”). Wtedy w celu wykonania pomiaru należy nacisnąć przycisk „SPACE”. Dalsze czynności wykonuje się stosownie do wyświetlanych komunikatów. Po wykonaniu pomiaru przyrząd wyświetli zawartość par alkoholu w wydychanym powietrzu w miligramach na litr (mg/dm^3) oraz wydrukuje wynik badania zawierający nazwę i numer przyrządu, datę i czas pomiaru, stężenie alkoholu oraz w przypadku duplikatu wprowadzone dane pacjenta.

Alkometr A2.0/04



Fot. 3. Alkometr A2.0/04

Źródło: www.awat.com.pl, według stanu na 1 października 2009 r.

Przeznaczenie, certyfikaty i zasada pomiaru są takie same jak Alkomtru A2.0m/04.

Alcotest 7110



Fot. 4. Alcotest 7110

Źródło: www.draeger.com, według stanu na 1 października 2009 r.

Alcomat



Fot. 5. Alcomat

Źródło: www.draeger.com, według stanu na 1 października 2009 r.

1.7.1b. Analizatory działające na zasadzie utleniania elektrochemicznego

Alcotest 7410



Fot. 6. Alcotest 7410 z drukarką

Źródło: www.alko-maty.pl, według stanu na 1 października 2009 r.

Alcotest 7410 jest przeznaczony do szybkiego pomiaru koncentracji alkoholu w wydychanym powietrzu osoby badanej. Nadaje się zarówno do pomiarów mobilnych, jak i stacjonarnych, także w połączeniu z optyczną drukarką.

Alcotest 7410 plus RS



Fot. 7. Alcotest 7410 plus RS

Źródło: www.alko-maty.pl, według stanu na 1 października 2009 r.

Urządzenie gromadzi około 9 700 pomiarów z dodatkowymi informacjami uzupełniającymi i przedstawia je później w formie różnego rodzaju statystyk. Alcotest może zostać połączony z komputerem osobistym PC za pomocą łącza RS 232. Alcotest ma pozytywną opinię Instytutu Ekspertyz Sądowych w Krakowie.

Parametry techniczne:

- złącze RS umożliwiające współpracę z komputerem,
- 2-wersowy, pełnotekstowy wyświetlacz ciekłokrystaliczny, komunikacja możliwa w języku polskim,
- kontrolka stanu pracy, kontrolka gotowości do próby,
- kompatybilność z wszelkim wyposażeniem dodatkowym,
- szybka gotowość pomiarowa: pierwszy pomiar po około 15 sek.,
- zegar z datą i godziną,
- zakres pomiaru: 0,00–9,99 mg/l,
- dokładność pomiaru: 0,01 mg/l, próg błędu: około 0,05%,
- pomiar pasywny (widoczny z odległości napis „jest” lub „nie ma”),
- zmniejszone zużycie energii i ostrzeżenie o pozostałych pomiarach,
- gromadzenie do **9 700** pomiarów z **dodatkowymi statystykami**,
- zasilanie: 12 V z gniazda zapalniczki samochodowej,
- nadaje się do pomiarów mobilnych i stacjonarnych.

Zasada działania. Urządzenie mierzy stężenie alkoholu w wydychanym powietrzu za pomocą czujnika elektrochemicznego. Po włączeniu urządzenia czujnik jest podgrzewany wbudowanym grzejnikiem elektrycznym aż do osiągnięcia optymalnej temperatury pracy. Wówczas zapala się zielona lampka kontrolna „READY” sygnalizująca gotowość do rozpoczęcia pomiaru. Osoba badana powinna mocno i równomiernie wdmuchiwać powietrze do przyrządu. Przepływ powietrza przez kanał doprowadzający jest kontrolowany przez elektroniczny czujnik przepływu. Po przedmuchianiu odpowiedniej ilości powietrza specjalna pompka wbudowana w układ przetłacza do czujnika 1 cm³ powietrza wydychanego z płuc osoby badanej. Cykl pomiarowy jest kontrolowany dodatkowo z zastosowaniem sygnału dźwiękowego słyszalnego podczas testu. Po wyłączeniu się sygnału i zgaśnięciu lampki kontrolnej „READY” badany może przerwać wdmuchiwanie. Jeśli próba zawiera alkohol, w czujniku powstaje prąd elektryczny (etanol rozkłada się do aldehydu octowego, czemu towarzyszy uwalnianie się elektronów). Elektroniczny układ pomiarowy z mikroprocesorem analizuje prąd czujnika i po 10–25 sek. podaje wynik na wyświetlaczu ciekłokrystalicznym. Prawidłowość dmuchania potwierdzana jest ciągłym sygnałem akustycznym. Elektroniczna kontrola poboru próbki zapewnia, że do czujnika dostaje się powietrze z objętości oddechowej płuc. W takiej sytuacji uzasadnione jest wnioskowanie o zawartości alkoholu we krwi na podstawie stężenia alkoholu w powietrzu wydychanym.

Obsługa. Urządzenia są obsługiwane tylko jednym przyciskiem, co w stu procentach wyklucza błąd przy obsłudze. Sterowanie mikroprocesorem gwarantuje przeprowadzenie pomiaru wykluczające manipulację wynikiem.

Pamięć danych pomiarowych. W pamięci wszystkim pomiarom zostaje nadany numer i zapamiętane zostają odpowiednie wyniki prób. Dodatkowo zapamiętywana jest data i czas pomiaru. Ponadto prowadzona jest statystyka,

dzięki której można sprawdzić, ile przeprowadzono pomiarów w określonych przedziałach wyników.

Dzięki pamięci urządzenia można wyeliminować wątpliwości dotyczące nie wydrukowanych wyników pomiarów. Trwałość baterii podtrzymującej pamięć zaprojektowana jest na 10 lat, stąd wykluczona jest utrata danych przez wyczerpane baterie.

Alco-Sensor IV



Fot. 8. Alco-Sensor IV

Źródło: www.alkomaty.biz, według stanu na 1 października 2009 r.

Badanie polega na elektrochemicznym utlenianiu alkoholu w wydychanym powietrzu, które zachodzi na kontrolowanym potencjale elektrody. Zmiany napięcia i natężenia towarzyszące procesowi elektrochemicznemu są mierzone, a natężenia są proporcjonalne do stężenia alkoholu w wydychanym powietrzu.

Po zamontowaniu ustnika pierwsza wyświetlana na ekranie urządzenia informacja to temperatura, następnie urządzenie samoczynnie się zeruje, pobierając próbę powietrza z otoczenia oraz przygotowuje się do testu. W przypadku, kiedy temperatura urządzenia wykracza poza deklarowany przez producenta zakres, następuje blokada uniemożliwiająca pomiar. Chwilowe umieszczenie urządzenia w odpowiedniej temperaturze przywraca jego zdolność do badań.

Parametry techniczne:

- zakres pomiaru: od 0,00 do 2,00 mg/l,
- pamięć: 45 pomiarów,
- wskazania wyższe określone są jako 2>00 mg/l,
- czas ponownej gotowości do pracy: urządzenie po wykonaniu negatywnego testu (0,00 mg/l) jest gotowe do pracy po 10 sek., po teście pozytywnym – po upływie około 2 min,
- zasilanie:
 - bateria alkaliczna 9 V (wytrzymałość minimalna – 300 testów),
 - akumulatory 9 V (z możliwością ładowania) – opcjonalnie,

- opakowanie: trwałe, w formie walizki, wodoszczelne, ekranowane, z tworzywa ABS.

Alcometer SD-400



Fot. 9. Alcometer SD-400

Źródło: www.kolgaz.com, według stanu na 1 października 2009 r.

Alcolmeter SD-400 / SD-400P to najbardziej kompletny i uniwersalny, ręczny analizator obecnej dekady i prawdopodobnie następnej. Jest całkowicie kontrolowany przez mikrokomputer. Elektrochemiczny czujnik nie reaguje na aceton, metan, pary farb, jak również inne substancje. Dzięki unikalnej funkcji pomiaru bez ustnika koszty eksploatacyjne zredukowane zostały do absolutnego minimum. Standardowe zasilanie – 5 szt. baterii AA – wystarcza na wykonanie minimum 1 000 testów. Urządzenie ma pozytywną opinię Instytutu Ekspertyz Sądowych z Krakowa, Głównego Urzędu Miar oraz Komendy Głównej Policji.

Dzięki programowi **Config-400** analizator może pełnić funkcję klasycznego wskaźnika: trzeźwy – nietrzeźwy, cyfrowego analizatora oraz wielofunkcyjnego aparatu, którego funkcję wybiera operator przyciskami funkcyjnymi zaraz po włączeniu analizatora. Elektroniczna pamięć umożliwia zapamiętanie 500 pomiarów z datą i godziną pomiaru, czuwa też, aby kalibracje analizatora były dokonywane w ściśle określonym czasie. Współpracuje z fabryczną drukarką Liona (**SD-400P**) lub z programem **Online-400**, dzięki czemu możliwe jest uzyskanie profesjonalnego wydruku badania.

Parametry techniczne:

- zakres pomiaru: od 0,02 do 2,00 mg/l,
- dokładność pomiaru: $\pm 0,02$ mg/l dla 0,50 mg/l,
- wyświetlacz: 4 podświetlane cyfry i 4-diodowe wskaźniki stanu,
- pomiar i diagnostyka: całkowicie automatyczne,
- czas przygotowania do pracy: około 15 sek.,

- czas analizy: w zależności od stężenia od 30 do 90 sek.,
- pomiar: za pomocą ustnika lub wielokrotnego lejka pomiarowego,
- pamięć: 500 pomiarów (data, godzina, stężenie),
- temperatura pracy: od -15 do $+45^{\circ}\text{C}$,
- zasilanie: 5 baterii AA (przeszło 500 pomiarów) lub akumulatory niklowe z inteligentną ładowarką,
- współpraca z drukarką DP1012 (**SD-400P**),
- współpraca z komputerem osobistym dzięki programowi Online-400,
- wymiary: 169/80/39 mm (sam analizator), 250/330/130 mm (wersja z drukarką **SD-400P**),
- waga: 525 g (sam analizator), 2,5 kg (wersja z drukarką **SD-400P**).

Alcometer A-500



Fot. 10. Alcometer A-500

Źródło: www.kolgaz.com, według stanu na 1 października 2009 r.

Alcometer A-500 jest najmniejszy i najprostszy w obsłudze. Po przyciśnięciu dolnego przycisku na wyświetlaczu pojawia się instrukcja obsługi, która krok po kroku informuje, co zrobić, aby wykonać prawidłowo pomiar. Stosuje go policja Wielkiej Brytanii, USA, Norwegii i Hiszpanii oraz wiele polskich małych firm.

Parametry techniczne:

- czujnik alkoholu: elektrochemiczny miniaturowy,
- zakres pomiaru: od 0,02 do 2,00 mg/l,
- układ pomiaru: całkowicie automatyczny z dodatkową funkcją ręcznego poboru próbki uruchamianą przez wciśnięcie górnego (dużego) przycisku,
- czas pomiaru: od 5 sek. dla zerowych wartości alkoholu do 100 sek. dla stężeń powyżej 0,5 mg/l,
- temperatura pracy: od -5 do $+40^{\circ}\text{C}$,

- temperatura przechowywania: od -20 do $+65^{\circ}\text{C}$,
- wilgotność: od 10 do 95%,
- ciśnienie: od 600 do 1 300 hPa,
- zasilanie: 2 baterie alkaliczne AAA, wystarczające na około 400 testów, 2-stopniowa sygnalizacja stanu baterii,
- wyświetlacz: podświetlany, graficzny LCD 45/21 mm, 128/64 pkt,
- wymiary: 125/65,4/15 mm bez futerału,
- waga: 140 g wraz z bateriami,
- ustniki: S-L2/S-D2.

Uwaga! Urządzenia AlcoQuant 3020 firmy EnviteC nie znaleziono w środkach masowego przekazu.

1.7.1c. Analizator bez ustnika niewyposażony w cyfrową prezentację wyniku pomiaru

AlcoBlow



Fot. 11. AlcoBlow

Źródło: www.kolgaz.com, według stanu na 1 października 2009 r.

W urządzeniu AlcoBlow dla zerowych wartości alkoholu pomiar trwa od 3 do 5 sek., dzięki czemu jest to idealny wskaźnik w dużych fabrykach, hutach, kopalniach. Niezastąpiony w policyjnych akcjach „Trzeźwość”.

Unikalny elektrochemiczny mikroczuJNIk nie reaguje na aceton, metan, pary farb czy inne substancje. Aktywny (dmuchanie) i pasywny (za pomocą wewnętrznej pompki) system pobierania próbki powietrza wydychanego gwarantuje pobranie próbki u osób niechętnych kontroli, a nawet u osób nieprzytomnych. Trójkolorowy wskaźnik LED bezbłędnie sygnalizuje: kolor zielony – od 0,00 do 0,05‰, kolor żółty – od 0,06 do 0,20‰, kolor czerwony – powyżej 0,21‰. Cztery baterie AA wystarczają na wykonanie minimum 2 000 testów. Urządzenie ma pozytywną opinię polskiej Policji.

Parametry techniczne:

- czas przygotowania do pomiaru: około 5 sek.,
- czas pomiaru: w zależności od stężenia od 3 do 5 sek.,
- zasilanie: 4 baterie AA,
- funkcja ręcznego i automatycznego poboru próbki powietrza,
- temperatura pracy: od –5 do +45°C,
- wymiary: 265/48 mm,
- waga: 300 g.

1.8. Badanie krwi

Krew ze względu na swoje właściwości na potrzeby organów ścigania jest wielokrotnie wszechstronnie badana i w postępowaniu przed sądem wyniki jej badania stanowią bardzo cenny materiał dowodowy. Krew należy do grupy tzw. śladów biologicznych, co oznacza, że pochodzi od żywego organizmu, a powstały ślad krwi związany jest z żywym organizmem. Największą cechą badania krwi jako śladu, materiału dowodowego, porównawczego itp. jest możliwość identyfikacji indywidualnej człowieka, co zarazem wiąże się z wydaniem opinii katerycznej („ten i tylko ten”), a więc prawdopodobieństwo wystąpienia stanu po użyciu alkoholu lub stanu nietrzeźwości równa się 1 lub 0.

Krew na badanie pobiera się w obecności funkcjonariusza Policji, niezwłocznie po doprowadzeniu osoby podlegającej badaniu.

Badanie krwi przeprowadza się, jeżeli:

- 1) osoba badana odmawia poddania się badaniu wydychanego powietrza,
- 2) osoba badana, pomimo przeprowadzenia badania wydychanego powietrza, żąda badania krwi,
- 3) stan osoby badanej, zwłaszcza wynikający ze spożycia alkoholu, choroby układu oddechowego lub innych przyczyn, uniemożliwia przeprowadzenie badania wydychanego powietrza,
- 4) wystąpił brak wskazania stężenia alkoholu w wydychanym powietrzu spowodowany przekroczeniem zakresu pomiarowego analizatora wydechu⁴⁸.

Jeżeli badaniu krwi podlega osoba:

- 1) podejrzana o popełnienie przestępstwa lub wykroczenia, która oddaliła się z miejsca zdarzenia przed badaniem jej stanu trzeźwości, a następnie została zatrzymana albo sama zgłosiła się do uprawnionego organu powołanego do ochrony porządku publicznego,
- 2) nie oddaliła się z miejsca zdarzenia, ale zachodzi podejrzenie spożycia przez nią alkoholu po zdarzeniu,

⁴⁸ *Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 11 grudnia 2015 r. w sprawie badań...*, dz. cyt., § 8 ust. 1.

w przypadkach, o których mowa w pkt 1, 3 i 4, krew do badania pobiera się trzykrotnie, z zachowaniem 30-minutowych odstępów pomiędzy pobraniami⁴⁹.

Badanie krwi pobranej z żyły osoby badanej polega na przeprowadzeniu co najmniej dwóch analiz laboratoryjnych krwi: metodą chromatografii gazowej z detektorem płomieniowo-jonizacyjnym i metodą spektrofotometryczną z użyciem dehydrogenazy alkoholowej (metodą enzymatyczną), albo metodą chromatografii gazowej z detektorem płomieniowo-jonizacyjnym przy użyciu dwóch różnych warunków analitycznych⁵⁰.

Krew do badania pobiera się do dwóch probówek, w objętości co najmniej po 5 cm³ do każdej z nich, z zachowaniem następujących warunków⁵¹:

- 1) do pobrania krwi używa się wyłącznie sprzętu jednorazowego użytku,
- 2) do probówek, do których pobiera się krew, nie wolno dodawać jakichkolwiek substancji, poza środkami zapobiegającymi krzepnięciu i rozkładowi krwi umieszczonymi w każdej probówce przez producenta,
- 3) do dezynfekcji skóry używa się środków odkażających niezawierających alkoholu.

Probówki zawierające krew do badania oznacza się w sposób zapewniający ustalenie tożsamości osoby, od której została pobrana krew, poprzez podanie imienia i nazwiska oraz numeru PESEL tej osoby, a jeżeli nie posiada numeru PESEL, serii i numeru dokumentu potwierdzającego jej tożsamość, oraz zabezpiecza się w sposób uniemożliwiający zmianę ich zawartości lub zniszczenie w czasie przechowywania lub transportu. Czynności te wykonuje się w obecności osoby badanej, jeżeli jest to możliwe.

W przypadku niemożności ustalenia tożsamości osoby badanej stosuje się oznaczenie „NN” i opisuje znaki szczególne osoby badanej.

Do czasu rozpoczęcia badania krwi pobraną krew przechowuje się i transportuje w temperaturze od 3°C do 6°C⁵².

Z czynności pobrania krwi sporządza się protokół, który zawiera⁵³:

- 1) dane osoby badanej:
 - a) imię i nazwisko,
 - b) numer PESEL, a jeżeli nie posiada, serię i numer dokumentu potwierdzającego jej tożsamość,
 - c) wiek,
 - d) płeć,
 - e) wzrost – na podstawie oświadczenia osoby badanej, jeżeli jego złożenie jest możliwe,
 - f) masę ciała – na podstawie oświadczenia osoby badanej, jeżeli jego złożenie jest możliwe,

⁴⁹ Tamże, § 8 ust. 2.

⁵⁰ Tamże, § 9 ust. 1.

⁵¹ Tamże, § 9 ust. 2.

⁵² Tamże, § 9 ust. 3–5.

⁵³ Tamże, § 10 ust. 1.

- g) podpis, jeżeli jego złożenie jest możliwe,
- 2) imię, nazwisko i podpis osoby przeprowadzającej pobranie krwi,
 - 3) miejsce pobrania krwi od osoby badanej,
 - 4) datę, godzinę i minutę pobrania krwi od osoby badanej,
 - 5) rodzaj środka odkażającego użytego do dezynfekcji skóry,
 - 6) ilość, rodzaj i godzinę spożycia napojów alkoholowych przez osobę badaną w ciągu ostatnich 24 godzin – na podstawie oświadczenia osoby badanej, jeżeli jego złożenie jest możliwe,
 - 7) informację o chorobach, na jakie choruje osoba badana – na podstawie oświadczenia osoby badanej, jeżeli jego złożenie jest możliwe,
 - 8) informację o objawach lub okolicznościach uzasadniających przeprowadzenie badania oraz dokładnej dacie i godzinie ich stwierdzenia.

Z czynności badania krwi sporządza się protokół, który zawiera:

- 1) informację, o których mowa w pkt 1 lit. a i pkt 4,
- 2) imię, nazwisko i podpis osoby, która przeprowadziła badanie krwi pobranej od osoby badanej,
- 3) miejsce przeprowadzenia badania krwi pobranej od osoby badanej,
- 4) nazwę metody przeprowadzenia badania krwi pobranej od osoby badanej,
- 5) wynik badania krwi pobranej od osoby badanej⁵⁴.

W przypadku powzięcia uzasadnionego podejrzenia, że pobranie krwi może spowodować zagrożenie życia lub zdrowia osoby badanej, decyzję o pobraniu krwi lub odstąpieniu od jej pobrania podejmuje lekarz.

Odstąpienie od pobrania krwi utrwała się w formie pisemnego protokołu, zawierającego:

- 1) dane osoby, wobec której odstąpiono od wykonania pobrania krwi:
 - a) imię i nazwisko,
 - b) numer PESEL, a jeżeli nie posiada, serię i numer dokumentu potwierdzającego jej tożsamość,
 - c) wiek,
 - d) płeć,
 - e) podpis, jeżeli jego złożenie jest możliwe,
- 2) imię, nazwisko i podpis osoby, która podjęła decyzję o odstąpieniu od wykonania pobrania krwi,
- 3) opis okoliczności i przyczyn odstąpienia od wykonania pobrania krwi,
- 4) opis stanu klinicznego osoby, wobec której odstąpiono od wykonania pobrania krwi⁵⁵.

Od 2002 r. Policja stosuje zestaw – pakiet do pobierania krwi. W pakiecie znajdują się m.in.:

- 2 próżniowe próbki (fiolki) o pojemności 5 ml (5 cm³) każda; czysta A z czerwonym korkiem oraz zawierająca antykoagulant B z szarym korkiem,

⁵⁴ Tamże, § 10 ust. 2.

⁵⁵ Tamże, § 11.

- igła,
- uchwyt,
- środek do dezynfekcji,
- wacik,
- staza,
- gumowe rękawiczki jednorazowego użytku,
- zestaw samoprzylepnych banderol,
- protokół pobrania krwi,
- opakowanie transportowe,
- instrukcja obsługi do pobierania krwi w systemie próżniowym.



Fot. 12. Zestaw – pakiet do pobierania krwi

Źródło: T. Mikulski



Fot. 13. Zawartość zestawu – pakietu do pobierania krwi

Źródło: T. Mikulski

Po wkręceniu igły w uchwyt, następnie wkłuciu się do żyły badanego i umieszczeniu probówki wewnątrz uchwytu bez potrzeby wykorzystania strzykawki samoczynnie pobrana zostanie krew do badań przez uprawnioną osobę. Krew pobiera się do obu probówek.

Napełnione probówki należy trwale zabezpieczyć załączonymi banderolami i wraz z wypełnionym protokołem pobrania krwi włożyć do opakowania transportowego, które należy zakleić banderolą (pakiet). Opakowanie z dwóch stron opieczetować pieczęcią jednostki Policji zlecającej badanie.

Pakiet może być wykorzystany do pobrania moczu do badań.

Należy pamiętać, że wszelkie nieprawidłowości i uchybienia ujawnione przez podmiot przeprowadzający badanie zostaną skrupulatnie wymienione i opi-

sane w wyniku – sprawozdaniu z przeprowadzonego badania krwi (najczęstszą wzmianką czynioną w wyniku przeprowadzonego badania jest adnotacja, że zestaw – pakiet do pobierania krwi miał np. rozerwaną banderolę zamykającą).

Krew należy dostarczyć do laboratorium niezwłocznie. Naczynia zawierające krew do badania powinny być oznaczone w sposób zapewniający niewątpliwe ustalenie tożsamości osoby, od której zostały pobrane, oraz wyłączający zmianę ich zawartości w czasie przesyłki.

W przypadku badania stanu trzeźwości lub środka działającego podobnie do alkoholu dwiema metodami, np. badanie wydychanego powietrza, a następnie badanie krwi lub moczu, niewątpliwie należy pamiętać o treści art. 136 ust. 2 ustawy Prawo o ruchu drogowym, który brzmi: „W razie przeprowadzenia badania krwi lub moczu dla oceny trzeźwości lub zawartości środka działającego podobnie do alkoholu, prawo jazdy przekazuje się wraz z wynikiem tego badania. Jeżeli jednak wynik tego badania nie został uzyskany w ciągu 30 dni od dnia zatrzymania prawa jazdy, należy niezwłocznie zwrócić je właścicielowi”.

1.9. Badanie moczu

Od czasu uchylecia *Rozporządzenia Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 6 maja 1983 r. w sprawie warunków i sposobu dokonywania badań na zawartość alkoholu w organizmie* brak przepisów wykonawczych regulujących przedmiotową problematykę.

1.10. Ustalenie w organizmie obecności środka działającego podobnie do alkoholu

Dotychczas dla Policji szybkie ustalenie w organizmie obecności środka działającego podobnie do alkoholu nastręcza jeszcze wiele trudności. Powodem jest po pierwsze dość skąpa liczba fachowej literatury bezpośrednio przydatnej dla policjanta, a po drugie brak powszechnie stosowanego urządzenia elektronicznego, testera umożliwiającego ustalenie w organizmie obecności środka działającego podobnie jak alkohol. Testery do przeprowadzania badań pozwalają jedynie kontrolować obecność w organizmie niektórych środków działających podobnie do alkoholu, a wynik testu nie stanowi dowodu procesowego. Panuje przekonanie, że m.in. na potrzeby organów procesowych i sądu bezinwazyjne ustalenie środka działającego podobnie do alkoholu w organizmie jest jeszcze niemożliwe. Uwarunkowane jest to trudnością ujawnienia obecności takiego środka w wydychanym powietrzu oraz badaniem wydzielin (ślina, nasienie, pot, wydzielina potowo-tłuszczowa) i wydalin (kał, wymiociny). Największe możliwości bezinwazyjnego ustalenia środka daje badanie śliny lub potu. W tym przypadku również pojawia się bariera możliwości przeprowadzenia badania –

potrzebna jest większa ilość potu. Ostatecznie pozostaje prawidłowe odczytanie wyniku badania i jego właściwa interpretacja. W praktyce nie oznacza to jednak, że Policja w tej kwestii jest całkowicie bezradna.

Autoryzowany w Polsce przedstawiciel TransCom International z siedzibą w Paczkowie (amerykańskiej firmy Intoximeters produkującej urządzenia elektroniczne do kontroli trzeźwości osoby, m.in. urządzenia typu Alco-Sensor IV) w swojej ofercie handlowej ma jednorazowe testery antynarkotkowe typu Drugwipe firmy Securitec. Tester pozwala szybko (w ciągu 1–2 min) kontrolować skórę, płyny, mocz, pot, ślinę, nieznane substancje, powierzchnię przedmiotów. Wykrywa: konopie, opiaty, kokainę, amfetaminę, heroinę oraz morfinę, czyli typowe środki działające na organizm ludzki podobnie jak alkohol. Identyfikuje narkotyki i substancje pochodne w ilościach śladowych nawet rzędu 10 ng (nanogramów), tj. 10 miliardowych części grama.

Na prośbę firmy TransCom International Centralne Laboratorium Kryminalistyczne Komendy Głównej Policji oraz Pracownia Psychofarmakologii Kliniki Psychiatrycznej Akademii Medycznej w Warszawie dokonały sprawdzenia przydatności ww. testera do wykrywania śladów narkotyków dla potrzeb Policji i innych służb wewnętrznych naszego kraju zajmujących się zwalczaniem przestępczości narkotkowej. Obie instytucje przeprowadziły badania, publikując ich wyniki, jednak nie zajęły stanowiska w kwestii jego przydatności. Na podstawie analizy wyników stwierdzono, że tester Drugwipe badania przeszedł pozytywnie⁵⁶.

Tester Drugwipe z uwagi na to, że jest prostym testem jakościowym, nie może być wykorzystywany jako jedyne źródło dowodowe. Dodatni wynik badania przy użyciu testera Drugwipe musi być potwierdzony dokładnymi metodami analitycznymi poprzez badanie krwi lub moczu.

W przypadku stwierdzenia objawów podobnych do typowych objawów zatrucia organizmu w zależności od poziomu alkoholu we krwi policjant najpierw powinien przeprowadzić badanie wydychanego powietrza według trybu i taktyki wyżej opisanej. Wynik takiego badania z reguły jest ujemny, ale nie należy wykluczyć takiej możliwości, że osoba zawsze jest pod działaniem tylko jednego ze środków: alkoholu lub środka działającego podobnie do alkoholu.

Jeżeli w wyniku obserwacji zachowania kierującego pojazdem zachodzi podejrzenie, że znajduje się on w stanie po użyciu środków działających podobnie do alkoholu, a jego badanie urządzeniem elektronicznym nie wykazało co najmniej stanu po użyciu alkoholu, kierującego należy poddać testom psychofizycznym, polegającym m.in. na sprawdzeniu reakcji źrenic, próbie palec – nos lub palec – palec. W przypadku utwierdzenia się policjanta w podejrzeniu kierującego należy poddać badaniu śliny⁵⁷.

⁵⁶ *Sprawozdanie Centralnego Laboratorium Kryminalistycznego Komendy Głównej Policji z badań testów narkotykowych typu Drugwipe*, s. 3–5, Warszawa 2001.

⁵⁷ *Zarządzenie nr 496 Komendanta Głównego Policji z dnia 25 maja 2004 r. w sprawie badań na zawartość...*, dz. cyt., § 10.

Dalsze postępowanie policjanta z osobą, wobec której istnieje podejrzenie, że znajduje się pod działaniem środka działającego podobnie do alkoholu, jest niemal identyczne jak z osobą będącą po spożyciu alkoholu. Zasadnicza różnica polega na możliwościach badania krwi i moczu. Z doświadczenia osób bezpośrednio przeprowadzających laboratoryjne badania obu materiałów wynika, że częściej wykrywa się środek działający podobnie do alkoholu w moczu niż we krwi. Dlatego też jednocześnie badając krew i mocz, w pierwszej kolejności przeprowadza się badanie moczu, a następnie jako badanie uzupełniające badanie krwi. Taka praktyka podyktowana jest łatwością ustalenia środka działającego podobnie do alkoholu w dostarczonych materiałach badawczych.

Badania krwi lub moczu w celu ustalenia w organizmie obecności środka działającego podobnie do alkoholu przeprowadza się:

- 1) w razie uczestniczenia kierującego pojazdem w wypadku drogowym, w którym jest zabity,
- 2) na żądanie osoby, która była poddana badaniu śliny,
- 3) jeżeli stan badanego uniemożliwia przeprowadzenie badania śliny,
- 4) jeżeli badany odmawia poddania się badaniu stanu trzeźwości urządzeniami elektronicznymi,
- 5) w razie braku możliwości poddania kierującego pojazdem badaniom urządzeniem elektronicznym działającym na zasadzie pomiaru spektrofotometrycznego w podczerwieni i elektrodowego utleniania alkoholu oraz testom psychofizycznym, a jednocześnie w wyniku obserwacji jego zachowania zachodzi uzasadnione podejrzenie, że znajduje się on w stanie po użyciu środków działających podobnie do alkoholu⁵⁸.

Należy zaznaczyć, że większą wartość dowodową dla sądu stanowi wynik badania krwi niż badania moczu. Uwarunkowane jest to możliwością osadzenia się w układzie moczowym środka działającego podobnie do alkoholu nawet do siedmiu dni i dłużej od momentu jego zażycia. Dlatego też wynik takiego badania jest stosunkowo łatwy do podważenia przed sądem.

Środkami działającymi podobnie do alkoholu są⁵⁹:

- 1) opioidy,
- 2) amfetamina i jej analogi,
- 3) kokaina,
- 4) tetrahydrokanabinole,
- 5) benzodiazepiny.

Badanie w celu ustalenia w organizmie obecności środka działającego podobnie do alkoholu przy użyciu metod niewymagających badania laboratoryjnego polega na nieinwazyjnym pobraniu próbek śliny i umieszczeniu ich w urzą-

⁵⁸ Tamże, § 11 pkt 1–5.

⁵⁹ *Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 16 lipca 2014 r. w sprawie wykazu środków działających...*, dz. cyt., § 1.

dzeniu do oznaczania metodą immunologiczną środków działających podobnie do alkoholu, zgodnie z instrukcją obsługi tego urządzenia.

Do próbek nie wolno dodawać jakichkolwiek substancji, poza znajdującymi się w zestawie urządzenia do oznaczania metodą immunologiczną środków działających podobnie do alkoholu⁶⁰.

Badanie krwi w celu ustalenia w organizmie obecności środka działającego podobnie do alkoholu polega na analizie laboratoryjnej krwi pobranej z żyły osoby badanej metodą chromatografii gazowej połączonej ze spektrometrią masową lub inną metodą instrumentalną, w tym wysokosprawną chromatografią cieczową, wysokosprawną chromatografią cieczową połączoną ze spektrometrią masową⁶¹.

Krew do badania pobiera się do dwóch pojemników w objętości po około 5 cm³, z zachowaniem następujących warunków⁶²:

- 1) do pobrania krwi używa się sprzętu jednorazowego użytku,
- 2) do pojemnika, do którego pobiera się krew, nie wolno dodawać jakichkolwiek substancji, poza znajdującymi się w pojemniku,
- 3) do dezynfekcji skóry używa się środków odkażających niezawierających alkoholu.

W przypadku powzięcia uzasadnionego podejrzenia, że pobranie krwi może spowodować zagrożenie życia lub zdrowia osoby badanej, decyzję o przeprowadzeniu badania krwi podejmuje lekarz.

W pobranej krwi oznacza się co najmniej następujące środki działające podobnie do alkoholu⁶³:

- 1) morfinę (LOQ – 10 ng/ml),
- 2) amfetaminę i jej analogi, w tym metylenodioksymetamfetaminę (MDMA), (LOQ – 25 ng/ml),
- 3) kokainę (LOQ – 10 ng/ml) i jej metabolit – benzoiloeekgoninę (LOQ – 50 ng/ml),
- 4) delta-9-tetrahydrokannabinol (LOQ – 1 ng/ml),
- 5) benzodiazepiny.

Pobranie moczu do badań w celu ustalenia w organizmie osoby badanej obecności środka działającego podobnie do alkoholu przeprowadza się w warunkach umożliwiających zachowanie intymności osoby badanej, w obecności lekarza lub pielęgniarki tej samej płci co osoba badana⁶⁴.

Badanie moczu polega na analizie laboratoryjnej moczu osoby badanej metodami takimi samymi jak badanie krwi.

⁶⁰ Tamże, § 2.

⁶¹ Tamże, § 3 ust. 1.

⁶² Tamże, § 3 ust. 2–3.

⁶³ Tamże, § 3 ust. 4.

⁶⁴ Tamże, § 4 ust. 1.

Mocz do badania pobiera się do dwóch pojemników w objętości co najmniej po 5 cm³, z zachowaniem następujących warunków⁶⁵:

- 1) do pobrania moczu używa się pojemnika jednorazowego użytku, uniemożliwiającego zamianę, rozcieńczenie lub dodanie do niego innych substancji po jego zamknięciu,
- 2) do pojemnika, do którego pobiera się mocz, nie wolno dodawać jakichkolwiek substancji.

W pobranym moczu oznacza się co najmniej następujące środki działające podobnie do alkoholu⁶⁶:

- 1) morfinę (LOQ – 200 ng/ml) i 6-acetylmorfinę (LOQ – 20 ng/ml),
- 2) amfetaminę i jej analogi, w tym metylenodioksymetamfetaminę (MDMA), (LOQ – 250 ng/ml),
- 3) kokainę (LOQ – 50 ng/ml) i jej metabolit – benzoilekgoninę (LOQ – 100 ng/ml),
- 4) 11-nor-9-karboksy-delta-9-tetrahydrokannabinol (LOQ – 20 ng/ml),
- 5) benzodiazepiny.

Pojemniki zawierające krew lub mocz do badania oznacza się w sposób zapewniający ustalenie tożsamości osoby badanej poprzez podanie imienia i nazwiska oraz numeru PESEL tej osoby, a jeżeli nie posiada numeru PESEL, serii i numeru dokumentu potwierdzającego jej tożsamość, oraz zabezpiecza się w sposób uniemożliwiający zmianę ich zawartości lub zniszczenie w czasie przechowywania lub transportu. Czynności te wykonuje się w obecności osoby badanej, jeżeli jest to możliwe.

W przypadku niemożności ustalenia tożsamości osoby badanej stosuje się oznaczenie „NN” i opisuje znaki szczególne osoby badanej.

Do czasu rozpoczęcia badania krwi lub moczu, pobrane próbki przechowywane są i transportuje w temperaturze od 3°C do 6°C⁶⁷.

Z przebiegu badań krwi i moczu, sporządza się protokół, który zawiera⁶⁸:

- 1) dane osoby badanej:
 - a) imię i nazwisko,
 - b) datę urodzenia,
 - c) numer PESEL, a jeżeli nie posiada, serię i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość,
- 2) informację o przyjęciu albo nieprzyjęciu środka działającego podobnie do alkoholu – na podstawie oświadczenia osoby badanej, jeżeli jego złożenie jest możliwe,
- 3) informację o chorobach, na jakie choruje osoba badana – na podstawie oświadczenia osoby badanej, jeżeli jego złożenie jest możliwe,

⁶⁵ Tamże, § 4 ust. 3.

⁶⁶ Tamże, § 4 ust. 4.

⁶⁷ Tamże, § 5.

⁶⁸ Tamże, § 6.

- 4) opis objawów i okoliczności uzasadniających podejrzenie użycia środka działającego podobnie do alkoholu,
- 5) miejsce, datę, godzinę i minutę stwierdzenia objawów i okoliczności, o których mowa w pkt 4,
- 6) datę, godzinę i minutę pobrania próbek śliny, krwi lub moczu oraz oznaczenie pojemnika z krwią lub moczem,
- 7) miejsce, datę, godzinę i minutę oraz metodę badania próbek śliny, krwi lub moczu,
- 8) wyniki badania próbek śliny, krwi lub moczu,
- 9) imię i nazwisko osób pobierających i badających próbki śliny, krwi lub moczu,
- 10) w przypadku odstępiania od pobrania próbek krwi lub moczu – przyczynę odstępiania,
- 11) informację, czy badanie krwi lub moczu przeprowadzono na żądanie osoby badanej,
- 12) informację, czy badanie krwi lub moczu przeprowadzono za zgodą osoby badanej,
- 13) czytelny podpis osoby badanej – jeżeli jego złożenie jest możliwe,
- 14) czytelne podpisy osób pobierających i badających próbki śliny, krwi lub moczu.

Zarówno tak pobrany mocz, jak i krew można umieścić w wykorzystywanych przez Policję zestawach – pakietach do pobierania krwi, pamiętając o potrzebie posiadania ich większej liczby. Dopuszcza się pobranie moczu do jednego naczynia, jakim może być np. wyjałowiony szklany słoik lub dostępny w aptekach pojemnik do próbki moczu, który po umieszczeniu w nim materiału badawczego należy stosownie opisać i zabezpieczyć przed ewentualną ingerencją innych niepowołanych osób. W tej sytuacji, aby prawidłowo pobrać materiał badawczy do badań (mocz), można wzorować się na sposobie opisanie i zabezpieczenia pobieranej do badań krwi lub postępować zgodnie z zasadami procesowymi i kryminalistycznymi.

Wynik badania podawany jest w nanogramach na mililitr (ng/ml). Stężenie środka działającego podobnie do alkoholu lub środka odurzającego w organizmie na wzór stężenia alkoholu nie zostało sklasyfikowane (stan po użyciu, stan nietrzeźwości).

Dla policjanta realizującego czynności wobec kierującego pojazdem bądź innej osoby, w stosunku do której zachodzi uzasadnione podejrzenie, że mogła kierować pojazdem, ustalenie szeroko rozumianego stanu trzeźwości tych osób w chwili zaistnienia zdarzenia, decydującego o dalszym sposobie postępowania z osobą, pojazdem lub mającego wpływ na wymierzenie rodzaju, wielkości kary zasadniczej bądź dodatkowej, najistotniejszym elementem badania jest ustalenie:

- a) czy osoba znajduje się pod działaniem alkoholu bądź środka działającego podobnie do alkoholu,

- b) jeżeli się znajduje pod działaniem środka działającego podobnie do alkoholu, to czy jest to środek odurzający, czy inny środek działający podobnie do alkoholu.

Rozróżnienie obecności i działania w organizmie środka działającego podobnie do alkoholu od środka odurzającego jest niezbędne do kwalifikowania czynu jako wykroczenia określonego w art. 87 k.w. albo przestępstwa określonego w art. 178a k.k.

Z medycznego punktu widzenia samo stwierdzenie obecności w organizmie środka odurzającego wymienionego w załączniku nr 1 do ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii bez względu na jego wartość można porównać ze stanem nietrzeźwości.

Odpowiedzialność osoby, u której stwierdzono obecność środka działającego podobnie do alkoholu, jest uzależniona od minimalnej wartości określonej w *Rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 16 lipca 2014 r. w sprawie wykazu środków działających podobnie do alkoholu oraz warunków i sposobu przeprowadzania badań na ich obecność w organizmie* (§ 3 ust. 4 pkt 1–5 i § 4 ust. 4 pkt 1–5).

Mając na uwadze zasady procesowe, należy stwierdzić, że ostateczne uznanie wyniku badania stężenia środka działającego podobnie do alkoholu w organizmie jako dowodu w sprawie oraz jego zakwalifikowanie należy do sądu.

W dniu 7 i 30 grudnia 2009 r. na stronie internetowej Komendy Głównej Policji ukazały się dwa komunikaty informujące, iż policjanci z Komendy Miejskiej Policji w Szczecinie i Zielonej Górze jako pierwsi w Polsce zostali wyposażeni w elektroniczny analizator służący do wykrywania narkotyków w organizmie – Drug Test 5 000.

Drug Test 5 000 jest urządzeniem do wykrywania w ciągu kilku minut 6 rodzajów narkotyków i środków narkotycznych. Urządzenie analizuje doustny płyn próbek jako wstępne badanie śladów opiatów, kokainy, cannabinoides, amfetaminy, marihuany, benzodiazepiny. Analizator jest mobilnym urządzeniem ważącym około 4,5 kg i osiąga całkowitą dokładność co najmniej w 95%. Liczby i wyniki badań zapisuje do 500 wstecz.

Każdy test składa się z jednorazowego sterylного zestawu. Jest nieinwazyjny i prosty w obsłudze, ponieważ osoba badająca unika jakiegokolwiek kontaktu z próbką i jej częściami składowymi.

W przypadku pozytywnego wyniku badania nadal należy pobrać krew do badań osoby, jednak jej badanie będzie przeprowadzone tylko pod kątem konkretnej substancji znajdującej się w organizmie podejrzanego.



Fot. 14. Drug Test 5 000

Źródło: www.policja.pl, we dług stanu na 15 stycznia 2010 r.

1.10.1. Wybrane testery do ustalenia w organizmie obecności środka działającego podobnie do alkoholu

Drugwipe



Fot. 15. Drugwipe

Źródło: www.ies.krakow.pl, według stanu na 1 października 2009 r.



Fot. 16. Drugwipe

Źródło: www.ies.krakow.pl, według stanu na 1 października 2009 r.

Pobranie śliny i wykonanie badania zajmuje nie więcej niż 5–10 min. Pełna, wieloczynnościowa i mało skomplikowana procedura wykonania testu wymaga przeszkolenia w niewielkim zakresie. Urządzenie w czasie wykonywania oznaczenia musi leżeć poziomo.

Test wykrywa grupy związków, a nie konkretne związki. Na podstawie przeprowadzonych badań nie stwierdzono błędnie dodatnich wyników. Wyniki wskazują, że test nie wykazuje dostatecznej reaktywności z MDMA, ale charakteryzuje się wystarczającą czułością dla amfetaminy. Czułość testu oceniona dla morfiny jest bardzo przydatna do jego stosowania w celu wykazania opiatów w ślinie kierowców. Test jest reaktywny z estazolamem: jego czułość w stosunku do nordiazepamu i estazolamu pozwala na ich wykrycie po przyjęciu w ilościach przekraczających dawki terapeutyczne. Wykrywanie kokainy na poziomie 150 ng/ml, przy przypadkowej reaktywności z tym związkiem od 50 ng/ml, wskazuje na ograniczoną przydatność urządzenia w badaniu jej obecności w ślinie kierowców. Urządzenie nie może być zaakceptowane do wykrywania obecności THC w ślinie kierowców, gdyż jest za mało czułe dla tego związku. Wykonanie oznaczenia benzodiazepin wymaga zastosowania oddzielnej kasetki.

Jedynym udokumentowaniem prawidłowego wykonania testu jest widoczna linia kontrolna, której położenie nie jest zaznaczone na korpusie urządzenia Drugwipe II. Odczyt wyniku wymaga dobrego oświetlenia. W przypadku obecności związków w stężeniach mieszczących się na granicy wydolności testu interpretacja wyniku może być niejednoznaczna.

Obraz przeprowadzonego badania utrzymuje się na membranie kasetki podczas jej przechowywania w temperaturze pokojowej co najmniej dwa tygodnie. Celowe jest zatem zachowanie użytej i opisanej kasetki z protokołem badania śliny jako prowizorycznej dokumentacji.

Wyjątkowa precyzja przeprowadzanych testów gwarantuje skuteczność ustalenia śladowych ilości narkotyków w organizmie człowieka, jak również na powierzchniach przedmiotów, w płynach czy w nieznanych substancjach. Narkotest pozwala kontrolować powierzchnię różnych przedmiotów oraz badać osoby poprzez pobranie próbek ze skóry człowieka, potu, śliny.

Uwaga! Jednym testem można przeprowadzić badanie pod kątem jednej z grup narkotyków.

Test występuje w pięciu następujących grupach:

- 1) **amfetamina** – pozwala wykrywać narkotyki z grupy amfetamina i pochodne,
- 2) **konopie** – pozwala wykrywać narkotyki z grupy konopie i pochodne,
- 3) **kokaina** – pozwala wykrywać narkotyki z grupy kokaina i pochodne,
- 4) **opiaty** – pozwala wykrywać narkotyki z grupy opiaty i pochodne,
- 5) **benzodiazepiny** – pozwala wykrywać narkotyki wchodzące w skład leków.

Jest to jedyny na rynku tester jednorazowy. Jego zalety to:

- 1) **precyzja** – jest testem screeningowym (jakościowym) o bardzo wysokiej dokładności i niezawodności, wykorzystującym najnowsze osiągnięcia z dzie-

dziny immunologii i chemii. Opiera się na znakowanych złotem czujnikach biochemicznych (przeciwciałach), co gwarantuje wysoką jakość czujników,

- 2) **czułość** – test wykrywa i identyfikuje narkotyki i substancje pochodne w ilościach śladowych (10 ng, tj. miliardowych części grama).

Testy mają świadectwo dopuszczenia typu wydane przez Instytut Ekspertyz Sądowych z Krakowa oraz pozytywne opinie Centralnego Laboratorium Kryminalistyki Komendy Głównej Policji.

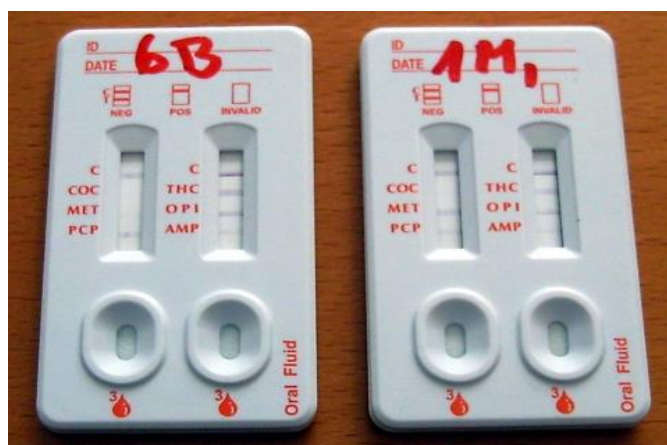
Dostępny jest również test **Drugwipe Twin**, który ma zastosowanie jak Drugwipe, z tą różnicą, iż jednym testem możemy przeprowadzać badanie pod kątem dwóch grup narkotyków: Drugwipe Twin 1 – cannabis – amfetamina, Drugwipe Twin 2 – kokaina – opiaty. Jest to o tyle istotne, że po wstępnej analizie (np. reakcji źrenic) jest większe prawdopodobieństwo, iż jednym badaniem wskażemy substancję, która była zażywana.

Multi-Drug One Step Multi-Line Screen Test Device (Oral Fluid)



Fot. 17. Oral Fluid

Źródło: www.ies.krakow.pl, według stanu na 1 października 2009 r.



Fot. 18. Oral Fluid

Źródło: www.ies.krakow.pl, według stanu na 1 października 2009 r.

Pobranie śliny i wykonanie badania zajmuje przeciętnie około 15 min. Czas potrzebny do całkowitego nasycenia końcówki piankowej szpatułki śliną jest zależny od suchości w jamie ustnej. Do przeprowadzenia testu końcówka piankowa nie musi być całkowicie nasycona śliną. Pełna, wieloczynnościowa i mało skomplikowana procedura wykonania testu wymaga przeszkolenia w niewielkim zakresie. Urządzenie w czasie wykonywania oznaczenia musi leżeć poziomo.

Test wykrywa grupy związków, a nie konkretne związki. Na podstawie przeprowadzonych badań stwierdzono błędnie dodatnie wyniki dla amfetaminy i fencyklidyny. Test jest bardzo czuły dla amfetaminy, ale mało specyficzny. Wyniki wskazują, że wykazuje dostateczną reaktywność z MDMA przy odczycie w strefie amfetaminy. Wykrywanie kokainy na poziomie 100 ng/ml, przy przypadkowej reaktywności z tym związkiem od 50 ng/ml, wskazuje na przydatność urządzenia w badaniu jej obecności w ślinie kierowców. Czułość testu oceniona dla morfiny nie jest przydatna do jego stosowania w celu wykazania opiatów w ślinie kierowców. Urządzenie nie może być zaakceptowane do wykrywania obecności THC w ślinie kierowców, gdyż jest za mało czułe dla tego związku. Narkotest jest bardziej czuły dla THCCOOH, ale ten związek nie jest obecny w ślinie. Test nie jest przeznaczony do wykrywania benzodiazepin.

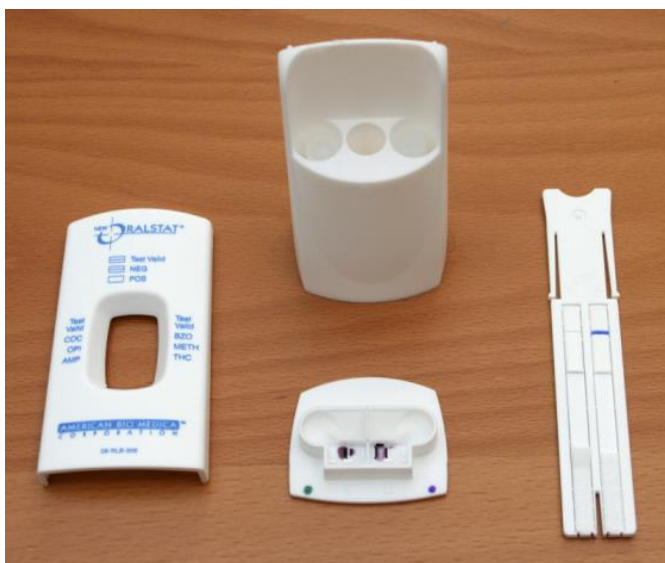
Jedynym udokumentowaniem prawidłowego wykonania testu jest widoczna linia kontrolna, która w wielu przypadkach nie była dostatecznie wyraźna. Odczyt wyniku wymaga dobrego oświetlenia. W przypadku obecności związków w stężeniach mieszczących się na granicy wydolności testu interpretacja wyniku może być niejednoznaczna.

OralStat



Fot. 19. OralStat

Źródło: www.ies.krakow.pl, według stanu na 1 października 2009 r.



Fot. 20. OralStat

Źródło: www.ies.krakow.pl, według stanu na 1 października 2009 r.

Pobranie śliny i wykonanie badania zajmuje przeciętnie około 16 min. Urządzenie może być zaakceptowane do wykrywania obecności amfetamin, w tym MDMA, kokainy z BZE, opiatów, THC i benzodiazepin w ślinie kierowców. Test nie jest reaktywny z triazolobenzodiazepinami, np. estazolamem. Jedynym udokumentowaniem prawidłowego wykonania testu jest widoczna linia kontrolna. Po stosunkowo krótkim czasie (4–6 min) linie wysycają się (wynik ujemny), co uniemożliwia ponowne odczytanie prawidłowego wyniku badania. Odczyt wyniku wymaga dobrego oświetlenia. Zgodnie z instrukcją obecność jakiegokolwiek linii, nawet bardzo słabej i przerywanej, w strefie testowej ma być przyjęte jako wynik ujemny.

Załącznik

Przykładowa dokumentacja⁶⁹

Załączona dokumentacja stanowi przykładowy zbiór dokumentów sporządzanych przez policjantów ogniw patrolowo-interwencyjnych w związku z podjętymi czynnościami służbowymi w czasie interwencji domowej w stosunku do osoby będącej w stanie nietrzeźwości.

Alternatywnie w przypadku stwierdzenia, że osoba nie znajduje się pod działaniem alkoholu, a środka działającego podobnie do alkoholu, dołączono protokół badania krwi na zawartość tego środka.

Poniżej umieszczono takie dokumenty, jak:

1. Rejestr badań przeprowadzonych urządzeniami elektronicznymi do badania stanu trzeźwości.
2. Protokół użycia urządzenia kontrolno-pomiarowego do ilościowego oznaczania alkoholu w wydychanym powietrzu.
3. Zapis w notatniku służbowym.
4. Notatka urzędowa.
5. Wniosek o pobranie krwi/~~moczu~~^{*} na zawartość alkoholu w organizmie.
6. Wniosek o poddanie osoby doprowadzonej w celu wytrzeźwienia niezbędnym badaniom lekarskim^{*}).
~~o udzielenie pierwszej pomocy medycznej osobie doprowadzonej w celu wytrzeźwienia^{*}).~~
7. Protokół doprowadzenia osoby w celu wytrzeźwienia.
8. Wezwanie do zapłaty.
9. Protokół badania krwi – na zawartość w organizmie środka działającego podobnie do alkoholu – według Mrd-24. Zam. 86/S/2008.

⁶⁹ Informacje na temat dokumentowania czynności policjanta (zasady dokumentowania, rodzaje dokumentów, wybrane przepisy) patrz: G. Awsiukiewicz, *Dokumentowanie czynności policjanta pionu prewencji. Wybrane przepisy i przykładowa dokumentacja*, Słupsk 2014, www.slupsk.szkolapolicji.gov.pl.

**Rejestr badań przeprowadzonych urządzeniami elektronicznymi
do badania na zawartość alkoholu w wydychanym powietrzu**

Lp.	Data i godzina ujawnienia wykroczenia	Rodzaj, typ i numer urządzenia	Imię, nazwisko, imię ojca, data urodzenia, miejsce zamieszkania	Powód badania	BADANIE	
					I	
					godzina	wynik
1	2	3	4	5	6	7
228	28.06. 2016 r., g. 20.30	Alkometr A 2.0, EAST 143	Kazimierz NOWACZEWSKI s. Adama, ur. 24.09.1966 r. w Miastku, zam. Słupsk, ul. Kościuszki 34/3.	Awantura domowa, wyczuwalna woń alkoholu	21.25	1,06 mg/dm ³

[illegible]

Na uwagę zasługuje § 32 pkt 1 i 2 *Zarządzenia nr 1667 Komendanta Głównego Policji z dnia 5 listopada 2010 r. zmieniającego zarządzenie w sprawie sposobu pełnienia służby na drogach przez policjantów*. Wskazuje on, że zmianie ulega § 32 *Zarządzenia nr 609 Komendanta Głównego Policji z dnia 25 czerwca 2007 r. w sprawie sposobu pełnienia służby na drogach przez policjantów*, który otrzymuje brzmienie:

**Zarządzenie nr 1667 Komendanta Głównego Policji
z dnia 5 listopada 2010 r. zmieniające zarządzenie w sprawie sposobu pełnienia
służby na drogach przez policjantów**

§ 32. 1. Przebieg służby policjant dokumentuje w notatniku służbowym zgodnie z wytycznymi Komendanta Głównego Policji w przedmiotowej sprawie.
2. W przypadku prowadzenia działań mających na celu sprawdzenie wyłącznie stanu trzeźwości jak największej liczby kierujących, prowadzonych na podstawie odrębnego planu zatwierdzonego przez kierownika jednostki organizacyjnej Policji, jeżeli wynik przeprowadzonego badania jest negatywny, dopuszcza się odstępianie od dokumentowania faktu przeprowadzenia kontroli w sposób określony w wytycznych, o których mowa w ust. 1.

P R O T O K Ó Ł

z przebiegu badania stanu trzeźwości urządzeniem elektronicznym

(miejsce na wydruk)

st. post. Jerzy Zalewski, OPI, I KP KMP Słupsk

(stopień, imię i nazwisko przeprowadzającego badanie, nazwa jednostki organizacyjnej Policji)

Działając na podstawie:

- 1) ~~art. 17 ust. 3 ustawy z 26 października 1982 roku o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz.U. z 2015 r. poz. 1286, 1893 i 1916),³⁾~~
- 2) ~~art. 47 ust. 1 ustawy powołanej w pkt. 1,¹⁾~~
- 3) ~~art. 129i oraz 129k ustawy z 20 czerwca 1997 r. Prawo o ruchu drogowym (Dz.U. z 2012 r. poz. 1137, z późn. zm.),²⁾~~
- 4) ~~art. 54 § 1, 4 i 5 ustawy z 24 sierpnia 2001 r. Kodeks postępowania w sprawach o wykroczenia (Dz.U. z 2013 r. poz. 395 z późn. zm.)³⁾~~
- 5) art. 74 § 2 i 3 oraz art. 308 § 1 ustawy z 6 czerwca 1997 r. Kodeks postępowania karnego (Dz.U. Nr 89, poz. 555, z późn. zm.)^{*)}
oraz § 2 ust. 1 i § 3 ust. 1 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 11 grudnia 2015 r. w sprawie badań na zawartość alkoholu w organizmie (Dz.U. z 2015 r. poz. 2153)

przeprowadzono badanie w celu ustalenia zawartości alkoholu w wydychanym powietrzu:

Kazimierz Nowaczewski, 66092400572.

(imię i nazwisko osoby badanej; numer PESEL, a jeżeli nie posiada podać serię i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość)

Wiek i płeć: **50 lat, mężczyzna.**

Wzrost i masa ciała: **175 cm, 94 kg.**

(na podstawie oświadczenia osoby badanej, jeżeli jego złożenie jest możliwe)

Informacja o chorobach: **Według ustnego oświadczenia zdrowy i nie leczony**

(na podstawie oświadczenia osoby badanej, jeżeli jego złożenie jest możliwe)

psychiatrycznie i odwykowo.

Badanie stanu trzeźwości przeprowadzono analizatorem wydechu: **Alkometr A 2.0,**

nr EAST 143.

(nazwa, model i numer fabryczny)

zgodnie z instrukcją użytkowania tego urządzenia.

Tabela dokonanych pomiarów zawartości alkoholu w wydychanym powietrzu:

Lp.	Pomiar	Data, godz. i min. badania	Wynik pomiaru (cyfrowo w jednostce, w jakiej jest wyrażony lub opisowo)
1	pierwszy pomiar	28.06.2016 r., g. 21.25	1,06 mg/dm³
2	drugi pomiar	28.06.2016 r., g. 21.27	1,07 mg/dm³
3	trzeci pomiar	_____	_____

Czynności dokonano w związku z: **awanturą domową w dniu 28.06.2016 r.**

(informacja o objawach lub okolicznościach uzasadniających przeprowadzenie badania oraz dacie i godzinie stwierdzenia)

o godz. 20.30. Badany bez powodu wszczął awanturę, groził

zdemolowaniem mieszkania, dopuścił się rękoczynów wobec swojej żony, brak orientacji czasoprzestrzennej.

Badany oświadczył, że w ciągu 24 godzin spożywał: **wódkę**

w ilości **ok. 250 g** dnia **28.06.2016 r.** o godz. **ok. 15.30**

Badanie trzeźwości zostało przeprowadzone w obecności:

post. Andrzeja Węclawskiego OPI, I KP KMP

(imię i nazwisko osoby, w obecności której przeprowadzono badanie)**)

Uwagi: **Bełkotliwa mowa, trudności z ustaniem w miejscu.**

Zaczerwienienie na twarzy, zmienność nastrojów. Agresywny.

Badany:

1) ~~żąda~~/ nie żąda*) badania urządzeniem elektronicznym metodą spektrometrii w podczerwieni

2) żąda/ ~~nie żąda~~*) przeprowadzenia badania krwi

..... **Kazimierz Nowaczewski**

podpis badanego (czytelnie imię i nazwisko
- w razie odmowy podpisania protokołu podać jej przyczynę)

Zalewski

(podpis przeprowadzającego badanie)

Andrzej Węclawski

.....
podpis osoby (czytelnie imię i nazwisko), w obecności której badanie
przeprowadzono - w razie odmowy podpisania protokołu – podać jej przyczynę)

*) niepotrzebne skreślić

**) w przypadku: 1) policjanta – podać również jednostkę organizacyjną Policji;
2) pozostałych osób – podać adres zamieszkania

Data i godz.	
28.06.2016 r	<i>Z polecenia dyżurnego I KP podjęcie interwencji w Słupsku na ul.</i>
20.30	<i>Kościuszki 34/3 w związku ze zgłoszeniem awantury domowej.</i>
IZD	<i>Zgłaszająca – Anna NOWACZEWSKA.</i>
20.40	<i>Podjęcie interwencji.</i>
L-1	<i>Na miejscu zgłaszająca:</i> <i>Anna NOWACZEWSKA c. Zenona i Karoliny z d. Podolska,</i> <i>ur. 12.03.1976 r. w Lęborku, zam. Słupsk, ul. Kościuszki 34/3,</i> <i>PESEL 76031200582, D.O. AWG 234654, wyd. przez PM Słupska.</i> <i>Sprawdzona w KSIP – nienotowana, nieposzukiwana.</i> <i>Oświadczyła, że jej mąż Kazimierz NOWACZEWSKI,</i> <i>zam. jw., około godz. 19.00 przyszedł do mieszkania w stanie</i> <i>nietrzeźwości i bez powodu wszczął awanturę.</i> <i>Między innymi ubliżał jej, groził, że zdemoluje mieszkanie.</i> <i>Dwukrotnie z otwartej ręki uderzył ją w twarz.</i> <i>Wskazany sprawca:</i>
L-2	<i>Kazimierz NOWACZEWSKI s. Adama i Gertrudy,</i> <i>ur. 24.09.1966 r. w Miastku, PESEL 66092400572,</i> <i>D.O. ARC 245982, wyd. przez PM Słupska. Sprawdzony w KSIP –</i> <i>nieposzukiwany. Podczas interwencji zachowywał się agresywnie.</i> <i>Na wezwanie do zachowania spokoju nie reagował.</i>

Data i godz.	
ZW	<i>Z uwagi na brak miejsc w izbie wytrzeźwień doprowadzono do</i> <i>wytrzeźwienia w PDOZ KMP w Słupsku. Badanie lekarskie,</i> <i>oddział ratunkowy – zaświadczenie nr 231/16. Nietrzeźwy –</i> <i>1,06 mg/dm³, 1,07 mg/dm³ alkoholu w wydychanym powietrzu</i> <i>(godz. 21.25, 21.27). Na żądanie badanego pobrano krew o godz. 21.50</i> <i>do próbek nr GD09-000644. Z uwagi na agresywne zachowanie się</i> <i>Nowaczewskiego w czasie doprowadzenia do wytrzeźwienia</i> <i>zastosowano kajdanki. Zgłaszającą pouczono o prawie zawiadomienia</i> <i>o moralnym i fizycznym znęcaniu się nad nią. Świadców nie ustalono.</i>
UP	<i>Zatrzymanego doprowadzono – bu.</i>
22.00	<i>Zgłoszenie o zakończeniu interwencji⁷⁰.</i>

⁷⁰ Inne elementy według uznania policjanta.

st. post. Jerzy Zalewski
policjant Ogniwa Patrolowo-Interwencyjnego
I KP w Słupsku

Słupsk, 28 czerwca 2016 r.

NOTATKA URZĘDOWA

W dniu 28 czerwca br. z post. Andrzejem Węclawskim pełniłem służbę w patrolu zmotoryzowanym w godz. 14.00–22.00 w dyspozycji dyżurnego I KP w Słupsku.

Okolo godz. 20.30 z polecenia dyżurnego wspólnie udaliśmy się na zgłoszenie interwencji domowej w Słupsku, ul. Kościuszki 34/3.

Na miejscu w rozmowie ze zgłaszającą:

Anna NOWACZEWSKA c. Zenona i Karoliny z d. Podolska
ur. 12.03.1976 r. w Lęborku
zam. Słupsk, ul. Kościuszki 34/3
PESEL 76031200582
D.O. AWG 234654, wyd. przez PM Słupska

ustalono, że jej mąż:

Kazimierz NOWACZEWSKI s. Adama i Gertrudy z d. Kot
ur. 24.09.1966 r. w Miastku
zam. jw.
PESEL 66092400572
D.O. ARC 245982, wyd. przez PM Słupska

około godz. 19.00 przyszedł do mieszkania w stanie nietrzeźwości i bez powodu wszczął awanturę, podczas której ubliżał słowami powszechnie uznanymi za wulgarne: „kurwo”, „szmato” i groził zgłaszającej słowami: „rozpieprzę mieszkanie w trzy dupy”. Ponadto uderzył zgłaszającą dwa razy w twarz z otwartej ręki.

W czasie czynności służbowych widoczne były ślady zaczerwienienia lewej strony twarzy zgłaszającej. Anna Nowaczewska oświadczyła, że taki stan rzeczy trwa co najmniej od pół roku i w tym miesiącu policja interweniowała dwukrotnie.

Podczas interwencji Kazimierz Nowaczewski zachowywał się agresywnie, krzyczał i groził żonie, że zdemoluje mieszkanie. Na wezwanie do zachowania spokoju nie reagował. W trakcie interwencji nagle rzucił się na swoją żonę, chcąc ją uderzyć. Wówczas obezwładniono go i założono mu kajdanki.

W związku z bezpośrednim zagrożeniem życia i zdrowia Anny Nowaczewskiej oraz zagrożeniem mienia Nowaczewskiego zatrzymano, a z uwagi na brak miejsca w izbie wytrzeźwień podjęto decyzję o umieszczeniu go w PDOZ KMP w Słupsku.

Badanie na zawartość alkoholu w wydychanym powietrzu przeprowadzono w KMP w Słupsku o godz. 21.25 przy użyciu Alkometa A 2.0 – wynik 1,06 mg/dm³, o godz. 21.27 – wynik 1,07 mg/dm³. Kazimierz Nowaczewski skorzystał z przysługującego mu prawa i zażądał pobrania krwi.

Badanie lekarskie oraz krew do badań przeprowadzono i pobrano o godz. 21.50 w Szpitalnym Oddziale Ratunkowym w Słupsku przy ul. Hubalczyków 1 – zaświadczenie nr 231/16, próbówka nr GD09-000644.

Pokrzywdzoną pouczono o toku dalszego postępowania w tej sprawie, informując, aby zgłosiła się w I KP w Słupsku w celu złożenia zawiadomienia o przestępstwie – fizycznym i psychicznym znęcaniu się nad nią.

Świadków zdarzenia nie ustalono.

Notatkę sporządzono w celu dalszego wykorzystania.

Jerzy Zalewski

KMP w Słupsku

(nazwa i pieczęć jednostki Policji)

Słupsk, dnia 28.06.2016 r.

(miejscowość, data)

st. post. Jerzy Zalewski OPI – KP – KMP

(imię, nazwisko policjanta / jednostka)

KW – 684/16

KZ – 487/16

ZIW – 6843219H

EKSD ID – 684/16

Wojewódzki Szpital Specjalistyczny

(nazwa placówki medycznej)

im. Janusza Korczaka w Słupsku

Szpitalny Oddział Ratunkowy

(adres placówki medycznej)

76 – 200 Słupsk, ul. Hubalczyków 1

WNIOSEK

o pobranie od osoby krwi/~~moczu~~^{*} na zawartość alkoholu w organizmie

Na podstawie § 8 ust. 1 Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 11 grudnia 2015 roku w sprawie badań na zawartość alkoholu w organizmie (Dz. U. z 2015 r. poz. 2153) wnoszę o pobranie krwi od:

Kazimierz NOWACZEWSKI s. Adama, ur. 24.09.1966 r.

(imię i nazwisko, imię ojca, data urodzenia, ew. numer i seria dokumentu tożsamości oraz PESEL)

D.O. – ARC 245982, PESEL – 66092400572

podkom. Dariusz Pawlukiewicz

(podpis kierownika lub dyżurnego jednostki organizacyjnej Policji)

*) właściwe podkreślić

KMP w Słupsku

(pieczęć jednostki Policji)

Słupsk, dnia 28.06.2016 r.

(miejscowość, data)

st. post. Jerzy Zalewski OPI – KP – KMP

(imię, nazwisko funkcjonariusza dokonującego zatrzymania)

KW – 684/16

KZ – 487/16

ZIW – 6843219H

Wojewódzki Szpital Specjalistyczny

(nazwa placówki medycznej)

im. Janusza Korczaka w Słupsku

Szpitalny Oddział Ratunkowy

(adres placówki medycznej)

76 – 200 Słupsk, ul. Hubalczyków 1

WNIOSEK

o poddanie osoby doprowadzonej w celu wytrzeźwienia niezbędnym badaniom lekarskim*)
~~o udzielenie pierwszej pomocy medycznej osobie doprowadzonej w celu wytrzeźwienia*)~~

Na podstawie § 4 ust. 2 Regulaminu pobytu osób w pomieszczeniach dla osób zatrzymanych lub doprowadzonych w celu wytrzeźwienia stanowiącego załącznik do Rozporządzenia Ministra Spraw Wewnętrznych z dnia 04 czerwca 2012 roku w sprawie pomieszczeń przeznaczonych dla osób zatrzymanych lub doprowadzonych w celu wytrzeźwienia, pokoi przejściowych, tymczasowych pomieszczeń przejściowych i policyjnych izb dziecka, regulaminu pobytu w tych pomieszczeniach, pokojach i izbach oraz sposobu postępowania z zapisami obrazu z tych pomieszczeń, pokoi i izb (Dz. U. z 2012 r., poz. 638) wnoszę o poddanie badaniom lekarskim osoby doprowadzonej do wytrzeźwienia:

Kazimierz NOWACZEWSKI s. Adama, ur. 24.09.1966 r.

(imię i nazwisko, imię ojca, data urodzenia)

podkom. Dariusz Pawlukiewicz

(podpis dyżurnego jednostki organizacyjnej Policji)

Zalecenia lekarza podczas badania zatrzymanego:

1) Konsultacje z lekarzem specjalistą (jakim)

bu.

2) Wykonanie dodatkowych badań (jakich)

bu.

3) Skierowanie do innej placówki medycznej (jakiej)

bu.

lek. med. rodz. mgr Damian Pilak – 9364626

(podpis lekarza)

*) właściwe podkreślić

Nr rejestru KZ-487/16

Ślupsk, dnia 28 czerwca 2016 r.
(miejscowość i data)

PROTOKÓŁ DOPROWADZENIA W CELU WYTRZEŻWIENIA

st. post. Jerzy Zalewski, 529821, Komenda Miejska Policji w Ślupsku, I KP, OPI
(stopień, imię i nazwisko, nr identyfikacyjny policjanta doprowadzającego, nazwa jednostki organizacyjnej Policji)

działając na mocy art. 40 ust. 1 i 2 ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz.U. z 2012 r. poz. 1356 z późn. zm.) doprowadził (a)* w celu wytrzeźwienia w dniu 28.06.2016 r.

o godzinie 21.55 do PDOZ KMP w Ślupsku
(miejscę doprowadzenia) (nazwa miejscowości)

Pana(Pani)* Kazimierza Nowaczewskiego s./e.* Adama i Gertrudy
(imię i nazwisko) (imiona rodziców)

urodzonego(a)* 24 września 1966 r. w Miastku lat 50
(data: dzień, miesiąc, rok) (miejscowość)

zamieszkałego(a)* 76-200 Ślupsk, ul. Kościuszki 34/3
(miejscowość, ulica, nr domu, nr mieszkania)

lub przebywającego (a)* _____
(miejscowość, ulica, nr domu, nr mieszkania)

Tożsamość doprowadzonego(ej)* ustalono na podstawie D.O. ARC 245982
(rodzaj i nr dokumentu tożsamości)

Rysopis nie dotyczy

(rysopis osoby doprowadzonej, w szczególności: – wzrost, sylwetka, kolor oczu, włosów, znaki szczególne)

Okoliczności będące podstawą przyjęcia do izby wytrzeźwień, placówki albo jednostki organizacyjnej Policji*:

- ☒ wynik badania na zawartość alkoholu w organizmie wskazujący na stan nietrzeźwości
☐ doprowadzony(a)* nie wyraził(a)* zgody na przeprowadzenie badania na zawartość alkoholu w organizmie. Przyjęcie nastąpiło na podstawie występujących symptomów wskazujących na stan nietrzeźwości: _____

(silna woń alkoholu z ust, bełkotliwa mowa, zaburzenia równowagi lub inne)

potwierdzonych przez:

☒ lekarza lub felczera izby wytrzeźwień lub placówki lek. med. rodz. mgr Damian Pilak
(czytelny podpis lekarza lub felczera izby wytrzeźwień lub placówki)

☐ upoważnionego funkcjonariusza Policji: _____
(czytelny podpis lekarza funkcjonariusza)

Doprowadzony(a)* będąc w stanie nietrzeźwości:

- ☐ dawał(a)* swoim zachowaniem powód do zgorszenia w miejscu publicznym lub w zakładzie pracy,
☒ znajdował(a)* się w okolicznościach zagrażających jego(jej)* życiu lub zdrowiu,
☒ znajdował(a)* się w okolicznościach zagrażających życiu lub zdrowiu innych osób,

polegających przede wszystkim na: będąc w stanie nietrzeźwości, bez powodu wszczął awanturę
(miejsce, okoliczności oraz opis interwencji, opis zachowania osoby doprowadzonej w czasie interwencji i transportu)

domową z żoną Anną Nowaczewską, której ubliżał słowami powszechnie uznanymi za wulgarne. Dwukrotnie ją uderzył. Groził żonie, że zdemoluje mieszkanie. Przejawiał oznaki braku orientacji czasoprzestrzennej. Nie posiadał przy sobie żadnych przedmiotów. Swoim zachowaniem zagrażał życiu i zdrowiu własnemu i swojej żony oraz mie-
niu.

Odstąpiono od doprowadzenia do miejsca zamieszkania lub pobytu z powodu:

- ☐ braku informacji na temat adresu miejsca zamieszkania lub pobytu,
☒ agresywnego zachowania się doprowadzonego,
☐ opinii lekarza badającego na miejscu interwencji,
☐ sprzeciwu członków rodziny lub współmieszkańców,
☐ innych przyczyn _____

Wykaz przedmiotów posiadanych przez osobę doprowadzoną: 1). Telefon komórkowy barwy czarnej No-
kia C2. 2). Pieniądze w kwocie 52,00 zł. 3). Zapalniczka jednorazowa. Łącznie 3 (trzy)
pozytcie.

Dyspozycja co do dalszego postępowania z osobą z doprowadzoną do izby wytrzeźwień lub placówki albo jednostki organizacyjnej Policji po wytrzeźwieniu ***po wytrzeźwieniu zwolnić do stałego miejsca zamieszkania***

Decyzja dyrektora izby wytrzeźwień/kierownika placówki/komendanta jednostki organizacyjnej Policji*:

- ☒ o przyjęciu osoby doprowadzonej w celu wytrzeźwienia,
☐ o odmowie przyjęcia (wskazania lekarza, brak przesłanek prawnych do przyjęcia, brak wolnych miejsc*)

umieścić w pomieszczeniu dla osób zatrzymanych do wytrzeźwienia

podkom. Dariusz Pawlukiewicz – dyżurny KMP w Słupsku

(podpis dyrektora izby wytrzeźwień/kierownika placówki/komendanta jednostki organizacyjnej Policji)

Na tym protokół zakończono i podpisano w dniu ***28.06.2016 r.*** r. o godz. ***22.20***

Jerzy Zalewski

(podpis doprowadzającego policjanta)

Do protokołu załączono: ***1.) zaświadczenie lekarskie nr 231/16 o braku przeciwwskazań do przebywania w PDOZ przez Kazimierza Nowaczewskiego.***

* Niepotrzebne skreślić

☐ Postawić znak „x” w odpowiedniej kratce albo postawić „x” i uzupełnić treść

POUCZENIE
osoby doprowadzonej w celu wytrzeźwienia

Zgodnie z art.40 ust. 6, 7 ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz. U. z 2012 r., poz. 1356 z późn. zm.):

- osobie doprowadzonej do izby wytrzeźwień lub placówki jednostki Policji, podmiotu leczniczego (...) przysługuje zażalenie do sądu rejonowego właściwego ze względu na miejsce doprowadzenia. W zażaleniu osoba doprowadzona może domagać się zbadania zasadności i legalności doprowadzenia, jak również decyzji o przyjęciu albo zatrzymaniu oraz prawidłowości ich wykonania;
- w przypadku, gdy zażalenie składa się za pośrednictwem izby wytrzeźwień lub placówki albo jednostki Policji, podmiot ten niezwłocznie przekazuje zażalenie sądowi wymienionemu wyżej;
- skarżący ma prawo wziąć udział w posiedzeniu sądu, którego przedmiotem jest rozpoznanie zażalenia

Doprowadzony(a)* w celu wytrzeźwienia **Kazimierz Nowaczewski**
(imię i nazwisko)

pouczony(a)* o przysługującym mu(jej)* prawach oświadczył, co następuje: ***treść przysługujących mi uprawnień zrozumiałem nie będę korzystał z nich.***

.....
.....
.....
.....
.....

..... **Kazimierz Nowaczewski**
(podpis osoby doprowadzonej w celu wytrzeźwienia)

WEZWANIE DO ZAPŁATY NR ...271/16...

Na podstawie z art.42² ust. 1 ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz. U. z 2012 r. poz. 1356, z późn. zm.) wzywa się:

*Pana/Panią **Kazimierza Nowaczewskiego s. Adama** zam. **Słupsk**
ul. Powstanców Wielkopolskich 54/4

do zapłaty należności w kwocie **300.00** złotych (słownie: **trzysta**
złotych.

z tytułu opłaty za pobyt w dniu **28 czerwca 2016 r.** w **PDOŻ KMP**

(nazwa jednostki Policji)

w Słupsku w celu wytrzeźwienia.

Należność należy wpłacić w terminie 14 dni do kasy **KMP w Słupsku**

(nazwa jednostki Policji)

lub na rachunek bankowy Komendy Wojewódzkiej w **Gdańsku** ... NBP O/O
w **Gdańsku** 12101011400068392231000000.

W tytule zapłaty należy wpisać: „za pobyt”, numer wezwania, nazwisko i imię.

Nowaczewski, 29.06.2016 r.

(podpis osoby otrzymującej wezwanie, data)

asp. Henryk Tchórzewski

(Komendant jednostki Policji

lub upoważniony przez niego pracownik)

POUCZENIE

1). W przypadku nieuregulowania w terminie niniejszej należności, Komendant Wojewódzkiej Policji w **Gdańsku** wystąpi z wnioskiem do Urzędu Skarbowego o przeprowadzenie postępowania egzekucyjnego w trybie przepisów o postępowaniu egzekucyjnym w administracji.

2). Zgodnie z art. 57 Ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych (Dz.U. z 2009 r. Nr 157, poz. 1240 z późn. zm.) dłużnikowi przysługuje prawo do złożenia wniosku o umorzenie, udzielenie ulgi lub odroczenie terminu spłaty niniejszej należności. Wniosek opatrzony własnoręcznym podpisem należy kierować do Ministra Spraw Wewnętrznych na adres: ul. Stefana Batorego 5, 02 – 591 Warszawa, jednocześnie uiszczając opłatę skarbową (art. 4 i art. 6 ust. 1 pkt 1 ustawy o opłacie skarbowej).

*niepotrzebne skreślić

Miejscowość *Słupsk*..... data *28 czerwca 2016 r.*.....

Protokół badania ~~śliny~~/krwi/~~moczu~~*

A. W przypadku badania śliny wszystkie pola protokołu wypełnia osoba przeprowadzająca badanie
B. W przypadku badań krwi lub moczu osoba pobierająca krew lub mocz wypełnia pkt: 1-7 i 12,
osoba przeprowadzająca badanie próbek wypełnia pkt 8-11

1. Imię, nazwisko i data urodzenia osoby badanej oraz rodzaj i nr dokumentu stwierdzającego tożsamość

*Kazimierz Nowaczewski, ur. 24 września 1996 r., D.O. ARC 245982, wyd. przez
Prezydenta m. Słupska*

2. Opis objawów i okoliczności uzasadniających podejrzenie użycia środków działających podobnie do alkoholu *niewyczuwalna woń alkoholu. Drażliwość, agresywność, źrenice*

rozszerzone, zaczerwienione policzki, gadatliwość, nerwowe ruchy

3. Badany podaje, że ~~przyjmował~~/nie przyjmował* środki działające podobnie do alkoholu

4. Badany podaje, że choruje na *według ustnego oświadczenia nie leczony*

psychiatrycznie i odwykowo.

5. Data i dokładna godzina stwierdzenia objawów i okoliczności, o których mowa w pkt 2

28.06.2014 r., godz. 20.40

6. Miejsce stwierdzenia objawów i okoliczności, o których mowa w pkt 2 *Słupsk,*

ul. Kościuszki 34/3, w czasie podejmowania czynności w związku z zaistniałą

interwencją domową.

7. Data i dokładna godzina pobrania próbek ~~śliny/~~ krwi/~~moczu~~* oraz nr pojemnika z krwią ~~lub~~ ~~moczem~~ 28 czerwca 2014 roku, godz. 21.50, probówki nr GD09-000644
8. Data i dokładna godzina przeprowadzenia badania próbek 30 czerwca 2014 roku,
godz. 11.50
9. Miejsce przeprowadzenia badania próbek Laboratorium Kryminalistyczne Komendy
Wojewódzkiej Policji w Gdańsku, Pracownia Badania Krwi.
10. Wynik badania próbek W nadesłanych do badań probówkach krwi,
nr GD09-000644, stwierdzono obecność amfetaminy w ilości LOQ – 65 ng/ml.
11. Imię i nazwisko osoby przeprowadzającej badanie próbek nadkom. mgr inż. Teresa
Kowalska – ekspert LK KWP w Gdańsku
12. W przypadku odstąpienia od pobrania próbek ~~śliny/~~ krwi/~~moczu~~* - opis sytuacji
nie dotyczy
13. Czy badany żąda badania krwi lub moczu** nie dotyczy

Nowaczewski

(podpis osoby badanej)

A. (data i czytelny podpis osoby przeprowadzającej badanie)**

28.06.2016 r. Namysłowska Jadwiga

B. (data i czytelny podpis osoby pobierającej krew ~~lub mocz~~)*

30.06.2016 r. Teresa Kowalska

C. (data i czytelny podpis osoby badającej krew ~~lub mocz~~)*

* niepotrzebne skreślić

** wypełniać tylko przy badaniu śliny

Wykaz fotografii

Fot. 1.	Alkometr A 2.0	25
Fot. 2.	Alkometr A2.0m/04	26
Fot. 3.	Alkometr A2.0/04	28
Fot. 4.	Alcotest 7110	28
Fot. 5.	Alcomat	28
Fot. 6.	Alcotest 7410 z drukarką	29
Fot. 7.	Alcotest 7410 plus RS	29
Fot. 8.	Alco-Sensor IV	31
Fot. 9.	Alcometer SD-400	32
Fot. 10.	Alcometer A-500	33
Fot. 11.	AlcoBlow	34
Fot. 12.	Zestaw – pakiet do pobierania krwi	38
Fot. 13.	Zawartość zestawu – pakietu do pobierania krwi	38
Fot. 14.	Drug Test 5 000	46
Fot. 15.	Drugwipe	46
Fot. 16.	Drugwipe	46
Fot. 17.	Oral Fluid	48
Fot. 18.	Oral Fluid	48
Fot. 19.	OralStat	49
Fot. 20.	OralStat	50

Bibliografia

Ustawa z dnia 20 maja 1971 r. Kodeks wykroczeń (Dz. U. Nr 12, poz. 114 z późn. zm.).

Ustawa z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz. U. z 2012 r., poz. 1356 z późn. zm.).

Ustawa z dnia 6 kwietnia 1990 r. o Policji (Dz. U. z 1990 r. Nr 30, poz. 179 z późn. zm.).

Ustawa z dnia 6 czerwca 1997 r. Kodeks karny (Dz. U. Nr 88, poz. 553 z późn. zm.).

Ustawa z dnia 6 czerwca 1997 r. Kodeks postępowania karnego (Dz. U. Nr 89, poz. 555 z późn. zm.).

Ustawa z dnia 20 czerwca 1997 r. Prawo o ruchu drogowym (Dz. U. Nr 98, poz. 602 z późn. zm.).

Ustawa z dnia 24 sierpnia 2001 r. Kodeks postępowania w sprawach o wykroczenia (Dz. U. Nr 106, poz. 1148 z późn. zm.).

Ustawa z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz. U. Nr 179, poz. 1485 z późn. zm.).

*Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 4 lutego 2004 r. w sprawie trybu do-
prowadzania, przyjmowania i zwalniania osób w stanie nietrzeźwości oraz or-
ganizacji izb wytrzeźwień i placówek utworzonych lub wskazanych przez jed-
nostkę samorządu terytorialnego (Dz. U. Nr 20, poz. 192).*

*Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 16 lipca 2014 r. w sprawie wykazu
środków działających podobnie do alkoholu oraz warunków i sposobu prze-
prowadzania badań na ich obecność w organizmie (Dz. U. z 2014 r., poz. 948).*

*Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 11 grudnia 2015 r. w sprawie badań
na zawartość alkoholu w organizmie (Dz. U. z 2015 r. poz. 2153).*

*Zarządzenie nr 496 Komendanta Głównego Policji z dnia 25 maja 2004 r.
w sprawie badań na zawartość w organizmie alkoholu lub środka działającego
podobnie do alkoholu (Dz. Urz. KGP Nr 9, poz. 40 z późn. zm.).*

*Zarządzenie nr 609 Komendanta Głównego Policji z dnia 25 czerwca 2007 r.
w sprawie sposobu pełnienia służby na drogach przez policjantów (Dz. Urz.
KGP Nr 13, poz. 100).*

*Zarządzenie nr 1667 Komendanta Głównego Policji z dnia 5 listopada 2010 r.
zmieniające zarządzenie w sprawie sposobu pełnienia służby na drogach (Dz.
Urz. KGP Nr 12, poz. 69).*

*Zarządzenie nr 1786 Komendanta Głównego Policji z dnia 29 listopada 2010 r.
zmieniające zarządzenie w sprawie badań na zawartość w organizmie alkoholu
lub środka działającego podobnie do alkoholu (Dz. Urz. KGP Nr 12, poz. 72).*

Wytyczne nr 2 Komendanta Głównego Policji z dnia 26 czerwca 2007 r. w sprawie zasad ewidencjonowania, wypełniania oraz przechowywania notatników służbowych (Dz. Urz. KGP Nr 13, poz. 104 z późn. zm.).

Wytyczne nr 2 Komendanta Głównego Policji z dnia 23 października 2009 r. w sprawie procedur postępowania z ustnikami analizatorów do wykrywania alkoholu w wydychanym powietrzu lub środków działających podobnie do alkoholu (narkotestery), których obecność stwierdza się na podstawie badania śliny, zbiory archiwalne Szkoły Policji w Słupsku.

Wyrok Sądu Najwyższego z dnia 3 grudnia 1992 r., II KRN 204/92.

Wyrok Sądu Najwyższego z dnia 28 lipca 1995 r., II KRN 55/95, „Prokuratura i Prawo” 1996, nr 2–3.

Wyrok Sądu Najwyższego – Izba Administracyjna, Pracy i Ubezpieczeń Społecznych z dnia 11 lutego 2000 r., II UKN 401/99.

Pismo Biura Służby Prewencyjnej Komendy Głównej Policji z dnia 5 maja 2001 r., L.dz. E-III-761/749/2001/RS, zbiory archiwalne Szkoły Policji w Słupsku.

Pismo Zastępcy Komendanta Głównego Policji z dnia 23 grudnia 2015 r., L.dz. ER-2881/15/AK, zbiory archiwalne Szkoły Policji w Słupsku.

Sprawozdanie Centralnego Laboratorium Kryminalistycznego Komendy Głównej Policji z badań testów narkotykowych typu Drugwipe, Warszawa 2001.

Awsiukiewicz G., Dokumentowanie czynności policjanta pionu prewencji. Wybrane przepisy i przykładowa dokumentacja, Słupsk 2014, www.slupsk.szkolapolicji.gov.pl.

Cierpiałkowska L., Alkoholizm, przyczyny, leczenie, profilaktyka, Poznań 2000.

Doliński J., Wybrane problemy uzależnień w pracy Policji, Szczytno 1999.

Kulicki M., Kryminalistyka, Toruń 1994.

Raszeja S., Medycyna sądowa, Warszawa 1993.

Soboń S., Kodeks drogowy. Komentarz z orzecnictwem NSA, SN i TK, Warszawa 2002.

Stefański R.A., glosa, „Palestra” 1993, nr 5–6.

Trzaska, Evert i Michalski, Encyklopedia, Toruń 2000.

Wojciechowski J., Kodeks karny – komentarz, orzecznictwo, Warszawa 2002.

Wojciechowski J., Kodeks wykroczeń – komentarz, orzecznictwo, Warszawa 1999.

www.alko-maty.biz, według stanu na 1 października 2009 r.

www.alkomaty.biz, według stanu na 1 października 2009 r.

www.awat.com.pl, według stanu na 1 października 2009 r.

www.draeger.com, według stanu na 1 października 2009 r.

www.ies.krakow.pl, według stanu na 1 października 2009 r.

www.kolgaz.com, według stanu na 1 października 2009 r.

www.le-west.com.uk, według stanu na 1 października 2009 r.

www.testcountry.com, według stanu na 1 października 2009 r.

www.policja.pl, według stanu na 15 stycznia 2010 r.