

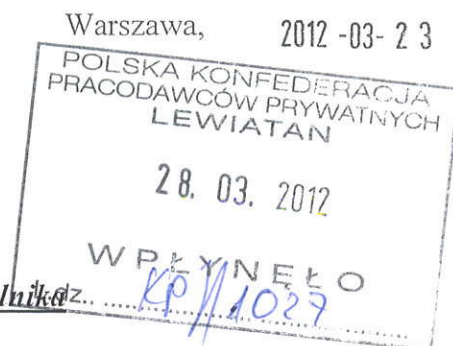


MINISTER ZDROWIA

MZ-ZP-P-0212-21142-9/127/SS/12

P. U. Urzędowa

Według rozdzielnika



Stosownie do postanowień § 12 ust. 1 uchwały Rady Ministrów Nr 49 z dnia 19 marca 2002 roku - Regulamin Pracy Rady Ministrów (M.P. Nr 13, poz. 221, z późn. zm.), przesyłam w załączeniu projekt *rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie warunków i sposobu dokonywania badań na zawartość alkoholu w organizmie*, zwracając się z prośbą o zgłoszenie ewentualnych uwag w terminie **do dnia 6 kwietnia 2012 r.** także w wersji elektronicznej na adres s.smolinski@mz.gov.pl.

W załączeniu przedkładam pismo Pana Adama Jassera – Ministra Członka Rady Ministrów, Przewodniczącego Stałego Komitetu Rady Ministrów z dnia 27 grudnia 2011 r., znak: DKRM-142-1093(2)/11, dotyczące braku uwag do przedstawionej oceny skutków regulacji.

Niezgłoszenie uwag do projektu we wskazanym terminie pozwolę sobie uznać za jego akceptację.

Otrzymują:

1. Wicepremier – Minister Gospodarki
2. Minister – Członek Rady Ministrów, Przewodniczący Stałego Komitetu Rady Ministrów, Szef Kancelarii Prezesa Rady Ministrów
3. Minister Edukacji Narodowej
4. Minister Finansów
5. Minister Transportu, Budownictwa i Gospodarki Morskiej
6. Minister Kultury i Dziedzictwa Narodowego
7. Minister Nauki i Szkolnictwa Wyższego
8. Minister Obrony Narodowej
9. Minister Pracy i Polityki Społecznej
10. Minister Rolnictwa i Rozwoju Wsi
11. Minister Rozwoju Regionalnego
12. Minister Skarbu Państwa
13. Minister Sportu i Turystyki
14. Minister Administracji i Cyfryzacji
15. Minister Spraw Wewnętrznych
16. Minister Spraw Zagranicznych

17. Minister Sprawiedliwości
18. Minister Środowiska
19. Prezes Rządowego Centrum Legislacji
20. Przewodniczący Komitetu ds. Europejskich
21. Pełnomocnik Rządu do Spraw Równego Traktowania
22. Komisja Wspólna Rządu i Samorządu Terytorialnego
23. Stowarzyszenie Dyrektorów i Głównych Księgowych Izb Wytrzeźwień;
24. Naczelna Rada Lekarska;
25. Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych
26. Instytut Psychiatrii i Neurologii w Warszawie
27. Krajowy Konsultant w dziedzinie Psychiatrii
28. Polskie Towarzystwo Psychiatryczne
29. Polskie Towarzystwo Psychologiczne;
30. Polskie Towarzystwo Psychoterapii Uzależnień
31. Sekretariat Ochrony Zdrowia KK NSZZ „Solidarność”
32. Ogólnopolskie Porozumienie Związków Zawodowych
33. Federacja Związków Zawodowych Pracowników Ochrony Zdrowia
34. Państwowa Agencja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych
35. Helsińska Fundacja Praw Człowieka
36. Konfederacja Pracodawców Prywatnych „Lewiatan”
37. Krajowe Biuro ds. Przeciwdziałania Narkomanii
38. Polskie Towarzystwo Terapeutyczne
39. Fundacja Rozwoju Profilaktyki, Edukacji i Terapii Problemów Alkoholowych ETOH
40. Dolnośląski Urząd Wojewódzki
41. Kujawsko - Pomorski Urząd Wojewódzki
42. Lubelski Urząd Wojewódzki
43. Lubuski Urząd Wojewódzki
44. Łódzki Urząd Wojewódzki
45. Małopolski Urząd Wojewódzki
46. Mazowiecki Urząd Wojewódzki
47. Opolski Urząd Wojewódzki
48. Podkarpacki Urząd Wojewódzki
49. Podlaski Urząd Wojewódzki
50. Pomorski Urząd Wojewódzki
51. Śląski Urząd Wojewódzki
52. Świętokrzyski Urząd Wojewódzki
53. Warmińsko-Mazurski Urząd Wojewódzki
54. Wielkopolski Urząd Wojewódzki
55. Zachodniopomorski Urząd Wojewódzki
56. Izba Wytrzeźwień - Bielsko Biala
57. Izba Wytrzeźwień – Białyсток
58. Centrum Interwencji Kryzysowej i Przeciwdziałania Uzależnieniom – Bytom
59. Izba Wytrzeźwień – Chełm
60. Ośrodek Pomocy Osobom Uzależnionym i Ich Rodzinom – Chorzów
61. Ośrodek Pomocy Osobom z Problemami Alkoholowymi – Częstochowa
62. Pogotowie Socjalne – Elbląg
63. Miejskie Centrum Wspierania Rodziny - Głogów
64. Miejski Zarząd Usług Komunalnych - Izba Wytrzeźwień – Gliwice
65. Ambulatorium Kontrolowanego Trzeźwienia - Gorzów Wielkopolski
66. Ośrodek Profilaktyki Uzależnień i Interwencji Kryzysowej - Grudziądz
67. Ośrodek Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Uzależnień - Inowrocław
68. Ośrodek Profilaktyki Uzależnienia od Alkoholu oraz Pobytu Nietrzeźwych – Jaworzno
69. Miejska Izby Wytrzeźwień i Ośrodek Pomocy dla Osób Uzależnionych od Alkoholu - Katowice
70. Izba Wytrzeźwień - Konin

71. Miejskie Centrum Profilaktyki Uzależnień – Kraków
72. Miejska Izba Wyrzeźwień - Legnica
73. Sądecki Ośrodek Interwencji Kryzysowej - Nowy Sącz
74. Miejski Ośrodek Pomocy Osobom Bezdomnym i Uzależnionym - Opole
75. Ośrodek Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych – Piła
76. Izba Wyrzeźwień - Płock
77. Centrum Redukcji Szkód i Wczesnej Interwencji Terapeutycznej dla Osób Uzależnionych od Alkoholu w Sposób Szkodliwy przy Wielkopolskim Centrum Pomocy Bliźniemu Monar-Markot - Poznań
78. Miejski Ośrodek Zapobiegania Uzależnieniom - Przemysł
79. Izba Wyrzeźwień – Rzeszów
80. Izba Wyrzeźwień Miejskiego Ośrodka Profilaktyki i Integracji Społecznej - Ruda Śląska
81. Izba Wyrzeźwień - 200 Sosnowiec
82. Izba Wyrzeźwień - Suwałki
83. Izba Wyrzeźwień – Słupsk
84. Miejska Izba Wyrzeźwień – Szczecin
85. Izba Wyrzeźwień - Tarnów
86. Miejski Ośrodek Edukacji i Profilaktyki Uzależnień - Toruń
87. Tyski Zakład Usług Komunalnych-Izba Wyrzeźwień – Tychy
88. Stołeczny Ośrodek dla Osób Nietrzeźwych – Warszawa
89. Miejska Izba Wyrzeźwień – Włocławek
90. Izba Wyrzeźwień – Wrocław
91. Izba Wyrzeźwień - Zabrze
92. Izba Wyrzeźwień - Zamość
93. Izba Wyrzeźwień - Zielona Góra

Z upoważnienia
MINISTRA ZDROWIA
PODSEKRETARZ STANU
Aleksander Soplński

ROZPORZĄDZENIE
MINISTRA ZDROWIA¹⁾
z dnia2012 r.

**w sprawie warunków i sposobu dokonywania badań na zawartość alkoholu
w organizmie**

Na podstawie art. 47 ust. 2 ustawy 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.²⁾), zarządza się, co następuje:

§ 1. Rozporządzenie określa warunki i sposób dokonywania badań koniecznych do ustalenia zawartości alkoholu w organizmie:

- 1) osoby podejrzanej o popełnienie przestępstwa lub wykroczenia w stanie po spożyciu alkoholu,
- 2) pracownika niedopuszczonego do pracy z powodu uzasadnionego podejrzenia, że stawił się do pracy w stanie po spożyciu alkoholu albo spożywał alkohol w czasie pracy

- zwanych dalej „badaniami”.

§ 2. Badania, o których mowa w § 1, obejmują:

- 1) badanie wydychanego powietrza;
- 2) badanie krwi.

¹⁾ Minister Zdrowia kieruje działem administracji rządowej – zdrowie, na podstawie § 1 ust. 2 rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 18 listopada 2011 r. w sprawie szczegółowego zakresu działania Ministra Zdrowia (Dz. U. Nr 248, poz. 1495).

²⁾ 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 oraz z 2011 r. Nr 106, poz. 622, Nr 112, poz. 654 i Nr 120, poz. 690.

§ 3. 1. Osoba, o której mowa w § 1 pkt 1, może być poddana badaniom na żądanie sądu albo organu właściwego do prowadzenia śledztwa, dochodzenia lub postępowania w sprawach o wykroczenia.

2. Pracodawca jest obowiązany zapewnić wykonanie badania, o którym mowa w § 1 pkt 2.

3. O przeprowadzeniu jednego lub obu z badań określonych w § 2 wobec osoby, o której mowa w § 1:

1) pkt 1 – decyduje organ właściwy do prowadzenia śledztwa, dochodzenia lub postępowania w sprawach o wykroczenia albo sąd;

2) pkt 2 – decyduje kierownik zakładu pracy, osoba przez niego upoważniona albo pracownik żądający przeprowadzenia badania.

§ 4. 1. Badanie wydychanego powietrza powinno być, w miarę możliwości, przeprowadzone przed badaniem krwi.

2. Z przebiegu badania sporządza się protokół, który zawiera:

1) dane osoby badanej:

a) imię i nazwisko,

b) numer PESEL lub serię i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość,

c) wiek,

d) wzrost,

e) masę ciała;

2) imię i nazwisko osoby badającej;

3) wynik badania;

4) datę, godzinę i minutę badania;

5) miejsce wykonania badania;

6) nazwę, model i numer fabryczny urządzenia elektronicznego, którym przeprowadzono badanie, oraz datę przeprowadzenia jego wzorcowania;

7) informację o użyciu środka przymusu bezpośredniego w postaci przytrzymania, jeżeli środek taki został zastosowany.

§ 5. 1. Badanie wydychanego powietrza przeprowadza się za pomocą urządzenia elektronicznego dokonującego pomiaru stężenia alkoholu w wydychanym powietrzu. Urządzenia elektroniczne podlegają wzorcowaniu na zasadach określonych w

ustawie z dnia 11 maja 2001 r. – Prawo o miarach (Dz. U. z 2004 r. Nr 243, poz. 2441, z późn. zm.³⁾) nie rzadziej niż raz na pół roku.

2. Pracownik, o którym mowa w § 1 pkt 2, może żądać przeprowadzenia badania w obecności osoby trzeciej.

§ 6. 1. Badanie krwi polega na przeprowadzeniu analizy krwi pobranej z żyły osoby badanej metodą chromatografii gazowej lub metodą enzymatyczną.

2. Krew do badania pobiera się w objętości 2 x po 5 cm³, z zachowaniem następujących warunków:

- 1) do pobrania krwi używa się wyłącznie sprzętu jednorazowego użytku;
- 2) do pojemnika, do którego pobiera się krew, nie wolno dodawać jakichkolwiek substancji, poza znajdującymi się w pojemniku;
- 3) do dezynfekcji skóry używa się wyłącznie roztworów niezawierających alkoholu.

3. Krew do badania pobiera lekarz, pielęgniarka lub inna uprawniona osoba wykonująca zawód medyczny w podmiocie leczniczym.

4. W razie powzięcia uzasadnionego podejrzenia, że pobranie krwi spowoduje zagrożenie życia lub zdrowia osoby badanej, odstępuje się od wykonania pobrania krwi.

5. Odstąpienie od wykonania pobrania krwi osoba, o której mowa w ust. 3, utrwała w formie pisemnego protokołu, zawierającego:

- 1) dane osoby, wobec której odstąpiono od wykonania pobrania krwi;
- 2) dane osoby, która podjęła decyzję o odstąpieniu od wykonania pobrania krwi;
- 3) opis okoliczności i przyczyn odstąpienia;
- 4) opis stanu klinicznego osoby, wobec której odstąpiono od wykonania pobrania krwi.

³⁾ Zmiany tekstu jednolitego wymienionej ustawy zostały ogłoszone w: Dz. U. z 2005 r. Nr 163, poz. 1362 i Nr 180, poz. 1494, z 2006 r. Nr 170, poz. 1217 i Nr 249, poz. 1834, z 2007 r. Nr 176, poz. 1238, z 2008 r. Nr 227, poz. 1505, z 2009 r. Nr 18, poz. 97 i Nr 91, poz. 740, z 2010 r. Nr 66, poz. 421 i Nr 107, poz. 679 oraz z 2011 r. Nr 64, poz. 332.

§ 7. 1. Badania krwi wykonują:

- 1) laboratoria (pracownie, zakłady) analityczne na wniosek sądu albo organu właściwego do prowadzenia śledztwa, dochodzenia lub postępowania w sprawach o wykroczenia;
- 2) Instytut Ekspertyz Sądowych im. Prof. dra Jana Sehna w Krakowie oraz wydziały kryminalistyki komend wojewódzkich Policji i policyjne laboratoria kryminalistyczne;
- 3) zakłady medycyny sądowej oraz inne zakłady uczelni medycznych, na podstawie umowy zawartej z organami ścigania lub wymiaru sprawiedliwości.

2. Krew do badania pobraną od osoby, o której mowa w § 1:

- 1) pkt 1 – dostarcza do podmiotów, o których mowa w ust. 1, organ właściwy do prowadzenia śledztwa, dochodzenia lub postępowania w sprawach o wykroczenia, a w przypadku zlecenia badania przez sąd – policja sądowa;
- 2) pkt 2 – dostarcza do podmiotów, o których mowa w ust. 1, uprawniony organ powołany do ochrony porządku publicznego.

3. Pojemniki zawierające krew do badania oznacza się w sposób zapewniający ustalenie tożsamości osoby, od której została pobrana, poprzez podanie imienia i nazwiska oraz numeru PESEL tej osoby lub serii i numeru dokumentu potwierdzającego tożsamość, a także uniemożliwiający zmianę ich zawartości w czasie przesyłki.

4. W przypadku niemożności ustalenia tożsamości osoby badanej stosuje się oznaczenie „NN” i opisuje znaki szczególne osoby badanej.

5. Do czasu rozpoczęcia badania pobraną krew przechowuje się w temperaturze od 3 °C do 6 °C.

§ 8. Rozporządzenie wchodzi w życie po upływie 14 dni od dnia ogłoszenia.⁴⁾

MINISTER ZDROWIA

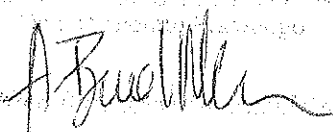
w porozumieniu:

MINISTER SPRAW WEWNĘTRZNYCH

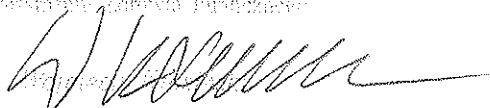
MINISTER SPRAWIEDLIWOŚCI

MINISTER PRACY I POLITYKI SPOŁECZNEJ

Za zgodność pod względem
prawnym i redakcyjnym

20.03.2012


⁴⁾Niniejsze rozporządzenie było poprzedzone rozporządzeniem Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 6 maja 1983 r. w sprawie warunków i sposobu dokonywania badań na zawartość alkoholu w organizmie (Dz. U. z 1983 r., Nr 25, poz. 117).



Uzasadnienie

Konieczność wydania nowego rozporządzenia regulującego kwestię sposobu przeprowadzania badań na zawartość alkoholu w organizmie spowodowana jest wejściem w życie ustawy z dnia 25 marca 2011 r. o *ograniczaniu barier administracyjnych dla obywateli i przedsiębiorców* (Dz. U. Nr 106, poz. 622, z późn. zm.). Ustawa ta wprowadziła zmianę art. 17 ust. 3 ustawy 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.), rozszerzając krąg osób uprawnionych do żądania przeprowadzenia badania stanu trzeźwości pracownika, co do którego zachodzi uzasadnione podejrzenie, iż stanął się do pracy w stanie po użyciu alkoholu albo spożywał alkohol w czasie pracy, o kierownika zakładu pracy lub osobę przez niego upoważnioną. Wskazała również, że badanie stanu trzeźwości pracownika przeprowadza uprawniony organ powołany do ochrony porządku publicznego, zaś zabiegu pobrania krwi dokonuje fachowy pracownik służby zdrowia. Ponadto ustawa z dnia 6 czerwca 1997 r. – Kodeks postępowania karnego (Dz. U. z 1997 r. Nr 89, poz. 555, z późn. zm.), ustawa z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi, ustawa z dnia 20 czerwca 1997 r. – Prawo o ruchu drogowym (Dz. U. z 2005 r. Nr 108, poz. 908, z późn. zm.) oraz ustawa z dnia 6 kwietnia 1990 r. o Policji (Dz. U. z 2007 r. Nr 43, poz. 277, z późn. zm.) przewidują możliwość pobrania krwi od osób podejrzanych o popełnienie przestępstwa lub wykroczenia pod wpływem alkoholu, również bez zgody tych osób. Status osoby dokonującej pobrania krwi oraz jej obowiązki względem podmiotu zlecającego przeprowadzenie badania określają przepisy tych ustaw.

W § 2 projektu określono rodzaje badań, jakie można wykonać w celu ustalenia zawartości alkoholu w organizmie.

Zmiany w stosunku do dotychczas obowiązujących regulacji polegają przede wszystkim na dostosowaniu używanej w przepisach nomenklatury dotyczącej systemu opieki zdrowotnej, wymiaru sprawiedliwości, sposobu przeprowadzania badań, a także podmiotów wykonujących badania. Zdecydowano także o rezygnacji ze wskazywania, jako metody badania zawartości alkoholu w organizmie, badania moczu. Przyczyną podjęcia takiej decyzji był przede wszystkim fakt, iż zarówno art. 46 ust. 2 ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi, jak i art. 115 § 16 ustawy

z dnia 6 czerwca 1997 r. – Kodeks karny (Dz. U. Nr 88, poz. 553, z późn. zm.), przy określaniu stanu nietrzeźwości odnoszą się do stężenia alkoholu we krwi i wydychanym powietrzu. Badanie moczu jest mało przydatne procesowo.

Dokonano również zmiany w przepisach określających sposób przeprowadzania badania wydychanego powietrza i wskazujących urządzenia, którymi badanie jest przeprowadzane w celu dostosowania przedmiotowych regulacji do obecnego stanu najnowszej wiedzy oraz obowiązującej w tym zakresie praktyki. Z tego względu zrezygnowano z badania za pomocą probierza trzeźwości.

§ 3 projektu określa podmioty uprawnione do zlecenia przeprowadzania badań.

§ 4 i 5 projektu opisuje sposób przeprowadzania badań na obecność alkoholu w wydychanym powietrzu, w szczególności zaś wymagania stawiane aparaturze do przeprowadzania badań, a także sposób dokumentowania przeprowadzanych badań, jak również zalecaną przez prawodawcę kolejność w przeprowadzaniu badań.

§ 6 określa sposób pobrania krwi do badania oraz osoby uprawnione do dokonania tego zabiegu.

§ 7 projektu określa podmioty uprawnione do dokonywania badań chemicznych krwi oraz sposób dostarczania krwi do badań.

Projekt rozporządzenia został udostępniony w Biuletynie Informacji Publicznej, zgodnie z przepisami ustawy z dnia 7 lipca 2005 r. *o działalności lobbingsowej w procesie stanowienia prawa* (Dz. U. Nr 169, poz. 1414, z późn. zm.).

Przedmiot projektowanego rozporządzenia nie jest objęty zakresem prawa Unii Europejskiej.

Projekt rozporządzenia nie wymaga notyfikacji, w rozumieniu przepisów rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 23 grudnia 2002 r. *w sprawie sposobu funkcjonowania krajowego systemu notyfikacji norm i aktów prawnych* (Dz. U. Nr 239, poz. 2039 oraz z 2004 r. Nr 56, poz. 597).

Ocena Skutków Regulacji

1. Podmioty, na które oddziałują projektowane regulacje

Projektowane rozporządzenie obejmuje swoim zakresem pracodawców i pracowników, podmioty prowadzące postępowania karne oraz postępowania w sprawach o wykroczenia, osoby podejrzane o popełnienie przestępstwa lub wykroczenia w stanie po spożyciu alkoholu oraz laboratoria (pracownie, zakłady) analityczne, Instytut Ekspertyz Sądowych im. Prof. dra Jana Sehna w Krakowie, wydziały kryminalistyki komend wojewódzkich Policji i policyjne laboratoria kryminalistyczne, jak również zakłady medycyny sądowej oraz inne zakłady uczelni medycznych.

2. Konsultacje społeczne

Przedmiotowa regulacja została przesłana do konsultacji z:

- 1) Stowarzyszeniem Dyrektorów i Głównych Księgowych Izb Wytrzeźwień;
- 2) Naczelną Radą Lekarską;
- 3) Naczelną Radą Pielęgniarek i Położnych;
- 4) Instytutem Psychiatrii i Neurologii;
- 5) Krajowym Konsultantem w dziedzinie Psychiatrii;
- 6) Polskim Towarzystwem Psychiatrycznym;
- 7) Polskim Towarzystwem Psychologicznym;
- 8) Polskim Towarzystwem Psychoterapii Uzależnień;
- 9) Sekretariatem Ochrony Zdrowia KK NSZZ „Solidarność”;
- 10) Ogólnopolskim Porozumieniem Związków Zawodowych;
- 11) Federacją Związków Zawodowych Pracowników Ochrony Zdrowia;
- 12) wojewodami;
- 13) izbami wytrzeźwień;
- 14) Państwową Agencją Rozwiązywania Problemów Alkoholowych;
- 15) Helsińską Fundacją Praw Człowieka;
- 16) Konfederacją Pracodawców Prywatnych „Lewiatan”.

Projekt został także zamieszczony na stronach internetowych Ministerstwa Zdrowia, w tym w Biuletynie Informacji Publicznej, zgodnie z przepisami ustawy z dnia 7 lipca 2005 r. o działalności lobbingsowej w procesie stanowienia prawa

(Dz. U. Nr 169, poz. 1414, z późn. zm.). Wyniki konsultacji zostaną przedstawione w niniejszej ocenie po ich zakończeniu.

3. Wpływ regulacji na sektor finansów publicznych, w tym budżet państwa i budżety jednostek samorządu terytorialnego

Regulacje zaproponowane w projekcie nowelizacji rozporządzenia nie będą miały wpływu na sektor finansów publicznych, w tym budżet państwa i budżety jednostek samorządu terytorialnego.

4. Wpływ regulacji na rynek pracy

Regulacje zaproponowane w projekcie nowelizacji rozporządzenia nie będą miały wpływu na rynek pracy.

5. Wpływ regulacji na konkurencyjność gospodarki i przedsiębiorczość, w tym na funkcjonowanie przedsiębiorstw

Regulacje zaproponowane w projekcie rozporządzenia nie będą miały wpływu na gospodarkę i przedsiębiorczość, w tym na funkcjonowanie przedsiębiorstw.

6. Wpływ regulacji na sytuację i rozwój regionalny

Regulacje zaproponowane w projekcie nowelizacji rozporządzenia nie będą miały wpływu na sytuację i rozwój regionalny.

7. Wpływ regulacji na ochronę zdrowia

Projektowana regulacja usprawni wykonywanie czynności związanych z dokonywaniem badań na zawartość alkoholu w organizmie oraz, lepiej niż to miało miejsce dotychczas, zabezpieczy uprawnienia osób badanych.

KANCELARIA PREZESA RADY MINISTRÓW
PODSEKRETARZ STANU

Adam Jasser

DKRM- 142-1093(2)/11

166436/M

Warszawa, dnia 27 grudnia 2011 r.

Adam Jasser
Andrzej Włodarczyk
PODSEKRETARZ STANU
w Ministerstwie Zdrowia
Andrzej Włodarczyk

Pan
Andrzej Włodarczyk
Podsekretarz Stanu
w Ministerstwie Zdrowia

Szanowny Panie Ministrze,

w związku z otrzymanym przy piśmie znak MZ-ZP-P-0212-21142-4/399/SS/11 z dnia 16 grudnia 2011 r. projektem

rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie warunków i sposobu dokonywania badań na zawartość alkoholu w organizmie,

oraz w nawiązaniu do § 11 ust. 1 uchwały Nr 49 Rady Ministrów z dnia 19 marca 2002 r. Regulamin pracy Rady Ministrów (M.P. Nr 13, poz. 221 z późn. zm.) uprzejmie informuję, że nie zgłaszam uwag do przedstawionej oceny skutków regulacji.

Z poważaniem

A. Jasser

