



**Stanowisko Zarządu
Śląskiego Związku Gmin i Powiatów
z dnia 14 marca 2025 r.**

w sprawie: potrzeby zmian legislacyjnych dot. działalności izb wytrzeźwień w Polsce

Trudna sytuacja finansowa samorządów lokalnych w ostatnich latach spowodowała konieczność wprowadzania w gminach i powiatach działań oszczędnościowych, w tym podejmowania przez władze samorządowe decyzji o rezygnacji z realizacji niektórych, ważnych społecznie działań.

W tym kontekście należy również rozpatrywać spadek liczby izb wytrzeźwień prowadzonych przez samorządy. Jest to zadanie z oczywistych względów wysoce niedochodowe, do którego samorządy muszą dopłacać znaczne kwoty, borykając się jednocześnie z problemami natury organizacyjnej. Związane są one głównie z trudnościami w zapewnieniu obsady kadrowej, spełniającej wymogi rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 8 grudnia 2014 r. w sprawie *izb wytrzeźwień i placówek wskazanych lub utworzonych przez jednostkę samorządu terytorialnego*, tj. koniecznością zapewnienia całodobowej obsady lekarza dyżurnego w izbie wytrzeźwień, w sytuacji, kiedy powszechnie wiadomo, że obecnie nawet w szpitalach występują poważne niedobory kadry medycznej.

Skutkiem likwidacji izb wytrzeźwień prowadzonych przez samorządy jest przeniesienie zadań i kosztów z tym związanych na Policję oraz podmioty lecznicze (w których realizacja usług jest znacznie droższa i niepotrzebnie obciąża w większym zakresie służby policji i kadre medyczną, uniemożliwiając im realizację ich podstawowych, ważnych zadań).

W ostatnich miesiącach problem ten został dostrzeżony również w Parlamencie RP oraz wzbudził zainteresowanie mediów. Komisja do Spraw Petycji Sejmu RP na posiedzeniu 4 grudnia 2024 r. rozpatrzyła petycję w sprawie zmian legislacyjnych dot. działalności izb wytrzeźwień (petycja z 19 lipca 2024 r. w sprawie zmiany ustawy z dnia 26 października 1982 r. *o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi* w zakresie organizowania i prowadzenia izb wytrzeźwień). Zgłaszane przez różne podmioty i analizowane przez komisję sejmową propozycje legislacyjne dotyczą przede wszystkim odejścia od wymogu zatrudnienia lekarza w izbie wytrzeźwień w wymiarze całodobowym (dopuszczenie obecności na zmianach obsady wyłącznie ratowników medycznych, jako alternatywy dla lekarzy, którzy nie chcą podejmować zatrudnienia w izbach wytrzeźwień). Aktualnie obecność ratownika medycznego w obsadzie zmiany jest możliwa, ale nie obowiązkowa i nie może zastąpić obecności lekarza.

Jako Zarząd Śląskiego Związku Gmin i Powiatów nie kwestionujemy potrzeby realizacji zadania polegającego na organizowaniu i prowadzeniu przez samorządy izb wytrzeźwień. Należy jednak naszym zdaniem dostosować przepisy regulujące ich funkcjonowanie do współczesnych uwarunkowań.

W pełni zgadzamy się z argumentacją, iż z punktu widzenia zadań, które zgodnie z ustawą ma realizować izba wytrzeźwień (art. 39 ust. 2 pkt 3, tj. udzielanie osobom w stanie nietrzeźwości pierwszej pomocy), zatrudnienie lekarza koordynującego i odpowiedzialnego za całociową gospodarkę lekami jest potrzebne, jednak obecność na zmianach ratownika medycznego jest w pełni wystarczająca dla szybkiego i skutecznego udzielenia pierwszej

pomocy i reagowania w nagłych wypadkach. Są oni kształceni w tym zakresie, a ich wiedza i umiejętności praktyczne udzielania pierwszej pomocy nie ustępują tym posiadanym przez lekarzy. Wnioski te poparte są doświadczeniem funkcjonowania wielu izb wytrzeźwień.

Negatywne stanowisko Ministerstwa Zdrowia, utrzymywane przez lata wobec takiej propozycji zwiększenia w izbach wytrzeźwień roli ratowników medycznych (z uwagi na zakres czynności przewidzianych w ustawie wykonywanych w izbach wytrzeźwień), nie ma naszym zdaniem uzasadnienia w kontekście tego, że aktualnie przepisy dopuszczają możliwość zatrudnienia felczera, posiadającego wykształcenie na poziomie jedynie szkoły średniej. Obligatoryjność stałej obecności lekarza w izbie wytrzeźwień nie ma uzasadnienia ponieważ izby wytrzeźwień nie realizują leczenia stricte, a na liście leków dopuszczonych do stosowania w izbie wytrzeźwień widnieje tylko jeden, którego nie mogą podawać ratownicy medyczni a jedynie lekarze i lek ten może zostać w łatwy sposób zastąpiony innym, niewymagającym podania przez lekarza. Zatrudnienie ratowników medycznych w miejsce lekarzy ma również uzasadnienie ekonomiczne i mogłoby pomóc w ograniczeniu wysokich kosztów funkcjonowania izb, które nie są w tym wypadku uzasadnione i wielu wypadkach przekraczając możliwości finansowe samorządów.

W związku z powyższym popieramy nowelizację ustawy oraz rozporządzenia, dotyczących izb wytrzeźwień i placówek w wyżej opisanym zakresie. W województwie śląskim działa obecnie 9 izb wytrzeźwień, jednak w części miast, które prowadzą izby rozważana jest aktualnie likwidacja tych jednostek organizacyjnych w niedalekiej przyszłości. W związku z tym zmiana przepisu określającego skład personelu izb wytrzeźwień jest konieczna w celu zapobiegnięcia ich dalszej likwidacji. Bez wprowadzenia tej zmiany, ustawowe umożliwienie gminom poniżej 50 tys. mieszkańców prowadzenia izb wytrzeźwień (co także jest aktualnie rozważane przez ustawodawcę) nie spowoduje zwiększenia ich liczby w skali kraju. Biorąc pod uwagę deficyt lekarzy na rynku pracy oraz koszty ich zatrudnienia, z pewnością zniesienie ograniczenia istniejącego w art. 39 ust. 1 ustawy nie wpłynie na podejmowanie przez gminy decyzji o ich utworzeniu.

Zarząd Śląskiego Związku Gmin i Powiatów w pełni popiera postulaty zgłaszane m.in. przez Stowarzyszenie Dyrektorów i Głównych Księgowych Izb Wytrzeźwień w Polsce i zwraca się z apelem o pilne wprowadzenie odpowiednich zmian legislacyjnych, które będą przeciwdziałały dalszej likwidacji izb wytrzeźwień.

Śląski Związek Gmin i Powiatów

Piotr Kuczera
Przewodniczący Związku