



**BIURO  
RZECZNIKA PRAW OBYWATELSKICH**

Warszawa, 30.11.2016

**Zastępca Rzecznika Praw Obywatelskich  
Krzysztof Olkowicz**

**KMP.574.11.2016.RK**

**Pan  
Maciej Hamankiewicz  
Prezes Naczelnej Rady Lekarskiej**

*Szanowny Panie Prezesie*

Zwracam się z uprzejmą prośbą o wyrażenie przez przedstawicieli Naczelnej Rady Lekarskiej opinii w przedmiocie możliwości zmiany obowiązującej 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 ratownikom medycznym, zatrudnianym w izbach wytrzeźwień i placówkach wykonujących zadania izb wytrzeźwień, realizację czynności związanych z przyjęciem do izby, opieką medyczną, stosowaniem środków przymusu bezpośredniego i zwalnianiem z izby, co na gruncie obowiązujących przepisów prawa jest zastrzeżone dla lekarza i felczera.

Od dnia 18 stycznia 2008 r. Rzecznik Praw Obywatelskich pełni funkcję krajowego mechanizmu prewencji, działającego na podstawie ratyfikowanego przez Polskę *Protokołu fakultatywnego do Konwencji w sprawie zakazu stosowania tortur oraz innego okrutnego, niehumanitarnego lub poniżającego traktowania albo karania*, przyjętego przez Zgromadzenie Ogólne Narodów Zjednoczonych w Nowym Jorku dnia 18 grudnia 2002 r. (Dz. U. z 2007 r. Nr 30, poz. 192). Na mocy powyższego Protokołu utworzono niezależną instytucję, której celem jest podejmowanie działań zmierzających do eliminowania ryzyka zaistnienia tortur lub niehumanitarnego albo poniżającego traktowania, poprzez między innymi przedstawianie właściwym władzom rekomendacji oraz propozycji i uwag dotyczących obowiązujących i projektowanych przepisów prawnych (art. 19 Protokołu).

Jak wykazały wizytacje izb wytrzeźwień, zdarzały się przypadki trudności w zapewnieniu całodobowej opieki lekarskiej (z uwagi na charakter pracy i niską stawkę dyżurową), co skutkowało koniecznością czasowego zamykania izby. Powyższy problem

sprawia, że ciężar opieki nad osobami nietrzeźwymi spada na funkcjonariuszy Policji, których jednostki organizacyjne nie są w opinii Rzecznika należycie przygotowane do opieki nad osobami nietrzeźwymi. Nie mają bowiem obowiązku zatrudniania personelu medycznego, który czuwałby nad sytuacją zdrowotną osób trzeźwiejących.

Powyższa sytuacja skłania do refleksji, czy obowiązujące zapisy ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi, nie wymagają zmiany. Na gruncie obecnie obowiązujących przepisów prawa, ratownik medyczny może bowiem wchodzić w skład personelu izby wytrzeźwień<sup>1</sup>. Powstaje więc pytanie, czy nie należałoby rozszerzyć jego uprawnień o czynności zastrzeżone obecnie dla lekarza. Pozwoliłoby to bowiem dyrektorom i kierownikom podmiotów wykonujących zadania izb wytrzeźwień na większą elastyczność kadrową, a tym samym przyczyniłoby się do wzrostu konkurencyjności zatrudnienia i uniknięcia sytuacji zamykania izby, czy placówki z powodu braku opieki lekarskiej. Dzięki takiemu rozwiązaniu można by uniknąć niepokojących praktyk przrzucania obowiązku opieki nad osobami nietrzeźwymi na Policję. W sytuacji zaś gdy konieczna byłaby hospitalizacja, osoba doprowadzona do izby wytrzeźwień zostałaby niezwłocznie przewieziona do odpowiedniego podmiotu leczniczego<sup>2</sup>.

Stosownie do treści art. 13 ust. 1 pkt. 4 ustawy z dnia 15 lipca 1987 r. o *Rzeczniku Praw Obywatelskich* (Dz. U. z 2014 r. poz. 1648 ze zm.), zwracam się z uprzejmą prośbą o sporządzenie opinii w zakresie analizowanych zmian legislacyjnych, zawierającej ocenę:

1. czy na gruncie obowiązującego modelu kształcenia ratowników medycznych, ich kwalifikacji merytorycznych (teoretycznych i praktycznych), są oni odpowiednio przygotowani do pełnienia czynności związanych z przyjmowaniem, opieką medyczną i zwalnianiem osób umieszczanych w izbach wytrzeźwień, w tym wydawaniem opinii w przedmiocie przyjęcia, zwolnienia z izby oraz decyzji w zakresie stosowania przymusu bezpośredniego - co na gruncie obowiązujących przepisów jest zastrzeżone wyłącznie dla lekarza lub felczera,
2. w przypadku stwierdzenia, że model kształcenia ratowników medycznych nie odpowiada zmianom postulowanym przez Rzecznika - jakie zmiany należałoby wprowadzić, aby umożliwić im wykonywanie czynności w izbach wytrzeźwień oraz ewentualnie, jakie inne rozwiązanie systemowe proponuje w tej sytuacji Naczelna Rada Lekarska,

---

<sup>1</sup> Zob. art. 11 ust. 3 pkt 11 ustawy z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym (Dz. U. z 2006 r. Nr 191, poz. 1410) oraz § 8 ust. 2 pkt 4 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).

<sup>2</sup> Zob. art. 40<sup>2</sup> § 4 ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz. U. z 1982 r. Nr 35, poz. 230 ze zm.).

3. czy w izbach wytrzeźwień lub placówkach wykonujących zadania izb wytrzeźwień, gdzie prowadzi się detoksykację, udział ratownika medycznego, bez stałej obecności lekarza, gwarantuje bezpieczeństwo osoby trzeźwiejącej – czy też w tym zakresie należałoby utrzymać obowiązek obecności lekarza na dyżurze?

W związku z powyższym zwracam się z uprzejmą prośbą o poinformowanie mnie o zajętych stanowiskach.

Z poważaniem  
Krzysztof Alenczyk