

V FORUM BEZPIECZEŃSTWA TRANSPORTU

„Alkohol w ruchu drogowym – polski problem?”

Instytut Transportu Samochodowego, 30 stycznia 2014

1. Wprowadzenie

Instytut Transportu Samochodowego kontynuuje nową formułę dyskusji na temat kluczowych problemów transportu i jego bezpieczeństwa. Głównym celem są spotkania dające możliwość wymiany wiedzy i doświadczeń osób, instytucji i organizacji statutowo zaangażowanych w tę problematykę, aby w efekcie uzyskać obiektywną opinię na temat diskutowanego problemu, która powinna być pomocna przy podejmowaniu ważnych decyzji dotyczących funkcjonowania systemu transportu. Dotychczas odbyły się cztery tego typu debaty:

- „Polityka transportu i jego bezpieczeństwa” (1 marca 2012r.)
- „System zarządzania bezpieczeństwem ruchu drogowego w Polsce” (31 maja 2012r.)
- „System ratownictwo drogowego” (4 kwietnia 2012r.)
- „System automatycznej kontroli prędkości – zagrożenia i nadzieje” (22 lutego 2013r.)

Ostatnio prezentacja nowych rządowych propozycji walki z problemem alkoholu w ruchu drogowym, wywołana serią tragicznych wypadków drogowych z udziałem pijanych kierowców, a przede wszystkim bardzo burzliwa, emocjonalna, a czasem nawet demagogiczna dyskusja w środkach masowego przekazu, skłoniły nas do zorganizowania V Forum Bezpieczeństwa Transportu, w którego tytule zawarte jest zaproszenie do rzeczowej dyskusji o problemie. Nie można bowiem tworzyć skutecznej polityki prewencyjnej jeżeli jej podstawą będą tylko emocje oraz niesprawdzone dane i opinie. Zatem celem V Forum jest rzeczowa i profesjonalna wymiana opinii na temat skali problemu prowadzenia pojazdów po spożyciu alkoholu w Polsce, zestawienie tych danych z tym, co dzieje się w innych krajach i wspólne poszukanie rozwiązań, które mogłyby przyczynić się nie tylko do zdecydowanego ograniczenia tego typu tragicznych zdarzeń, ale także do zmiany obrazu Polski jako kraju bezradnego wobec patologicznych zachowań użytkowników dróg.

Instytut Transportu Samochodowego od wielu lat prowadzi analizy różnych problemów bezpieczeństwa ruchu drogowego; problem trzeźwości użytkowników dróg jest jednym z

częściej analizowanych zagadnień. W ostatnich tygodniach ITS uczestniczył także aktywnie w dyskusji na temat przyszłego kształtu polityki prewencyjnej wobec nietrzeźwych kierowców. Pierwsze pismo w tej sprawie skierowane zostało do Ministerstwa Infrastruktury już w tydzień po tragicznych wypadkach w Kamieniu Pomorskim i w Łodzi¹, w kolejnych tygodniach ITS pozostawał w stałym roboczym kontakcie z ministerstwem przekazując informacje o polskich i zagranicznych doświadczeniach z tego obszaru. Pracownicy ITS uczestniczyli też w licznych audycjach radiowych i telewizyjnych poświęconych problemom nietrzeźwych uczestników drogi. Możliwość zaprezentowania szerszemu gronu ekspertów wyników prac Instytutu i naszych nowych propozycji, to dodatkowa i ważna dla ITS korzyść z organizacji Forum. Deklarujemy więc dalsze aktywne zaangażowanie Instytutu w rozwiązywanie różnych problemów bezpieczeństwa ruchu drogowego w Polsce.

2. Program V Forum

Forum odbyło się 30 stycznia 2014, czwartek, w godz. 12:00 -14:00, w sali konferencyjnej im. Prof. Mariana Madejskiego Instytutu Transportu Samochodowego. Przyjęto następujący porządek:

- a. Otwarcie, dr inż. Marcin Ślęzak, kierownik Instytutu,
- b. Wprowadzenie do problematyki i prezentacje:
 - „Alkohol - współczesne wyzwania w Europie i w Polsce”, Kama Dąbrowska, PARPA - Państwowa Agencja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych;
 - "Polityka prewencyjna wobec nietrzeźwych użytkowników dróg"; Ilona Buttler, Instytut Transportu Samochodowego;
 - "Niewykorzystane środki prewencji antyalkoholowej w polskim systemie prawnym"; Maciej Wroński, Towarzystwo Trzeźwości Transportowców, Partnerstwo dla Bezpieczeństwa Drogowego;
 - "Problem nietrzeźwości w społeczeństwach obywatelskich na przykładzie Kanady"; Zenon Kosiniak-Kamysz, były ambasador RP w Kanadzie.
- c. Dyskusja i podsumowanie Forum, Ryszard Krystek, ITS.

¹ Pełny tekst stanowiska ITS z 7 stycznia 2014 r. dołączono do niniejszego sprawozdania.

3. Otwarcie Forum

Spotkanie otworzył kierownik Instytutu Transportu Samochodowego dr inż. Marcin Ślęzak i w skrócie przypomniał historię wcześniejszych spotkań realizowanych w ramach Forum Bezpieczeństwa Transportu. Ich głównym celem była wymiana wiedzy i doświadczeń osób, instytucji i organizacji zaangażowanych w poprawę bezpieczeństwa i tworzenie merytorycznych podstaw do podejmowania działań zmierzających do ograniczania zagrożeń w transporcie. Zdaniem kierownictwa Instytutu cieszą się one coraz większym zainteresowaniem, dają bowiem możliwość przedstawienia opinii specjalistów na temat stanu diskutowanego zagadnienia. Opinie te i dyskusja powinny przynieść odpowiedź na pytanie o ocenę sytuacji w Polsce na tle innych krajów oraz sposoby przeciwdziałania tragicznym zdarzeniom w ruchu drogowym, które bulwersują opinię społeczną i tworzą obraz państwa bezradnego wobec patologicznych zachowań jednostek w społeczności. Kierownik Instytutu szczególnie podkreślił złożoność problemu alkoholizmu w społeczeństwie oraz jego wpływ na zagrożenie zdrowia i życia użytkowników dróg. Na zakończenie podziękował wszystkim uczestnikom dotychczasowych spotkań w instytucie za ich udział w tworzeniu profesjonalnego forum wymiany wiedzy, a obecnym życzył owocnych obrad.

4. Syntezy prezentacji

Wprowadzeniem do dyskusji podczas spotkania były następujące cztery referaty:

- Kamy Dąbrowskiej (Państwowa Agencja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych): „*Alkohol - współczesne wyzwania w Europie i w Polsce*”;
- Ilony Buttler (Instytut Transportu Samochodowego): „*Polityka prewencyjna wobec nietrzeźwych użytkowników dróg*”;
- Macieja Wrońskiego (Towarzystwo Trzeźwości Transportowców i Partnerstwo dla Bezpieczeństwa Drogowego): „*Niewykorzystane środki prewencji antyalkoholowej w polskim systemie prawnym*”;
- Zenona Kosiniaka-Kamysza (byłego ambasadora RP w Kanadzie): „*Problem nietrzeźwości w społeczeństwach obywatelskich na przykładzie Kanady*”.

Poniżej przedstawiono syntezy tych prezentacji sporządzone przez organizatorów Forum. Są one, ze względów redakcyjnych, w niewielkim tylko stopniu uzupełnione o dodatkowymi danymi by uczynić tekst łatwiejszy w odbiorze .

4.1. Problem alkoholu w populacji. W referacie wprowadzającym Kama Dąbrowska przedstawiła najważniejsze problemy związane z obecnością alkoholu w życiu mieszkańców

Europy i Polski, omówiła też niektóre uwarunkowania prowadzonej obecnie polityki prewencyjnej. Jak wynika z danych Światowej Organizacji Zdrowia (WHO) od wielu lat Europa jest obszarem, w którym spożycie alkoholu na 1 mieszkańca jest najwyższe na świecie. WHO szacuje, że:

- 266 milionów dorosłych Europejczyków codziennie ma kontakt z alkoholem i pije do 20 g (kobiety) lub 40 g (mężczyźni) alkoholu²;
- ponad 58 milionów dorosłych (15 % populacji) przekracza ten poziom;
- 20 milionów (6 % wszystkich osób spożywających alkohol) pije ponad 40 g (kobiety) lub 60 g (mężczyźni) alkoholu dziennie, co jest spożyciem szkodliwym i ryzykownym;
- 23 miliony Europejczyków (5 % mężczyzn i 1 % kobiet) jest uzależnionych od alkoholu.

Straty związane z nadmierną konsumpcją alkoholu szacowane są w Europie na ok. 125 mld Euro (1,2% PKB)³, ale suma ta nie obejmuje, trudnych do wyrażenia w pieniądzu, takich konsekwencji nadużywania alkoholu jak np. szkody emocjonalne, psychiczne czy cierpienia osób przebywających w otoczeniu alkoholików. WHO szacuje, że 40 % wszystkich problemów zdrowotnych i przypadków przedwczesnej śmierci związana jest w Europie z trzema czynnikami ryzyka: z paleniem papierosów, piciem alkoholu i wypadkami drogowymi. Te dwa ostatnie czynniki ryzyka często wstępują razem; co czwarty wypadek drogowy związany jest z alkoholem i z tego powodu na drogach Unii Europejskiej ginie rocznie ok. 10 tys. osób. Jak wynika z danych statystycznych najbardziej narażoną grupą są osoby w wieku 18 – 24 lat: od 35 do 45 % ogółu zgonów w tej grupie wiekowej związane jest z wypadkami drogowymi. Zaskoczeniem jest, że, mimo tak wysokich strat obecnie, nie ma jednej europejskiej strategii wspierania państw członkowskich w ograniczaniu szkodliwych skutków spożywania alkoholu. Realizacja poprzedniej strategii (2006-2012) zakończyła się w dwa lata temu⁴; nowa nie została jeszcze przyjęta.

² 20g czystego 100% alkoholu (dwie standardowe porcje alkoholu) to: 1 półlitrowe piwo, 1 kieliszek wina (12%) o pojemności 200ml lub 60ml wódki. 40 g czystego 100% alkoholu (cztery standardowe porcje alkoholu) to: 2 półlitrowe piwa, 2 kieliszki wina (12%) o pojemności 200ml lub 120ml wódki. Za: PARPA <http://www.wyhamujwpore.pl/Articles/view/24/Limity-spozycia>. Wypijane nie częściej niż pięć razy w tygodniu, są to dawki alkoholu, które nie powodują szkód zdrowotnych lub też w minimalnym stopniu wpływają na powstawanie takich szkód w organizmie dorosłego człowieka (WHO).

³ Anderson Peter, Baumberg Ben (2006): *Alcohol in Europe. A public health perspective. A report for the European Commission. Institute of Alcohol Studies, UK*

⁴ *Communication From The Commission To The Council, The European Parliament, The European Economic And Social Committee And The Committee Of The Regions: An EU strategy to support Member States in reducing alcohol related harm Brussels, 24.10.2006 COM(2006) 625 final*

Poprzednia strategia europejska (na lata 2006-2012) w zakresie wspierania państw członkowskich w ograniczaniu szkodliwych skutków spożywania alkoholu została opublikowana w Komunikacie Komisji Europejskiej z dnia 24 października 2006 (KOM(2006) 625). Następnie opracowano europejski plan działań na lata 2012-2020, służących ograniczaniu szkodliwego spożywania alkoholu, w którym to planie najważniejszymi postulatami dotyczącymi problematyki ruchu drogowego są:

- Opracowanie narodowych strategii dotyczących alkoholu;
- Selektywne badania alkomatem;
- Limitowanie punktów sprzedaży napojów alkoholowych;
- Zmniejszenia dopuszczalnego poziomu alkoholu we krwi u kierowców do 0.2g/l;
- Cena minimalna alkoholu.

Obecnie istnieje dokument przygotowany przez Światową Organizację Zdrowia pt. „*European action plan to reduce the harmful use of alcohol 2012–2020*” i jest to jedyny dokument, który wyznacza plan działania dla krajów europejskich należących do WHO. Z satysfakcją należy podkreślić, że jeżeli chodzi o rozwiązania proponowane w tym dokumencie, to Polska już w tej chwili realizuje większość z nich. Wśród rekomendacji, których Polska jeszcze nie wdrożyła, jest m.in. wprowadzenie tzw. programów krótkiej porady i wczesnej interwencji. Chodzi o włączenie w zakres rutynowych kontroli lekarskich krótkiego badania ukierunkowanego na diagnozę problemów związanych z alkoholem. W przypadku pozytywnego wyniku tego badania lekarz ma możliwość podjęcia odpowiedniej interwencji⁵. Innym natomiast rekomendowanym przez WHO rozwiązaniem, którego w Polsce jeszcze nie ma, jest wprowadzenie minimalnej ceny za 1 litr alkoholu.

W Polsce działania profilaktyczne prowadzone są podstawie ustawy z 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz.U. z 2007 r. nr 70, a obecnie obowiązujący „Narodowym Programie Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych” dotyczy lat 2011-2015.

Jeżeli chodzi spożycie alkoholu w populacji, to na razie Polska należy do grupy krajów o średnich wskaźnikach, choć w ostatnich latach obserwujemy wzrost spożycia alkoholu w populacji. Według danych z GUS w 2001 roku każdy dorosły mieszkaniec Polski spożywał 6,63 litra czystego alkoholu, w 2012 roku – już 9,12 litra. To, co negatywnie odróżnia Polskę od innych krajów europejskich, to wzorce spożywania alkoholu. Spożywamy mniej czystego

⁵ WHO proponuje, aby tego typu oddziaływaniami objęte było 30 % populacji.

alkoholu niż np. Francuzi, ale pijemy go w bardziej destrukcyjny sposób. Typowy polski konsument częściej wypija przy jednej okazji duże ilości alkoholu wprowadzając się w stan upojenia alkoholowego. Zmienia się też struktura spożywanego alkoholu. Z roku na rok spada konsumpcja wina i miodów pitnych, rośnie natomiast spożycie piwa i wyrobów spirytusowych. W Polsce rozpowszechniony jest też piwno-wódczany model picia; przy jednej okazji oba te alkohole spożywane są jednocześnie.

Interesujących danych dostarcza także analiza wzorów konsumpcji alkoholu w Polsce. Jak wynika z badań blisko połowa (47 %) dorosłych Polaków wypija jedynie 1,2 litra alkoholu rocznie, a więc wyraźnie mniej niż średnia dla tej populacji. Z drugiej natomiast strony mamy ok. 7 % Polaków, którzy wypijają więcej niż 12 litrów czystego alkoholu w roku. Nie wszyscy oni są osobami uzależnionymi od alkoholu (wg PAPPA populację osób uzależnionych od alkoholu szacuje się na 600 tys. osób (ok. 2% populacji)), ale niewątpliwie są to osoby nadmiernie pijące. Ta grupa powinny być przedmiotem szczególnego zainteresowania, bo właśnie osoby nadmiernie pijące powodują najwięcej szkód związanych z alkoholem, czasem nawet więcej niż osoby uzależnione. Niestety dla tej grupy osób na razie nie ma w Polsce dobrej oferty terapeutycznej.

Wyniki wielu badań wskazują, że na poziom spożycia alkoholu w populacji wpływają dwa czynniki: jego dostępność ekonomiczna i fizyczna. Innymi słowy – ile litrów alkoholu można kupić za przeciętne wynagrodzenie w kraju i czy łatwo można takiego zakupu dokonać. Dane statystyczne wskazują, że w tym obszarze w ostatnich 12 latach w Polsce zanotowano niekorzystne zmiany. W 2001 roku statystyczny Polak mógł za swoją pensję kupić 88 butelek wódki, w 2012 roku – już 174. Podobny trend zarejestrowano w odniesieniu do wszystkich rodzajów napojów alkoholowych. Zdaniem PARPA ceny alkoholu w Polsce rosną zbyt wolno w stosunku do poziomu bogacenia się społeczeństwa, alkohol staje się łatwo dostępny, konieczna jest więc w szybkim czasie zmiana polityki cenowej wobec alkoholu. Jest to bowiem czynnik, który ma podstawowe znaczenie podczas zakupu napojów alkoholowych. Niekorzystne zmiany zanotowano także w fizycznej dostępności fizycznej; obecnie na statystyczny punkt sprzedaży alkoholu przypada 250 osób. Gęstość sieci i liczba punktów sprawia, że praktycznie w Polsce nie ma problemów z zakupem alkoholu.

Według badań przeprowadzonych w Polsce w 2011 roku w ramach międzynarodowego projektu ESPAD napoje alkoholowe są najbardziej rozpowszechnioną substancją psychoaktywną wśród młodzieży. Z badań tych wynika, że aż 87% uczniów klas trzecich

gimnazjum (wiek: 15-16 lat) chociaż raz w ciągu swego życia piło alkohol, a z klas drugich szkół ponadgimnazjalnych (wiek: 17-18 lat) było ich aż 95%.

22 marca roku 2011 Rada Ministrów przyjęła uchwałę nr 35 w sprawie „Narodowego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych na lata 2011-2015” opracowanego przez Państwową Agencję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych. Powstał on na podstawie ustawy z 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz.U. z 2007 r. nr 70). W uchwale wskazano dokumenty krajowe, z których realizacją koresponduje realizacja Narodowego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, są to:

- Narodowy Program Zdrowia na lata 2007-2015 (Cel operacyjny 2);
- Krajowy Program Przemocy w Rodzinie;
- Narodowy Program Ochrony Zdrowia Psychicznego;
- Krajowy Program Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2011-2016;
- Krajowy Program Bezpieczeństwa Ruchu Drogowego GAMBIT 2005.

Z dokumentów międzynarodowych, z którymi koresponduje Narodowy Program wymienia się głównie „Strategię UE w zakresie wspierania państw członkowskich w ograniczaniu szkodliwych skutków spożywania alkoholu”, w którym jeden z pięciu priorytetowych obszarów badań określono jako „Zmniejszenie liczby rannych i ofiar śmiertelnych w wypadkach drogowych spowodowanych prowadzeniem pojazdu pod wpływem alkoholu”.

4.2. Problem alkoholu w ruchu drogowym. Zdaniem Ilony Butler z Instytutu Transportu Samochodowego polityka wobec kierowców prowadzących pojazdy po spożyciu alkoholu oceniana była jako skuteczna. Opinia ta odwoływała się przede wszystkim do danych dotyczących spożycia alkoholu w populacji (przez wiele lat wskaźnik spożycie alkoholu na 1 mieszkańca był niższy niż w wielu krajach Europy), do statystyk wypadków drogowych (w ostatnich latach jedynie 6-7 % ogółu wypadków powodowali nietrzeźwi kierujący pojazdami), a także do czwartej pozycji Polski w rankingu ETSC (PIN Flash 5; 2007)⁶. Wyniki ostatnich lat wskazują na konieczność weryfikacji tych opinii. Spożycie alkoholu w populacji wzrosło i kształtuje się obecnie na poziomie średniej europejskiej. Niepokojące jest to, że z 6

⁶ W rankingu tym analizowano dane z lat 1997-2005 i porównywano spadek liczby ofiar śmiertelnych wypadków z udziałem nietrzeźwych kierowców ze spadkiem liczby ofiar śmiertelnych w pozostałych wypadkach drogowych kierowców. Tego typu zestawienia należy traktować z ostrożnością z uwagi na różny dopuszczalny poziom alkoholu we krwi, różne definicje wypadków z udziałem użytkowników po spożyciu alkoholu i różny sposób zbierania danych.

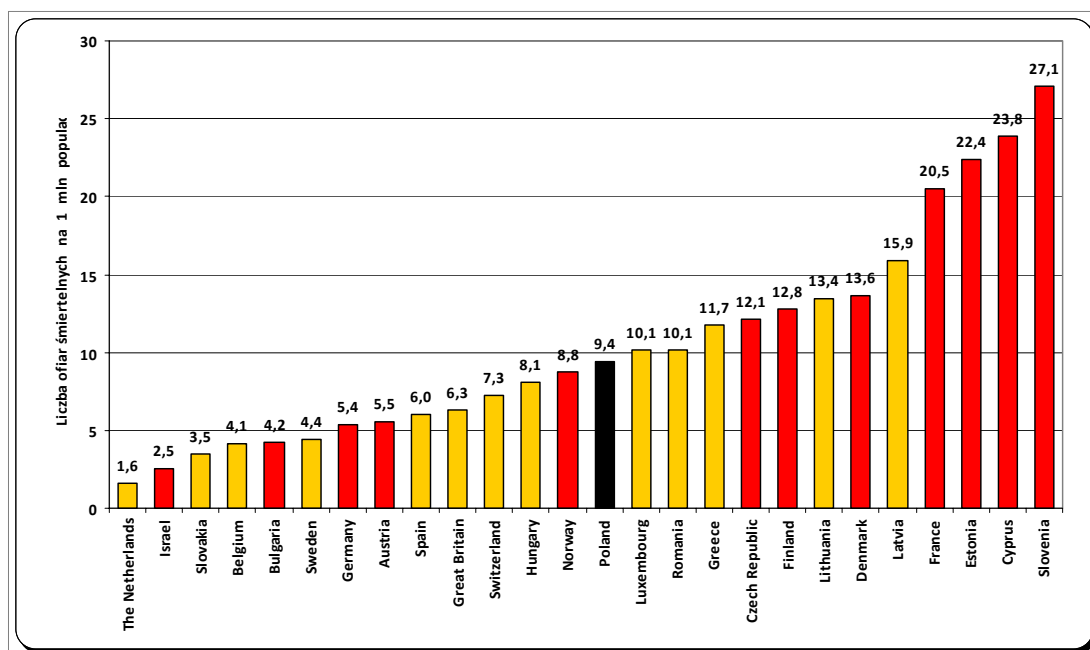
największych krajów Unii Europejskiej tylko w Polsce w ciągu ostatnich 10 lat wzrosło spożycie alkoholu w populacji. Wiele więc wskazuje, że ten czynnik prędzej czy później wpłynie także na sytuację w ruchu drogowym.

Także efekty realizacji polityki prewencyjnej wobec kierujących prowadzących pojazdy po spożyciu alkoholu wymagają dokładniejszej analizy. Jest prawdą, że procentowy udział wypadków drogowych, w których uczestniczyli nietrzeźwi użytkownicy dróg systematycznie spada w Polsce i w 2012 roku wynosił 12 %. To, co może niepokoić, to rosnąca w ostatnich trzech latach ciężkość tych wypadków: w 2012 roku zginęło w nich 16,4% ogółu ofiar śmiertelnych wypadków drogowych w Polsce. Wiele wskazuje także na to, że pozycja Polski w Unii Europejskiej uległa pod tym względem pogorszeniu.

Wyniki z lat 2001-2009 także są mniej optymistyczne. Spadek liczby ofiar śmiertelnych w wypadkach drogowych związanych z alkoholem był w Polsce relatywnie niski (6 miejsce od końca w rankingu krajów Unii Europejskiej). W Polsce w latach 2001-2009 liczba ofiar śmiertelnych tych wypadków drogowych spadła o 16 %, podczas gdy np. w tym samym okresie w Niemczech o 53%, we Francji o 52 %, a Hiszpanii o 43%. Niewątpliwie powodem do optymizmu jest ugruntowująca się w społeczeństwie opinia, że kierowca przed jazdą samochodem nie powinien w ogóle pić alkoholu. W 2010 roku (badania SARTRE 4) opinię tą podzielało 91 % badanej populacji, 8 lat wcześniej w 2002 roku tylko 75 %. Podsumowując można powiedzieć, że problem alkoholu w ruchu drogowym nie jest oczywiście „polskim problemem”, bo wiele krajów walczy z tym zagrożeniem, ale niewątpliwie jest to problem, którego w Polsce nie można lekceważyć. Mimo niepodważalnych sukcesów w walce z nietrzeźwymi kierowcami (zwłaszcza w latach dziewięćdziesiątych) nie sposób nie zauważyć, że ostatnie 10 lat to okres wolniejszego spadku zagrożeń związanych z alkoholem. Konieczne jest zatem przeanalizowanie polityki prewencyjnej prowadzonej w Polsce, określenie tych możliwości, które do tej pory nie zostały do wykorzystane, a także przedyskutowanie nowych rozwiązań, które mogłyby wzmocnić realizowaną obecnie politykę prewencyjną.

Polska ma obecnie jeden z najniższych dopuszczalnych limitów stężenia alkoholu we krwi (BAC) dla kierujących pojazdami w Europie i obniżanie tego limitu do zera niewiele zmieni. Zamiast tego należałoby silniej, niż do tej pory, promować ideę zera alkoholu w ruchu drogowym, a także zrezygnować z upowszechniania dość zawodnych wzorów przeliczania spożytego alkoholu na stężenie alkoholu we krwi. Prawdziwym wyzwaniem będzie rezygnacja z dominującej w Polsce filozofii podwyższania wysokości kar jako antidotum na wszelkie problemy występujące w ruchu drogowym.

Liczba ofiar śmiertelnych w wypadkach związanych z alkoholem na 1 mln populacji w 2009r.⁷



* kolorem czerwony zaznaczono kraje stosujące definicję SafetyNet („Każda śmierć, do której dochodzi w efekcie wypadku drogowego, w którym aktywnie uczestniczył użytkownik drogi ze stężeniem alkoholu we krwi powyżej prawnie dopuszczalnego poziomu”), a kolorem żółtym kraje, które bazują na swoich narodowych definicjach.

Surowość kary to tylko jeden (obok nieuchronności, szybkości administrowania i społecznej akceptacji) z czynników kształtowania polityki prewencyjnej. Wyniki badań zagranicznych wskazują, że podwyższanie wysokości kary za prowadzenia pojazdu po spożyciu alkoholu np. z 1 na 2 lata więzienia jest nieskuteczne, bo ta pierwsza jest już traktowana przez użytkowników dróg jako bardzo surowa. Potwierdzają to także doświadczenia polskie. W ciągu ostatnich 10 lat kilkakrotnie zaostrzano kary za jazdę po spożyciu alkoholu, nie zanotowano jednak oczekiwanego spadku liczby wypadków. Również próba wprowadzenia 24-godzinnych sądów (2007), rozwiązania którego podstawowym celem było przyspieszenie procedur rozliczania wykroczeń, zakończyła się niepowodzeniem. Wiele więc wskazuje, że braki w konsekwentnym stosowaniu już istniejących przepisów prawa przez sądy są jedną z istotniejszych przyczyn słabszych wyników ostatnich 10 lat.

⁷ Źródło danych: ETSC (2010): *Road Safety Target in Sight: Making up for lost time. 4th Road Safety PIN Report*; ETSC (2012): *Drink driving: Towards zero tolerance* (brak danych z Irlandii, Włoch, Malty i Portugalii).

Ostatnie lata to niewątpliwie bardzo wyraźny wzrost intensywności policyjnych kontroli stanu trzeźwości. W 2008 roku takich kontroli przeprowadzono 1,78 mln kontroli, a w 2013 roku już 8,89 mln. Zastanawiające jest jednak to, że mimo pięciokrotnego wzrostu liczby kontroli, liczba ujawnianych nietrzeźwych kierowców niewiele się zmieniła (w zależności od roku wahała się ona od 90 do 110 tys. kierowców; ponad 70 % z nich prowadziło pojazd ze stężeniem alkoholu we krwi przekraczającym 0,5 ‰). Wiele więc wskazuje na to, że konieczne jest przeanalizowanie strategii prowadzenia kontroli trzeźwości w Polsce, a także wdrożenie procedur monitorowania kosztów i efektów tak realizowanych działań. Nie do końca też wiadomo, ilu kierujących w Polsce prowadzi pojazdy po spożyciu alkoholu, brakuje bowiem badań tego problemu. W 2010 roku w badaniach SARTRE 4 ok. 3 % badanych kierowców przyznało, że w ostatnim roku prowadzili pojazd po spożyciu alkoholu. Ten wynik oznacza, że co roku na polskich drogach pojawia się ok. 500 tys. pijanych kierowców, a policja ujawnia jedynie 20-25 % z nich.

Niewątpliwie wynikiem wartym szczególnego zainteresowania jest 1,5% grupa kierowców, którzy w ciągu ostatniego miesiąca, prowadzili pojazd będąc pod wpływem alkoholu. Prawdopodobnie wiele osób z tej grupy, to kierowcy albo pijący nadmiernie, albo uzależnieni od alkoholu. Z udziałem tej grupy w ruchu drogowym wiązane jest największe zagrożenie. Ale badania SARTRE 4 dostarczają innych ciekawych informacji. Oto okazało się, że w grupie rowerzystów do udziału w ruchu drogowym po spożyciu alkoholu w ostatnim roku przyznało się 4,9% badanej populacji (a więc więcej niż w populacji kierowców), a wśród pieszych aż 25,9 %. Alkohol nie jest więc tylko problemem kierowców, ale także innych grup użytkowników dróg. Polityka prewencyjna realizowana wobec pieszych bazuje głównie na mało skoordynowanych i konsekwentnych działaniach edukacyjnych. Ich skuteczność nigdy nie była w Polsce analizowana. Jest to więc obszar, który niewątpliwie zasługuje na większą uwagę władz i powinien być celem wnikliwych badań naukowych.

Wśród nowych rozwiązań, których wprowadzenie w Polsce należałoby rozważyć, należy przede wszystkim wymienić blokady antyalkoholowe oraz administracyjne procedury zatrzymania prawa jazdy. W pierwszym przypadku chodzi o urządzenia połączone z zapłonem silnika pojazdu. Przed każdym uruchomieniem pojazdu (a także sporadycznie podczas jazdy) kierowca wykonuje kontrolę trzeźwości. Jeżeli stężenie alkoholu w wydychanym powietrzu przekracza dopuszczalny poziom urządzenie blokuje pracę silnika. Na początku blokady antyalkoholowe powinny być stosowane obligatoryjnie wobec osób, które po raz drugi zostały zatrzymane za prowadzenie pojazdu po spożyciu alkoholu (recydywistów). W następnych latach obowiązek ten powinien być rozszerzany na osoby

zatrzymane za prowadzenie pojazdu po spożyciu alkoholu po raz pierwszych, ale z wysokim stężeniem alkoholu we krwi (np. przekraczającym poziom 1,0 ‰). Rozszerzenie to powinno także obejmować młodych kierowców (w wieku do 25 lat), a także pojazdy transportu publicznego, którymi przewożeni są ludzie. Warto w tym miejscu wspomnieć, że blokady antyalkoholowe już teraz cieszą się sporym poparciem wśród kierowców. W badaniach SARTRE 4 (2010) ponad 40 % kierowców zdecydowanie poparło propozycje wprowadzenia urządzenia do wyposażenia pojazdów, a kolejne 30 % zadeklarowało przychylność dla tej propozycji.

Następna propozycja dotyczy zastąpienia procedur sądowych procedurami administracyjnymi. Procedura administracyjna stosowana byłaby wobec kierowców, którzy po raz pierwszy zatrzymani zostali za prowadzenie pojazdu po spożyciu alkoholu i u których poziom alkoholu podczas kontroli nie przekroczył poziomu np. 0,8 ‰. To rozwiązanie zdecydowanie skróciłoby czas między złamaniem przepisów ruchu drogowego, a reakcją administracji, umożliwiłoby silniejsze niż do tej pory ujednoczenie kar i połączenie ich z wysokością ujawnionego stężenia. W propozycji tej organem decydującym o długości okresu zawieszenia prawa jazdy (zwykle od 3 miesięcy do 1 roku⁸) oraz o warunkach jego odzyskania byłby wydział zajmujący się prawami jazdy. Wśród warunków odzyskania prawa jazdy należałoby wprowadzić obowiązek:

- wykonania badań lekarskich i psychologicznych (cel główny: diagnoza stopnia nasilenia problemów z alkoholem),
- udziału w programie reedukacyjnym (dla osób okazjonalnie pijących alkohol) lub w programie leczenia (dla osób uzależnionych od alkoholu),
- udziału w pracach na „rzecz społeczeństwa” (np. w zajęciach na kursach szkolenia dla kandydatów na kierowców, spotkaniach organizowanych przez organizacje pozarządowe, wykonanie prac społecznych itp.).

Kierowcy z tej grupy mieliby prawo do skrócenia okresu zawieszenia prawa jazdy po wyrażeniu zgody na dobrowolny montaż blokady antyalkoholowej w ich pojeździe. Podsumowując – Polska osiągnęła sukces w redukowaniu zagrożeń związanych z obecnością alkoholu w ruchu drogowym, ale postęp w kolejnych latach coraz częściej uzależniony będzie od wyeliminowania tych braków, które już dzisiaj widoczne są w

⁸ W unijnych badaniach DRUID (2012) wykazano, że dłuższy okres zatrzymania prawa jazdy zwykle prowadzi do wzrostu liczby kierowców, którzy decydują się prowadzić pojazd bez odpowiedniego uprawnienia.

prowadzonych działaniach. Podstawą działań nie mogą być jedynie statystyki wypadków drogowych, konieczne jest zatem wykonanie pogłębionych badań rozpowszechnienia alkoholu w ruchu drogowego, ponowne zdefiniowanie celów prowadzonej działalności i precyzyjne określenie zagrożonych grup. Przedmiotem analizy powinny być także przyczyny zmniejszającej się skuteczności tradycyjnych metod prewencyjnych. Wiele wskazuje na to, że wzorem krajów zachodnich konieczne będzie większe niż do tej pory dopasowywanie rozwiązań do specyfiki grupy i charakterystyki problemu.

Konieczne jest także uruchomienie w Polsce systemu monitorowania problemu alkoholu (a także innych substancji psychoaktywnych - narkotyków i leków) w ruchu drogowym oraz wdrożenie procedur oceny wyników realizowanych działań prewencyjnych. Pozwoli to na szybsze niż do tej pory modyfikowanie realizowanych działań. Największym wyzwaniem w kolejnych latach będzie z całą pewnością próba szerszego niż do tej pory włączenia całego społeczeństwa w walkę z pijanymi uczestnikami ruchu drogowego. Prowadzenie pojazdu po spożyciu alkoholu jest dość powszechnie uważane przez Polaków za główną przyczynę wypadków drogowych w kraju, cały czas jednak znikomy procent z nich reaguje, gdy są świadkami niezgodnych z przepisami zachowań. To potencjał, który trzeba wykorzystać, a to oznacza, że priorytetem w kolejnych latach powinny być profesjonalnie przygotowane działania edukacyjne a nie proste zaostrzanie kar.

4.3. Niewykorzystane środki prewencji antyalkoholowej w polskim systemie prawnym.

W opinii Macieja Wrońskiego działania w Polsce na rzecz eliminowania problemu alkoholu z ruchu drogowego można podzielić na trzy grupy: karne, administracyjne i społeczne. Cechą wspólną tych działań jest prewencja, natomiast czynnikiem różnicującym są dominujące cele charakterystyczne takie jak:

- represja (swoisty, prawnie usankcjonowany odwet) – dot. działań karnych,
- restytucja (przywrócenie pożądanego stanu) – dot. działań administracyjnych,
- edukacja (kształtowanie postaw i promocja poświadanych wzorów zachowań) – dot. działań społecznych.

Działania w obszarze szeroko rozumianego prawa karnego ze względu na swój charakter są stosowane post factum. Nie zapobiegają konkretnej tragedii, a jedynie mogą odstraszać inne osoby od zachowań niezgodnych z przepisami z obawy przed surową sankcją. Niestety, skuteczność prewencji opartej na odstraszeniu (w szczególności poprzez surowość nakładanych sankcji) jest w ocenie nauk prawnych rozwiązaniem dość iluzorycznym.

W przypadku dwóch pozostałych działań możemy mówić o tych, które zapobiegają powstaniu tragicznych w skutkach zdarzeń z powodu ludzkich zachowań. Działania administracyjne mogą nie dopuszczać do udziału w ruchu drogowym grup wysokiego ryzyka i kształtować postawy uczestników ruchu drogowego (zmiana ukształtowanych wcześniej systemów wartości i form zachowania w ruchu drogowym). Kształtowanie postaw jest cechą charakterystyczną także dla działań społecznych. Działania o charakterze karnym i administracyjnym należą do głównie do państwa, a działania społeczne angażują organizacje pozarządowe, kościoły i związki wyznaniowe, środki masowego przekazu, odpowiedzialny biznes itp.

Zdaniem autora, gdy w Polsce pojawia się problem społeczny, to najczęstszym postulowanym rozwiązaniem jest zaostrzenie prawa. Tymczasem te preferowane przez polityków działania są najmniej skuteczne. Przeciwnikami takiego sposobu działania są najczęściej sami prawnicy, którzy uważają, że przepisy prawne w Polsce są dobrze skonstruowane, ale słabą ich efektywność należy upatrywać w nieprawidłowym ich stosowaniu. Od co najmniej stu kilkudziesięciu lat nauki prawne uznają za udowodniony fakt, iż to nie wysokość kary jest skutecznym czynnikiem prewencji, ale jej nieuchronność. Należy przy tym wskazać, iż surowość polskich sankcji karnych nie odbiega od średniej europejskiej. Znacznie bardziej efektywne są działania o charakterze administracyjnym i właśnie z tymi działaniami należy wiązać nadzieję na zmniejszenie wypadków drogowych związanych z alkoholem w organizmie uczestników tych zdarzeń. Niestety, nie dość, że klasa polityczna nie proponuje nowych rozwiązań w tym zakresie, to na dodatek nie wykorzystuje się w dostateczny sposób tych rozwiązań, które już obecnie są wprowadzone do polskiego prawa, a w szczególności do ustawy z dnia 5 stycznia 2011 r. o kierujących pojazdami (Dz. U. nr 30 poz. 151 z późn. zm.). Ustawa o kierujących pojazdami przewiduje dwa kierunki działań, a mianowicie:

- badania „przesiewowe” (lekarskie i psychologiczne), oraz
- edukację i reedukację.

Jeżeli chodzi o badania przesiewowe, to mają one do spełnienia dwa cele, a mianowicie ujawnienie osób:

- z aktywną formą uzależnienia od alkoholu lub środka działającego podobnie do alkoholu,

- nieprzystosowanych społecznie, o zaburzonej osobowości, które lekceważą istniejące normy prawne i społeczne, na które nie działają tradycyjne kary i programy edukacyjne.

Pierwsza grupa zgodnie z obowiązującymi przepisami w ogóle nie powinna otrzymać prawa jazdy lub stracić je natychmiast po ujawnieniu aktywnej formy uzależnienia. Wiodącą rolę w tym obszarze powinni pełnić lekarze, przede wszystkim dlatego, że obejmują swoim zasięgiem wszystkich kierowców. W badaniach psychologicznych, po zastosowaniu odpowiedniej metodologii badań, jest to także możliwe. Osoby nieprzystosowane społecznie, o zaburzonej osobowości, z silnymi skłonnościami do łamania istniejących norm prawnych, w tym przepisów ruchu drogowego, powinny być ujawniane przede wszystkim podczas badań psychologicznych. Zatem w teorii badania lekarskie i psychologiczne powinny pomóc wyeliminować z ruchu osoby uzależnione od alkoholu, a także bardzo istotnie ograniczyć liczbę osób, których wykroczenia drogowe uwarunkowane są zaburzeniami osobowości. Tak naprawdę nie wiemy, jak działa ten system, gdyż nigdy nie przeprowadzono jakichkolwiek badań na ten temat. Nie wiemy np. czy wszystkie osoby zatrzymane przez policję po prowadzeniu pojazdu po spożyciu alkoholu są kierowane na badania lekarskie i psychologiczne. Po zmianie przepisów prawnych w tym obszarze panuje duże zamieszanie. Poważne zastrzeżenia budzi także metodologia samych badań, zwłaszcza psychologicznych, podczas których większy nacisk położony jest na diagnozę cech psychofizycznych niż osobowościowych. Codzienne relacje medialne o kolejnych wypadkach drogowych z udziałem nietrzeźwych kierowców wskazują, że mimo odpowiednich podstaw prawnych, system nie do końca działa.

Jeżeli chodzi o edukację, to jej celem powinno być wykształcenie odpowiednich postaw, wiedzy i umiejętności. Grupą docelową tych działań powinni być wszyscy kierowcy. Do osób aktywnie uzależnionych od alkoholu tego typu edukacja nie dotrze. Nie dotrze także do osób z zaburzeniami osobowości (socjopatycznych). Te grupy powinny być eliminowane z ruchu drogowego za pomocą wspomnianych wcześniej badań przesiewowych. Teoretycznie można powiedzieć, że edukacja powinna zaczynać się na poziomie szkół (wychowanie dzieci i młodzieży), a następnie być kontynuowana w ramach systemu szkolenia kierowców. Dla osób stwarzających zagrożenie w ruchu drogowym powinny być wprowadzone programy reedukacyjne, a wszystkim przez całe życie powinny towarzyszyć kampanie informacyjne. Uważna analiza tego, co dzieje się w Polsce wskazuje, że system edukacji ma wiele niedociągnięć. Podczas edukacji szkolnej (z której praktycznie wyeliminowano wychowanie komunikacyjne), nie uczy się dzieci, na przykład, jak reagować w sytuacjach, gdy ich rodzice, czy krewni zamierzają prowadzić pojazd po spożyciu alkoholu. W realizowanych

programach szkoleń kandydatów na kierowców i kierowców problematyka zagrożeń związanych z obecnością w ruchu nietrzeźwych użytkowników dróg jest potraktowana bardzo zdawkowo. Co najwyżej w najlepszych ośrodkach zademonstrowane zostaną auto gogle, a słuchacze dowiedzą się, ile można wypić alkoholu, aby nie przekroczyć dopuszczalnego limitu. Z kolei przewidziane w ustawie o kierujących pojazdami kursy reedukacyjne realizowane wobec osób, które prowadziły pojazd po spożyciu alkoholu, zostały kolejnymi nowelizacjami zawieszane (odsuwane w czasie) do 2016 r.

Odnosząc się do kampanii społecznych należy wskazać, iż administracja publiczna nie wspiera działań społecznych w zakresie problematyki alkoholowej w ruchu drogowym. Brak wsparcia merytorycznego, który pomógłby kształtować przekazywane podczas kampanii treści, jak i wsparcia organizacyjno-finansowego umożliwiającego zwiększenie częstotliwości takich działań ze strony pozarządowych organizacji.

Podsumowując – rozwiązania administracyjne określone w polskich przepisach są niewykorzystane i potrzebne są konsekwentne działania, aby wreszcie zaczęły one działać. Konieczna jest weryfikacja wszystkich realizowanych rozwiązań, poczynając od kontroli procedur kierowania kierowców na odpowiednie badania przesiewowe, poprzez ocenę jakości, rzetelności i skuteczności realizowanych działań, aż po analizę kwalifikacji zawodowych osób realizujących te rozwiązania w praktyce.

4.4. Problem nietrzeźwości w społeczeństwach obywatelskich na przykładzie Kanady.

Na zakończenie pierwszej części Forum były ambasador RP w Kanadzie, Zenon Kosiniak-Kamysz omówił problem alkoholu w ruchu drogowym na podstawie swoich wieloletnich doświadczeń wyniesionych z krajów wysoko rozwiniętych. Zwrócił przede wszystkim uwagę na to, że podczas budowy nowego ładu demokratycznego w Polsce, gdy dyskutowane są zagadnienia swobód obywatelskich, bardzo chętnie powołujemy się na rozwiązania funkcjonujące w krajach zachodnich. Ale do świadomości Polaka bardzo rzadko dociera informacja, że w tych krajach egzekucja prawa jest bardzo kategoryczna. Policja czy przedstawiciele wymiaru sprawiedliwości nie mają zwyczaju dyskutowania ze sprawcami wykroczeń. Prawidłowości te dotyczą wszystkich, także dyplomatów chronionych immunitetem. Co więcej - bardzo rzadko zdarza się, aby dyplomaci zasłaniaли się immunitetem próbując uniknąć odpowiedzialności za niezgodne z przepisami zachowania. W społeczeństwach o utrwalonych zasadach demokratycznych prawo jest święte i dotyczy w takim samym stopniu wszystkich.

Kanada to kraj federalny i każda prowincja ma prawo samodzielnie regulować różne obszary życia społecznego. Dotyczy to także metod walki w problemem alkoholu w ruchu drogowym.

W kwestiach zasadniczych obowiązują jednak przepisy federalne⁹. Np. takim istotnym ograniczeniem jest brak możliwości zakupu alkoholu na stacjach benzynowych. Alkohol sprzedawany jest w dni powszednie, w określonych godzinach i miejscach (najczęściej w kilku wyznaczonych sklepach). Istotną barierą jest także zerowa tolerancja dla początkujących kierowców. Od niedawna do tej grupy włączono także dyplomatów, mimo iż jest to wbrew prawu międzynarodowemu i konwencji wiedeńskiej. Była to reakcja na wcześniejszy śmiertelny wypadek drogowy z udziałem całkowicie pijanego dyplomaty. Na razie nikt nie zaprotestował przeciwko takiemu rozwiązaniu. Wreszcie w północnych rejonach Kanady i niektórych rezerwach indiańskich wprowadzono dodatkowe utrudnienia w dostępie do alkoholu (np. zakupiony alkohol dostarczany jest dopiero po 3 dniach) lub wręcz prohibicję. Wszystkie te przykłady wskazują, że rząd Kanady uważa nadużywanie alkoholu za bardzo ważny problem społeczny i jest zdecydowany wdrażać rozwiązania, które ograniczą jego skalę. Najważniejsze jest jednak to, że te wszystkie działania są powszechnie aprobowane przez społeczeństwo i to jest prawdopodobnie klucz do sukcesu Kanady. Wypadki drogowe, zwłaszcza ze skutkiem śmiertelnym, zdarzają się w tym kraju bardzo rzadko.

5. Dyskusja i zakończenie

Prezentacja ambasadora Kosiniaka-Kamysza znalazła swoje odzwierciedlenie w wielu wypowiedziach podczas dyskusji. Zwracano uwagę na hipokryzję władz samorządowych, które powołując się na ustawę o swobodzie działalności gospodarczej wyżej sobie cenią doraźne wpływy z tytułu wydawania pozwoleń na prowadzenie sprzedaży alkoholu i nie zwracają uwagi prawa mieszkańców danego obszaru, czy na społeczne skutki nadmiernego nadużywania alkoholu. W tym kontekście przywoływany był przykład Krakowa, w którym zlokalizowano blisko 2000 punktów sprzedaży alkoholu, także w miejscach, gdzie nie docierają turyści.

Dużo emocji wywołała także sprawa immunitetów. Wszyscy dyskutanci zgodnie podzielali opinię, że ta sprawa powinna być wreszcie w Polsce definitywnie rozwiązana. Nie może być bowiem tak, że ci, którzy tworzą i egzekwują prawo są wyłączeni spod jego działania. Obowiązek przestrzegania prawa musi dotyczyć wszystkich, a więc także posłów,

⁹ Zgodnie z kanadyjskim Kodeksem Karnym w kraju obowiązuje dopuszczalny limit alkoholu 0,8 ‰ i wyżej. Wszystkie prowincje i terytoria Kanady (poza Quebec) wdrożyły jednak procedury administracyjne, które dotyczą niższych stężeń alkoholu. Procedury te stosują policjanci, zwykle sprowadzają się one do krótkookresowego (najczęściej 24-72 godzin) zawieszenia ważności prawa jazdy i dotyczą stężeń alkoholu w przedziale od 0,4 ‰ (lub 0,5‰ w zależności od prowincji) do 0,8 ‰. Limit dla młodych kierowców (posiadających prawo jazdy krócej niż rok) wynosi 0,0 ‰ (IB).

senatorów, prokuratorów i sędziów. Nie uda się bowiem przekonać społeczeństwa, że kara jest jednakowa dla wszystkich, jeżeli nie usuniemy różnic w traktowaniu sprawców tego samego wykroczenia. Osobnym problemem do rozwiązania jest zjawisko korupcji w wymiarze sprawiedliwości i bardzo liberalne traktowanie przypadków prowadzenia pojazdu po spożyciu alkoholu przez sędziów.

Wiele miejsca podczas dyskusji zajęła także sprawa edukacji. Zdaniem dyskutantów nie można edukacji opierać na kampaniach informacyjnych, bo docierają one tylko do nielicznych osób. Konieczne jest zbudowanie spójnego systemu oddziaływań edukacyjnych poczynając do szkoły podstawowej. Dysponujemy już dzisiaj dobrymi rozwiązaniami edukacyjnymi (np. metody rekomendowane w unijnym programie „Module Close To”), ale istnieje duży opór władz oświatowych przed wprowadzeniem ich do programów szkolnych. Niechęć do wprowadzenia treści związanych z przestrzeganiem przepisów i koniecznością zachowania trzeźwości w ruchu drogowym do katechezy są także władze kościelne. W efekcie wiedza dzieci i młodzieży na temat problemów związanych z ruchem drogowym jest bardzo niska.

Krytyczna ocena niektórych elementów polityki prewencyjnej prowadzonej w Polsce nie powinna nam jednak przesłaniać tego, że tej dziedzinie Polska osiągnęła sukces. W ciągu ostatnich 20 lat liczba wypadków śmiertelnych związanych z alkoholem spadła w Polsce z 22% w 1995r. do 8-9 % obecnie. W 2010 roku w Stanach Zjednoczonych i w Kanadzie, gdzie poziom spożycia alkoholu w populacji jest podobny do Polski, 33 % wszystkich śmiertelnych wypadków drogowych łączona jest z alkoholem. Wyniki te nie oznaczają oczywiście, że można już teraz zrezygnować z zajmowania się tym problemem. Stąd wielu dyskutantów było zdania, że konieczne jest opracowanie profesjonalnego programu dotyczącego problemu alkoholu w ruchu drogowym. Jest to ważne zwłaszcza w kontekście nowego, polskiego Narodowego Programu Bezpieczeństwa Ruchu Drogowego, w którym nie zaproponowano działań prewencyjnych w celu rozwiązywania problemu „Alkohol w ruchu drogowym” poza ogólnym nadzorem w ruchu drogowym. Wydaje się więc konieczne, i całkowicie uzasadnione, powołanie specjalnej koalicji (na wzór tej, która z sukcesem wsparła ideę wprowadzenia w Polsce obowiązku jazdy na światłach przez cały rok), która zajęłaby się promocją tego programu i wsparła wdrożenie tych rozwiązań.

Na zakończenie V Forum Transportu dyrektor ds Naukowych Instytutu Transportu Samochodowego stwierdził, że obecność tak wielu osób podczas spotkania to wyraz poparcia dla profesjonalnego, opartego na rzetelnych danych i merytorycznej wiedzy działaniach w obszarze bezpieczeństwa ruchu drogowego. Zaprezentowane referaty, a także

przebieg dyskusji stanowią dowód, że nie jesteśmy przysłowiowymi „dziećmi zgubionymi we mgle” i wiemy, co i jak trzeba zrobić, aby osiągać postęp w redukowaniu zagrożeń związanych z alkoholem w ruchu drogowym. Wypada mieć zatem nadzieję, że przedstawione podczas spotkania propozycje uda się wdrożyć w życie.

Autorzy raportu:

Ilona Buttler

Ryszard Krystek

Instytut Transportu Samochodowego

Warszawa, 20 lutego 2014

Załącznik 1. Stanowisko ITS w sprawie alkoholu w ruchu drogowym, styczeń 2014

Załącznik 1.

**Stanowisko Instytutu w sprawie „Problem alkoholu w ruchu drogowym”
styczeń, 2014**

W związku z wypadkiem drogowym z udziałem pijanego kierowcy, do którego doszło w dn. 1. 01. 2014 roku w Kamieniu Pomorskim, Instytut Transportu Samochodowego przekazuje swoją opinię na ten temat oraz kilka propozycji wzmacniających realizowaną politykę prewencyjną.

Analiza danych o wypadkach drogowych w Polsce wskazuje, że dotychczasowa wieloletnia i konsekwentna polityka państwa wobec nietrzeźwych kierujących jest skuteczna. W latach 2000-2012 liczba wypadków spowodowanych przez nietrzeźwych kierujących spadła o 55,4 %, liczba ofiar śmiertelnych o 54,7 %, a rannych o 56,9 %. W ostatnim okresie pojawiają się jednak sygnały wskazujące na potrzebę modyfikacji obecnie realizowanych działań (m.in. osłabienie tempa redukcji zagrożeń związanych z obecnością alkoholu w ruchu drogowym, problemy z kierującymi-recydywistami, czy z osobami, które po wyrokach sądowych prowadzą pojazd bez odpowiednich uprawnień). Sytuację dodatkowo komplikuje mało konsekwentna i społecznie niezrozumiała polityka sędziów przy orzekaniu kar za jazdę po spożyciu alkoholu. Wreszcie za koniecznością wprowadzenia zmian przemawiają także dane o rosnącym spożyciu alkoholu w populacji oraz o coraz łatwiejszym dostępie do alkoholu dla osób niepełnoletnich.

Instytut Transportu Samochodowego podziela opinię przedstawicieli administracji rządowej, że dalsze zaostrzanie kar dla sprawców wypadków drogowych związanych z alkoholem jest działaniem mało skutecznym. W tym obszarze działania ukierunkowane powinny być raczej na bardziej konsekwentne, niż do tej pory, stosowanie już istniejących rozwiązań prawnych. Należałoby rozważyć zmniejszenie rozpiętości kar orzekanych przez sądy wobec kierowców prowadzących pojazdy po spożyciu alkoholu i np. podniesienie ich dolnej granicy, a także silniejsze niż do tej pory powiązanie obligatoryjnych kar z wysokością stężenia alkoholu u sprawcy wypadków. Konieczne jest także wprowadzenie procedur monitorujących efekty działań wymiaru sprawiedliwości. Wyniki tych analiz powinny być co roku przedstawiane w Sejmie (np. podczas prezentacji sprawozdania o stanie bezpieczeństwa ruchu drogowego) i udostępniane społeczeństwu.

Zdaniem Instytutu w kolejnych latach główny wysiłek rządu powinien nadal koncentrować się na działaniach mających na celu ograniczanie liczby osób prowadzących pojazd po spożyciu alkoholu oraz na zwiększeniu skuteczności oddziaływań wobec kierujących-recydywistów. Proponujemy powołanie Grupy Roboczej złożonej z przedstawicieli administracji rządowej i

ekspertów, których zadaniem byłoby przedstawienie do września br. założeń nowej polityki prewencyjnej wraz z propozycjami konkretnych zmian. Instytut Transportu Samochodowego zgłasza chęć udziału w pracach takiej grupy.

Poniżej przedstawiamy do dyskusji następujące propozycje działań prewencyjnych:

1. **Wprowadzenie do systemu prawnego możliwości obligatoryjnego montowania w pojazdach silnikowych tzw. blokad alkoholowych**, czyli urządzeń połączonych z zapłonem silnika, które uniemożliwiają uruchomienie pojazdu w przypadku negatywnego wyniku kontroli stanu trzeźwości kierowcy. Rozwiązanie to jest popierane przez Parlament Europejski i obecnie finalizowane są prace nad raportem przygotowującym stanowisko Unii Europejskiej w tej sprawie. Do tej pory blokady alkoholowe wprowadzono w różnym zakresie w Finlandii, Szwecji, Holandii, Francji, Belgii i Danii, trwają prace nad wprowadzeniem tego rozwiązania w Niemczech, Austrii i w Szwajcarii. Instytut Transportu Samochodowego proponuje, aby w pierwszym okresie rozwiązanie to stosowane było wobec kierowców-recydywistów, wobec kierowców, którzy prowadzili pojazd ze stężeniem przekraczającym 1,5 ‰ oraz w przypadku kierowców wybranych rodzajów transportu (np. kierowców autobusów dowożących dzieci do szkoły);

2. **Wprowadzenie administracyjnego trybu zatrzymywania prawa jazdy dla osób zatrzymanych po raz pierwszy za prowadzenie pojazdu po spożyciu alkoholu.** Decyzję o okresie zatrzymania prawa jazdy, a także o warunkach jego odzyskania podejmowałby (w porozumieniu z Policją) kierownik odpowiedniego wydziału zajmującego się prawami jazdy. Proponujemy, aby okres zatrzymania prawa jazdy wynosił od 3 do 12 miesięcy; krótszy i dłuższy okres zatrzymania, jak wynika z rekomendacji zawartych w unijnym programie DRUID, jest mało skuteczny. W szczególności nadmierne wydłużanie okresu zatrzymania prawa jazdy zwykle skutkuje wzrostem liczby osób poruszających się pojazdami bez odpowiedniego uprawnienia. Wśród warunków odzyskania prawa jazdy rozważyć należy obowiązek:

- uczestnictwa w odpowiednim programie reedukacyjnym. Propozycja ta oznacza konieczność przygotowania w Polsce specjalnych programów dla kierowców prowadzących pojazd po spożyciu alkoholu; uczestniczenie bowiem tych kierowców na szkoleniach prowadzonych w WORD-ach dla tzw. „Punktowców” jest prawdopodobnie rozwiązaniem mało skutecznym;
- wykonania specjalistycznych badań lekarskich i psychologicznych. Osoby, z problemami alkoholowymi powinny być po tych badaniach kierowane na leczenie, a dopiero potem – na odpowiedni program reedukacyjny;

- udziału w pracach społecznych na rzecz lokalnych społeczności, w tym także obowiązek udziału w zajęciach poświęconych zagrożeniom związanym z jazdą po spożyciu alkoholu, prowadzonych w szkołach i ośrodkach szkolenia kierowców.
- Zdaniem Instytutu warta przedyskutowania jest także propozycja, aby wzorem niektórych prokuratur, publikować na stronach wydziału komunikacji dane kierowców, którym zatrzymano prawo jazdy za jazdę po spożyciu alkoholu.

3. W porozumieniu z towarzystwami ubezpieczeniowymi **wprowadzenie zasady, że kierowca zatrzymany na prowadzeniu pojazdu po alkoholu płaci w następnym roku wyższą składkę OC** (np. o 10%, gdy stężenie alkoholu we krwi nie przekroczyło wartości 0,5 ‰ oraz o 20 % i więcej, gdy wartość ta przekroczyła 0,5 ‰). Szczegóły propozycji, a także zasady przekazywania informacji o wynikach kontroli trzeźwości kierowców ustalone zostałyby przez Komendę Główną Policji oraz Polską Izbę Ubezpieczeń. W toku prac nad tą propozycją należałoby także uwzględnić kierowców zatrzymywanych za jazdę po spożyciu alkoholu przez inne służby (np. służbę celną, czy Inspekcję Transportu Drogowego).

4. Wprowadzenie do Centralnego Systemu Ewidencji Pojazdów i Kierowców informacji o zatrzymaniu kierowcy za prowadzenie pojazdu po spożyciu alkoholu. Informacja ta nie powinna być usuwana z systemu przez co najmniej 10 kolejnych lat i każde następne wykroczenie, niezależnie od daty jego popełnienia, powinno być traktowane jako recydywa.

Instytut Transportu Samochodowego podziela opinię, że działania podejmowane przed administrację państwową mogą nie wystarczyć, jeżeli w walkę z pijanymi kierowcami nie włączy się całe społeczeństwo. Wyniki badań opinii społecznej (między innymi w ramach projektu SARTRE) wskazują, że walka z alkoholem w ruchu drogowym jest powszechnie uważana za jeden z najważniejszych priorytetów działań w bezpieczeństwie ruchu drogowego, bardzo silne jest też poparcie dla zasady, że kierowca nie powinien pić alkoholu przed jazdą. Problemem w Polsce jest natomiast brak społecznej reakcji, gdy pijany kierowca wsiada lub prowadzi pojazd. Wśród przyczyn tej bierności wymienić można obawę przed agresywnym zachowaniem zatrzymywanego kierowcy, przed ostracyzmem społecznym, ale także brak zaufania do organów państwowych i przekonanie, że nie wszyscy są w Polsce traktowani przez prawo tak samo.

Instytut Transportu Samochodowego popiera także uruchomienie specjalnych kampanii informacyjnych zachęcających społeczeństwo do aktywniejszego włączania się w działania ukierunkowane na wyeliminowanie z ruchu drogowego nietrzeźwych użytkowników dróg (także pieszych), ale uważa, że tego typu kampanie zyskałyby na wiarygodności, gdyby

premier polskiego rządu zapowiedział szybkie zakończenie prac w Sejmie nad ustawą ograniczającą działanie immunitetu w przypadku wykroczeń i przestępstw drogowych oraz ogłosił zaostrenie kar dla urzędników administracji rządowej za jazdę samochodem po spożyciu alkoholu i zaapelował do innych pracodawców w Polsce, aby wprowadzili podobne rozwiązania. Instytut Transportu Samochodowego proponuje także podjęcie prac nad modyfikacją programów szkolenia kandydatów na kierowców. Zebrane wyniki badań wskazują, że nie wszyscy kierowcy znają obowiązujący w Polsce dopuszczalny limit alkoholu we krwi. Ponadto kierowcy na ogół niewiele wiedzą o związku między ilością wypitego alkoholu, a osiąganym stężeniem, zatem nie mogą oszacować jak długo wypity alkohol pozostaje w ich organizmie.

Instytut Transportu Samochodowego od wielu lat zajmuje się problematyką bezpieczeństwa ruchu drogowego, uczestniczy także w działaniach i projektach realizowanych na poziomie unijnym i ma świadomość, że wiele przedstawionych w piśmie propozycji wymaga dalszych konsultacji i precyzyjniejszego opracowania. ITS deklaruje swoją gotowość do przygotowania na zlecenie ministerstwa szczegółowych rozwiązań prawnych i organizacyjnych nowych propozycji, a także do uruchomienia procedur monitorujących realizację przyjętej polityki prewencyjnej w ramach Polskiego Obserwatorium Bezpieczeństwa Ruchu Drogowego.