

524**ROZPORZĄDZENIE MINISTRA ZDROWIA¹⁾**

z dnia 11 marca 2004 r.

zmieniające rozporządzenie w sprawie wykazu środków działających podobnie do alkoholu oraz warunków i sposobu przeprowadzania badań na ich obecność w organizmie

Na podstawie art. 127 ust. 4 ustawy z dnia 20 czerwca 1997 r. — Prawo o ruchu drogowym (Dz. U. z 2003 r. Nr 58, poz. 515, z późn. zm.²⁾) zarządza się, co następuje:

§ 1. W rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 11 czerwca 2003 r. w sprawie wykazu środków działających podobnie do alkoholu oraz warunków i sposobu przeprowadzania badań lekarskich na ich obecność w organizmie (Dz. U. Nr 116, poz. 1104) wprowadza się następujące zmiany:

1) § 2 otrzymuje brzmienie:

„§ 2. Środkami działającymi podobnie do alkoholu, które mogą być oznaczane, są:

- 1) opiaty;
- 2) amfetamina i jej analogi;
- 3) kokaina;
- 4) tetrahydrokanabinoles;
- 5) benzodiazepiny.”;

2) w § 6 ust. 7 otrzymuje brzmienie:

„7. W pobranej krwi oznacza się co najmniej następujące środki działające podobnie do alkoholu:

- 1) morfinę (LOQ — 20 ng/ml);
- 2) amfetaminę i jej analogi, w tym metyleno-dioksymetamfetaminę (MDMA), (LOQ — 50 ng/ml);
- 3) kokainę (LOQ — 50 ng/ml) i jej metabolit — benzoiloekgoninę (LOQ — 50 ng/ml);
- 4) delta-9-tetrahydrokannabinol (LOQ — 2 ng/ml);
- 5) benzodiazepiny.”;

3) w § 7 ust. 6 otrzymuje brzmienie:

„6. W pobranym moczu oznacza się co najmniej następujące środki działające podobnie do alkoholu:

- 1) morfinę i 6-acetylmorfinę (LOQ — 200 ng/ml);
- 2) amfetaminę i jej analogi, w tym metyleno-dioksymetamfetaminę (MDMA), (LOQ — 50 ng/ml);
- 3) kokainę (LOQ — 50 ng/ml) i jej metabolit — benzoiloekgoninę (LOQ — 50 ng/ml);
- 4) 11-nor-9-karboksy-delta-9-tetrahydrokannabinol (LOQ — 20 ng/ml);
- 5) benzodiazepiny.”;

4) załącznik do rozporządzenia otrzymuje brzmienie określone w załączniku do niniejszego rozporządzenia.

§ 2. Rozporządzenie wchodzi w życie po upływie 14 dni od dnia ogłoszenia.

¹⁾ Minister Zdrowia kieruje działem administracji rządowej — zdrowie, na podstawie § 1 ust. 2 rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 28 czerwca 2002 r. w sprawie szczegółowego zakresu działania Ministra Zdrowia (Dz. U. Nr 93, poz. 833 oraz z 2003 r. Nr 199, poz. 1941).

²⁾ Zmiany tekstu jednolitego wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2003 r. Nr 124, poz. 1152, Nr 130, poz. 1190, Nr 137, poz. 1302, Nr 149, poz. 1451 i 1452, Nr 162, poz. 1568, Nr 200, poz. 1953 i Nr 210, poz. 2036 oraz z 2004 r. Nr 29, poz. 257.

Minister Zdrowia: *L. Sikorski*

Załącznik do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 11 marca 2004 r. (poz. 524)

WZÓR

Miejscowość , data

Protokół badania śliny/krwi/moczu^{*)}

- | |
|---|
| <p>A. W przypadku badania śliny wszystkie pola protokołu wypełnia osoba przeprowadzająca badanie</p> <p>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</p> |
|---|

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

.....

2. Opis objawów i okoliczności uzasadniających podejrzenie użycia środków działających podobnie do alkoholu

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

3. Badany podaje, że przyjmował/nie przyjmował^{*)} środki działające podobnie do alkoholu.

4. Badany podaje, że choruje na

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

.....

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

.....

7. Data i dokładna godzina pobrania próbek śliny/krwi/moczu*)
oraz nr pojemnika z krwią lub moczem

.....

8. Data i dokładna godzina przeprowadzenia badania próbek

.....

9. Miejsce przeprowadzenia badania próbek

.....

10. Wyniki badania próbek

.....

.....

11. Imię i nazwisko osoby przeprowadzającej badanie próbek

.....

12. W przypadku odstąpienia od pobrania próbek śliny/krwi/moczu*)
- opis sytuacji

.....

13. Czy badany żąda badania krwi lub moczu**)

.....

.....
podpis osoby badanej

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

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

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

*) Niepotrzebne skreślić.
**) Wypełniać tylko przy badaniu śliny.