



CONSILIUL SUPERIOR de MEDICINĂ LEGALĂ

C
S
M
L

Adresa: Institutul Național de Medicină Legală „Mina Minovici”
București, șos.Vitan-Bărzești nr.9, sector 4, 042122;
Tel: (021) 3325008, Fax (021) 3346260

Anexa Hotărârii nr. 1 din 30 mai 2023

REPERE METODOLOGICE ÎN EXPERTIZA MEDICO-LEGALĂ DE ESTIMARE RETROACTIVĂ A ALCOOLEMIEI (CALCULUL RETROACTIV AL ALCOOLEMIEI)

Legislație

1. ORDIN nr. 1.512 din 12 decembrie 2013 pentru aprobarea Normelor metodologice privind recoltarea, depozitarea și transportul probelor biologice în vederea probațiunii judiciare prin stabilirea alcoolemiei sau a prezenței în organism a substanțelor sau produselor stupefiante ori a medicamentelor cu efecte similare acestora în cazul persoanelor implicate în evenimente sau împrejurări în legătură cu traficul rutier, cu modificările ulterioare
2. Ordonanța de urgență nr. 195/2002 privind circulația pe drumurile publice, cu modificările ulterioare
3. REGULAMENT din 4 octombrie 2006 de aplicare a Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 195/2002 privind circulația pe drumurile publice
4. NORME PROCEDURALE din 25 mai 2000 privind efectuarea expertizelor, a constatărilor și a altor lucrări medico-legale, cu modificările ulterioare
5. Codul de Procedură Penală, Legea 135.2010, cu modificările ulterioare
6. ORDONANȚĂ nr. 1 din 20 ianuarie 2000 privind organizarea activității și funcționarea instituțiilor de medicină legală, cu modificările ulterioare

Considerații preliminare

1. Expertiza medico-legală pentru calculul retroactiv al alcoolemiei (numită în continuare expertiză) se realizează doar la nivelul institutelor medico-legale.

2. Expertiza se realizează într-o comisie, formată dintr-un medic legist primar și un farmacist primar sau un chimist, biochimist, biolog cu grad principal, care lucrează în cadrul laboratorului/compartimentului de toxicologie medico-legală al institutului medico-legal respectiv.

3. Comisia este numită prin dispoziție, de către directorul institutului medico-legal respectiv. La nivelul unui institut pot fi una sau mai multe comisii desemnate în vederea întocmirii expertizelor, iar fiecare comisie va avea membri titulari și membri supleanți pentru situațiile când unul sau ambii membri titulari sunt indisponibili (concediu, conflicte de interese etc).

4. Expertiza oferă valori teoretice, estimative, obținute pe baza unui model de calcul matematic.

5. În efectuarea calculului retroactiv se vor avea în vedere:

- a) respectarea normelor metodologice privind recoltarea probelor de sânge în vederea stabilirii intoxicației etilice;
- b) recoltarea a două probe de sânge în vederea determinării alcoolemiei, folosind trusa standard;
- c) documentația care însoțește trusa standard este completă și completată corespunzător;
- d) rezultatele analitice ale celor două probe de sânge; cantitatea de sânge recomandată pentru efectuarea determinării analitice prin metoda GC-MS este de cel puțin 2,5 ml pentru fiecare determinare;
- e) cele două probe de sânge au fost prelevate la un interval recomandat de o oră (cu limite maxime 50-70 min);

- f) ca excepție de la alineatele d) și e), recalcularea se poate efectua pe baza unei singure probe de sânge, utilizând o valoare teoretică medie de epurare a etanolului de 0,15g‰, doar atunci când nu s-a putut preleva a doua probă din motive medicale obiective (de ex: pacient în comă, șoc traumatic/hemoragic, intervenții chirurgicale în urgență);
- g) nu se poate efectua calculul retroactiv exclusiv pe baza declarațiilor existente la dosar, în absența determinărilor alcoolemiei;
- h) nu se pot face aprecieri cu privire la valoarea alcoolemiei pe baza valorilor concentrației alcoolului în urină (alcooluriei);
- i) nu se pot face aprecieri cu privire la valoarea alcoolemiei la momentul de interes juridic dacă între acesta și momentul prelevării de sânge în vederea stabilirii alcoolemiei persoana a consumat băuturi alcoolice;
- j) nu se poate efectua calculul retroactiv al alcoolemiei pe baza valorilor alcoolului în aerul expirat;

6. Calculul retroactiv al alcoolemiei se efectuează numai atunci când valorile alcoolemiei obținute prin analiza celor două probe de sânge arată că persoana se afla în faza de eliminare constantă a alcoolului din organism, la momentul recoltării probelor de sânge.

În alte situații comisia va face o estimare a valorii alcoolemiei în raport de momentul cu relevanță juridică, față de valoarea de 0,80 g‰.

7. Se consideră că persoana se află în faza de eliminare constantă atunci când:

- a) valoarea alcoolemiei obținută la momentul celei de-a doua prelevări este cu cel puțin 0,10g ‰ mai mică decât valoarea alcoolemiei obținută la momentul primei prelevări;
- b) prima valoare a alcoolemiei este mai mare de 0,20 g‰.

8. Metoda de calcul retroactiv al alcoolemiei, aflată în faza de eliminare constantă se face după următorul algoritm:

- a) Pe graficul de lucru reprezentat de coordonatele carteziane bidimensionale, pe abscisă (axa OX sau axa timp) se stabilesc următoarele momente:
 - momentul în timp a primei prelevări de sânge;
 - momentul în timp a celei de-a doua prelevări de sânge;
 - ora evenimentului rutier care a impus prelevarea mostrelor biologice de sânge;
- b) Se stabilesc pe ordonată (axa OY sau axa alcoolemiei) punctele din grafic ce reprezintă valorile alcoolemiilor stabilite la analiză.
- c) Se prelungește spre ordonată dreapta care unește cele două valori ale alcoolemiilor (stabilite la analiză).
- d) Se stabilește grafic valoarea alcoolemiei pentru momentul cu relevanță juridică prin unirea momentului cu relevanță juridică cu panta de eliminare.

9. Atunci când, datorită unor urgențe medicale obiective intervalul dintre recoltări este mai mare de 70 de min, prevederile articolelor 6, 7, 8 se aplică corespunzător, utilizând metoda de calcul prevăzută la art. 8, rata de metabolizare individuală fiind obținută prin aplicarea regulii de 3 simplă, raportat la intervalul de timp dintre cele două determinări.

10. În cazul în care valoarea alcoolemiei determinată în cea de-a doua probă are o valoare mai mică decât prima și diferența este mai mare de 0,10 g ‰/oră și între momentul cu relevanță juridică și momentul primei recoltări au trecut mai puțin de 30 de minute, valoarea alcoolemiei la momentul cu relevanță juridică este egală sau mai mare decât prima valoare determinată analitic, aspect care va fi precizat în concluziile raportului.

11. În cazul în care diferența între valorile alcoolemiei între cele două determinări este mai mică de 0,10 g ‰/oră (fază de platou), valoarea alcoolemiei teoretice maxime este considerată valoarea cea mai mare determinată. Se pot face aprecieri raportat la limita cu relevanță juridică de 0,8 g ‰, fără a aprecia o valoare exactă a alcoolemiei.

12. În cazul în care valorile alcoolemiei sunt în creștere, iar diferența între prima și cea de-a doua probă recoltată este mai mare de 0,10 g ‰/oră, la momentul recoltării primei probe alcoolul se afla în faza de absorbție în organism, astfel că alcoolemia la momentul cu relevanță juridică este mai mică decât cea rezultată din analiza primei probe de sânge, fără a se putea aprecia exact valoarea. Comisia poate face aprecieri raportat la limita cu relevanță juridică de 0,8 g ‰.

13. Pentru a face aprecieri conform conform art. 10, 11 și 12, comisia va avea în vedere intervalul de consum declarat și va trasa un triunghi care să aibă ca bază intervalul de consum și vârful triunghiului să fie valoarea maximă estimată a curbei, calculată pe baza ecuației Widmark simplificată, cu evidențierea în cuprinsul raportului de expertiză a formulelor de calcul aplicate în caz.