



RZECZNIK PRAW OBYWATELSKICH

Warszawa,

**Adam Bodnar**

**KMP.574.11.2016.RK**

**Pan**

**Konstanty Radziwiłł**

**Minister Zdrowia**

Zwracam się do Pana Ministra z uprzejmą prośbą o podjęcie inicjatywy legislacyjnej w kierunku zmiany ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz. U. z 1982 r. Nr 35, poz. 230 ze zm.), która umożliwi zatrudnianie w izbach wytrzeźwień i placówkach wykonujących zadania izb wytrzeźwień, ratowników medycznych do realizacji czynności związanych z przyjmowaniem, opieką medyczną i zwalnianiem osób w nich umieszczanych.

Zgodnie z obowiązującym porządkiem prawnym, skład zmiany izby wytrzeźwień określa § 8 ust. 2 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 8 grudnia 2014 r. w sprawie izb wytrzeźwień i placówek wskazanych lub utworzonych przez jednostkę samorządu terytorialnego (Dz. U. z 2014 r., poz. 1850), zgodnie z którym personel izby lub placówki składa się m.in. z lekarza lub felczera, a także pielęgniarki lub ratownika medycznego.

Możliwość udziału ratownika medycznego jako członka personelu izby wytrzeźwień przewiduje również ustawa z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym (Dz. U. z 2006 r. Nr 191, poz. 1410 ze zm.).

Tymczasem obowiązujące przepisy prawne, w szczególności zapisy ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz. U. z 1982 r. Nr 35, poz. 230 ze zm.), mimo iż dotyczą zawodów polegających na udzielaniu świadczeń medycznych, w tym na podejmowaniu czynności ratunkowych w sytuacjach zagrożenia życia i zdrowia, a także wymagają od osób je wykonujących odpowiednich kwalifikacji oraz doskonalenia zawodowego, nie dają ratownikowi medycznemu szeregu uprawnień zastrzeżonych dla lekarza i felczera. Zgodnie bowiem z obowiązującym brzmieniem ww. ustawy podstawą przyjęcia osoby doprowadzonej

do izby wytrzeźwień przez lekarza lub felczera jest wynik badania na zawartość alkoholu w organizmie tej osoby, wskazujący na stan nietrzeźwości. W przypadku braku zgody osoby doprowadzanej na przeprowadzenie badania, taką osobę przyjmuje się do izby wytrzeźwień lub placówki, wyłącznie w przypadku występowania symptomów wskazujących na stan nietrzeźwości. Lekarz lub felczer decyduje również o zastosowaniu przymusu bezpośredniego, wobec osoby stwarzającej zagrożenie dla życia lub zdrowia własnego lub innej osoby, lub niszczącej przedmioty znajdujące się w otoczeniu, osobiście nadzoruje jego wykonanie oraz podejmuje decyzje o ewentualnym zaprzestaniu jego wykonania. Wydaje również opinię w przedmiocie zwolnienia osoby zatrzymanej z izby wytrzeźwień lub placówki.

Postulowana przeze mnie zmiana legislacyjna wynika z faktu, że w Polsce od wielu lat nie kształci się nowych felczerów, obarczając tym samym lekarzy koniecznością podejmowania wszelkich decyzji odnoszących się do osób zatrzymanych w izbach wytrzeźwień.

Niestety, jak wykazały wizytacje działającego w Biurze Rzecznika Praw Obywatelskich Krajowego Mechanizmu Prewencji, w 2014 r. zdarzały się przypadki braku zapewnienia w izbach całodobowej opieki lekarskiej, co skutkowało koniecznością czasowego zamykania izby.

Przykładowo Izba Pobytu Nietrzeźwych Ośrodka Profilaktyki Uzależnienia od Alkoholu oraz Pobytu Nietrzeźwych z siedzibą w Jaworznie, z powodu braku lekarzy, była wielokrotnie nieczynna, zaś w skrajnym przypadku nie przyjmowała pacjentów przez okres 12 godzin (maj 2014 r.). Zgodnie z informacjami udzielonymi wizytującym przez dyrektora Ośrodka, lekarze niechętnie podejmują pracę w placówce, motywując to jej charakterem oraz niską stawką dyżurową.

Za wprowadzeniem odpowiednich zmian legislacyjnych przemawiają również względy praktyczne. Ratownik medyczny jako osoba merytorycznie i praktycznie przygotowana do wykonywania czynności ratunkowych, daje w mojej ocenie rękojmię prawidłowej realizacji czynności związanych z przyjęciem pacjenta do izby, sprawowaniem nad nim opieki medycznej i wyrażania opinii w przedmiocie jego zwolnienia. W sytuacjach, gdy wymagana byłaby hospitalizacja, stosownie do treści art. 40<sup>2</sup> § 4 ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi, osoba doprowadzona do izby wytrzeźwień zostałaby niezwłocznie przewieziona do odpowiedniego podmiotu leczniczego.

Wprowadzenie do ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi rozwiązań, umożliwiających ratownikowi medycznemu wykonywanie czynności zastrzeżonych dotąd wyłącznie dla lekarza lub felczera, nie zagraża bezpieczeństwu zdrowia pacjentów, a może przyczynić się do lepszego funkcjonowania izb wytrzeźwień i placówek wykonujących zadania takich izb. Pozwoli bowiem dyrektorom i kierownikom ww. podmiotów na większą elastyczność kadrową, a tym samym przyczyni

się do wzrostu konkurencyjności zatrudnienia i uniknięcia sytuacji zamykania izby, czy placówki z powodu braku opieki lekarskiej.

W związku z powyższym zwracam się do Pana Ministra z uprzejmą prośbą o podjęcie inicjatywy legislacyjnej w przedstawionej kwestii. Bardzo proszę o powiadomienie mnie o stanowisku przyjętym przez Pana Ministra w tej sprawie.