



Ministerstwo Zdrowia

Departament

Zdrowia Publicznego i Rodziny

Warszawa, 19 marca 2020 r

ZPP.055.2.2020.DL

Pani

*Szanowna Pani Prezes,*

w odpowiedzi na petycję z dnia 17 grudnia 2019 r., skierowaną pierwotnie do Marszałka Sejmu Rzeczypospolitej Polskiej, Departament Zdrowia Publicznego i Rodziny uprzejmie prosi o przyjęcie poniższych informacji.

W odniesieniu do pierwszej z poruszanych kwestii, dotyczącej rezygnacji z kryterium liczby mieszkańców w treści upoważnienia m.in. dla organów samorządu terytorialnego w miastach liczących ponad 50 000 mieszkańców do organizowania i prowadzenia izb wytrzeźwień, wynikającego z art. 39 ust. 1 ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz. U. z 2019 r. poz. 2277), zwanej dalej „ustawą”, Departament uprzejmie informuje, że m.in. powyższa kwestia była przedmiotem obrad Sejmowej Komisji Spraw Wewnętrznych i Administracji podczas 8. posiedzenia w dniu 11 lutego 2020 r. w punkcie pn. „Informacje Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji oraz Ministra Zdrowia na temat funkcjonowania i finansowania izb wytrzeźwień w Polsce oraz związanych z nimi regulacji prawnych, zwłaszcza pod kątem zadań wykonywanych przez Policję”. Jak wskazano podczas posiedzenia, rezultatem wymiany stanowisk i informacji podczas posiedzenia mają być dalsze rekomendacje Komisji w tej sprawie, sformułowanie w formie dezyderatu do Prezesa Rady Ministrów lub projektu ustawy.

W odniesieniu do drugiej z poruszanych kwestii dotyczącej postulowanych zmian m.in. w zakresie możliwości przeprowadzenia badania lekarskiego, o którym mowa w art. 40<sup>2</sup>

ust. 1 ustawy czy wydania opinii, o której mowa w art. 42<sup>1</sup> ust. 1 ustawy, przez ratownika medycznego, na wstępie wskazać należy, że ratownicy medyczni są przygotowani do udzielenia pomocy osobom w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego, polegającej na zabezpieczeniu funkcji życiowych i zapobieganiu dalszemu pogorszeniu stanu zdrowia pacjenta. W zakres programu kształcenia ratowników medycznych nie wchodzi orzekanie o stanie zdrowia, które powinno być poprzedzone wywiadem medycznym i kompleksowym badaniem przedmiotowym. Powyższe wymaga znajomości wielu dziedzin medycyny, a nie tylko wiedzy z obszaru postępowania w stanach nagłych.

Ponadto zgodnie z art. 40<sup>2</sup> ust. 1 ustawy, osoba doprowadzona do izby wytrzeźwień lub placówki jest poddawana niezwłocznie badaniom lekarskim. Efektem takiego badania jest podjęcie decyzji o możliwości pozostawienia danej osoby w izbie wytrzeźwień lub o konieczności przewiezienia jej np. do szpitala. Jest to decyzja związana z dużym ryzykiem pomyłek, zwłaszcza w sytuacjach, gdy intoksykacja alkoholowa nakłada się na urazy i inne problemy zdrowotne. Podkreślenia wymaga, że kompetencje zawodowe lekarzy oraz ratowników medycznych nie są tożsame, a co za tym idzie, te grupy zawodowe nie mogą być traktowane alternatywnie. Ponadto, istnieje uzasadnione ryzyko, że zmiany w przepisach ustawy umożliwiające stosowanie omawianej praktyki dotyczącej zastępowania lekarza ratownikiem medycznym, mogłyby przyczynić się do zdecydowanego zmniejszenia obsady lekarskiej w składzie personelu izb wytrzeźwień oraz placówek.

Mając na uwadze powyższe, powierzanie ratownikom medycznym zadań obecnie ustawowo przypisanych lekarzom zatrudnionym w izbach wytrzeźwień, nie jest zgodne z obowiązującym porządkiem prawnym. Obecnie nie są planowane zmiany w przepisach ustawy ani aktu wykonawczego w przedmiotowym zakresie.

*Z poważaniem,*

Dariusz Poznański  
zastępca dyrektora

/dokument podpisany elektronicznie/