

Warszawa, dnia 11 października 2022 r.

Poz. 2075

**OBWIESZCZENIE
MINISTRA ZDROWIA**

z dnia 26 września 2022 r.

**w sprawie ogłoszenia jednolitego tekstu rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie izb wytrzeźwień
i placówek wskazanych lub utworzonych przez jednostkę samorządu terytorialnego**

1. Na podstawie art. 16 ust. 3 ustawy z dnia 20 lipca 2000 r. o ogłaszaniu aktów normatywnych i niektórych innych aktów prawnych (Dz. U. z 2019 r. poz. 1461) ogłasza się w załączniku do niniejszego obwieszczenia jednolity tekst rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 8 grudnia 2014 r. w sprawie izb wytrzeźwień i placówek wskazanych lub utworzonych przez jednostkę samorządu terytorialnego (Dz. U. poz. 1850), z uwzględnieniem zmian wprowadzonych rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 21 października 2019 r. zmieniającym rozporządzenie w sprawie izb wytrzeźwień i placówek wskazanych lub utworzonych przez jednostkę samorządu terytorialnego (Dz. U. poz. 2119).

2. Podany w załączniku do niniejszego obwieszczenia tekst jednolity rozporządzenia nie obejmuje § 2 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 21 października 2019 r. zmieniającego rozporządzenie w sprawie izb wytrzeźwień i placówek wskazanych lub utworzonych przez jednostkę samorządu terytorialnego (Dz. U. poz. 2119), który stanowi:

„§ 2. Rozporządzenie wchodzi w życie po upływie 14 dni od dnia ogłoszenia.”.

Minister Zdrowia: *A. Niedzielski*

Załącznik do obwieszczenia Ministra Zdrowia
z dnia 26 września 2022 r. (Dz. U. poz. 2075)

ROZPORZĄDZENIE MINISTRA ZDROWIA¹⁾

z dnia 8 grudnia 2014 r.

w sprawie izb wytrzeźwień i placówek wskazanych lub utworzonych przez jednostkę samorządu terytorialnego

Na podstawie art. 42³ ust. 5 ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz. U. z 2021 r. poz. 1119 i 2469 oraz z 2022 r. poz. 24, 218 i 1700) zarządza się, co następuje:

§ 1. Rozporządzenie określa:

- 1) czynności związane z prowadzeniem depozytu w izbach wytrzeźwień oraz w placówkach, którym jednostka samorządu terytorialnego zleciła wykonywanie zadań izby wytrzeźwień, lub w placówkach utworzonych przez tę jednostkę, zwanych dalej „placówkami”, w tym sposób ewidencjonowania, przyjmowania, przechowywania i wydawania depozytowanych środków i przedmiotów;
- 2) organizację izb wytrzeźwień i placówek oraz warunki, jakim powinny odpowiadać ich pomieszczenia i urządzenia;
- 3) skład oraz kwalifikacje personelu izb wytrzeźwień i placówek;
- 4) sposób przeprowadzania kontroli stanu zdrowia, o którym mowa w art. 42 ust. 10 ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi, zwanej dalej „ustawą”;
- 5) sposób przeprowadzenia badania na zawartość alkoholu;
- 6) rodzaje i zakres prowadzonej ewidencji i dokumentacji, w tym wzór karty ewidencyjnej;
- 7) wykaz produktów leczniczych oraz wyrobów medycznych, które są stosowane w izbach wytrzeźwień i placówkach.

§ 2. 1. Środki pieniężne i inne przedmioty odebrane od osób przyjętych do izb wytrzeźwień lub placówek przekazuje do depozytu osoba upoważniona przez dyrektora izby wytrzeźwień lub kierownika placówki, zwana dalej „depozytariuszem”.

2. Depozytariusz ewidencjonuje środki pieniężne lub inne przedmioty, o których mowa w ust. 1, w karcie depozytowej, załączanej do karty ewidencyjnej, o której mowa w § 10.

3. W przypadku, o którym mowa w art. 40 ust. 3 ustawy, w czynnościach, o których mowa w ust. 1 i 2, uczestniczy także funkcjonariusz Policji lub strażnik straży gminnej.

§ 3. 1. Karta depozytowa zawiera:

- 1) numer;
- 2) oznaczenie izby wytrzeźwień lub placówki;
- 3) dane osobowe niezbędne do zidentyfikowania osoby przyjętej:
 - a) imię i nazwisko,
 - b) imiona rodziców,
 - c) datę i miejsce urodzenia lub wiek,
 - d) adres zamieszkania lub miejsce pobytu,
 - e) nazwę i numer dokumentu tożsamości;
- 4) wykaz odebranych środków pieniężnych lub innych przedmiotów, w tym przedmiotów wartościowych, i ich opis;

¹⁾ Minister Zdrowia kieruje działem administracji rządowej – zdrowie, na podstawie § 1 ust. 2 rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 27 sierpnia 2020 r. w sprawie szczegółowego zakresu działania Ministra Zdrowia (Dz. U. z 2021 r. poz. 932).

- 5) datę sporządzenia;
- 6) podpis depozytariusza;
- 7) podpis funkcjonariusza Policji lub strażnika straży gminnej, jeżeli dotyczy.

2. W karcie depozytowej dokonuje się opisu odebranych środków pieniężnych lub innych przedmiotów wartościowych, określając ich szczególne cechy, zwłaszcza odpowiednio nazwę, nominał, rodzaj, barwę, markę i stan zużycia. W przypadku braku takich cech dokonuje się odpowiedniej adnotacji w karcie depozytowej.

3. Środki pieniężne lub inne przedmioty przekazane do depozytu przechowywane są w sposób gwarantujący ich bezpieczeństwo, w pomieszczeniach zabezpieczonych przed dostępem osób nieupoważnionych. Przedmioty wartościowe przechowywane są w opakowaniu trwale zamkniętym, obejmującym oznaczenie izby wytrzeźwień lub placówki i oznaczonym numerem karty depozytowej, albo w opakowaniu zabezpieczonym jednorazową plombą, której oznaczenie umożliwia identyfikację przedmiotu wartościowego opisanego w karcie depozytowej.²⁾ Opakowanie, w którym jest przechowywany depozyt, przechowywane jest w sejfie, szafie pancernej lub zamkniętych metalowych szafkach.

§ 4. 1. Środki pieniężne lub inne przedmioty przekazane do depozytu depozytariusz wydaje osobie zwalnianej z izby wytrzeźwień lub placówki, za pokwitowaniem odbioru, w obecności innej osoby, o której mowa w § 8 ust. 2.

2. W przypadku gdy osoba zwalniana z izby wytrzeźwień lub placówki odmawia pokwitowania odbioru środków pieniężnych lub innych przedmiotów przekazanych do depozytu, należy je wydać po odnotowaniu w karcie depozytowej przyczyny tej odmowy.

§ 5. Osobie przyjętej do izby wytrzeźwień lub placówki zapewnia się na czas pobytu:

- 1) odzież zastępczą, jeżeli jej odzież nie nadaje się do użytku lub jeżeli używanie tej odzieży jest niedopuszczalne ze względów higienicznych;
- 2) napoje podawane w naczyniach jednorazowych.

§ 6. 1. W izbie wytrzeźwień lub placówce wyodrębnia się pomieszczenia dla:

- 1) mężczyzn, kobiet oraz osób do lat 18;
- 2) osób, których zachowanie stwarza poważne zagrożenie dla ich zdrowia lub życia albo zdrowia lub życia innych osób przyjętych do izby wytrzeźwień lub placówki.

2. W pomieszczeniach izby wytrzeźwień lub placówki zapewnia się bezpośredni dostęp światła dziennego, oświetlenie elektryczne oraz system przywoławczy umożliwiający, w razie potrzeby, wezwanie pracownika, o którym mowa w art. 42 ust. 10 ustawy, a pomieszczenia dla osób, o których mowa w ust. 1 pkt 2, wyposaża się dodatkowo w:

- 1) metalowe lub drewniane drzwi, otwierające się na zewnątrz, z okienkiem obserwacyjnym, szklonym szkłem hartowanym lub innym przezroczystym materiałem odpornym na zniszczenie, wyposażone w system zamykania od zewnątrz, bez klamki od wewnątrz;
- 2) oświetlenie zabezpieczone przed dostępem osoby, o której mowa w ust. 1 pkt 2;
- 3) odporny na zniszczenie materac z materiału co najmniej trudno zapalnego;
- 4) zabezpieczoną przed uszkodzeniem instalację monitoringu umożliwiającą stały nadzór nad osobą, o której mowa w ust. 1 pkt 2.

3. Instalacja, o której mowa w ust. 2 pkt 4, umożliwia zapis obrazu oraz jego przechowywanie przez okres co najmniej 30 dni, nie dłużej jednak niż 60 dni od dnia jego zarejestrowania. Dostęp do tej instalacji i zapisu obrazu jest kontrolowany, możliwy tylko dla dyrektora izby wytrzeźwień, kierownika placówki lub upoważnionej przez nich osoby.

4. Po upływie okresu przechowywania, o którym mowa w ust. 3, zapis obrazu jest usuwany w sposób uniemożliwiający jego odzyskanie.

²⁾ Zdanie drugie ze zmianą wprowadzoną przez § 1 pkt 1 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 21 października 2019 r. zmieniającego rozporządzenie w sprawie izb wytrzeźwień i placówek wskazanych lub utworzonych przez jednostkę samorządu terytorialnego (Dz. U. poz. 2119), które weszło w życie z dniem 19 listopada 2019 r.

5. W izbie wytrzeźwień lub placówce wyodrębnia się pomieszczenia przeznaczone do przechowywania czystej bielizny, brudnej bielizny, środków czyszczących i dezynfekujących, a także depozytów oraz pomieszczenie socjalne dla osób zatrudnionych.

6. W izbie wytrzeźwień lub placówce wyodrębnia się:

- 1) toalety dla kobiet oraz mężczyzn, wyposażone w co najmniej 1 miskę ustępową dla 20 osób, 1 pisuar dla 20 mężczyzn oraz 1 umywalkę dla 5 osób;
- 2) prysznice dla kobiet oraz mężczyzn, wyposażone w co najmniej 1 urządzenie natryskowe dla 15 osób.

7. Pomieszczenia izby wytrzeźwień lub placówki udostępnione osobom doprowadzonym lub przyjętym są wyposażone w urządzenia dla osób niepełnosprawnych ruchowo.

8. Powierzchnia pomieszczenia, o którym mowa w ust. 1 pkt 1, przypadająca na osobę przyjętą do izby wytrzeźwień lub placówki nie może być mniejsza niż 3 m², a w przypadku pomieszczenia, o którym mowa w ust. 1 pkt 2, nie mniejsza niż 6 m².

§ 7. 1. W izbie wytrzeźwień i placówce wyodrębnia się gabinet diagnostyczno-zabiegowy wyposażony w produkty lecznicze, wyroby medyczne, urządzenie elektroniczne dokonujące pomiaru alkoholu w wydychanym powietrzu, o którym mowa w § 12 ust. 1, oraz w sprzęt i środki ochrony osobistej, w szczególności fartuchy jednorazowe, maseczki, rękawice, okulary ochronne i płyny dezynfekcyjne.

2. Wykaz produktów leczniczych oraz wyrobów medycznych stosowanych w izbie wytrzeźwień i placówce jest określony w załączniku nr 1 do rozporządzenia.

3. Izba wytrzeźwień, w której prowadzi się detoksykację, spełnia również wymagania dla leczenia alkoholowych zespołów abstynencyjnych określone w przepisach dotyczących świadczeń gwarantowanych z zakresu opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień, wydanych na podstawie art. 31d ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2021 r. poz. 1285, z późn. zm.³⁾).

§ 8. 1. Izba wytrzeźwień oraz placówka wykonują zadania, o których mowa w art. 39 ust. 2 pkt 1–5 ustawy, całą dobę w systemie zmianowym.

2. W skład zmiany izby wytrzeźwień lub placówki wchodzi:

- 1) kierownik zmiany lub inna osoba wyznaczona jako odpowiedzialna za działalność izby wytrzeźwień lub placówki w trakcie zmiany;
- 2) depozytariusz;
- 3) lekarz lub felczer;
- 4) pielęgniarka lub ratownik medyczny;
- 5) opiekun zmiany;
- 6) porządkowy.

3. Dyrektor izby wytrzeźwień lub kierownik placówki mogą, w zależności od potrzeb, zwiększyć skład zmiany określony w ust. 2 albo zmniejszyć ten skład, z tym że w skład tej zmiany zawsze wchodzi osoby, o których mowa w ust. 2 pkt 1–3 i 5.

4. Osoby, o których mowa w ust. 2 pkt 1, 2 i 5, posiadają co najmniej wykształcenie średnie.

5. Osoby, o których mowa w ust. 2 pkt 1, 2 i 5, odbywają coroczne szkolenie organizowane przez izbę wytrzeźwień lub placówkę w zakresie:

- 1) udzielania pierwszej pomocy;
- 2) stosowania środków przymusu bezpośredniego;
- 3) profilaktyki rozwiązywania problemów alkoholowych.

³⁾ Zmiany tekstu jednolitego wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2021 r. poz. 1292, 1559, 1773, 1834, 1981, 2105, 2120, 2232, 2270, 2427 i 2469 oraz z 2022 r. poz. 64, 91, 526, 583, 655, 807, 974, 1002, 1079, 1265, 1352, 1700 i 1855.

6. Czynności związane z osobami doprowadzonymi lub przyjętymi do izby wytrzeźwień lub placówki oraz bezpośrednią opieką nad nimi w czasie pobytu może sprawować wyłącznie personel tej samej płci, z wyjątkiem sprawowania opieki medycznej.

§ 9. 1. Osoba, o której mowa w § 8 ust. 2 pkt 1, sporządza raport z przebiegu zmiany, z podaniem daty oraz imiennego składu zmiany, co potwierdza podpisem.

2. Raport, o którym mowa w ust. 1, jest przechowywany w księdze raportów prowadzonej przez izby wytrzeźwień lub placówki w postaci papierowej lub elektronicznej.

3. Strony w księdze raportów, która jest prowadzona w postaci papierowej, są numerowane i stanowią chronologicznie uporządkowaną całość. W przypadku sporządzania wydruku z księgi raportów, która jest prowadzona w postaci elektronicznej, strony wydruku są numerowane.

§ 10. W izbie wytrzeźwień i placówce prowadzi się ewidencję i dokumentację osób doprowadzonych lub przyjętych w formie karty ewidencyjnej. Wzór karty ewidencyjnej jest określony w załączniku nr 2 do rozporządzenia.

§ 11. 1. W trakcie kontroli stanu zdrowia osoby, wobec której zastosowano przymus bezpośredni, osoba, o której mowa w art. 42 ust. 10 ustawy, ocenia prawidłowość unieruchomienia, w szczególności sprawdza, czy pasy, uchwyty, prześcieradła lub kaftan bezpieczeństwa nie są założone zbyt luźno lub zbyt ciasno, a w przypadku izolacji sprawdza, czy osoba, wobec której zastosowano przymus bezpośredni w formie izolacji, nie ma uszkodzeń ciała spowodowanych swoim zachowaniem.

2. W razie wystąpienia zagrożenia dla zdrowia lub życia osoby, wobec której zastosowano przymus bezpośredni w formie unieruchomienia lub izolacji, osoba, o której mowa w art. 42 ust. 10 ustawy, jest obowiązana natychmiast wezwać lekarza, felczera lub zespół ratownictwa medycznego.

§ 12. 1. Badanie na zawartość alkoholu w organizmie osoby doprowadzonej przeprowadza się w sposób nieinwazyjny, za pomocą urządzenia elektronicznego dokonującego pomiaru stężenia alkoholu w wydychanym powietrzu.

2. Wynik badania na zawartość alkoholu w organizmie osoby doprowadzonej dokumentuje się wydrukiem z urządzenia, o którym mowa w ust. 1. Wydruk załącza się do karty ewidencyjnej.

§ 13. Rozporządzenie wchodzi w życie z dniem 1 stycznia 2015 r.⁴⁾

⁴⁾ Niniejsze rozporządzenie było poprzedzone rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 4 lutego 2004 r. w sprawie trybu doprowadzania, przyjmowania i zwalniania osób w stanie nietrzeźwości oraz organizacji izb wytrzeźwień i placówek utworzonych lub wskazanych przez jednostkę samorządu terytorialnego (Dz. U. poz. 192, z 2006 r. poz. 408, z 2008 r. poz. 1102 oraz z 2012 r. poz. 405), które utraciło moc z dniem wejścia w życie niniejszego rozporządzenia na podstawie art. 3 ustawy z dnia 4 stycznia 2013 r. o zmianie ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz. U. poz. 1563).

Załączniki do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 8 grudnia 2014 r. (Dz. U. z 2022 r. poz. 2075)

Załącznik nr 1

**WYKAZ PRODUKTÓW LECZNICZYCH ORAZ WYROBÓW MEDYCZNYCH STOSOWANYCH
W IZBIE WYTRZEŻWIEŃ I PLACÓWCE**

1. Wykaz nazw substancji czynnych zawartych w produktach leczniczych lub powszechnie stosowanych nazw produktów leczniczych oraz wymagania w zakresie mocy i postaci farmaceutycznej:
 - 1) Adrenalinum 1 mg/ml – roztwór do wstrzykiwań;
 - 2) Antazolini mesilas 50 mg/ml – roztwór do wstrzykiwań;
 - 3) Aqua pro iniectione – rozpuszczalnik do sporządzania leków parenteralnych;
 - 4) Atropini sulfas 1 mg/ml – roztwór do wstrzykiwań;
 - 5) Budesonidum 0,2 mg/dawkę lub 0,4 mg/dawkę – aerozol inhalacyjny, roztwór lub Budesonidum 0,25 mg/ml lub 0,50 mg/ml – zawiesina do nebulizacji;
 - 6) Calcii chloridum 100 mg/ml – roztwór do wstrzykiwań lub Calcii glubionas 9 mg Ca²⁺/ml – roztwór do wstrzykiwań;
 - 7) Captoprilum 25 mg – tabletki;
 - 8) Clonazepamum 1 mg/ml – roztwór do wstrzykiwań;
 - 9) Crotamitonum 100 mg/g – maść;
 - 10) Delphini consolidae tinctura – płyn na skórę;
 - 11) Diazepamum 5 mg/ml – roztwór do wstrzykiwań;
 - 12) Diazepamum 5 mg – tabletki;
 - 13) Dihydroxyaluminii natrii carbonas 1,02 g/15 ml – zawiesina doustna;
 - 14) Drotaverini hydrochloridum 40 mg lub 80 mg – tabletki;
 - 15) Ethacridini lactas 100 mg – tabletki do sporządzania roztworu;
 - 16) Furosemidum 10 mg/ml – roztwór do wstrzykiwań;
 - 17) Glucagoni hydrochloridum 1 mg – proszek i rozpuszczalnik do sporządzania roztworu do wstrzykiwań;
 - 18) Glucosum 20% – roztwór do wstrzykiwań;
 - 19) Glyceroli trinitras 0,4 mg/dawkę – aerozol podjęzykowy;
 - 20) Haloperidolum 5 mg/ml – roztwór do wstrzykiwań;
 - 21) Hydrocortisonum – proszek i rozpuszczalnik do sporządzania roztworu do wstrzykiwań lub infuzji lub odpowiedniki terapeutyczne;
 - 22) Ibuprofenum 200 mg lub 400 mg – tabletki lub kapsułki;
 - 23) Iodi solutio spiritiosa 3% – roztwór na skórę;
 - 24) Lidocaini hydrochloridum 2% – roztwór do wstrzykiwań;
 - 25) Loperamidi hydrochloridum 2 mg – tabletki lub kapsułki;
 - 26) Magnesii sulfas 200 mg/ml – roztwór do wstrzykiwań;

- 27) Metamizolum natriicum 500 mg/ml – roztwór do wstrzykiwań;
- 28) Naloxoni hydrochloridum 0,4 mg/ml – roztwór do wstrzykiwań;
- 29) Natrii chloridum 0,9% – izotoniczny roztwór do wstrzykiwań lub rozpuszczalnik do sporządzania leków parenteralnych;
- 30) Natrii hydrogenocarbonas 84 mg/ml – roztwór do wstrzykiwań;
- 31) Neomycinum 11,72 mg/g – aerozol na skórę;
- 32) Oxygenium, tlen – gaz medyczny;
- 33) Papaverini hydrochloridum 20 mg/ml – roztwór do wstrzykiwań;
- 34) Salbutamololum 0,1 mg/dawkę – aerozol inhalacyjny, zawiesina lub Salbutamololum 1 mg/ml lub 2 mg/ml – roztwór do nebulizacji lub płyn do inhalacji z nebulizatora;
- 35) Salbutamololum 0,5 mg/ml – roztwór do wstrzykiwań;
- 36) Theophyllinum 20 mg/ml – roztwór do wstrzykiwań i infuzji lub Theophyllinum 1,2 mg/ml – roztwór do infuzji;
- 37) Theophyllinum 100 mg lub 200 mg, lub 250 mg, lub 300 mg – tabletki lub kapsułki;
- 38) Tramadoli hydrochloridum 50 mg/ml – roztwór do wstrzykiwań;
- 39) roztwory do infuzji:
 - a) roztwór Ringera (produkt złożony) lub płyn fizjologiczny wieloelektrolitowy izotoniczny (produkt złożony),
 - b) Glucosum 5% – roztwór do infuzji,
 - c) Glucosum 10% – roztwór do infuzji,
 - d) Natrii chloridum 0,9% – roztwór do infuzji.

2. Wykaz wyrobów medycznych:

- 1) aparat do mierzenia ciśnienia;
- 2) cewniki do odsysania z jamy ustnej i drzewa oskrzelowego (jednorazowe, sterylne, w różnych rozmiarach);
- 3) defibrylator z zapisem EKG lub defibrylator i aparat EKG z 12 odprowadzeniami;
- 4) deska ortopedyczna z możliwością stabilizacji głowy;
- 5) glukometr oraz paski testowe;
- 6) inhalator pneumatyczny do stosowania w nebulizacji – wyłącznie w przypadku podawania leków w postaci płynu do nebulizacji;
- 7) kleszczyki Magilla dla dorosłych;
- 8) komplet strzykawek i igieł, cewniki do wlewów dożylnych;
- 9) laryngoskop i rurki intubacyjne (różnych rozmiarów);
- 10) latarka lekarska do sprawdzania reakcji źrenic;
- 11) przyrządy do przetaczania płynów;
- 12) pulsoksymetr;
- 13) rurki ustno-gardłowe;
- 14) ssak elektryczny z osobnym przedłużaczem;
- 15) staza;

- 16) stetoskop;
- 17) szyny do unieruchamiania kończyn;
- 18) środki opatrunkowe;
- 19) termometr;
- 20) testy do jakościowego oznaczania obecności:
 - a) opiatów,
 - b) amfetaminy i jej analogów,
 - c) kokainy,
 - d) tetrahydrokanabinoli,
 - e) benzodiazepin;
- 21) uniwersalny kołnierz do unieruchamiania odcinka szyjnego kręgosłupa;
- 22) worek samorozprężalny z rezerwuarem tlenowym;
- 23) wózek inwalidzki ręczny.

WZÓR

KARTA EWIDENCYJNA NR ...

- Nazwa oraz adres izby wytrzeźwień lub placówki
- Numer łóżka/sali
- Numer karty depozytowej
1. Imię i nazwisko osoby doprowadzonej lub przyjętej
 2. Imiona rodziców
 3. Nazwa i numer dokumentu tożsamości
 4. Data i miejsce urodzenia lub wiek
 5. Numer PESEL, jeżeli posiada
 6. Stan cywilny
 7. Zamieszkały(-ła)
(adres zamieszkania lub miejsce pobytu)
 8. Imię i nazwisko, jednostka, numer służbowy i podpis doprowadzającego funkcjonariusza
Policji lub strażnika straży gminnej
.....
 9. Decyzja o zatrzymaniu osoby do dyspozycji Policji
 10. Zgoda na badanie na zawartość alkoholu w organizmie
(podpis osoby doprowadzonej do izby wytrzeźwień lub placówki)
 11. Wynik badania na zawartość alkoholu w organizmie
.....
(imię, nazwisko i podpis osoby przeprowadzającej badanie)

I. Opinia lekarza/felczera¹⁾

1. Brak zgody na badanie na zawartość alkoholu w organizmie. Stwierdzam występowanie/niewystępowanie u osoby doprowadzonej symptomów wskazujących na stan nietrzeźwości, o których mowa w art. 40¹ ust. 3 ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz. U. z 2021 r. poz. 1119 i 2469 oraz z 2022 r. poz. 24, 218 i 1700).

⁵⁾ W brzmieniu ustalonym przez § 1 pkt 2 rozporządzenia, o którym mowa w odnośniku 2.

2. W wyniku badania stwierdzam, że doprowadzony(-na):

- 1) jest w stanie nietrzeźwości i uzasadniającym zatrzymania w izbie lub placówce;
- 2) wymaga skierowania do podmiotu leczniczego;
- 3) nie wymaga umieszczenia w izbie wytrzeźwień lub placówce.

.....
(podpis oraz imię, nazwisko i numer prawa wykonywania zawodu lekarza/felczera²⁾)

II. Decyzja w sprawie przyjęcia/odmowy przyjęcia¹⁾

1. Odmawia się przyjęcia do

(nazwa oraz adres izby wytrzeźwień lub placówki)

z uwagi na:

- 1) brak podstawy przyjęcia – wynik badania na zawartość alkoholu w organizmie nie wskazuje na stan nietrzeźwości osoby doprowadzonej;
- 2) brak u osoby doprowadzonej symptomów wskazujących na stan nietrzeźwości uzasadniających umieszczenie w izbie wytrzeźwień lub placówce;
- 3) skierowanie osoby doprowadzonej do podmiotu leczniczego;
- 4) brak wolnych miejsc w izbie wytrzeźwień lub placówce;
- 5) inny powód

2. Przyjmuje się do:

(nazwa oraz adres izby wytrzeźwień lub placówki)

3. Stwierdza się wypełnienie obowiązku zawiadomienia o przyjęciu do izby wytrzeźwień lub placówki, o których mowa w art. 40 ust. 11 ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi.

4. Osoba doprowadzona otrzymała odzież zastępczą (wymienić jaką)

.....
.....

(data, godzina, podpis oraz imię, nazwisko oraz oznaczenie funkcji dyrektora izby wytrzeźwień
lub kierownika placówki lub osoby upoważnionej²⁾)

III. Zastosowane zabiegi i środki przymusu bezpośredniego¹⁾:

1) zabiegi higieniczno-sanitarne

.....
.....

2) środki przymusu bezpośredniego – określone formy (przytrzymanie, unieruchomienie, przymusowe podanie produktu leczniczego, izolacja, inne – zgodne z art. 42 ust. 7 ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi), przyczyny zastosowania, opis reakcji podczas stosowania i po zaprzestaniu stosowania środka przymusu bezpośredniego, godzina zastosowania i godzina zakończenia

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

.....
(podpis oraz imię, nazwisko i numer prawa wykonywania
zawodu lekarza/felczera, o których mowa w art. 42 ust. 3
ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu
w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi²⁾)

IV. Opinia lekarza/felczera w sprawie zwolnienia¹⁾

W wyniku badania stwierdzam, że doprowadzony(-na):

- 1) może być zwolniony(-na) z izby wytrzeźwień lub placówki;
- 2) wymaga skierowania do podmiotu leczniczego.

.....
(podpis oraz imię, nazwisko i numer prawa wykonywania zawodu
lekarza/felczera²⁾)

V. Rozmowa dotycząca szkodliwości spożywania alkoholu oraz motywująca do podjęcia leczenia odwykowego (jeżeli była przeprowadzona)

.....

.....
(imię, nazwisko i podpis osoby przeprowadzającej
rozmowę)

VI. Decyzja w sprawie zwolnienia¹⁾

1. Osobę doprowadzoną zwalnia się z

(nazwa oraz adres izby wytrzeźwień lub placówki)

w dniu r. o godzinie

2. Przekazuję się Policji; Policję powiadomiono o gotowości do zwolnienia

w dniu r. o godzinie

3. Kieruje się do podmiotu leczniczego.

.....
(podpis oraz imię, nazwisko oraz oznaczenie funkcji
dyrektora izby wytrzeźwień lub kierownika placówki lub osoby upoważnionej²⁾)

VII. Pouczenie

Osobę doprowadzoną pouczono o przysługującym jej zażaleniu do sądu rejonowego właściwego ze względu na miejsce doprowadzenia, co do zasadności i legalności doprowadzenia, jak również o przyjęciu albo zatrzymaniu oraz prawidłowości ich wykonania, zgodnie z art. 40 ust. 6 ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi.

.....
(podpis oraz imię, nazwisko oraz oznaczenie funkcji dyrektora izby
wytrzeźwień, kierownika placówki lub osoby upoważnionej²⁾)

VIII. Osobę zatrzymaną do dyspozycji Policji odebrał(a):

.....
.....
(imię, nazwisko, numer służbowy, jednostka i podpis funkcjonariusza Policji)

IX. Uwagi

.....
.....

¹⁾ Właściwe zakreślić lub wypełnić.

²⁾ Dane te mogą być naniesione także w formie pieczętki, nadruku lub naklejki.