



SEJM
RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ
VII kadencja
Marszałek Senatu

Druk nr 978
Warszawa, 30 listopada 2012 r.

Pani
Ewa Kopacz
Marszałek Sejmu
Rzeczypospolitej Polskiej

Szanowna Pani Marszałek

Na podstawie art. 118 ust. 1 Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 2 kwietnia 1997 r. mam zaszczyt przekazać Pani Marszałek, podjętą przez Senat na 22. posiedzeniu w dniu 30 listopada 2012 r. uchwałę w sprawie wniesienia do Sejmu projektu ustawy

**- o zmianie ustawy o wychowaniu w
trzeźwości i przeciwdziałaniu
alkoholizmowi**

wraz z projektem tej ustawy.

Projekt ustawy stanowi wykonanie obowiązku dostosowania systemu prawa do orzeczenia Trybunału Konstytucyjnego.

Jednocześnie pragnę poinformować, że Senat upoważnił senatora Bohdana Paszkowskiego do reprezentowania Senatu w dalszych pracach nad tym projektem.

Z poważaniem

(-) Bogdan Borusewicz

UCHWAŁA
SENATU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

z dnia 30 listopada 2012 r.

**w sprawie wniesienia do Sejmu projektu ustawy o zmianie ustawy o wychowaniu
w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi**

Na podstawie art. 118 ust. 1 Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 2 kwietnia 1997 r., Senat wnosi do Sejmu Rzeczypospolitej Polskiej projekt ustawy o zmianie ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi.

Jednocześnie upoważnia senatora Bohdana Paszkowskiego do reprezentowania Senatu w pracach nad projektem.

MARSZAŁEK SENATU

Bogdan BORUSEWICZ

U S T A W A

z dnia

o zmianie ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi

Art. 1. W ustawie z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz. U. z 2007 r. Nr 70, poz. 473, z późn. zm.¹⁾) wprowadza się następujące zmiany:

- 1) w art. 39 dotychczasową treść oznacza się jako ust. 1 i dodaje się ust. 2–4 w brzmieniu:
„2. 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 używania 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.

3. Jednostka samorządu terytorialnego może zlecić wykonywanie zadań izby wytrzeźwień innej placówce lub utworzyć taką placówkę, zwaną dalej „placówką”.

4. Dyrektor izby wytrzeźwień lub kierownik placówki składa corocznie ministrowi właściwemu do spraw zdrowia, w terminie do dnia 1 marca, sprawozdanie za rok poprzedni obejmujące w szczególności liczbę osób umieszczonych odpowiednio w izbie wytrzeźwień albo placówce, z uwzględnieniem płci oraz podziału na dorosłych i małoletnich, w tym liczbę osób przebywających w izbie albo placówce co najmniej trzy razy w okresie roku.”;

¹⁾ Zmiany tekstu jednolitego wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2007 r. Nr 115, poz. 793 i Nr 176, poz. 1238, z 2008 r. Nr 227, poz. 1505, z 2009 r. Nr 18, poz. 97 i Nr 144, poz. 1175, z 2010 r. Nr 47, poz. 278 i Nr 127, poz. 857, z 2011 r. Nr 106, poz. 622, Nr 112, poz. 654 i Nr 120, poz. 690 oraz z 2012 r. poz. 405.

2) po art. 39 dodaje się art. 39¹ w brzmieniu:

„Art. 39¹. 1. Izba wytrzeźwień lub placówka prowadzi ewidencję i dokumentację osób do niej doprowadzonych w formie:

1) księgi ewidencyjnej;

2) karty ewidencyjnej.

2. Księga, o której mowa w ust. 1 pkt 1, zawiera:

1) kolejny numer wpisu;

2) dane dotyczące osoby doprowadzonej do izby wytrzeźwień lub placówki:

a) imię, nazwisko, imiona rodziców,

b) nazwę i numer dokumentu tożsamości,

c) datę i miejsce urodzenia,

d) numer PESEL, jeżeli posiada,

e) stan cywilny,

f) adres miejsca zamieszkania lub miejsce pobytu;

3) datę i godzinę przyjęcia do izby wytrzeźwień lub placówki, zwolnienia z niej lub przekazania jednostce Policji.

3. Karta, o której mowa w ust. 1 pkt 2, zawiera:

1) informacje obejmujące:

a) nazwę oraz adres izby wytrzeźwień lub placówki,

b) kolejny numer wpisu,

c) numer łóżka,

d) numer depozytu,

e) imię i nazwisko, wiek, imiona rodziców, adres miejsca zamieszkania lub miejsce pobytu oraz rysopis osoby doprowadzonej;

2) opinię lekarza obejmującą:

a) datę i godzinę badania lekarskiego,

b) wywiad dotyczący stanu zdrowia osoby doprowadzonej do izby wytrzeźwień lub placówki, jej sytuacji społecznej i rodzinnej, a także okoliczności, rodzaju i ilości wypitego alkoholu i innych okoliczności związanych z wprowadzeniem się w stan nietrzeźwości,

c) wyniki badania osoby doprowadzonej do izby wytrzeźwień lub placówki z oceną stanu zdrowia po spożyciu alkoholu,

- d) uzasadnienie przyjęcia do izby wytrzeźwień lub placówki albo braku takiej potrzeby;
- 3) decyzję dyrektora izby wytrzeźwień lub kierownika placówki:
- a) o odmowie przyjęcia do izby wytrzeźwień lub placówki wraz z uzasadnieniem,
 - b) o przyjęciu do izby wytrzeźwień lub placówki;
- 4) wykaz przedmiotów posiadanych przez osobę przyjętą do izby wytrzeźwień lub placówki, zwanej dalej „osobą przyjętą”, oddanych do depozytu, z wyszczególnieniem:
- a) dokumentów,
 - b) pieniędzy,
 - c) liczby oraz opisu przedmiotów wartościowych,
 - d) napojów alkoholowych,
 - e) liczby oraz opisu rzeczy osobistych;
- 5) część dotycząca pobytu osoby przyjętej w izbie wytrzeźwień lub placówce obejmującą informacje o:
- a) zastosowanych środkach przymusu bezpośredniego wraz z podaniem przyczyny, czasu ich zastosowania, informacji o skutkach stosowania przymusu bezpośredniego dla zdrowia osoby przyjętej, wobec której został on zastosowany, oraz informacji o osobie podejmującej decyzję o zastosowaniu przymusu bezpośredniego oraz o osobach wykonujących przymus bezpośredni,
 - b) udzielonych świadczeniach zdrowotnych oraz:
 - w przypadku zastosowania produktów leczniczych również – informację o postaci, dawce i drodze ich podania,
 - w przypadku konieczności udzielenia świadczeń zdrowotnych przez podmiot wykonujący działalność leczniczą w rodzaju leczenie szpitalne – o skierowaniu do tego podmiotu leczniczego,
 - c) zastosowanych zabiegach higieniczno-sanitarnych,
 - d) zachowaniu osoby przyjętej,
 - e) stanie zdrowia, w tym o stanie psychicznym osoby przyjętej,
 - f) innych uwagach o pobycie;
- 6) część dotycząca zwolnienia z izby wytrzeźwień lub placówki obejmującą:

- a) wyniki badania lekarskiego z podaniem stopnia wytrzeźwienia, stanu zdrowia, w tym stanu psychicznego,
 - b) decyzję dyrektora izby wytrzeźwień lub kierownika placówki odpowiednio o zwolnieniu albo przekazaniu jednostce Policji;
- 7) część dotyczącą odbioru z depozytu:
- a) potwierdzenie odbioru,
 - b) dokonane potrącenia,
 - c) przedmioty wartościowe zatrzymane tytułem zastawu;
- 8) uwagi osoby zwalnianej.

4. Do dokumentacji określonej w ust. 3 pkt 2, 5 lit. b i e oraz pkt 6 lit. a, w zakresie dotyczącym jej prowadzenia, udostępniania i przechowywania stosuje się odpowiednio przepisy ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (Dz. U. z 2012 r. poz. 159 i 742), z wyłączeniem obowiązku jej prowadzenia w postaci elektronicznej.

5. Dokumentacja określona w ust. 3 pkt 2, 5 lit. b i e oraz pkt 6 lit. a w przypadku likwidacji izby wytrzeźwień lub placówki jest przechowywana przez jednostkę samorządu terytorialnego.”;

- 3) art. 40 otrzymuje brzmienie:

„Art. 40. 1. Osoby w stanie nietrzeźwości, które swoim zachowaniem dają powód do zgorzenia w miejscu publicznym lub w zakładzie pracy, znajdują się w okolicznościach zagrażających ich życiu lub zdrowiu albo zagrażają życiu lub zdrowiu innych osób, mogą zostać doprowadzone do izby wytrzeźwień lub placówki, podmiotu leczniczego albo do miejsca zamieszkania lub pobytu.

2. W razie braku izby wytrzeźwień lub placówki osoby, o których mowa w ust. 1, mogą być doprowadzone do jednostki Policji.

3. Funkcjonariusz Policji lub strażnik straży gminnej doprowadzający osobę w stanie nietrzeźwości do izby wytrzeźwień lub placówki albo jednostki Policji, zwany dalej „doprowadzającym”, sporządza protokół doprowadzenia w celu wytrzeźwienia. Protokół ten zawiera:

- 1) imię i nazwisko, jednostkę oraz numer służbowy doprowadzającego;
- 2) datę i godzinę doprowadzenia;
- 3) miejsce i okoliczności oraz opis interwencji;

- 4) imię i nazwisko, imiona rodziców osoby doprowadzonej do izby wytrzeźwień lub placówki albo jednostki Policji oraz wiek tej osoby;
- 5) rodzaj i numer dokumentu tożsamości oraz rysopis osoby doprowadzonej do izby wytrzeźwień lub placówki albo jednostki Policji;
- 6) adres miejsca zamieszkania lub miejsce pobytu osoby doprowadzonej do izby wytrzeźwień lub placówki albo jednostki Policji;
- 7) opis zachowania osoby doprowadzonej do izby wytrzeźwień lub placówki albo jednostki Policji w czasie interwencji i transportu, z uwzględnieniem okoliczności uniemożliwiających doprowadzenie do miejsca zamieszkania lub pobytu;
- 8) określenie przedmiotów posiadanych przez osobę doprowadzoną do izby wytrzeźwień lub placówki albo jednostki Policji;
- 9) informacje o okolicznościach określonych w art. 40¹ będących podstawą przyjęcia do izby, placówki lub jednostki Policji;
- 10) dyspozycję co do dalszego postępowania z osobą doprowadzoną do izby wytrzeźwień lub placówki albo jednostki Policji po wytrzeźwieniu;
- 11) miejsce doprowadzenia oraz decyzję dyrektora izby wytrzeźwień, kierownika placówki lub komendanta jednostki Policji o przyjęciu lub odmowie przyjęcia.

4. W przypadku uzasadnionych wątpliwości co do tożsamości osoby doprowadzonej do izby wytrzeźwień lub placówki albo jednostki Policji dane tej osoby niezwłocznie sprawdza i potwierdza doprowadzający.

5. Osoby doprowadzone do izby wytrzeźwień lub placówki albo jednostki Policji pozostają tam aż do wytrzeźwienia, nie dłużej niż 24 godziny.

6. Osobie doprowadzonej do izby wytrzeźwień lub placówki, jednostki Policji, podmiotu leczniczego, w warunkach, o których mowa w ust. 1, przysługuje zażalenie do sądu rejonowego właściwego ze względu na miejsce doprowadzenia. W zażaleniu osoba doprowadzona może domagać się zbadania zasadności i legalności doprowadzenia, jak również decyzji o przyjęciu albo zatrzymaniu oraz prawidłowości ich wykonania.

7. W przypadku, gdy zażalenie składa się za pośrednictwem izby wytrzeźwień lub placówki albo jednostki Policji, podmiot ten przekazuje zażalenie niezwłocznie sądowi określönemu w ust. 6. Do rozpoznania zażalenia stosuje się przepisy Kodeksu postępowania karnego. Skarżący ma prawo wziąć udział w posiedzeniu sądu.

8. W przypadku stwierdzenia bezzasadności lub nielegalności doprowadzenia, przyjęcia albo zatrzymania, albo poważnych nieprawidłowości związanych z ich

wykonywaniem sąd określony w ust. 6 zawiadamia o tym prokuratora i przełożonego doprowadzających, albo przełożonego osób dokonujących przyjęcia albo zatrzymania.

9. Jeżeli osoba, o której mowa w ust. 1, jest żołnierzem, przekazuje się ją Żandarmerii Wojskowej lub wojskowemu organowi porządkowemu.

10. O przypadkach uzasadniających wszczęcie postępowania w sprawie zastosowania obowiązku poddania się leczeniu odwykowemu dyrektor izby wytrzeźwień, kierownik placówki albo jednostka Policji zawiadamia niezwłocznie właściwą gminną komisję rozwiązywania problemów alkoholowych.

11. O przyjęciu do izby wytrzeźwień lub placówki albo o zatrzymaniu w jednostce Policji zawiadamia się niezwłocznie:

- 1) w przypadku małoletnich – ich rodziców lub opiekunów oraz sąd opiekuńczy;
 - 2) w przypadku innych osób – na ich żądanie, wskazane przez nie osoby.”;
- 4) po art. 40 dodaje się art. 40¹–40⁴ w brzmieniu:

„Art. 40¹. 1. Podstawą przyjęcia osoby doprowadzonej do izby wytrzeźwień, placówki lub jednostki Policji jest wynik badania na zawartość alkoholu w organizmie tej osoby wskazujący na stan nietrzeźwości.

2. Badania, o którym mowa w ust. 1, dokonuje się za zgodą osoby doprowadzonej do izby wytrzeźwień, placówki lub jednostki Policji.

3. W przypadku braku zgody na przeprowadzenie badania, o którym mowa w ust. 1, osobę doprowadzoną przyjmuje się do izby wytrzeźwień lub placówki albo zatrzymuje się w jednostce Policji wyłącznie w przypadku występowania symptomów wskazujących na stan nietrzeźwości, potwierdzonych pisemnie przez lekarza lub felczera izby wytrzeźwień lub placówki, a w przypadku osób doprowadzonych do jednostki Policji – przez upoważnionego funkcjonariusza Policji.

Art. 40². 1. Osoba doprowadzona do izby wytrzeźwień lub placówki jest poddawana niezwłocznie badaniom lekarskim.

2. Osoba doprowadzona do izby wytrzeźwień lub placówki może zostać poddana badaniu, o którym mowa w ust. 1, również w przypadku braku zgody na jego przeprowadzenie, jeżeli jej zachowanie wskazuje na to, że może ona zagrażać swojemu życiu lub zdrowiu albo życiu lub zdrowiu innych osób, lub jeżeli zachodzi uzasadniona potrzeba udzielenia jej niezbędnych świadczeń zdrowotnych. W tym przypadku stosuje się przepisy art. 42.

3. Osobie doprowadzonej do izby wytrzeźwień lub placówki podaje się, jeżeli wymaga tego jej stan zdrowia, produkty lecznicze, których wykaz określają przepisy wydane na podstawie art. 42³ ust. 5.

4. Jeżeli osoba doprowadzona wymaga hospitalizacji, niezwłocznie przewozi się ją do podmiotu leczniczego. Transport, w zależności od stanu zdrowia tej osoby, wykonują jednostki Policji, straż gminna, podmioty wykonujące transport sanitarny lub zespoły ratownictwa medycznego.

5. Osobę przyjętą poddaje się, za jej zgodą, detoksykacji.

Art. 40³. 1. O przyjęciu lub odmowie przyjęcia do izby wytrzeźwień lub placówki albo zatrzymaniu w jednostce Policji decyduje odpowiednio:

- 1) dyrektor izby wytrzeźwień;
- 2) kierownik placówki;
- 3) komendant jednostki Policji.

2. Dyrektor izby wytrzeźwień lub kierownik placówki informuje jednostkę Policji lub straż gminną o braku wolnych miejsc w izbie lub placówce.

3. W razie powzięcia przez pracownika izby wytrzeźwień lub placówki podejrzenia, że osoba doprowadzona popełniła przestępstwo, lub stwierdzenia u tej osoby:

- 1) uszkodzenia ciała,
- 2) posiadania broni,
- 3) posiadania narzędzi lub innych przedmiotów, co do których może zachodzić podejrzenie, że służyły lub mogą być przeznaczone do popełnienia przestępstwa albo pochodzą z przestępstwa, oraz w razie powstania innych okoliczności uzasadniających podejrzenie, że popełniono przestępstwo

- izba lub placówka zawiadamia niezwłocznie jednostkę Policję, podając termin, do którego osoba będzie przebywać w izbie lub placówce.

Art. 40⁴. Osoba małoletnia doprowadzona do izby wytrzeźwień, placówki lub jednostki Policji może być zwolniona, niezwłocznie po udzieleniu jej niezbędnych świadczeń zdrowotnych, na pisemny wniosek rodziców lub opiekunów.”;

5) art. 41 i 42 otrzymują brzmienie:

„Art. 41. 1. Osobie przyjętej albo zatrzymanej w jednostce Policji odbiera się środki pieniężne lub inne przedmioty i przekazuje je do depozytu.

2. Ze środków pieniężnych przekazanych do depozytu, izby wytrzeźwień, placówki lub jednostki Policji mogą potrącać swe należności z tytułu opłaty za pobyt w izbie wytrzeźwień, placówce lub jednostce Policji.

3. Na innych przedmiotach zatrzymanych w depozycie izbom wytrzeźwień, placówkom lub jednostkom Policji służy ustawowe prawo zastawu celem zabezpieczenia ich należności z tytułu opłat związanych z pobytem.

Art. 42. 1. Wobec osoby przyjętej albo wobec osoby zatrzymanej w jednostce Policji, która stwarza zagrożenie dla życia lub zdrowia własnego lub innej osoby, lub niszczy przedmioty znajdujące się w otoczeniu, może być zastosowany przymus bezpośredni.

2. Przymus bezpośredni zastosowany w:

- 1) izbie wytrzeźwień lub placówce polega na przytrzymaniu, unieruchomieniu, przymusowym podaniu produktu leczniczego lub izolacji;
- 2) jednostce Policji polega na przytrzymaniu, unieruchomieniu lub izolacji.

3. O zastosowaniu przymusu bezpośredniego, o którym mowa w ust. 2 pkt 1, i zaprzestaniu jego stosowania decyduje lekarz lub felczer, który określa rodzaj zastosowanej formy przymusu bezpośredniego oraz osobiście nadzoruje jego wykonanie.

4. W jednostkach Policji o zastosowaniu przymusu bezpośredniego, o którym mowa w ust. 2 pkt 2, i zaprzestaniu jego stosowania decyduje komendant jednostki Policji lub osoba przez niego upoważniona, a podczas ich nieobecności – dyżurny jednostki Policji.

5. Jeżeli nie jest możliwe uzyskanie natychmiastowej decyzji osób, o których mowa w ust. 4, o zastosowaniu przymusu bezpośredniego decyduje oraz przymus ten wykonuje funkcjonariusz Policji. O zastosowaniu przymusu bezpośredniego funkcjonariusz Policji niezwłocznie informuje osoby, o których mowa w ust. 4.

6. Przed zastosowaniem przymusu bezpośredniego uprzedza się osobę, wobec której przymus ten ma być zastosowany. Stosuje się taką formę przymusu bezpośredniego, która jest możliwie najmniej uciążliwą dla osoby, wobec której przymus ten ma być zastosowany. Przy zastosowaniu przymusu bezpośredniego należy zachować szczególną ostrożność i dbałość o dobro tej osoby.

7. Stosowanie przymusu bezpośredniego przewidzianego w innych przepisach jest dopuszczalne jedynie po uprzednim bezskutecznym zastosowaniu przymusu bezpośredniego przewidzianego w ustawie lub gdyby jego zastosowanie było niecelowe.

8. Przymus bezpośredni w formie:

- 1) przytrzymania polega na doraźnym, krótkotrwałym unieruchomieniu osoby z użyciem siły fizycznej;
- 2) unieruchomienia polega na dłużej trwającym obezwładnieniu osoby z użyciem pasów, uchwytów, prześcieradeł lub kaftana bezpieczeństwa albo innych urządzeń technicznych;
- 3) przymusowego podania produktu leczniczego polega na doraźnym lub przewidzianym w planie postępowania leczniczego wprowadzeniu produktu leczniczego do organizmu osoby – bez jej zgody;
- 4) izolacji polega na umieszczeniu osoby, pojedynczo, w zamkniętym pomieszczeniu.

9. W terminie 3 dni od dnia zastosowania przymusu bezpośredniego, zasadność jego zastosowania:

- 1) przez lekarza lub felczera izby wytrzeźwień lub placówki – ocenia dyrektor izby wytrzeźwień lub kierownik placówki, jeżeli jest lekarzem, a jeżeli dyrektor lub kierownik nie jest lekarzem – inny upoważniony przez niego pisemnie lekarz;
- 2) przez osobę, o której mowa w ust. 4 i 5 – ocenia lekarz upoważniony pisemnie przez właściwego komendanta jednostki Policji.

10. Przymus bezpośredni w formie unieruchomienia lub izolacji może być stosowany nie dłużej niż 4 godziny. W razie potrzeby stosowanie przymusu bezpośredniego w tych formach może być przedłużone na następne okresy nie dłuższe niż 6-godzinne, przy czym nie dłużej niż 24 godziny łącznie.

11. Pracownik wyznaczony przez dyrektora izby wytrzeźwień lub kierownika placówki albo funkcjonariusz Policji wyznaczony przez komendanta jednostki Policji lub osobę przez niego upoważnioną, a podczas ich nieobecności – dyżurnego jednostki Policji, jest obowiązany do kontroli stanu zdrowia osoby, wobec której zastosowano przymus bezpośredni w formie unieruchomienia lub izolacji nie rzadziej niż co 15 minut, również w czasie snu tej osoby.

12. Niezwłocznie po zaprzestaniu stosowania przymusu bezpośredniego lekarz lub felczer kontroluje stan zdrowia osoby, w stosunku do której zastosowano przymus bezpośredni.

13. Przymus bezpośredni może trwać tylko do czasu ustania przyczyn jego zastosowania.”;

6) po art. 42 dodaje się art. 42¹–42³ w brzmieniu:

„Art. 42¹. 1. O zwolnieniu osoby przyjętej z izby wytrzeźwień lub placówki decyduje odpowiednio dyrektor izby wytrzeźwień, kierownik placówki lub upoważniona przez niego osoba, na podstawie badania zawartości alkoholu w organizmie osoby zwalnianej, biorąc pod uwagę opinię lekarza lub felczera.

2. O zwolnieniu osoby zatrzymanej z jednostki Policji decyduje komendant jednostki Policji lub upoważniona przez niego osoba, na podstawie badania zawartości alkoholu w organizmie osoby zwalnianej, w miarę potrzeb biorąc pod uwagę opinię lekarza lub felczera.

3. W przypadku braku zgody osoby zwalnianej na przeprowadzenie badania, o którym mowa w ust. 1, zwalnia się ją na podstawie opinii lekarza lub felczera izby wytrzeźwień lub placówki.

4. Osobę małoletnią po wytrzeźwieniu przekazuje się rodzicom lub opiekunom, a w przypadku ich niezgłoszenia się najbliższej placówce interwencyjnej.

Art. 42². 1. Za pobyt w izbie wytrzeźwień, placówce lub jednostce Policji od osoby przyjętej pobierana jest opłata.

2. Opłata za pobyt w izbie wytrzeźwień lub placówce obejmuje także udzielone świadczenia zdrowotne, podane produkty lecznicze oraz detoksykację.

3. Maksymalna wysokość opłaty za pobyt w izbie wytrzeźwień, placówce lub jednostce Policji wynosi 300 zł.

4. Organy stanowiące jednostek samorządu terytorialnego, biorąc pod uwagę konieczność zapewnienia sprawnego funkcjonowania izb wytrzeźwień, placówek lub jednostek Policji oraz całkowite koszty pobytu osób w tych podmiotach, ustalają w drodze uchwały, wysokość opłaty za pobyt w tych podmiotach.

5. W wyjątkowych przypadkach kierując się szczególnym charakterem placówki organy jednostek samorządu terytorialnego mogą postanowić, w drodze uchwały, o odstąpieniu od pobierania opłat przez tę placówkę.

6. Egzekucja należności z tytułu opłaty za pobyt w izbie wytrzeźwień, placówce lub jednostce Policji następuje w drodze przepisów o postępowaniu egzekucyjnym w administracji.

7. Do umarzania, odraczania terminów oraz rozkładania na raty spłat należności z tytułu opłaty za pobyt w izbie wytrzeźwień, placówce lub jednostce Policji stosuje się przepisy o finansach publicznych.

8. Wierzycielem opłaty za pobyt:

- 1) w izbie wytrzeźwień lub placówce jest organ wykonawczy jednostki samorządu terytorialnego;
- 2) w jednostkach Policji – jest odpowiednio komendant powiatowy Policji, komendant miejski Policji lub komendant rejonowy Policji.

9. Termin płatności opłaty za pobyt w izbie wytrzeźwień, placówce lub jednostce Policji wynosi 14 dni od dnia doręczenia wezwania do jej uiszczenia. Do doręczeń stosuje się przepisy ustawy z dnia 16 czerwca 1960 r. – Kodeks postępowania administracyjnego (Dz. U. z 2000 r. Nr 98, poz. 1071, z późn. zm.²⁾).

10. Roszczenie o uiszczenie opłaty za pobyt w izbie wytrzeźwień, placówce lub jednostce Policji przedawnia się z upływem trzech lat od dnia, w którym upłynął termin płatności.

11. Obowiązek uiszczenia opłaty za pobyt w izbie wytrzeźwień, placówce lub jednostce Policji nie powstaje, jeżeli wezwanie, o którym mowa w ust. 9, zostało doręczone po upływie trzech lat od dnia zwolnienia z izby wytrzeźwień, placówki lub jednostki Policji.

Art. 42³. 1. Pomieszczenia i urządzenia izby wytrzeźwień lub placówki odpowiadają wymaganiom odpowiednim do wykonywanych zadań, w tym są wyposażone w system umożliwiający obserwację osób w nich umieszczonych w celu zapewnienia bezpieczeństwa tych osób.

2. W izbie wytrzeźwień oraz w placówce zatrudnia się osoby posiadające kwalifikacje odpowiednie do zajmowanego stanowiska oraz posiadające zdolność psychiczną do pracy w izbie lub placówce, w tym do pracy w warunkach wymagających stosowania przymusu bezpośredniego, stwierdzoną opinią psychologiczną.

²⁾ Zmiany tekstu jednolitego wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2001 r. Nr 49, poz. 509, z 2002 r. Nr 113, poz. 984, Nr 153, poz. 1271 i Nr 169, poz. 1387, z 2003 r. Nr 130, poz. 1188 i Nr 170, poz. 1660, z 2004 r. Nr 162, poz. 1692, z 2005 r. Nr 64, poz. 565, Nr 78, poz. 682 i Nr 181, poz. 1524, z 2008 r. Nr 229, poz. 1539, z 2009 r. Nr 195, poz. 1501 i Nr 216, poz. 1676, z 2010 r. Nr 40, poz. 230, Nr 167, poz. 1131, Nr 182, poz. 1228 i Nr 254, poz. 1700, z 2011 r. Nr 6, poz. 18, Nr 34, poz. 173, Nr 106, poz. 622 i Nr 186, poz. 1100 oraz z 2012 r. poz. 1101.

3. W razie uzasadnionego podejrzenia utraty zdolności psychicznej opinię określoną w ust. 2 wydaje się także na wniosek dyrektora izby wytrzeźwień lub kierownika placówki.

4. Przepisów ust. 2 i 3 w zakresie dotyczącym oceny zdolności psychicznej nie stosuje się do lekarzy i felczerów.

5. Minister właściwy do spraw zdrowia określi, w drodze rozporządzenia:

- 1) sposób prowadzenia depozytu w izbie wytrzeźwień lub placówce,
- 2) organizację izb wytrzeźwień i placówek oraz warunki, jakim powinny odpowiadać ich pomieszczenia i urządzenia,
- 3) skład oraz kwalifikacje personelu izb wytrzeźwień oraz placówek,
- 4) sposób przeprowadzania kontroli stanu zdrowia, o którym mowa w art. 42 ust. 11 i 12,
- 5) sposób przeprowadzania badań na zawartość alkoholu w organizmie osoby wskazujący na stan nietrzeźwości,
- 6) wzór karty ewidencyjnej,
- 7) wykaz produktów leczniczych oraz wyrobów medycznych, które są stosowane w izbie wytrzeźwień oraz placówce

- biorąc pod uwagę konieczność zapewnienia poszanowania praw osób doprowadzonych do izb wytrzeźwień i placówek oraz do nich przyjętych, a także zapewnienia tym osobom należytej opieki, z uwzględnieniem specyfiki izb wytrzeźwień i placówek, w tym izb wytrzeźwień, w których stosuje się detoksykację.”

Art. 2. 1. Do postępowań wszczętych i niezakończonych przed dniem wejścia w życie niniejszej ustawy stosuje się przepisy dotychczasowe.

2. Przepisy art. 39¹ ust. 4 i 5 ustawy, o której mowa w art. 1, w brzmieniu nadanym niniejszą ustawą, stosuje się do dokumentacji wytworzonej w izbie wytrzeźwień lub placówce, o której mowa w art. 39 ust. 3 ustawy, o której mowa w art. 1, w brzmieniu nadanym niniejszą ustawą, po dniu wejścia w życie niniejszej ustawy.

Art. 3. Ustawa wchodzi w życie z dniem 16 stycznia 2013 r.

UZASADNIENIE

1. Cel projektowanej ustawy

Celem projektu jest dostosowanie systemu prawa do wyroku Trybunału Konstytucyjnego z dnia 3 kwietnia 2012 r. (sygn. akt K 12/11) dotyczącego ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz. U. z 2007 r. Nr 70, poz. 473, ze zm.). Jego sentencja została ogłoszona dnia 16 kwietnia 2012 r. w Dz. U. poz. 405, a pełny tekst rozstrzygnięcia wraz z uzasadnieniem w OTK ZU Nr 4A, poz. 37.

Po pierwsze, chodzi w nim o uzupełnienie ustawy o przepis określający maksymalną kwotę opłaty oraz o wytyczne dla rad gmin (powiatów) w zakresie ustalania konkretnej wysokości opłaty związanej z pobytem w izbie wytrzeźwień, których było brak w dotychczasowej treści przepisu.

Po drugie, przenosi w istotnym zakresie treść dotychczasowego rozporządzenia w sprawie trybu doprowadzania, przyjmowania i zwalniania osób w stanie nietrzeźwości oraz organizacji izb wytrzeźwień i placówek utworzonych lub wskazanych przez jednostkę samorządu terytorialnego do ustawy.

Przy okazji usuwa się też pewne niespójności w ustawie, wskazane przez Trybunał.

2. Przedmiot i istota rozstrzygnięcia Trybunału Konstytucyjnego

2.1. TK orzekł, że art. 42 ust. 6 ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi, w zakresie, w jakim upoważnia ministra właściwego do spraw zdrowia w porozumieniu z ministrem właściwym do spraw wewnętrznych do określenia, w drodze rozporządzenia, maksymalnej wysokości opłat związanych z pobytem w izbie wytrzeźwień, innej placówce utworzonej lub wskazanej przez jednostkę samorządu terytorialnego lub w jednostce Policji – jest niezgodny z art. 92 ust. 1 Konstytucji.

2.2. Przepis art. 42 ust. 6 przewiduje, że „Minister właściwy do spraw zdrowia w porozumieniu z ministrem właściwym do spraw wewnętrznych określi, w drodze rozporządzenia (...) maksymalną wysokość opłat związanych z pobytem w izbie wytrzeźwień, innej placówce utworzonej lub wskazanej przez jednostkę samorządu terytorialnego lub w jednostce Policji”.

Przepis ten upoważnia ministra do uregulowania dwóch zakresów spraw: po pierwsze trybu doprowadzania, przyjmowania, zwalniania z izb oraz ich organizacji, a po drugie

maksymalnej wysokości opłat związanych z pobytem w izbach. Minister wydał na podstawie tego przepisu rozporządzenie. Powstała jednak uzasadniona wątpliwość czy istnieją w tym upoważnieniu wytyczne dotyczące wysokości opłaty za pobyt w izbach. Choć bowiem kwestionowane upoważnienie zawiera wytyczne, to odnoszą się one tylko do pierwszego zakresu spraw przekazanych do uregulowania w rozporządzeniu. Wytyczne te nie mogą być zastosowane do określenia wysokości opłaty. Wobec kategorycznego brzmienia art. 92 ust. 1 Konstytucji, upoważnienie musi posiadać wytyczne, choć w zależności od charakteru spraw przekazanych do uregulowania mogą być one mniej lub bardziej szczegółowe.

TK stwierdził, że ponieważ upoważnienie dotyczy określenia wysokości opłaty, a więc daniny publicznej innej niż podatek, wytyczne mogą polegać wskazaniu jedynie jej maksymalnej i minimalnej stawki, pozostawiając wyznaczenie konkretnych stawek innym organom. „Ustawodawca powinien jednak ponadto wyczerpująco unormować zasady kalkulacji tych należności, aby wyeliminować dowolność podczas określania ich ostatecznej wysokości”.

2.3. TK odroczył utratę mocy obowiązującej przepisu o 9 miesięcy (16 stycznia 2013 r.).

2.4. Ten sam przepis (art. 42 ust. 6) upoważnia ministra do uregulowania innych spraw, które również powinny być uregulowane – co najmniej w pewnym zakresie – w samej ustawie. Przewiduje on, że minister określi, w drodze rozporządzenia, „tryb doprowadzania i przyjmowania osób, o których mowa w art. 40, do izb wytrzeźwień, jednostek Policji, innych placówek utworzonych lub wskazanych przez jednostki samorządu terytorialnego oraz zwalniania z tych izb, jednostek i placówek, a także organizację izb wytrzeźwień oraz innych placówek, z uwzględnieniem wymagań dotyczących kwalifikacji pracowników i warunków technicznych pomieszczeń, zakres opieki zdrowotnej nad doprowadzonymi tam osobami”. Rozporządzenie wydane na podstawie tego przepisu w 2004 r. reguluje także środki przymusu bezpośredniego w stosunku do osób przetrzymywanych w izbie wytrzeźwień. Proponuje się zatem przeniesienie pewnych treści dotychczasowego rozporządzenia do ustawy. Pozostawienie upoważnienia w tym zakresie bez zmian i tak oznaczałoby konieczność wydania nowego rozporządzenia, które – w świetle aktualnych wymagań konstytucyjnych – gdyby zamierzano w nim powtórzyć treść dotychczasowego rozporządzenia – mogłoby budzić wątpliwości co do zgodności art. 92 Konstytucji. Takie zagadnienia jak przymus bezpośredni i zakres opieki zdrowotnej aplikowanej przymusowo, powinny być uregulowane w samej ustawie.

2.5. Ponadto TK wskazał w uzasadnieniu wyroku na inne mankamenty regulacji. Choć

przepis art. 42 ust. 5 ustawy przewiduje, że „Za doprowadzenie i pobyt w izbie wytrzeźwień lub jednostce Policji pobierane są opłaty”, to upoważnienie z ust. 6, a w ślad za tym rozporządzenie nie reguluje wysokości opłaty za doprowadzenie do izby. Poza tym, choć ust. 5 przewiduje tylko regulowanie wskazanych zagadnień związanych z pobytem w izbach wytrzeźwień i jednostkach Policji, to ust. 6 reguluje też kwestię pobytu w innych placówkach utworzonych lub wskazanych przez jednostki samorządu terytorialnego.

3. Różnice między dotychczasowym a projektowanym stanem prawnym

3.1. Projekt ustala maksymalną wysokość opłaty za pobyt w izbie wytrzeźwień na poziomie 350 zł. Dotychczas obowiązujące rozporządzenie określa maksymalną wysokość opłaty na poziomie 250 zł. Ponadto proponuje się dodanie bardziej szczegółowej wytycznej przewidującej, że ustalana przez jednostki samorządu terytorialnego stawka opłaty powinna zapewniać pokrycie całkowitych kosztów pobytu jednej osoby w izbie, wyliczonych na podstawie aktualnych kosztów działalności izby.

Zwiększenie wysokości kwoty maksymalnej w stosunku do obecnie obowiązującej wynika z analizy kosztów funkcjonowania izb wytrzeźwień. Koszty te w 27 miastach wyniosły średnio 263,24 zł w przeliczeniu na jedną osobę. Należy jednak zaznaczyć, że w przypadku aż 6 miast średni koszt funkcjonowania izb wytrzeźwień był wyższy niż 350 zł (363,20 zł – 490,26 zł) na osobę.

3.2. Proponuje się też by do projektu przenieść niektóre treści rozporządzenia z 2004 r. W związku z tym w projekcie znalazły się regulacje dotyczące:

- 1) zadań realizowanych przez izby wytrzeźwień lub placówki utworzone przez jednostki samorządu terytorialnego lub którym jednostki samorządu terytorialnego zleciły wykonywanie zadań izb wytrzeźwień,
- 2) udzielania świadczeń zdrowotnych oraz podawania produktów leczniczych,
- 3) trybu doprowadzenia do izb, placówek lub jednostek Policji oraz sposobu dokumentowania tego faktu,
- 4) sposobu i trybu przyjmowania do izb, placówek lub jednostek Policji,
- 5) ewidencji i dokumentacji osób doprowadzonych, w tym dokumentacji dotyczącej stanu zdrowia, do której należy stosować przepisy dotyczące dokumentacji medycznej,
- 6) depozytu prowadzonego w izbie, placówce,
- 7) stosowania wobec osób przyjętych do izby, placówki lub jednostki Policji środków przymusu bezpośredniego,
- 8) sposobu i trybu zwalniania z izb, placówek lub jednostek Policji,

- 9) spełniania określonych wymagań przez pomieszczenia i urządzenia izb wytrzeźwień i placówek oraz kwalifikacji zatrudnionych w nich osób,
- 10) zasad i warunków udzielania ulg w spłacie należności, podmiotów będących wierzycielami, terminów płatności i doręczenia wezwań do zapłaty.

4. Konsultacje

Pisma w sprawie projektu przedstawili: Minister Zdrowia, Minister Spraw Wewnętrznych, Minister Finansów, Prokuratoria Generalna Skarbu Państwa, Rzecznik Praw Obywatelskich, Przewodniczący Krajowej Rady Sądownictwa, Związek Województw RP, Helsińska Fundacja Praw Człowieka. Najistotniejszą propozycję wniósł Minister Zdrowia, który zaproponował poszerzenie projektu o inne niż związane z opłatą treści, pochodzące głównie z rozporządzenia z 2004 r. Propozycję tą przyjęto. Ponadto o opinię zostały poproszone następujące podmioty: Naczelna Rada Lekarska, Unia Metropolii Polskich, Związek Miast Polskich, Związek Powiatów Polskich, Związek Gmin Wiejskich RP, Unia Miasteczek Polskich, Rzecznik Praw Obywatelskich, Krajowa Rada Sądownictwa, Naczelna Rada Adwokacka i Krajowa Izba Radców Prawnych; nie udzieliły one jednak odpowiedzi.

5. Skutki projektowanej ustawy

Zasadniczo celem projektu nie jest zmiana rzeczywistości społecznej, lecz usunięcie niespójności w systemie prawa. Podniesienie maksymalnej wysokości opłaty do 350 zł nie musi oznaczać faktycznie podniesienia wysokości tej opłaty. Zależy to od decyzji podmiotów ustalających wysokość opłat oraz od faktycznych kosztów utrzymania izb wytrzeźwień, co nakazuje uwzględnić – przy określaniu wysokości opłaty – wytyczna. Konsekwencją ustalenia maksymalnej wysokości opłaty w samej ustawie, będzie utrata takiego uprawnienia przez ministra. Konkretną wysokość opłaty będą ustalały samorzady.

W pozostałym zakresie projekt zasadniczo nie zmienia regulacji, lecz przenosi treść rozporządzenia do ustawy.

Wejście ustawy w życie nie będzie miało skutków dla budżetu państwa lub jednostek samorządu terytorialnego.

6. Oświadczenie o zgodności z prawem Unii Europejskiej

Przedmiot projektu nie jest objęty prawem Unii Europejskiej.

Warszawa, 11 grudnia 2012 r.

BAS-WAPEiM-3206/12

Pani Ewa Kopacz
Marszałek Sejmu
Rzeczypospolitej Polskiej

**Opinia prawna w sprawie zgodności z prawem Unii Europejskiej
senackiego projektu ustawy o zmianie ustawy o wychowaniu w trzeźwości i
przeciwdziałaniu alkoholizmowi (przedstawiciel wnioskodawcy: senator
Bohdan Józef Paszkowski)**

Na podstawie art. 34 ust. 9 uchwały Sejmu Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 30 lipca 1992 r. – Regulamin Sejmu Rzeczypospolitej Polskiej (M.P. z 2012 r. poz. 32, ze zm.) sporządza się następującą opinię:

I. Przedmiot projektu ustawy

Senacki projekt ustawy o zmianie ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi ma na celu dostosowanie systemu prawa do wyroku Trybunału Konstytucyjnego z dnia 3 kwietnia 2012 r. (sygn. akt K 12/11; Dz. U. z 2012 r. poz. 405). Projekt przewiduje uzupełnienie nowelizowanej ustawy o przepis określający maksymalną kwotę opłaty związanej z pobytem w izbie wytrzeźwień oraz wytyczne dla rad jednostek samorządu terytorialnego w zakresie ustalania konkretnej wysokości tej opłaty. Projekt przewiduje również przeniesienie znacznej części regulacji w sprawie trybu doprowadzania, przyjmowania i zwalniania osób w stanie nietrzeźwości oraz organizacji izb wytrzeźwień z aktu wykonawczego do ustawy.

Projekt zawiera przepisy przejściowe. Zgodnie z projektem, ustawa ma wejść w życie 16 stycznia 2013 r.

II. Stan prawa Unii Europejskiej w materii objętej projektem

Prawo Unii Europejskiej nie reguluje spraw objętych projektem ustawy.

III. Analiza przepisów projektu pod kątem ustalonego stanu prawa Unii Europejskiej

Przepisy projektu ustawy nie są objęte zakresem prawa Unii Europejskiej.

IV. Konkluzja

Senacki projekt ustawy o zmianie ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi nie jest objęty zakresem prawa Unii Europejskiej.

Dyrektor Biura Analiz Sejmowych

Zbigniew Wrona

Warszawa, 11 grudnia 2012 r.

BAS-WAPEiM-3207/12

Pani Ewa Kopacz
Marszałek Sejmu
Rzeczypospolitej Polskiej

Opinia prawna w sprawie stwierdzenia, czy senacki projekt ustawy o zmianie ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (przedstawiciel wnioskodawcy: senator Bohdan Józef Paszkowski) jest projektem ustawy wykonującej prawo Unii Europejskiej w rozumieniu art. 95a regulaminu Sejmu

Senacki projekt ustawy o zmianie ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi ma na celu dostosowanie systemu prawa do wyroku Trybunału Konstytucyjnego z dnia 3 kwietnia 2012 r. (sygn. akt K 12/11; Dz. U. z 2012 r. poz. 405). Projekt przewiduje uzupełnienie nowelizowanej ustawy o przepis określający maksymalną kwotę opłaty związanej z pobytem w izbie wytrzeźwień oraz wytyczne dla rad jednostek samorządu terytorialnego w zakresie ustalania konkretnej wysokości tej opłaty. Projekt przewiduje również przeniesienie znacznej części regulacji w sprawie trybu doprowadzania, przyjmowania i zwalniania osób w stanie nietrzeźwości oraz organizacji izb wytrzeźwień z aktu wykonawczego do ustawy.

Projekt ustawy nie jest objęty zakresem regulacji prawa Unii Europejskiej.

Projekt ustawy o zmianie ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi nie jest projektem ustawy wykonującej prawo Unii Europejskiej w rozumieniu art. 95a regulaminu Sejmu.

Dyrektor Biura Analiz Sejmowych

Zbigniew Wrona