Minister Zdrowia

ZPP.050.26.2026.DLD

Warszawa, 03 kwietnia 2026

Pani
Małgorzata Kidawa-Błońska
Marszałek Senatu
Rzeczypospolitej Polskiej

Szanowna Pani Marszałek,

odpowiadając na oświadczenie złożone przez Panią Senator Ewę Monikę Kaliszuk na 54. posiedzeniu Senatu w dniu 12 marca 2026 r. w sprawie obsady lekarskiej izb wytrzeźwień, uprzejmie proszę o przyjęcie poniższych informacji.

Na wstępie uprzejmie informuję, że problematyka funkcjonowania i dostępności izb wytrzeźwień i placówek pełniących ich zadania, w kontekście znaczenia, jakie pełnią one w systemie opieki nad osobami znajdującymi się pod wpływem alkoholu, w ostatnim czasie jest przedmiotem ożywionej dyskusji. Izby wytrzeźwień stanowią istotny element tego systemu, skupiając działania zarówno w zakresie ochrony zdrowia jak i porządku publicznego. Przejaw powyższego stanowi m.in. posiedzenie Komisji Zdrowia Sejmu Rzeczypospolitej Polskiej, które odbyło się w dniu 11 lutego 2026 r., z udziałem przedstawicieli Ministerstwa Zdrowia, Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji wraz z Komendą Główną Policji oraz strony samorządowej.

Analizy w tym zakresie są prowadzone także w Ministerstwie Zdrowia. W dniu 23 lutego 2026 r. odbyło się spotkanie z przedstawicielami samorządu terytorialnego oraz Stowarzyszenia Dyrektorów i Głównych Księgowych Izb Wytrzeźwień w Polsce, stanowiące swoistą kontynuację dialogu w tej sprawie. Spotkanie to pozwoliło na bezpośrednie poznanie perspektywy organów organizujących albo rozważających zorganizowanie izby wytrzeźwień na swoim obszarze, oraz wyzwań i wątpliwości w tym zakresie.

telefon: +48 22 250 01 46
adres email: kancelaria@mz.gov.pl
www.gov.pl/zdrowie

ul. Miodowa 15
00-952 Warszawa

Ministerstwo Zdrowia nawiązało także kontakt z Ministerstwem Spraw Wewnętrznych i Administracji, aby wspólnie, z uwzględnieniem różnych perspektyw (zarówno ochrony zdrowia jak i poprawy bezpieczeństwa i porządku publicznego, ale także odpowiedzialności i partycypacji jednostek samorządu terytorialnego) przeanalizować możliwie najkorzystniejsze rozwiązania. W najbliższym czasie planowane jest także spotkanie w tej sprawie z Panią Adrianą Porowską, Sekretarz Stanu w Kancelarii Prezesa Rady Ministrów, Wiceprzewodniczącą Komitetu do spraw Pożytku Publicznego.

W ramach dialogu zainicjowanego przez Ministerstwo Zdrowia z przedstawicielami miast, w których funkcjonują izby wytrzeźwień albo placówki, którym zlecono wykonywanie zadań izby wytrzeźwień na podstawie art. 39 ust. 3 ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi zwanej dalej „ustawą", jako jedną z najbardziej palących kwestii do rozwiązania wskazano zapewnienie personelu w obliczu m.in. wysokich stawek oraz braku zainteresowania lekarzy podjęciem zatrudnienia w miejscu jakim jest izba wytrzeźwień. W związku z powyższymi problemami postulowana jest zmiana przepisów w zakresie zniesienia obowiązku zatrudniania lekarzy oraz umożliwiająca pełnienie ich funkcji przez ratowników medycznych.

W zakresie możliwości przeprowadzenia badania lekarskiego, o którym mowa w art. 40^2 ust. 1 ustawy czy wydania opinii, o której mowa w art. 42^1 ust. 1 ustawy, przez ratownika medycznego, 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. 40^2 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 czy pielęgniarek 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, mogłoby przyczynić się do zdecydowanego zmniejszenia obsady lekarskiej w składzie personelu izb wytrzeźwień oraz placówek.

Podkreślenia wymaga, że nie wszystkie osoby znajdujące się w stanie nietrzeźwości wymagają udzielenia świadczeń zdrowotnych czy opiekuńczych, a ww. świadczenia stanowią jeden z możliwych elementów postępowania z osobami nietrzeźwymi, uzależnionych od aktualnej sytuacji osoby znajdującej się pod wpływem alkoholu. W tym kontekście istotne jest, że o pobycie pacjenta w SOR i tym samym o zasadności udzielenia mu świadczeń zdrowotnych w tym oddziale, decyduje stan zdrowia pacjenta. Dlatego też jeśli - poza stanem nietrzeźwości - pacjent nie wykazuje objawów wymagających leczenia w szpitalnym oddziale ratunkowym, lekarz dyżurny SOR może odmówić przyjęcia pacjenta do oddziału. Zawsze odmowa poprzedzona jest badaniem. Natomiast jeśli pacjent znajduje się w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego, zadaniem SOR jest udzielenie odpowiednich świadczeń zdrowotnych temu pacjentowi. Analogicznie sytuacja przedstawia się w przypadku psychiatrycznych izb przyjęć.

Zgodnie z art. 39 ust. 4 ustawy, dyrektor izby wytrzeźwień lub kierownik placówki składa corocznie ministrowi właściwemu do spraw zdrowia, w terminie do 1 marca, sprawozdanie za rok poprzedni zawierające w szczególności informację o liczbie osób umieszczonych odpowiednio w izbie wytrzeźwień albo placówce, z uwzględnieniem płci oraz podziału na dorosłych i małoletnich, w tym o liczbie osób przebywających w izbie albo placówce co najmniej trzy razy w okresie roku. Najbardziej aktualne dane przekazane przez izby wytrzeźwień albo placówki dotyczą 2024 r., w którym swoją działalność sprawozdało 28 podmiotów.

Mając na uwadze trwające procesy legislacyjne dotyczące zmian w ustawie (zarówno rządowy, jak i poselskie projekty ustaw), Ministerstwo Zdrowia dołoży wszelkich starań w celu poprawy sytuacji dotyczącej organizacji i prowadzenia izb wytrzeźwień.

Z wyrazami szacunku
z upoważnienia Ministra Zdrowia
Katarzyna Kęcka
Podsekretarz Stanu
/dokument podpisany elektronicznie/