

Kancelária Národnej rady Slovenskej republiky
Odbor Parlamentný inštitút

Edícia: Porovnávacie analýzy

19/2021

Riešenie problematiky pomoci ľuďom intoxikovaným alkoholom vo vybraných európskych štátoch

Vypracovala: RNDr. Katarína Kubišová,
Odbor Parlamentný inštitút

Schválila: Mgr. Natália Švecová,
riaditeľka Odboru Parlamentný inštitút

Bratislava

7. decembra 2021

Anotácia:

Cieľom porovnávacej analýzy je porovnať prístup vybraných európskych štátov k ľuďom intoxikovaným alkoholom, vyskytujúcim sa na verejných priestranstvách a predstavujúcim riziko pre seba, alebo svoje okolie. V tejto súvislosti sme riešili niekoľko súvisiacich problémov, ako napr. kto má právo rozhodnúť o zadržaní danej osoby, jej umiestnenie do cely predbežného zadržania, alebo do protialkoholickkej záchytnej stanice a viaceré aspekty fungovania a financovania takýchto záchytných staníc.

Kľúčové slová:

protialkoholická záchytná stanica, cely predbežného zadržania, detenčná cely, zadržanie osoby, zdravotná služba, polícia



Postavenie Odboru Parlamentný inštitút definuje § 144 zákona NR SR č. 350/1996 Z. z. o rokovacom poriadku Národnej rady Slovenskej republiky, podľa ktorého Parlamentný inštitút plní informačné, vzdelávacie a dokumentačné úlohy súvisiace s činnosťou NR SR a jej poslancov. Súčasťou odboru je aj Oddelenie Parlamentná knižnica a Oddelenie Parlamentný archív.

V rámci informačnej činnosti Odbor Parlamentný inštitút vydáva spravidla tieto informačno-analytické materiály:



V oblasti vzdelávania Odbor Parlamentný inštitút zastrešuje úvodné inštruktážne semináre najmä pre novozvolených poslancov, účasť Kancelárie NR SR na parlamentnej rozvojovej spolupráci určenej pre zahraničné parlamenty, stážový program pre študentov vysokých škôl, ako aj ďalšiu vzdelávaciu, prednáškovú a publikačnú činnosť.



Materiál slúži výlučne pre poslancov Národnej rady Slovenskej republiky a zamestnancov Kancelárie NR SR a nemôže v plnej miere nahrádzať právne alebo iné odborné poradenstvo v danej oblasti. Údaje, použité v materiáli, sú aktuálne k dátumu jeho vyhotovenia. Zverejňovanie materiálu je možné iba so súhlasom Odboru Parlamentný inštitút a autorov.

Obsah

1. Úvod.....	4
2. Výsledky analýzy	5
3. Situácia v Slovenskej republike	9
4. Situácia vo vybraných európskych štátoch	11
4.1. Česká republika	11
4.2. Estónsko.....	14
4.3. Fínsko	16
4.4. Chorvátsko	19
4.5. Litva.....	20
4.6. Lotyšsko.....	20
4.7. Maďarsko.....	21
4.8. Nemecko	22
4.9. Poľsko.....	23
4.10. Slovinsko.....	24
4.11. Švédsko	26
5. Záver	27
6. Zdroje	30

1. Úvod

Predkladaný materiál bol vypracovaný na základe požiadavky poslancov NR SR predloženej Odboru Parlamentný inštitút Kancelárie NR SR pôvodne v novembri 2020. Keďže v súčasnosti sa znova objavuje spoločenská diskusia o problematike opätovného zavedenia záchytných staníc v Slovenskej republike, prinášame porovnávaciu analýzu systémov starostlivosti o osoby intoxikované alkoholom na verejných miestach vo vybraných európskych štátoch.

Model typu záchytných staníc, ako ho poznáme napr. z Českej republiky, existoval v minulosti v štátoch, ktoré patrili k tzv. východnému bloku. Do súčasnosti pretrval z týchto štátov už len v Českej republike a Poľsku. V Poľsku boli funkcie záchytných staníc, ale aj postavenie a práva zachytených osôb reformované, čo následne prispelo k zvýšeniu prestíže tejto služby a záchytné stanice sú považované za významný prvok zdravotnej starostlivosti o intoxikované osoby.¹

Záchytné stanice plnia v štátoch, kde existujú, v rôznej miere nasledujúce funkcie: poskytujú základný zdravotný dohľad a starostlivosť o akútne intoxikované osoby, predchádzajú ďalšiemu zdravotnému poškodeniu v stave intoxikácie, informujú a motivujú klientov k redukcii konzumácie omamných látok a prípadne k ďalšej liečbe závislosti, zabezpečujú nadväznosť na ďalšiu špecializovanú starostlivosť a predchádzajú ohrozeniu ostatných osôb, poriadku a majetku. Vďaka tomu nie je zapaľovaná intenzívna medicína, alebo polícia v prípadoch, kedy to nie je nutné, čo má aj ekonomické prínosy.

Prvú protialkoholickú záchytnú stanicu v Československu založil v roku 1951 na Protialkoholickom oddelení v Prahe u Apolinára MUDr. Jaroslav Skála ako špeciálne medicínske zariadenie pre krátkodobý pobyt pri akútnej intoxikácii najmä alkoholom a neskôr aj inými návykovými látkami v dĺžke trvania niekoľko hodín, resp. do vytriezvenia. Postupne došlo k rozvoju celej siete záchytných staníc, čo súviselo s nárastom výskytu sociálne patologických javov po 2. svetovej vojne vrátane rozvoja alkoholizmu.

Svojho vrcholu dosiahla sieť v roku 1989, kedy vzrástol počet záchytných staníc na 34. S rastúcim počtom zariadení sa zvyšoval tiež súhrnný počet lôžok, ktorý sa od roku 1963 do roku 1989 zvýšil z 222 na 325 lôžok. Od roku 1990 sa počet záchytiel aj ich kapacita znižovali.²

¹ Mravčík, V., Burešová, Z., Popov, P., Mioviský M.: Záchytné stanice v České republice v kontextu obdobných služeb o akutně intoxikované v Evropě. Dostupné na internete: <https://www.prolekare.cz/casopisy/casopis-lekaru-ceskych/2013-3/download?hl=cs> [cit. 14.11.2021]

² Tamtiež

2. Výsledky analýzy

Predmetom komparácie bol systém zaobchádzania s osobami intoxikovanými alkoholom v jednotlivých štátoch Európskej únie. V súvislosti s tým vyvstalo niekoľko čiastkových problémov, ktoré sú s tým spojené, ako napríklad:

- právny základ na zadržanie intoxikovanej osoby (dočasné pozbavenie osobnej slobody) a jednoznačná definícia stavu, kedy je možné intoxikovanú osobu zadržať (zdravotného stavu, ale aj psychického stavu z hľadiska správania, či nožnej hrozby páchania trestnej činnosti)
- posúdenie zdravotného stavu intoxikovanej osoby a rozhodnutie o tom, či a kam má byť prevezená
- subjekt, ktorý má na starosti prevoz intoxikovanej osoby
- existencia protialkoholických záchytných staníc alebo cieľ predbežného zadržania, v ktorých je možné umiestniť zadržané osoby intoxikované alkoholom³
- zriaďovateľ a prevádzkovateľ záchytných staníc
- financovanie záchytných staníc
- povinnosť zadržaného uhrádzať náklady za pobyt na záchytnej stanici
- stanovenie maximálnej dĺžky zadržania
- stála prítomnosť zdravotnej služby v záchytných staniciach (sledovanie zdravotného stavu zadržaných osôb a prípadné poskytnutie zdravotnej pomoci).

Na základe informácií získaných najmä z odpovedí jednotlivým štátom prostredníctvom Európskeho centra pre parlamentný výskum a dokumentáciu ECPRD⁴ sme zostavili nasledujúcu prehľadnú tabuľku.

V ďalšom texte je situácia v sledovanej oblasti za jednotlivé vybrané štáty podrobnejšie rozpísaná.

³ Nikde sme sa nestretli s jednoznačnou definíciou protialkoholických záchytných staníc a ich odlišením od osobitných cieľ na policajných staniciach, určených na účely zadržania intoxikovaných osôb do ich vytriezvenia. Mnohé štáty tieto pojmy nerozlišujú a nedajú sa jednoznačne odlišiť ani podľa iných nami sledovaných atribútov, ako napr. právny základ, fungovanie zdravotného dozoru, úhrada nákladov zadržanou osobou, stanovenie maximálnej dĺžky zadržania a pod.

⁴ Interná/uzavretá databáza ECPRD. Požiadavka NR SR, evidovaná pod č. 4541: Protialkoholické záchytné stanice pre intoxikované osoby, október/november 2020.

Tabuľka č. 1. Fungovanie protialkoholických záchytných staníc v jednotlivých štátoch

Štát	Umiestňovanie osôb do PZS alebo DC	Právny základ pre PZS alebo DC	Zriaďovateľ PZS alebo DC	Financovanie PZS alebo DC	Uhrádzanie nákladov zadržanou osobou	Maximálna časová lehota	Permanentná zdravotná služba
Česká republika	PZS	Zákon č. 373/2011 Sb. o špecifických zdravotných službách	kraj	rozpočet krajov	áno	24 hodín	áno
Estónsko	DC	Zákon o presadzovaní práva	Rada polície a pohraničnej stráže	štátny rozpočet	nie	12 hodín (prípadne + 12 hodín)	nie
Fínsko	PZS	Zákon o zaobchádzaní o intoxikovanými osobami	mestské samosprávy	rozpočet samospráv	nie	24 hodín	áno
	DC	Zákon o polícii	Polícia	štátny rozpočet	nie	24 hodín	nie
Chorvátsko	DC	Zákon o priestupkoch proti verejnému poriadku a pokoju (Úradný vestník 5/90, 30/90, 47/90 and 29/94)	Polícia	štátny rozpočet	nie	12 hodín	nie

Štát	Umiestňovanie osôb do PZS alebo DC	Právny základ pre PZS alebo DC	Zriaďovateľ PZS alebo DC	Financovanie PZS alebo DC	Uhrádzanie nákladov zadržanou osobou	Maximálna časová lehota	Permanentná zdravotná služba
Litva	PZS	nie sú upravené na úrovni štátu	obce súkromní poskytovatelia služby	obecný rozpočet súkromné zdroje	áno	nie	nie
Lotyšsko	PZS	na dobrovoľnej báze	miestne samosprávy	rozpočet samosprávy, časť nákladov prepláca štát	nie	nie	závisí od konkrétnej PZS
	DC	Zákon o polícii	Polícia	štátny rozpočet	nie	12 hodín	nie
Maďarsko	zdravot. zariadenie	Zákon o zdraví (CLIV z r. 1997)	zdravotnícke zariadenie	štátny rozpočet	áno	24 hodín	áno
Nemecko	DC	legislatíva spolkových krajín	Polícia	štátny rozpočet	áno	24 hodín	nie

Štát	Umiestňovanie osôb do PZS alebo DC	Právny základ pre PZS alebo DC	Zriaďovateľ PZS alebo DC	Financovanie PZS alebo DC	Uhrádzanie nákladov zadržanou osobou	Maximálna časová lehota	Permanentná zdravotná služba
Poľsko	PZS	Zákon o výchove k triezvosti a boji proti alkoholizmu z 26. októbra 1982 Nariadenie ministra zdravotníctva z 8. decembra 2014 o záchytných staniciach a iných zariadeniach zriadených miestnou samosprávou	miestna samospráva	rozpočet samosprávy	áno	24 hodín	áno
Slovinsko	DC	Zákon o policajných úlohách a právomociach (č.15/2013, 47/2019)	Polícia	štátny rozpočet	nie	12 hodín	nie
Švédsko	DC	Zákon o starostlivosti o intoxikované osoby	Polícia	štátny rozpočet	neuvedené	neuvedené	nie

Zdroj: Autorka na základe citovaných zdrojov informácií.

Vysvetlivky:

PZS – protialkoholická záchytná stanica

DC – detenčná cela (alebo cela predbežného zadržania na policajnej stanici)

3. Situácia v Slovenskej republike

V Slovenskej republike sa v posledných rokoch vedie intenzívna diskusia o riešení problému pomoci ľuďom intoxikovaným alkoholom. Od roku 2004 totiž zanikli všetky protialkoholické záchytné izby a osoby, intoxikované alkoholom, sú privádzané na centrálné príjmy nemocníc, kde spôsobujú veľkú záťaž a problémy ako zdravotníckym pracovníkom, tak aj ostatným pacientom (mnohokrát svojim agresívnym správaním).

Hlavne v noci a najmä koncom týždňa sú tak urgentná zdravotná starostlivosť a polícia zvýšene zaťažované problémami s opitými občanmi. Tvoria niekedy až tretinu pacientov na urgentných príjmoch. Sú nároční na čas aj peniaze. Mnohých zdravotníkov slovne alebo i fyzicky ohrozujú a takéto útoky sa ešte vo väčšej miere týkajú policajtov.⁵

V Slovenskej republike upravuje problematiku pomoci ľuďom intoxikovaným alkoholom [zákon NR SR č. 219/1996 Z. z. o ochrane pred zneužívaním alkoholických nápojov a o zriaďovaní a prevádzke protialkoholických záchytných izieb v znení neskorších predpisov](#). Podľa tohto zákona protialkoholickú záchytnú izbu zriaďuje a jej spádové územie určuje Ministerstvo zdravotníctva Slovenskej republiky po dohode s obcou, pre ktorej územie je určená (§ 6). Prevádzku záchytnej izby zabezpečuje riaditeľ toho zdravotníckeho zariadenia, pri ktorom je záchytná izba zriadená (§ 7).

Zákon je však vo viacerých ohľadoch zastaraný a v súčasnosti sa už neuplatňuje. A za ten čas zanikli aj všetky záchytky, posledná v roku 2004.⁶

Jednotlivé obce a kraje opätovne pripomínajú potrebu zriaďovania záchytiek, vyjasnenia spôsobu ich zriaďovania a v koho pôsobnosti by mali byť. Zaoberajú sa tiež vyriešením otázok okolo ich materiálneho vybavenia či personálneho zabezpečenia, ako aj jasného určenia, pre koho budú určené. V súčasnosti platný zákon hovorí o tom, že záchytné izby zriaďuje Ministerstvo zdravotníctva po dohode s obcou. Predmetom diskusie sa stáva tiež otázka výšky poplatku za umiestnenie na záchytke a možnosti vymáhania týchto platieb od osôb, ktoré sú tu umiestnené. Ďalším problémom na riešenie je aj spolupráca s políciou najmä v prípade agresívnych a ťažko zvládnuteľných osôb.

Záchranná služba ročne na Slovensku ošetrí okolo 50 000 ľudí s otravou alkoholom. Denne ide o okolo 140 ľudí s diagnózou opitosti. Dve tretiny z nich treba transportovať do

⁵ Okruhlica, L.: Problém záchytných izieb sa dá riešiť. Dostupné na internete: <https://mediweb.hnonline.sk/literatura-pre-lekarov/analyzy/problem-zachytnych-izieb-sa-da-riesit> [cit. 14.10.2021]

⁶ Bratislavský kraj: Záchytka sú opätovne celospoločenskou potrebou. Dostupné na internete: <https://www.teraz.sk/banskobystricky-kraj/tema-zriadenia-zachytiek-sa-stava-celosp/320219-clanok.html> [cit. 15.11.2021]

zdravotníckeho zariadenia, nakoľko sú potrebné podrobné vyšetrenia, pretože za opitosťou sa môžu skrývať vážnejšie problémy, ako je cievna príhoda, hypoglykémia, krvácanie do mozgu či iné život ohrozujúce ochorenie.⁷

Podľa názoru MUDr. Ľubomíra Okruhlicu, CSc. existujú tri zásadné problémy na riešenie v súvislosti so znovuo tvorením záchytných izieb.

Právna bariéra

Legislatívne obsolentná právna úprava sa zakladá na pôvodnom zákone z 50. rokov minulého storočia, keď československé socialistické zdravotníctvo prebralo na seba represívnu úlohu chrániť spoločnosť pred ohrozujúcim správaním ľudí pod vplyvom alkoholu ich umiestňovaním do záchytiek. Pri dnešnej ústave je právne nemožné obmedzovanie osobnej slobody u osoby bez psychózy v zdravotníckom zariadení proti jej vôli, ak tak nerozhodol súd. Zdravotníci nemôžu a nesmú fyzicky zakročiť voči násilníkovi.

Stretávali sme sa často s názorom zdravotníkov, že o umiestnení do záchytnej izby môže rozhodnúť lekár. Išlo však o nedorozumenie, nie je to tak. Podľa platného zákona na základe ohrozujúceho správania, nie zdravotného stavu, o tom rozhoduje výlučne policajt. Lekár by len mohol zo závažných zdravotných dôvodov umiestnenie kontraindikovať. Nemôže tam z vlastného uváženia pacienta odsunúť.

Medicínska bariéra

Záchytka boli v realite a podľa zákona stále ešte na papieri sú poriadkovým zariadením. Na observáciu zdravotného stavu neboli dostatočne vybavené, ale ani primárne určené. S bývalým personálnym a technickým vybavením by dnes nespĺňali súčasné náročné medicínske kritériá na pozorovanie stavu pacienta s rizikom vzniku závažných, život ohrozujúcich komplikácií.

Preto na sklonku fungovania záchytka v Bratislave, len v malej časti opitých privezených policajtní na centrálny príjem do niektorej z bratislavských nemocníc, dal po vyšetrení lekár súhlas na prevoz do záchytnej izby. Zostali na lekársku intervenciu a pozorovanie v nemocnici. Alebo počas časovo náročného vyšetrenia vytriezveli. V Británii takýto pacient zamestná personál urgentného príjmu na šesť hodín.

⁷ Tamtiež

Ekonomická bariéra

Keďže v záchytnej izbe nejde o poskytovanie zdravotnej starostlivosti, zdravotné poisťovne odmietajú náklady uhrádzať. Obce neboli schopné financovania. Nebol pre ne ani tak problém účelové priestory fyzicky vytvoriť, ale nájsť prostriedky na ich trvalo udržateľnú efektívnu činnosť. Výberom peňazí od umiestnených sa nepokrylo ani 15 percent nákladov, nevyhnutných na prevádzku. Preto i z ekonomických dôvodov zanikli a nové napriek požiadavkám samotných obcí nevznikli.

Riešenie súčasnej situácie si, podľa MUDr. Okruhlicu, pravdepodobne bude vyžadovať jednak zriadenie oddelených priestorov a diagnosticko-terapeutických tímov v rámci centrálnych príjmov s primeranou policajnou asistenciou v kritických hodinách, aby neboli negatívne ovplyvňovaní ostatní pacienti. Druhou súvisiacou úlohou je zriadenie záchytných izieb pre tých, u ktorých ich stav nevyžaduje pozorovanie v nemocnici. Podľa názoru MUDr. Okruhlicu by tieto záchytné izby mali prejsť pod gesciu Ministerstva vnútra SR.⁸

4. Situácia vo vybraných európskych štátoch

Nasledujúci prehľad bol zostavený na základe prieskumu českých odborníkov, ktorý bol uskutočnený v rokoch 2011-2012⁹, štúdie Parlamentného inštitútu Poslaneckej snemovne Parlamentu ČR č. 3116 (2017) a požiadaviek v rámci internej databázy Európskeho centra pre parlamentný výskum a dokumentáciu (ECPRD) č. 2420 Legislatíva ohľadom zdravotnej starostlivosti, poskytovanej osobám pod vplyvom alkoholu, psychotropných a halucinogénnych látok (2013) a č. 4541 Protialkoholické záchytné stanice pre intoxikované osoby (2020).

4.1. Česká republika

Samotná intoxikácia alkoholom na verejnosti trestná nie je, ale sú definované v trestnom práve určité priestupky a trestné činy, ktoré zahŕňajú trestné konanie pod vplyvom návykovej látky/alkoholu.

Problematicu prístupu a pomoci intoxikovaným osobám upravujú dva zákony: zákon č. 65/2017 Sb. o ochrane zdravia pred škodlivými účinkami návykových látok v znení neskorších predpisov a zákon č. 373/2011 Sb. o špecifických zdravotných službách v znení

⁸ Okruhlica, L.: Problém záchytných izieb sa dá riešiť. Dostupné na internete:

<https://mediweb.hnonline.sk/literatura-pre-lekarov/analzyz/problem-zachytnych-izieb-sa-da-riesit> [cit. 14.10.2021]

⁹ Mravčík, V., Burešová, Z., Popov, P., Miovský M.: Záchytné stanice v České republice v kontextu obdobných služieb o akutně intoxikované v Evropě. Dostupné na internete <https://www.prolekare.cz/casopisy/casopis-lekaru-ceskych/2013-3/download?hl=cs> [cit. 15.11.2021]

neskorších predpisov. Podľa zákona č. 65/2017 Sb. sa osoba, „u ktorej je dôvodné podozrenie, že sa požitím alkoholického nápoja alebo inej návykovej látky uviedla do stavu, v ktorom bezprostredne ohrozuje seba alebo inú osobu, majetok alebo verejný poriadok“ musí podrobiť orientačnému vyšetreniu a odbornému lekárskemu vyšetreniu. V prípade, že táto osoba orientačné vyšetrenie odmietne alebo také vyšetrenie nemožno vykonať alebo úspešne dokončiť, vykoná sa odborné lekárske vyšetrenie (§ 20).

Vyzvať osobu na splnenie povinnosti podrobiť sa orientačnému vyšetreniu alebo odbornému lekárskemu vyšetreniu je oprávnený v rámci svojej pôsobnosti a za podmienok ustanovených inými právnymi predpismi príslušník Polície Českej republiky, príslušník Vojenskej polície, príslušník alebo občiansky zamestnanec Väzenskej služby, strážnik obecnej polície alebo osoba poverená kontrolou podľa iného právneho predpisu. Túto právomoc má aj ošetrojúci lekár povinnej osoby. Ak má byť odborné lekárske vyšetrenie vykonané v zdravotníckom zariadení, poskytovateľov zdravotných služieb a zdravotnícke zariadenia na vykonanie vyšetrenia určí a dopravu vyšetrovanej osoby do zdravotníckeho zariadenia zaistí ten, kto túto osobu na vyšetrenie vyzval (§ 21).

Orientačné vyšetrenie vykonáva príslušník Polície Českej republiky, príslušník Vojenskej polície, strážnik obecnej polície, príslušník alebo občiansky zamestnanec Väzenskej služby, zamestnávateľ, osoba poverená kontrolou alebo zdravotnícky pracovník. Odborné lekárske vyšetrenie vykonáva poskytovateľ služieb zdravotnej starostlivosti, ktorý spĺňa podmienky na vykonanie tohto vyšetrenia v rámci ním poskytovaných zdravotných služieb podľa zákona o zdravotných službách. Ak osoba, ktorá je povinná sa podrobiť odbornému lekárskemu vyšetreniu, ohrozuje seba alebo inú osobu alebo poškodzuje majetok poskytovateľa zdravotných služieb, môže poskytovateľ zdravotných služieb požiadať o súčinnosť Políciu Českej republiky alebo obecnú políciu (§ 22).

Poskytovateľ zdravotných služieb je povinný na žiadosť osoby, ktorá vyzvala k odbornému lekárskemu vyšetreniu, bezodkladne vykonať odborné lekárske vyšetrenie, ak spĺňa podmienky na vykonanie tohto vyšetrenia v rámci ním poskytovaných zdravotných služieb podľa zákona o zdravotných službách. Poskytovateľ zdravotných služieb, ktorý vykonal odborné lekárske vyšetrenie, je povinný oznámiť jeho výsledky tomu, kto o jeho vykonanie požiadal (§ 23).

Náklady na odborné lekárske vyšetrenie hradí poskytovateľovi zdravotných služieb Polícia Českej republiky, Vojenská polícia, obecná polícia, Väzenská služba, zamestnávateľ, kontrolný orgán alebo poskytovateľ zdravotných služieb, ktorí dali výzvu na vyšetrenie. Ak sa preukáže prítomnosť alkoholu alebo inej návykovej látky, uhradí vyšetrovaná osoba tomu, kto uhradil poskytovateľovi zdravotných služieb odborné lekárske vyšetrenie, náklady, ktoré mu úhradou odborného lekárskeho vyšetrenia vznikli; ak je vyšetrovaná osoba maloletá, hradí tieto náklady jej zákonný zástupca. Náklady na dopravu vyšetrovanej osoby do

zdravotníckeho zariadenia za účelom vykonania odborného lekárskeho vyšetrenia hradí v prípade, že sa preukáže prítomnosť alkoholu alebo inej návykovej látky, vyšetrovaná osoba; ak je vyšetrovaná osoba maloletá, hradí tieto náklady jej zákonný zástupca. Ak sa nepreukáže prítomnosť alkoholu alebo inej návykovej látky, náklady znáša subjekt, ktorý dal výzvu na vyšetrenie (§ 24).

Problematiku záchytných staníc už konkrétne upravuje zákon č. 373/2011 Sb. v Hlave VII Protialkoholická a protitoxikomanická záchytná služba. Záchytná služba je zdravotná služba poskytovaná osobe, ktorá pod vplyvom alkoholu alebo inej návykovej látky nekontroluje svoje správanie a tým bezprostredne ohrozuje seba alebo inú osobu, majetok alebo verejný poriadok. Záchytná stanica je zdravotnícke zariadenie. Zahŕňa vyšetrenie osoby za účelom zistenia, či jej umiestnenie do záchytnej stanice nie je vylúčené z nižšie uvedených dôvodov a pobyt v záchytnej stanici, vrátane potrebnej starostlivosti smerujúcej k zabráneniu ohrozeniu zdravia bezprostredne súvisiaceho s akútnou intoxikáciou. Záchytnú službu zabezpečuje na svojom území kraj v samostatnej pôsobnosti.

Osoba, ktorá pod vplyvom alkoholu alebo inej návykovej látky nekontroluje svoje správanie a tým bezprostredne ohrozuje seba alebo inú osobu, majetok alebo verejný poriadok a túto hrozbu nemožno odvrátiť inak, je povinná sa podrobiť vyšetreniu a pobytu v záchytnej stanici, vrátane potrebnej starostlivosti smerujúcej k zabráneniu ohrozenia zdravia bezprostredne súvisiaceho s akútnou intoxikáciou, po dobu nevyhnutne nutnú, ale kratšiu ako 24 hodín. Do záchytnej stanice nemožno umiestniť osobu:

- a) ohrozenú na živote zlyhaním základných životných funkcií, v bezvedomí, s neošetreným zranením, s masívnym krvácaním alebo osobu javiacu známky ochorenia bezprostredne vyžadujúcu starostlivosť, ktorú nemožno poskytnúť v záchytnej stanici, alebo
- b) mladšiu ako 15 rokov.

Osobu možno umiestniť do záchytnej stanice len so súhlasom lekára určeného poskytovateľom záchytnej služby.

Ak osoba, ktorej je poskytovaná záchytná služba, bezprostredne ohrozuje seba alebo inú osobu alebo poškodzuje majetok poskytovateľa záchytnej služby a poskytovateľ záchytnej služby tomu nemôže zabrániť vlastnými silami, môže tento poskytovateľ požiadať o nevyhnutnú súčinnosť Políciu Českej republiky alebo Vojenskú políciu. Osobe umiestnenej v záchytnej stanici poskytovateľ záchytnej služby odporučí odbornú starostlivosť.

Dopravu osoby do záchytnej stanice zabezpečí ten, kto túto osobu vyzval k orientačnému vyšetreniu alebo odbornému lekárskemu vyšetreniu podľa zákona č. 65/2017 Sb. Ak osoba, ktorá je do záchytnej stanice dopravovaná bezprostredne ohrozuje seba alebo inú osobu alebo poškodzuje majetok poskytovateľa záchrannej zdravotnej služby alebo

poskytovatel zdravotnické dopravní služby a poskytovatel záchranné zdravotní služby nebo poskytovatel zdravotnické dopravní služby nemůže tomu zabránit vlastními silami, může tento poskytovatel požádat o nevyhnutnou pomoc policii České republiky nebo Vojenskou policii.

Vyšetření a pobyt osoby v záchytné stanici oznamuje poskytovatel záchytné služby jej registrujícímu poskytovateli, ak je mu tento poskytovatel známý.

Ac se preukáže přítomnost alkoholu nebo jiné návykové látky, hradí poskytovateli záchytné služby náklady na poskytnutou záchytnou službu osoba, které byla záchytná služba poskytnutá; tato osoba hradí aj náklady na dopravu do záchytné stanice tomu, komu tyto náklady vznikly. Ac byla záchytná služba poskytnutá malolete ose, hradí náklady jej zákonný zástupce.

V odborné veřejnosti i v médiích se objevily diskuse na tému přítomnosti a budoucnosti záchytných stanic v České republice a ich zabezpečení. Velkým problémem se javí též statut zachytených osob a lidskoprávní aspekty omezení ich slobody.¹⁰

Poplatek za pobyt na českých záchytných stanicích ne je jednotný, je určený zřadovatelem a pohybuje se v rozmezí 1300 – 4500 Kč, obvykle 2000 – 3000 Kč. S platbami ze strany zachytených osob sú problémy. Situaci navíc komplikuje skutečnost, že většina dlužníků ne je po prepustení dohladatelná. Většina nákladů spojená s prevádzkou je teda na zřadovatele, čo může představovat v některých krajích problém.¹¹

Problém představuje také indikace k pobytu na záchytné stanici versus indikace na pobyt na nemocničních odděleních intenzivní starostlivosti.

Problémem je též prostorové a technické vybavení záchytných stanic, které nezodpovídá případnému zvládnutí život ohrožujících stavů. U vážnějších stavů je teda nutný preklad na jednotku intenzivní starostlivosti.

4.2. Estónsko

Vo všeobecnosti se nepovažuje za trestný čin nebo přestupok, ak je osoba intoxikovaná na veřejných priestranstvách, pokiaľ neohrozuje seba alebo svoje okolie. Kontrola a zisťovanie stavu intoxikácie môže byť potrebná v prípade, ak daná osoba predstavuje hrozbu pre seba, alebo svoje okolie, alebo ak sa jedná o mladistvého.

¹⁰ Mravčík, V., Burešová, Z., Popov, P., Miovský M.: Záchytné stanice v České republice v kontextu obdobných služeb o akutně intoxikované v Evropě. Dostupné na internetu: <https://www.prolekare.cz/casopisy/casopis-lekaru-ceskych/2013-3/download?hl=cs> [cit. 14.10.2021]

¹¹ Tamtéž. Údaje boli platné k obdobi rokov 2011-2012.

Zákon o presadzovaní práva¹² však stanovuje obmedzenia týkajúce sa užívania látok, ktoré spôsobujú intoxikáciu na verejných priestranstvách. Konkrétnejšie článok 55 ods. 2 zákona stanovuje, že na verejnom priestranstve je zakázané konzumovať alkohol alebo látky, ktoré spôsobujú intoxikáciu, a ktoré nepatria do skupiny potravín. Požívanie alkoholu na verejnom priestranstve je povolené len na určitých zákonom určených miestach a určitých podujatiach. Taktiež miestna správa môže na základe všeobecného nariadenia určiť verejné miesta, kde je povolená konzumácia alkoholu. Tieto miesta musia byť zreteľne označené.

V Estónsku existujú protialkoholické záchytné izby v detenčných zariadeniach (osobitné cely na policajných staniciach). Podmienky zadržania osoby na vytriezvenie po intoxikácii sú uvedené v § 43 zákona o presadzovaní práva. Na osoby prijaté na vytriezvenie z intoxikácie sa vzťahujú nasledujúce pravidlá:

- musí byť oddelená od iných zadržaných osôb; osoby rôzneho pohlavia sú držané v samostatných izbách.
- s cieľom zaistiť bezpečnosť osoby odvezenej po intoxikácii do záchytnej stanice, je táto osoba sledovaná. Ak sa zdravotný stav osoby zhorší, je potrebné privolať zdravotníckeho pracovníka.
- osoba, ktorá bola prijatá na vytriezvenie z intoxikácie, bude zadržaná dovtedy, kým nevytriezvie, ale nie dlhšie ako 12 hodín. Ak sa po uplynutí tejto doby osoba dostatočne nezotavila z intoxikácie, aby mohla sama odísť, je potrebné privolať zdravotníckeho pracovníka, aby zistil jej zdravotný stav. Ak zdravotnícky pracovník zistí, že zdravotný stav osoby neumožňuje osobe odísť samej, možno ju zadržať až na ďalších 12 hodín. Osoba, ktorej zdravotný stav umožňuje samostatný odchod a ktorej prepustenie spadá do doby medzi 23:00 a 07:00, môže byť so súhlasom danej osoby zadržaná až na ďalších osem hodín, ak je to nevyhnutné na odvrátenie hrozby ohrozenia zdravia.

Zriaďovateľom týchto záchytných staníc je Rada polície a pohraničnej stráže. Podľa § 156 ods.1 zákona o treste odňatia slobody¹³ sú detenčné zariadenia (cely) útvarmi Rady polície a pohraničnej stráže, ktoré zabezpečujú zadržanie osôb predchádzajúce súdnemu procesu a výkonu trestu.

Detenčné zariadenia sú financované zo štátneho rozpočtu.

Podľa článku 42 zákona o presadzovaní práva môže polícia vziať dospelú osobu v stave intoxikácie na miesto jej bydliska, alebo na protialkoholickú záchytnú stanicu (do cely predbežného zadržania), ak je to nevyhnutné pre odvrátenie hrozby pre osobu samotnú, alebo pre inú osobu. Takisto policajt môže vziať maloletého v stave intoxikácie na vytriezvenie do

¹² Zákon o presadzovaní práva. Dostupné na internete (v angličtine): <https://www.riigiteataja.ee/en/eli/ee/503032021003/consolidate/current> [cit. 09.11.2021]

¹³ Zákon o treste odňatia slobody. Dostupné na internete (v angličtine): <https://www.riigiteataja.ee/en/eli/ee/513052020005/consolidate/current> [cit. 09.11.2021]

detenčného zariadenia, ak ho nemožno odovzdať do starostlivosti dospelého člena rodiny, opatrovateľa alebo opatrovníka.

Ak intoxikovaná osoba potrebuje neodkladnú zdravotnú starostlivosť, orgán činný v trestnom konaní požiada o poskytnutie neodkladnej zdravotnej starostlivosti.

Zadržané osoby za umiestnenie v protialkoholických záchytných staniciach neplatia.

Zdravotná starostlivosť, poskytovaná v protialkoholických záchytných staniciach, vo všeobecnosti zahŕňa základnú zdravotnú prehliadku pri prijíme, prvú pomoc, ak je to potrebné, a monitorovanie v cele alebo na lekárskej jednotke. Ľudia s vážnejšími zdravotnými problémami sú prevezení sanitkou do nemocnice. V staniciach nie je prítomná permanentná zdravotná služba. Zadržaná osoba musí byť sledovaná, aby sa zaistila jej bezpečnosť. Ak sa zdravotný stav osoby zhorší, je potrebné privolať zdravotníckeho pracovníka. Poskytovateľ zdravotnej starostlivosti v prípade potreby zabezpečí lekárske vyšetrenie zadržaného.

Zo štatistiky Rady polície a pohraničnej stráže vyplývajú nasledujúce počty zadržaných osôb v jednotlivých rokoch:

Rok	Počet zadržaných v záchytných staniciach
2017	14 888
2018	14 803
2019	15 318
2020 (do 5.11)	11 887

4.3. Fínsko

Intoxikácia na verejnosti nie je vo Fínsku trestným činom ani priestupkom. Iba pitie alkoholu na niektorých verejných miestach je priestupkom podľa zákona o verejnom poriadku¹⁴ (kapitola 2, § 4).

Medzi povinnosti polície v oblasti udržiavania verejného poriadku a bezpečnosti patrí zadržať intoxikované osoby a držať ich pod dohľadom. Legislatíva rozlišuje takzvané „mierumilovné opité osoby“ a „opité osoby, ktoré predstavujú nebezpečenstvo pre ďalšie osoby“. Podľa kapitoly 2, § 2 zákona o polícii (872/2011)¹⁵, môžu policajti zadržať intoxikovanú

¹⁴ Zákon o verejnom poriadku. Dostupné na internete (v angličtine): https://finlex.fi/fi/laki/kaannokset/2003/en20030612_20100774.pdf [cit. 09.11.2021]

¹⁵ Zákon o polícii. Dostupné na internete (v angličtine): https://www.finlex.fi/en/laki/kaannokset/2011/en20110872_20131168.pdf [cit. 09.11.2021]

osobu na verejnosti, aby ju chránili, ak sa nedokáže postarať o seba („mierumilovne opitý človek“). Podľa zákona o zaobchádzaní s intoxikovanými osobami (461/1973), je polícia povinná odviezť intoxikované osoby do štátom financovaného detoxikačného centra. Ak intoxikovaná osoba nie je agresívna a nepredstavuje nebezpečenstvo pre seba, svoju rodinu, alebo ďalších ľudí, ktorí s ňou žijú v spoločnej domácnosti, polícia sa najskôr pokúsi zaviesť túto osobu domov alebo na iné miesto pobytu. Zadržanie osoby v detoxikačnom centre alebo cele predbežného zadržania je až druhou možnosťou.

Kapitola 2 § 10 zákona o polícii upravuje predchádzanie priestupku alebo rušeniu verejného poriadku. Podľa toho polícia môže osobu zadržať, ak existujú oprávnené dôvody domnievať sa, že by mohla spáchať priestupok alebo spôsobiť narušenie verejného poriadku. Títo ľudia sú často intoxikovaní. Na rozdiel od „mierumilovne opitých osôb“, nemôžu byť títo ľudia umiestnení v detoxikačnom centre kvôli riziku, ktoré predstavujú pre ostatných ľudí. Tieto osoby sú zadržané v cele predbežného zadržania.

Podľa § 5 zákona o zaobchádzaní s intoxikovanými osobami zadržaná intoxikovaná osoba musí byť monitorovaná a musí sa jej poskytnúť ošetrovanie potrebné z hľadiska jej intoxikácie a zdravotného stavu. Zákon o zaobchádzaní s osobami v policajnom zaistení (841/2006) upravuje aj zdravotnú starostlivosť o ľudí v cele predbežného zadržania, vrátane osôb zadržaných kvôli intoxikácii. Zadržaná osoba má právo na zdravotnú starostlivosť a lekársku starostlivosť v súlade s jej zdravotnými potrebami.

Zámerom bolo, aby bolo k dispozícii primerané množstvo záchytných staníc (nazývaných aj detoxikačné centrá) po celej krajine. Avšak legislatíva o zakladaní a financovaní týchto staníc stále nebola pripravená. Výsledkom je, že vo Fínsku neexistujú žiadne štátom financované detoxikačné centrá, existujú však niektoré mestské záchytné stanice, ktoré dobrovoľne založili mestské samosprávy. Z dôvodu nedostatku detoxikačných centier vo väčšine prípadov musí polícia umiestniť zadržané intoxikované osoby v policajných celách. Nie všetky policajné stanice však majú nepretržité služby policajtov, čo znamená, že polícia občas musí prepraviť intoxikované osoby na veľkú vzdialenosť.

Podľa § 10 zákona o zaobchádzaní s intoxikovanými osobami sa predpokladá prijatie samostatnej vyhlášky o zakladaní a financovaní záchytných staníc. Táto vyhláška však, žiaľ, doteraz nebola prijatá. Nakoľko je však zodpovednosťou miest a obcí poskytovať služby v oblasti zneužívania návykových látok (podľa zákona o zdravotnej starostlivosti a zákona o službách v oblasti zneužívania návykových látok), možno tvrdiť, že samosprávy sú tiež zodpovedné za prevádzku záchytných staníc.

Takže existujúce záchytné stanice sú založené a financované mestskými samosprávami. Policajné cely sú založené a financované políciou.

Intoxikované osoby môžu byť zadržané proti ich vôli, ak je to potrebné na ich ochranu, alebo na ochranu iných osôb. Spravidla sa zadržanie deje proti vôli intoxikovanej osoby. O zadržaní rozhodne policajt podľa zákona o polícii. Zadržaná osoba, ktorá má menej ako 18 rokov, bude okamžite odovzdaná osobe, ktorej je zverená do starostlivosti, alebo, ak to nie je možné, orgánom starostlivosti o dieťa.

Zadržaným osobám sa umožní odchod, akonáhle dôvod ich zadržania prestal existovať, najneskôr však do 24 hodín po zadržaní. Osoba, ktorá nebola prepustená do 20:00, sa môže zadržať až do 8:00 nasledujúceho dňa, ak je to z dôvodu ochrany života alebo zdravia osoby na základe toho, že osoba nemá domov, ani iné ubytovanie, alebo z nejakého iného zvláštneho dôvodu.

Zadržané osoby nie sú povinné platiť za tieto služby.

Transport zadržaných osôb do záchytných staníc, alebo policajných cieľ má na starosti polícia.

Čo sa týka zdravotnej služby v týchto zariadeniach:

- Záchytné stanice: zamestnanci pozostávajú zo zdravotných sestier a strážcov a vždy je k dispozícii zdravotná sestra. Taktiež lekár môže byť súčasťou personálu.
- Policajné väzenské cely: v policajnej cele obvykle nie je poskytovaná žiadna zdravotná starostlivosť, polícia je však povinná sa uistiť, že zaistená osoba dostane v prípade potreby zdravotnú starostlivosť. Polícia privolá sanitku alebo zadržaného odvezie v prípade potreby do nemocnice. Výnimkou sú policajné cely v Helsinkách: k dispozícii je zdravotná sestra a lekár. Je však potrebné poznamenať, že polícia môže zadržať iba osoby pod vplyvom alkoholu, ktoré sú v dobrom zdravotnom stave. Ak osoba potrebuje urgentnú lekársku starostlivosť, nemôže byť zadržaná v policajnej cele.

Spolupráca medzi políciou a záchytnými stanicami je veľmi obmedzená. Polícia iba preváža intoxikované osoby do záchytných staníc, ktoré sa zvyčajne nachádzajú v blízkosti policajnej stanice.

Počet intoxikovaných osôb vzatých do väzby v posledných rokoch klesol. Celkovo bolo 49 000 opitých osôb vzatých do väzby v roku 2019. To je o 2 700 prípadov (5,3 %) menej ako v roku 2018. V roku 2018 počet intoxikovaných osôb vzatých do väzby bol 51 800. Podľa polície 34,5 % zo 49 000 ľudí boli „mierumilovné opité osoby“. To znamená, že približne 17 000 zadržaných osôb predstavovalo riziko pre seba, alebo ďalšie osoby. Zvyšok zadržaných intoxikovaných osôb (32 000) bol zadržaný hlavne kvôli prevencii priestupku alebo narušeniu verejného poriadku. Neexistuje štatistika počtu „mierumilovných opitých osôb“ zadržaných v záchytných staniach a v policajných celách.

4.4. Chorvátsko

Výskyt osôb pod vplyvom alkoholu, alebo omamných látok na verejnom priestranstve je priestupkom podľa článku 20 zákona o priestupkoch proti verejnému poriadku a pokoji (Úradný vestník 5/90, 30/90, 47/90 a 29/94), ktorý znie: *„Ktokoľvek prepadne opitosti alebo užívaniu omamných látok alebo je intoxikovaný na verejnom priestranstve, bude mu uložená pokuta v miestnej mene ekvivalentná sume 50 až 200 nemeckých mariek.“* (cca 25-100 EUR)

Policianti sankcionujú tieto osoby chytené na verejnom priestranstve a odošlú ich na adresu trvalého bydliska. V závažnejších prípadoch alkoholizmu, keď človek nie je schopný ísť sám na adresu bydliska, je privolaná záchranná služba, ktorá ho dopraví do nemocnice na lekárske vyšetrenie a vytriezvenie.

Prenocovanie osoby pod vplyvom alkoholu alebo omamných látok upravuje priestupkový zákon v kapitole 17 „Opatrenia na zabezpečenie prítomnosti obžalovaného a úspešný výkon priestupkového konania“ - položka 5 „Opatrenia vo zvláštnych prípadoch“, článok 137 „Osobitné policajné opatrenia na okamžitú prevenciu priestupkov páchatel'ov pod vplyvom omamných látok“ - v ktorom sa uvádza, že: *„Polícia môže uložiť nasledujúce opatrenie príkazom voči osobe pod vplyvom omamných látok, pri ktorej sa zistilo, že sa dopustila správneho deliktu, v prípade, že to bude osobitnými okolnosťami poukazovať na to, že bude pokračovať v priestupkoch, za účelom okamžitej prevencie ďalšieho priestupku: umiestnenie v osobitnej miestnosti, kým neskončí účinok omamnej látky, ale nie na dobu dlhšiu ako 12 hodín.“*

Takže v Chorvátsku neexistujú protialkoholické záchytné stanice v pravom zmysle slova, ale osoby pod vplyvom alkoholu na verejnom priestranstve môžu byť umiestnené za účelom prevencie páchania ďalšej trestnej činnosti do osobitnej cely na policajnej stanici do ich vytriezvenia (maximálne na 12 hodín). Za pobyt v týchto celách si umiestnené osoby neplatia. Za dopravu intoxikovaných osôb do týchto ciel zodpovedá polícia.

V prípade, že je to potrebné, je privolaná záchranná zdravotná služba, ktorá osobu vyšetrí a rozhodne o bezpečnosti zadržania osoby v osobitnej cele na policajnej stanici. V prípade potreby je táto osoba prevezená do nemocnice. Zo štatistických údajov vyplývajú počty zadržaných osôb umiestnených v osobitných celách na policajných staniciach:

- v roku 2018: celkovo bolo ubytovaných 5029 osôb (4 992 pod vplyvom alkoholu; 37 pod vplyvom drog);
- v roku 2019: celkovo bolo ubytovaných 4596 osôb (4550 pod vplyvom alkoholu; 46 pod vplyvom drog).

4.5. Litva

V článku 484 zákona o správnych deliktoch Litovskej republiky sa uvádza, že za konzumáciu alkoholu na uliciach, štadiónoch, námestiach, v parkoch, v hromadnej doprave všetkých druhov, na výstavách, veľtrhoch a hromadných podujatiach (okrem maloobchodných a stravovacích zariadení, kde mestské správy udelili povolenia na predaj alkoholických nápojov) a za intoxikáciu na verejnosti v rozpore s ľudskou dôstojnosťou a morálkou, hrozí pokuta od dvadsať do sto eur. Ak je uvedený správny delikt spáchaný opakovane, hrozí pokuta od sto do dvesto eur.

Celonárodný jednotný systém v oblasti fungovania protialkoholických záchytných staníc neexistuje, každá obec a každý okres rieši problém individuálne. Prax a štatút služieb, ktoré sa problematikou zaoberajú sa tiež rôzni. Niektoré obce (alebo súkromní poskytovatelia služieb) zriaďujú okrem útulkov pre bezdomovcov aj záchytné stanice. Prenocovanie v týchto staniach pre intoxikované osoby je však platenou službou. Intoxikované osoby privezú na vytriezvenie do týchto staníc policajné jednotky alebo záchranári až vtedy, keď (z rôznych dôvodov) nemôžu vytriezviť doma alebo kdekoľvek inde. Takéto stanice zvyčajne neposkytujú žiadnu alebo úplne základnú zdravotnú starostlivosť. Vzhľadom na to, že záchytné stanice sú spravované obcami alebo súkromnými poskytovateľmi služieb, štatistika využívania týchto služieb nie je k dispozícii na štátnej úrovni.

4.6. Lotyšsko

Podľa zákona o správnych pokutách za priestupky v oblasti verejnej správy, verejného poriadku a používania štátneho jazyka z 1. júla 2020 môže byť uložené pokarhanie, alebo pokuta za užívanie alkoholu, alebo iných omamných látok na verejnom priestranstve (okrem miest, kde je to povolené), alebo za zdržiavanie sa na verejných miestach v stave intoxikácie.

Podľa zákona o polícii, kapitole III, oddiele 12, článkoch 9 a 10, majú policajti pri výkone povinností, ktoré im boli zverené, právo obrátiť sa na zdravotnícke zariadenie, záchytnú stanicu, alebo bydlisko osoby, ktorá v dôsledku požitia alkoholu, omamných, psychotropných alebo toxických látok stratila schopnosť samostatného pohybu alebo orientácie, alebo môže ublížiť ostatným v okolí alebo sebe. Polícia má právo na základe písomnej žiadosti zatknúť osobu v obydli, ktorá je pod vplyvom alkoholu, omamných, psychotropných alebo toxických látok a môže spôsobiť ublíženie sebe alebo osobám v okolí. Rovnako ju môže zadržať na policajnej stanici aj v prípadoch, keď sa ľudia v okolí boja zostať s takouto osobou osamote a ak neexistuje iný základ pre ich väzobné stíhanie, až do vytriezvenia, ale nie dlhšie ako na 12 hodín. Polícia môže vziať ľudí do svojich domovov, iba ak môžu byť zverení do starostlivosti príbuzných. Policajné stanice nemajú špeciálne vybavené priestory na vytriezvenie a polícia neposkytuje detoxikačné služby.

Protialkoholické záchytné stanice zriaďujú v Lotyšsku dobrovoľne miestne samosprávy. Uzatvárajú medzi sebou aj dohody o spolupráci v tejto oblasti. V hlavnom meste Ríge zriadil záchytné stanice aj Červený kríž. Štát uhrádza miestnym samosprávam 15 EUR na deň za umiestnenie osoby v záchytnej stanici. Prebieha to tak, že samosprávy predkladajú štátu na konci roka faktúru a štát im ju prepláca. Miestne samosprávy si môžu aj navyšovať svoj rozpočet za týmto účelom, čo sa aj často stáva. Napríklad viac ako 20 000 EUR bolo vyplatených v rokoch 2014-2017 zo štátneho rozpočtu samospráve Balvi, ktorá bola jednou z prvých, ktoré renovovali záchytnú stanicu v roku 2014. V roku 2015 tu bolo 491 osôb, v roku 2017 už 727 osôb.

Zadržané osoby za pobyt v záchytných staniach neplatia.

Transport do záchytných staníc zabezpečuje najmä mestská polícia. Väčšinou je privolaná aj zdravotnícka záchranná služba, aby skontrolovala zdravotný stav osoby a vhodnosť jej umiestnenia na záchytnú stanicu.

Prítomnosť zdravotnej služby na záchytných staniach závisí od jednotlivých samospráv. Niektoré ju zabezpečujú a iné nie. Personál na týchto staniach je však trénovaný v poskytovaní prvej pomoci.

4.7. Maďarsko

Výskyt opitých osôb na verejných priestranstvách nie je považovaný za trestný čin. Postihnutelný je predaj alkoholických nápojov na verejných miestach, špecifikovaných zákonom, alebo vyhláškou. Trestný je tiež predaj alkoholu mladistvým (pod 18 rokov). Okrem toho polícia môže zasiahnuť v prípade, že opitý človek sa na verejnosti správa tak, že môže byť nebezpečným sebe, alebo iným. Polícia môže zabezpečiť odvoz intoxikovanej osoby, ktorá je bezradná, dezorientovaná a nevie sa o seba postarať do svojho domova, alebo v prípade ťažkej intoxikácie alkoholom do zdravotníckeho zariadenia.

Nakladanie s osobami intoxikovanými alkoholom sa riadi podľa zákona o zdraví (CLIV z roku 1997). Intoxikovaná osoba na verejnom priestranstve, ktorá nie je schopná sa o seba postarať, sa prevezie záchrannou službou k príslušnému poskytovateľovi zdravotnej starostlivosti za účelom monitorovania jej zdravotného stavu alebo vytriezvenia. Pozorovanie môže trvať až do vytriezvenia človeka, ale najviac 24 hodín. Podľa vládnej vyhlášky je poplatok za detoxikáciu opitej osoby a príslušné zdravotné služby 7200 HUF (približne 20 EUR).

Záchytné stanice boli v Maďarsku zrušené od roku 2013.

4.8. Nemecko

Intoxikácia alkoholom, alebo inými látkami na verejnosti nie je v Nemecku trestným činom.

Akútne lekárske ošetrovanie vo všeobecnosti zabezpečuje klasická záchranná služba (Rettungsdienst), ktorá je zriaďovaná na základe zákonov o záchrannej službe (Rettungsdienstsgesetze), ktoré sú prijímané a implementované na úrovni jednotlivých spolkových krajín. Nenájdeme tu špecifické zákony či regulácie, ktoré by priamo upravovali zásady lekárskeho ošetrovania osôb pod vplyvom alkoholu, psychotropných či halucinogénnych látok. Neexistuje ani jednotná právna úprava týkajúca sa protialkoholických záchytných staníc (Ausnüchterungszelle), ale líši sa podľa jednotlivých spolkových krajín.

V Nemecku platí zásada komunikácie s pacientom. Ak sa daná osoba nachádza v miernom štádiu opitosti, môžu ju odovzdať späť rodine či priateľom, ak sa však opitý nachádza v bezvedomí, musia ho záchranári odviezť do nemocnice. Podávanie sedatív je prípustné, ak sa pacienta nedarí upokojiť obyčajnou komunikáciou a v prípade, že odmieta spolupracovať. Pacient je prevezený do nemocnice len vtedy, ak je to nutné zo zdravotných dôvodov. V prípade komplikácií je možná spolupráca s políciou.

Keďže sú problémy s opakovanou konzumáciou alkoholu úzko prepojené s fyzickým i duševným zdravím, uplatňuje sa v Nemecku v tejto oblasti multidisciplinárny prístup. Záchranná služba po odovzdaní pacienta zabezpečí, aby s pacientom pracovalo viacero odborníkov - neurológovia, psychiatri atď., tak, aby bola čo najskôr odhalená príčina a podobná situácia sa pokiaľ možno už neopakovala. Najčastejšie sa však ďalej spolupracuje s protialkoholickými liečebňami a psychiatrami.

Osoby pod vplyvom alkoholu (alebo inej látky) obťažujúce verejnosť, môžu byť zadržané do druhého dňa v cele na policajnej stanici, alebo sú tieto osoby prijaté na psychiatrické (alebo iné vhodné) oddelenie nemocníc k vytriezveniu (pobyt obvykle trvá pár hodín). Bežná prax je taká, že pokiaľ jedinec nechce dobrovoľne podstúpiť systematickú detoxikáciu v dĺžke 10–14 dní, druhý deň odchádza. Jedinou výnimkou sú osoby, ktoré sú nebezpečné sebe alebo okoliu – v takom prípade je možné osobu držať proti jej vôli nanajvýš 24 hodín, pokiaľ súd nepotvrdí toto rozhodnutie (aspoň vo väčšine štátov SRN).

Pobyt v policajnej cele si zadržané osoby hradia z vlastných zdrojov. Jednotlivé spolkové krajiny majú vlastnú právnu úpravu výšky týchto poplatkov. Napríklad v Šlezvicku-Holštajnsku je to 63 EUR za každého zamestnanca/hodinu a jej adekvátnu časť. Ak je zadržanie spojené s ubytovaním v cele, dodatočný poplatok je 6 EUR za každých 12 hodín, alebo adekvátna časť. Poplatok za využitie motorového vozidla je 0,80 EUR za každý km, alebo adekvátna časť z tejto sumy za cestu k zadržanému a naspäť na policajnú stanicu.

Miestne policajné orgány musia vyhľadať lekársku pomoc, aby bolo možné dokumentovať, že osoba môže byť zadržaná vo väzbe bez ohrozenia jej zdravia.

4.9. Poľsko

Intoxikácia na verejnosti nie je v poľskom práve ani priestupkom, ani trestným činom. Zakázané je len pitie alkoholu na verejných miestach. Polícia a mestská polícia privádzajú opité osoby, ktorých správanie spôsobuje škandál na verejnom priestranstve alebo v práci, alebo sú v stave, ktorý ohrozuje ich život alebo zdravie alebo ohrozujú život alebo zdravie iných ľudí (§ 40 ods. 1 zákona o výchove k triezvosti a boji proti alkoholizmu z 28. októbra 1982), do záchytných staníc, miestnosti pre zadržané osoby na policajnej stanici, alebo do ich bydliska.

V Poľsku funguje v súčasnosti cca 50 záchytných staníc a ich počet časom ubúda. V záchytných staniciach zadržané osoby vyšetrí lekár pri prijatí do záchytnej stanice a počas celého pobytu majú možnosť kontaktovať tam službukonajúceho lekára, ktorý v prípade potreby môže v prípade ohrozenia života alebo zdravia poskytnúť okamžitú odbornú lekársku pomoc zadržaným osobám.

Ľudia s príznakmi akútnej otravy alkoholom alebo drogami sú prevezení do verejnej nemocnice na detoxikáciu. Zložitejšie prípady sa odosielajú na toxikologické oddelenia.

Orgány miestnej samosprávy v mestách s viac ako 50 000 obyvateľmi a krajské orgány môžu organizovať a prevádzkovať záchytné stanice. Financované sú teda miestnou samosprávou.

O zadržení opitej osoby rozhodne hliadka polície alebo mestskej polície. Ak je takáto osoba pokojná a dá sa zistiť jej adresa, niekedy ju odvezú na miesto bydliska. Ak sa osoba správa agresívne, je odvezená do záchytnej stanice, alebo na policajnú stanicu, a to aj proti svojej vôli. V stredisku vytriezvenia sú izby s posteľami (od 1 do 4), oddelené pre mužov, ženy a maloleté osoby. Pracovník záchytnej stanice má právo použiť donucovacie prostriedky proti agresívnej osobe, ktorá predstavuje hrozbu pre seba samého, alebo iných, alebo ničí objekty a/alebo zariadenie.

Donucovacie opatrenia zahŕňajú (podľa čl. 42 zákona o výchove k triezvosti a boji proti alkoholizmu):

- v záchytnom centre alebo zariadení držanie, imobilizáciu, povinné podávanie lieku alebo izoláciu;
- v policajnej jednotke držanie, znehybnenie alebo izoláciu.

O použití donucovacieho opatrenia v záchytnej stanici rozhoduje lekár, ktorý rozhodne aj o type donucovacieho opatrenia a osobne dohliada nad jeho výkonom. O použití

donucovacieho prostriedku na policajnej stanici rozhoduje veliteľ policajnej jednotky, alebo ním poverená osoba a v ich neprítomnosti službukonajúci policajný dôstojník.

Pobyt v záchytnej stanici je spoplatnený. Výšku poplatku určuje miestna samospráva, ktorá prevádzkuje stanicu, ale nemôže byť vyššia, ako je maximálna hodnota daná každoročne oznámením ministra zdravotníctva. V súčasnosti (v roku 2020) je maximálny poplatok za deň 316,12 PLN (69,85 EUR). V praxi sa sadzby za noc pohybujú od 250 PLN do 300 PLN (55–66 EUR). Odhaduje sa, že iba asi 30% ľudí prijatých do záchytnej stanice uhradí tento poplatok. Zvyšok hradí miestna samospráva, ktorá stanicu prevádzkuje.

Zadržaná osoba zostáva v záchytnej stanici do vytriezvenia, avšak nie dlhšie ako 24 hodín.

Policajti privezú opitého človeka do záchytnej stanice a sú prítomní pri príprave správy o prijatí, ktorá obsahuje zoznam vecí vo vlastníctve zadržanej osoby.

Počet osôb, umiestnených v záchytných staniach sa pohybuje za posledné roky od 260 000 do 300 000 osôb ročne.

V prvej fáze existencie systému do roku 1981 muselo mať záchytnú stanicu každé mesto nad 100 000 obyvateľov. Bolo tiež možné umiestniť tam osoby, ktoré boli pod vplyvom alkoholu v práci. Od roku 1997, kedy vstúpila do účinnosti nová poľská ústava, platí ustanovenie, že zadržané osoby sa môžu do 7 dní od nedobrovoľného umiestnenia obrátiť na súd so žiadosťou o preskúmanie. V prípade, že je neoprávnenosť alebo nelegálnosť zadržania uznaná, súd upovedomí štátneho zástupcu a nadriadené orgány toho, kto osobu na záchytnú stanicu umiestnil. Do doby novej ústavy nebola absencia možnosti súdneho preskúmania protiústavná.

Veľmi pravdepodobne malo upravenie štatútu záchytnej služby v Poľsku za dôsledok tiež zvýšenie profesijnej prestíže personálu. Stále nevyriešená zostáva v Poľsku otázka platieb za pobyt na záchytných staniach, ktoré sú považované za podporu ich represívnej funkcie. Na druhej strane by mali plniť tiež preventívnu funkciu voči niektorým skupinám klientov.¹⁶

4.10. Slovinsko

Intoxikácia na verejnosti je v Slovinsku podľa zákona o obmedzeniach používania alkoholu a zákona o ochrane verejného poriadku upravená ako priestupok.

¹⁶ Mravčík, V., Burešová, Z., Popov, P., Mioviský M.: Záchytné stanice v České republice v kontextu obdobných služeb o akutně intoxikované v Evropě. Dostupné na internete: <https://www.prolekare.cz/casopisy/casopis-lekaru-ceskych/2013-3/download?hl=cs> [cit. 15.10.2021]

Osoba, ktorá vykazuje príznaky silnej intoxikácie alkoholom alebo inými látkami, nemôže byť zadržaná v detenčnom zariadení; takejto osobe musí byť okamžite poskytnutá pohotovostná lekárska pomoc v súlade s predpismi upravujúcimi pohotovostnú lekársku pomoc. Ak zadržaná osoba sama požiada o lekársku pomoc, policajti ju zaistia v cele predbežného zadržania, alebo zabezpečia prepravu do najbližšieho verejného zdravotníckeho zariadenia. Policajt musí prijať všetky potrebné opatrenia, aby zabránil úteku zadržaného počas prepravy alebo v samotnom zdravotníckom zariadení. Policajt rozhodne o ďalšom zadržaní osoby na základe posudku lekára. Ak zadržaný žiada o prehliadku u lekára, ktorého si zvolí, policajt je povinný informovať vybraného lekára a pripomenúť zadržanému, že v takom prípade si náklady musí hradiť sám.

Fungovanie policajných ciel predbežného zadržania sa riadi podľa zákona o policajných úlohách a právomociach a podľa pravidiel a štandardov pre konštrukciu a vybavenie ciel predbežného zadržania.

Účelom zaistenia, ktoré vykonáva policajt, je zabrániť osobe v páchaní ďalších činov v priestupkových alebo trestných konaniach.

Na zadržanie intoxikovanej osoby musia byť splnené tieto podmienky:

1. osoba je pod vplyvom alkoholu alebo iných psychoaktívnych látok (drogy, lieky atď.). Zákon o priestupkoch ustanovuje dva spôsoby stanovenia, že osoba je pod vplyvom týchto látok - a to použitím vhodných technických prostriedkov alebo na základe vnímania policajta (vzhľad, správanie, psychický a fyzický stav a ďalšie okolnosti, ktoré naznačujú, že nemá kontrolu nad svojím konaním),
2. osoba je zadržaná pri páchaní trestného činu a
3. ak existuje nebezpečenstvo, že osoba bude pokračovať v páchaní trestných činov.

Zadržanie nariadi policajt, ktorý vedie konanie s páchatelom. Vydáva sa rozhodnutie o zadržaní. Zadržanie až do vytriezvenia môže nariadiť aj súd, v praxi je to však iba výnimka a väčšinou ho nariaďuje polícia. Zákon o priestupkoch stanovuje, že zadržanie môže trvať až do vytriezvenia osoby, alebo kým nebude schopná kontrolovať svoje správanie, najviac však na 12 hodín. Po dvanástich hodinách musí byť páchatel prepustený, aj keď policajt odhaduje, že páchatel ešte úplne nevytriezvel.

Zadržané osoby neplatia za umiestnenie v cele predbežného zadržania. Ak zadržaná osoba potrebuje urgentnú zdravotnú starostlivosť, má na ňu nárok, alebo je prevezená na pohotovostné oddelenie do zdravotníckeho zariadenia. Detenčné cely na policajných staniciach nemajú stálu zdravotnú službu.

Počet osôb zadržaných z dôvodu opitosti	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Podľa zákona o cestnej premávke	2856	600	455	300	331	359	290	364
Podľa zákona o priestupkoch	56	91	106	86	94	127	131	173
Celkovo	2912	691	561	386	425	486	421	537

4.11. Švédsko

Intoxikácia na verejnosti nie je vo Švédsku trestným činom.

Intoxikované osoby sú však pravidelne umiestňované do policajných ciel predbežného zadržania a je o ne postarané z dôvodov stanovených zákonom o starostlivosti o intoxikované osoby (LOB). Účelom ustanovení v LOB je umožniť polícii dočasne vziať do väzby osobu, ktorá v dôsledku intoxikácie nie je schopná postarať sa o seba sama alebo inak predstavuje nebezpečenstvo pre seba alebo pre niekoho iného. Ako prvý krok by sa polícia mala pokúsiť nájsť alternatívu k umiestneniu jednotlivca do policajného zadržania. Napríklad by to mohlo znamenať prepustenie jednotlivca do starostlivosti príbuzného alebo do systému zdravotnej starostlivosti.

Ak je jednotlivec umiestnený v cele predbežného zadržania, musí byť zadržanie čo najkratšie. To znamená, že sa musí vykonávať nepretržité hodnotenie toho, či sú splnené podmienky na zachovanie zadržania.

Predtým, ako je jednotlivec zbavený slobody a umiestnený v cele predbežného zadržania, musí dozorný orgán posúdiť, či je zadržanie fyzickej osoby správne a malo by preto pokračovať. Najbežnejšia metóda je prostredníctvom posúdenia nadriadeného, ktoré vykonáva veliteľ policajnej stanice na základe rozhovoru s policajnou hliadkou, ktorá osobu zadržala, aj so zadržaným samotným. Ak sú osoby zadržané kvôli intoxikácii, musí nadriadený preskúmať, či je stav jednotlivca taký, že sa nemôže o seba postarať alebo inak predstavuje nebezpečenstvo pre seba alebo pre niekoho iného.

Osoba, zadržaná kvôli intoxikácii, by mala byť neustále kontrolovaná. Podľa predpisov a smerníc policajného úradu musí byť dohľad dôsledný. Každý, kto je silne intoxikovaný, by mal byť kontrolovaný minimálne každých 15 minút. Toto opatrenie má tiež umožniť odlišenie stavu, spôsobeného intoxikáciou alkoholom od iných vážnych porúch zdravotného stavu.

V správe o implementácii vládnej iniciatívy na zlepšenie starostlivosti o intoxikované osoby z roku 2018 Švédska agentúra pre analýzu služieb zdravotnej starostlivosti (Vårdanalys) zistila, že kapacita policajných orgánov na vykonávanie kvalifikovaných lekárskeho posudkov o zdravotnom stave a potrebách intoxikovanej osoby je limitovaná. Nie vždy je teda možné

aplikovať adekvátne riešenia a postupy pre lekárske vyšetrenia a starostlivosť o intoxikované osoby, ktoré sú prispôsobené ich rozličným potrebám a miestnym podmienkam.

5. Záver

Predmetom komparatívnej analýzy bolo zistiť, ako funguje starostlivosť o osoby intoxikované alkoholom, ktoré sú v stave, že nie sú schopné sa o seba postarať, alebo sú potenciálnym ohrozením pre samých seba alebo iné osoby, alebo sú potenciálnymi páchatelmi trestnej činnosti.

Informácie použité v štúdiu sme získali z internetových zdrojov a od parlamentov jednotlivých štátov Európskej únie prostredníctvom Európskeho centra pre parlamentný výskum a dokumentáciu ECPRD. Z odpovedí, ktoré sme dostali, sme vybrali 11 štátov, ktoré boli relevantné pre porovnanie v danej oblasti.

Zaujímalo nás fungovanie protialkoholických záchytných staníc ako zariadení, do ktorých privádzajú intoxikované osoby za účelom zabezpečenia ich bezpečnosti, prevencie ohrozenia ich zdravia alebo života, ale aj za účelom ochrany ostatných osôb v ich okolí a prevencie páchania trestnej činnosti. Zistili sme, že tieto funkcie plnia buď celý predbežného zadržania na policajných staniciach, alebo na to určené špeciálne zariadenia, zriaďované väčšinou orgánmi samosprávy (obce, kraje). Keďže sme sa s jednoznačnou definíciou záchytných staníc v literatúre nestretli a oba tieto druhy zariadení plnia podobné účely, zaradili sme do porovnania štáty, ktoré riešia daný problém oboma spôsobmi – detenčnými celami (alebo celami predbežného zadržania) na policajných staniciach, alebo protialkoholickými záchytnými stanicami.

V prvom kroku sme zisťovali, či **v danom štáte považujú výskyt osôb zjavne intoxikovaných alkoholom na verejných priestranstvách za priestupok** a či je za to možné udeliť sankciu. Štyri štáty: Chorvátsko, Lotyšsko, Litva a Slovinsko uviedli, že je to považované za priestupok, za ktorý môže byť udelená pokuta. Estónsko a Fínsko uviedli, že je to priestupkom len v prípade, ak sa tieto osoby chovajú agresívne a ohrozujú seba, alebo svoje okolie.

V súvislosti so **zadržaním osôb intoxikovaných alkoholom**, často proti ich vôli, je treba spomenúť, že vo väčšine štátov má túto právomoc (obmedzenie osobnej slobody jednotlivca) len polícia. To znamená, že k týmto zásahom býva vždy privolaná polícia, ktorá rozhoduje o nutnosti zadržania danej osoby. Taktiež zabezpečuje prevoz zadržanej osoby do celý predbežného zadržania, alebo do záchytnej stanice.

Ďalším problémom je **posúdenie zdravotného stavu intoxikovanej osoby**. Osoby v bezvedomí, alebo u ktorých je podozrenie, že by sa mohlo jednať o vážnejšie ohrozenie zdravia, či života, musia byť prevezené do zdravotníckeho zariadenia, kde im musí byť poskytnutá nevyhnutná zdravotná starostlivosť. Posúdenie zdravotného stavu intoxikovanej osoby a toho, či daná osoba môže byť umiestnená v cele predbežného zadržania, alebo záchytnej stanici, je väčšinou v rukách lekára.

Z nami sledovaných štátov majú **starostlivosť o osoby intoxikované alkoholom riešenú formou protialkoholických záchytných staníc** 3 štáty: Česká republika, Litva a Poľsko a **formou detenčných ciel na policajných útvaroch** 5 štátov: Estónsko, Chorvátsko, Nemecko, Slovinsko a Švédsko. Dva štáty majú túto starostlivosť riešenú oboma spôsobmi: Fínsko a Lotyšsko. Výnimkou spomedzi týchto štátov je Maďarsko, ktoré má tento systém riešený formou starostlivosti v zdravotníckych zariadeniach, pričom má na to prijatú špeciálnu právnu úpravu a vypracovaný osobitný systém.

Právnym základom pre fungovanie protialkoholických záchytných staníc býva väčšinou osobitný právny predpis v danej oblasti (zaobchádzanie s intoxikovanými osobami): Česká republika, Fínsko a Poľsko. V prípade detenčných ciel je právnym základom väčšinou trestná legislatíva (Estónsko, Chorvátsko), alebo policajná legislatíva (Fínsko, Lotyšsko, Slovinsko) a v jednom prípade špecializovaná legislatíva v oblasti starostlivosti o intoxikované osoby (Švédsko).

Vo väčšine nami sledovaných štátov je **stanovený maximálny časový limit pre zadržanie osoby** v podobnom zariadení. Vo väčšine štátov je tento limit stanovený na 24 hodín: Fínsko, Nemecko, Poľsko, Maďarsko, Česká republika. Niektoré štáty majú hranicu stanovenú na 12 hodín: Estónsko (s možnosťou predĺženia o ďalších 12 hodín), Chorvátsko a Slovinsko. Lotyšsko nemá stanovenú hornú hranicu pre dĺžku zadržania.

Ak sa pozrieme na **subjekt, ktorý je zriaďovateľom týchto zariadení a financuje ich pôsobenie**, v prípade ciel predbežného zadržania je to polícia (Estónsko, Chorvátsko, Fínsko, Nemecko, Slovinsko a Švédsko), v prípade záchytných staníc je to väčšinou samospráva – obce, alebo kraje (Fínsko, Lotyšsko, Litva, Poľsko a Česká republika). Zaujímavý je prípad Lotyšska, kde štát spätne uhrádza samospráve časť nákladov na prevádzkovanie záchytných staníc. V prípade Litvy existujú aj súkromní prevádzkovatelia.

Predmetom skúmania bola aj skutočnosť, či existuje v danom štáte **povinnosť zadržanej osoby uhrádzať náklady** (časť nákladov) za umiestnenie v tomto zariadení. Päť štátov uviedlo, že táto povinnosť je zavedená: Česká republika, Litva, Maďarsko, Nemecko, Poľsko a v 5 štátoch nie je: Estónsko, Chorvátsko, Fínsko, Lotyšsko a Slovinsko. Viaceré zo štátov, ktoré uviedli, že majú zavedenú túto povinnosť uviedli, že majú problém s vymožiteľnosťou týchto poplatkov od zadržaných osôb.

Posledným aspektom, ktorý sme porovnávali bolo, či v daných zariadeniach existuje **prítomnosť permanentnej zdravotnej služby**. Táto povinnosť sa týka zariadení v 3 štátoch: Česká republika, Fínsko a Poľsko. Naopak, 4 štáty: Estónsko, Litva, Slovinsko a Švédsko nemajú uloženú túto povinnosť. Avšak v tých prípadoch, kde nie je zavedená stála zdravotná služba, je personál vyškolený v oblasti prvej pomoci a je schopný túto pomoc v prípade potreby poskytnúť. Švédsko uvádza, že v detenčných celách je povinnosť službukonajúceho personálu kontrolovať zdravotný stav zadržaných aspoň raz za 15 minút. V Lotyšsku závisí od konkrétnej samosprávy, či v záchytnej stanici zdravotnú službu poskytuje, alebo nie.

Špeciálny systém starostlivosti o intoxikované osoby by mal zaručovať nezneužívanie systému poskytovania intenzívnej zdravotnej starostlivosti na jednej strane a systému presadzovania práva na strane druhej. Je potrebné doriešiť nadväznosť záchytných staníc na systém liečebno-preventívnej starostlivosti v oblasti závislostí (a to ako u praktických lekárov, tak v špecializovaných programoch odboru návykových chorôb a adiktológie), štatút a práva zadržaných osôb a otázky financovania a spoplatnenia tejto služby.

6. Zdroje

1. Požiadavky Európskeho centra pre parlamentný výskum a dokumentáciu (ECPRD) č. 2420 Legislatíva ohľadom zdravotnej starostlivosti, poskytovanej osobám pod vplyvom alkoholu, psychotropných a halucinogénnych látok (2013) a č. 4541 Protialkoholické záchranné stanice pre intoxikované osoby (2020) (uzavretá databáza)
2. Mravčík, V., Burešová, Z., Popov, P., Miovský M.: Záchranné stanice v Českej republike v kontextu obdobných služieb o akútne intoxikované v Európe. Dostupné na internete: <https://www.prolekare.cz/casopisy/casopis-lekaru-ceskych/2013-3/download?hl=cs> [cit. 15.10.2021]
3. Okruhlica, L.: Problém záchranných izieb sa dá riešiť. Dostupné na internete: <https://mediweb.hnonline.sk/literatura-pre-lekarov/analyzy/problem-zachytnych-izieb-sa-da-riesit> [cit. 15.10.2021]
4. Bratislavský kraj: Záchranky sú opäť celospoločenskou potrebou. Dostupné na internete: <https://www.teraz.sk/banskobystricky-kraj/tema-zriadenia-zachytiek-sa-stava-celosp/320219-clanok.html> [cit. 15.10.2021]
5. Zákon č. 65/2017 Sb. o ochrane zdravia pred škodlivými účinkami návykových látok. Dostupné na internete: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2017-65> [cit. 09.11.2021]
6. Zákon č. 373/2011 Sb. o špecifických zdravotných službách. Dostupné na internete: <https://www.epi.sk/zzcr/2011-373> [cit. 09.11.2021]
7. Zákon o presadzovaní práva. Dostupné na internete (v angličtine): <https://www.riigiteataja.ee/en/eli/ee/503032021003/consolide/current> [cit. 09.11.2021]
8. Zákon o treste odňatia slobody. Dostupné na internete (v angličtine): <https://www.riigiteataja.ee/en/eli/ee/513052020005/consolide/current> [cit. 09.11.2021]
9. Zákon o verejnom poriadku. Dostupné na internete (v angličtine): https://finlex.fi/fi/laki/kaannokset/2003/en20030612_20100774.pdf [cit. 09.11.2021]
10. Zákon o polícii. Dostupné na internete (v angličtine): https://www.finlex.fi/en/laki/kaannokset/2011/en20110872_20131168.pdf [cit. 09.11.2021]