



Minister Zdrowia

Warszawa,

30. 01. 2015



RPW/6810/2015 P
Data: 2015-02-03

ZP-P.073.4.2015

BIURO RZECZNIKA PRAW OBYWATELSKICH	
WPL.	03-02-2015
ZAL.	NR.

Pani
Irena Lipowicz
Rzecznik Praw Obywatelskich

Szanowne Pani Rzecznik

W związku z pismem Pana Jacka Cichockiego, Szefa Kancelarii Prezesa Rady Ministrów, z dnia 15 stycznia 2015 r., znak: SEK-222-6(1)/15/JP, dotyczącym wystąpienia Rzecznika Praw Obywatelskich do Prezesa Rady Ministrów z dnia 8 stycznia 2014 r., znak: KMP.574.14.2014.MMa, w sprawie systemowego uregulowania opieki nad osobami nietrzeźwymi, pragnę poinformować, że Ministerstwo Zdrowia prowadzi w przedmiotowej sprawie dialog z Ministerstwem Spraw Wewnętrznych.

Nie można nie dostrzec złożoności zagadnień związanych z doprowadzaniem do izby wytrzeźwień lub placówki, jednostki Policji, podmiotu leczniczego albo do miejsca zamieszkania lub pobytu osób w stanie nietrzeźwości, które swoim zachowaniem dają powód do zgorzienia w miejscu publicznym lub w zakładzie pracy, znajdują się w okolicznościach zagrażających ich życiu lub zdrowiu albo zagrażają życiu lub zdrowiu innych osób (zgodnie z art. 40 ust. 1 i ust. 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.). Należy zauważyć, że przepisy ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi nie różnicują przestępstw kierowania do poszczególnych rodzajów wymienionych w nim miejsc doprowadzenia, nie ulega jednak wątpliwości, iż nie czynią one żadnego z nich miejscami przymusowej detencji i wybór miejsca doprowadzenia powinien uwzględniać szereg przestępstw zaistniałych w konkretnej sytuacji.



Organy samorządu terytorialnego w miastach liczących ponad 50 000 mieszkańców i organy powiatu mogą organizować i prowadzić izby wytrzeźwień na mocy przepisów art. 39 ust. 1 ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi i to w tej ustawie określono zadania izb wytrzeźwień. Art. 39 ust. 3 stanowi ponadto, że jednostka samorządu terytorialnego może zlecić wykonywanie zadań izby wytrzeźwień innej placówce lub utworzyć taką placówkę. Zgodnie z art. 39 ust. 2 ww. ustawy do zadań izby wytrzeźwień należy:

- 1) sprawowanie opieki nad osobami w stanie nietrzeźwości;
- 2) wykonywanie wobec osób w stanie nietrzeźwości zabiegów higieniczno-sanitarnych;
- 3) udzielanie osobom w stanie nietrzeźwości pierwszej pomocy;
- 4) prowadzenie detoksykacji, jeżeli izba wytrzeźwień posiada odpowiednie pomieszczenie, urządzenia, wyposażenie i wykwalifikowany personel, określone w przepisach wydanych na podstawie art. 42³ ust. 5;
- 5) informowanie osób przyjętych do izby wytrzeźwień o szkodliwości spożywania alkoholu oraz motywowanie ich do podjęcia leczenia odwykowego;
- 6) współpraca z właściwymi gminnymi komisjami rozwiązywania problemów alkoholowych, podmiotami określonymi w art. 21 ust. 1 oraz innymi instytucjami i organizacjami, których działalność ma na celu przeciwdziałanie problemom alkoholowym i ich skutkom.

Izby wytrzeźwień lub placówki zatrudniają kadrę uprawnioną do udzielania świadczeń zdrowotnych oraz wyposażone są w produkty lecznicze i wyroby medyczne – zgodnie z rozporządzeniem 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) – nie ulega jednak wątpliwości, że jakość i zakres udzielanych w nich świadczeń w oczywisty sposób nie dorównuje temu, który może być pacjentowi udzielony w podmiocie leczniczym, a być niezbędnym ze względu na stan jego zdrowia. Nie można jednak doprowadzić też do sytuacji, w której podmioty lecznicze stałyby się substytutem dla instytucji dedykowanych opiece nad osobami nietrzeźwymi, po pierwsze z uwagi na różne funkcje pełnione dla obywateli – zadaniem szpitali jest przede wszystkim ratowanie życia i zdrowia – oraz ze względu na ryzyko przepelnienia szpitalnych izb przyjęć przez osoby nietrzeźwe, zagrażające życiu i zdrowiu pacjentów. Wskazana powyżej ustawa nie nakłada na podmioty lecznicze obowiązku sprawowania opieki nad osobami w stanie nietrzeźwym, w przypadku gdy nie jest to konieczne z uwagi na stan zdrowia tych osób. Należy jednak z całą mocą podkreślić, że w zasadniczej większości wypadków

podejmowanie wobec osób nietrzeźwych interwencji związane jest z naruszeniem przez nie porządku i spokoju publicznego. Za oczywiste uznać należy, że działania podejmowane wobec tych osób należą do zakresu ustawowych zadań Policji, co stanowi zresztą w tym zakresie ogólnoeuropejski standard.

Biorąc jednak pod uwagę zgłaszane przez różnych interesariuszy problemy w postępowaniu z osobami nietrzeźwymi, w tym także zagadnienie dotyczące doprowadzania przez Policję osób nietrzeźwych do szpitali psychiatrycznych oraz związanego z tym oczekiwania przyjmowania osób do tych szpitali w trybie bezzgodowym (tryb opisany przepisami ustawy z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego – Dz. U. z 2011 r. Nr 231, poz. 1375, z późn. zm.), Minister Zdrowia zaprosił Ministra Spraw Wewnętrznych, pismem z dnia 7 listopada 2014 r., znak: MZ-ZP-P-078-8996/JG/14, do omówienia i dalszego wypracowania wspólnych, satysfakcjonujących kierunków zmian w zakresie systemowego uregulowania opieki nad osobami nietrzeźwymi. Zaproszenie na takie spotkanie zostało ponowione w styczniu 2015 r. (znak pisma: ZP-P.073.7.2015).

Z upoważnienia

Z upoważnienia MINISTRA ZDROWIA
SEKRETARZ STANU
w Ministerstwie Zdrowia
Pełnomocnik Rządu do spraw projektu
ustawy o zdrowiu publicznym

Beata Matecka-Libera

Do wiadomości:

- Sekretariat Prezesa Rady Ministrów
- Ministerstwo Spraw Wewnętrznych

MINISTERSTWO ZDROWIA

Departament Zdrowia Publicznego

00-952 Warszawa, ul. Miodowa 15

tel. (22) 634-96-00, 53-00-318

BIURO RZECZNIKA PRAW OBYWATELSKICH	
Wpł.	03 -02- 2015
ZaŁ.	NR.

ZP-P.073.4.2015



96402 2015-02-02 00

Rzecznik Praw Obywatelskich
Warszawa Aleja Solidarności 77
00-090 Warszawa

96287