

**ROZPORZĄDZENIE
MINISTRA ZDROWIA¹⁾**

z dnia2006 r.

w sprawie szczegółowych warunków i trybu postępowania w przedmiocie leczenia lub rehabilitacji osób uzależnionych, skazanych za przestępstwa pozostające w związku z używaniem środków odurzających lub substancji psychotropowych

Na podstawie art. 71 ust. 6 ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz. U. Nr 179, poz. 1485) zarządza się, co następuje:

§ 1.

Ilekróć w rozporządzeniu jest mowa o:

- 1) ustawie - rozumie się przez to ustawę z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii;
- 2) zakładzie - rozumie się przez to zakład opieki zdrowotnej prowadzący leczenie lub rehabilitację osób uzależnionych.

§ 2.

Podstawą przyjęcia do zakładu osoby, o której mowa w art. 71 ust. 1-3 ustawy, zwanej dalej „osoba uzależnioną”, jest orzeczenie sądu.

§ 3.

1. Podjęcie leczenia lub rehabilitacji osoby uzależnionej poprzedza wpis do ewidencji osób poddanych leczeniu lub rehabilitacji.
2. Ewidencję prowadzi zakład, w którym osoba uzależniona ma poddać się leczeniu lub rehabilitacji.
3. Ewidencja zawiera:
 - 1) imię i nazwisko osoby uzależnionej;
 - 2) datę i miejsce urodzenia osoby uzależnionej;
 - 3) datę przyjęcia do zakładu;
 - 4) informacje o przebiegu współpracy zakładu z sądem oraz osobą, instytucją lub stowarzyszeniem, pod których dozór skazany został oddany przez sąd;
 - 5) datę wypisania z zakładu;
 - 6) nazwę sądu;
 - 7) sygnaturę orzeczenia.
4. Ewidencja, o której mowa w ust. 3, nie może zawierać danych dotyczących skazań, orzeczeń o ukaraniu, mandatów karnych, a także innych orzeczeń wydanych w postępowaniu sądowym lub administracyjnym.

§ 4.

Przed podjęciem leczenia lub rehabilitacji osoba uzależniona jest zapoznawana z regulaminem zakładu, w którym prowadzone będzie leczenie lub rehabilitacja.

§ 5.

1. Leczenie lub rehabilitacja osoby uzależnionej prowadzona jest metodami i środkami ogólnie stosowanymi; w szczególności zakład zapewnia:
 - 1) leczenie szkód zdrowotnych spowodowanych używaniem środków odurzających lub substancji psychotropowych;
 - 2) diagnostykę zaburzeń psychicznych i zaburzeń zachowania związanych z używaniem środków psychoaktywnych;
 - 3) indywidualną i grupową psychoterapię osób uzależnionych;

- 4) działania konsultacyjno-edukacyjne dla osób uzależnionych i ich rodzin;
 - 5) pomoc w uzyskaniu niezbędnych świadczeń socjalnych.
2. Osoba uzależniona może być leczona w ramach programu przewidującego stosowanie leczenia substytucyjnego.

§ 6.

1. Leczenie lub rehabilitacja osób uzależnionych, skazanych za przestępstwo pozostające w związku z używaniem środków odurzających lub substancji psychotropowych na karę pozbawienia wolności, której wykonanie warunkowo zawieszono, mogą być prowadzone w systemie ambulatoryjnym lub stacjonarnym.
2. W trakcie leczenia lub rehabilitacji osób uzależnionych, o których mowa w ust. 1, kierownik zakładu:
 - 1) zawiadamia sąd oraz osobę, instytucję lub stowarzyszenie, pod których dozór oddany został skazany, o podjęciu leczenia lub rehabilitacji;
 - 2) zwraca się do sądu o nadesłanie materiałów z akt sprawy, niezbędnych do prowadzenia leczenia lub rehabilitacji, obejmujących odpisy orzeczeń, opinii lekarskich oraz psychologicznych;
 - 3) informuje sąd, nie rzadziej niż co 6 miesięcy, o postępach w leczeniu lub rehabilitacji, w trybie zapewniającym zachowanie poufności i ochrony danych osobowych;
 - 4) informuje sąd, nie rzadziej niż co 6 miesięcy, o przebiegu współpracy z osobą, instytucją lub stowarzyszeniem, pod których dozór sąd oddał skazanego;
 - 5) zawiadamia sąd oraz osobę, instytucję lub stowarzyszenie, pod których dozór został oddany skazany, o każdym przeniesieniu skazanego do innego zakładu;
 - 6) przekazuje sądowi oraz osobie, instytucji lub stowarzyszeniu, pod których dozór został oddany skazany, informację o zakończeniu leczenia lub rehabilitacji, a sądowi dodatkowo opinię o wynikach leczenia lub rehabilitacji po zakończeniu leczenia lub rehabilitacji, w trybie zapewniającym zachowanie poufności i ochrony danych osobowych.

§ 7.

1. Jeżeli osoba uzależniona, o której mowa w § 6, uchyla się od obowiązku leczenia lub rehabilitacji albo dopuszcza się rażącego naruszenia regulaminu zakładu, kierownik zakładu wypisuje skazanego z zakładu, o czym zawiadamia niezwłocznie sąd oraz osoby, instytucję lub stowarzyszenie, pod których dozór został oddany skazany.
2. W zawiadomieniu, o którym mowa w ust. 1, kierownik zakładu wskazuje przyczynę uzasadniającą wypisanie skazanego z zakładu.

§ 8.

1. Leczenie lub rehabilitacja osób uzależnionych, skazanych za przestępstwa pozostające w związku z używaniem środków odurzających lub substancji psychotropowych na karę pozbawienia wolności bez warunkowego zawieszenia jej wykonania, prowadzone jest w zakładzie, wskazanym w orzeczeniu sądu.
2. W trakcie leczenia lub rehabilitacji osób uzależnionych, o których mowa w ust. 1, kierownik zakładu:
 - 1) zawiadamia sąd o przyjęciu skazanego do zakładu;
 - 2) zwraca się do sądu o nadesłanie materiałów z akt sprawy niezbędnych do prowadzenia leczenia lub rehabilitacji, obejmujących odpisy orzeczeń, opinii lekarskich oraz opinii psychologicznych, a także inne materiały zawarte w aktach sądowych;
 - 3) przesyła sądowi, nie rzadziej niż co 6 miesięcy, opinie o stanie zdrowia skazanego, umieszczonego w tym zakładzie, i o postępach w leczeniu lub rehabilitacji, w trybie zapewniającym zachowanie poufności i ochrony danych osobowych;
 - 4) powiadamia sąd o przeniesieniu skazanego do innego zakładu, w trybie zapewniającym zachowanie poufności i ochrony danych osobowych;
 - 5) przekazuje sądowi oraz osobie, instytucji lub stowarzyszeniu, pod dozór których został oddany skazany, informację o zakończeniu leczenia lub rehabilitacji, a sądowi dodatkowo opinię o wynikach leczenia lub rehabilitacji po zakończeniu leczenia lub rehabilitacji, w trybie zapewniającym zachowanie poufności i ochrony danych osobowych.

§ 9.

1. Jeżeli skazany, o którym mowa w § 8, uchyla się od obowiązku leczenia lub rehabilitacji albo w rażący sposób narusza regulamin zakładu, kierownik zakładu występuje, zgodnie z art. 71 ust. 4 ustawy, do sądu o zwolnienie skazanego z zakładu, z zastrzeżeniem ust. 2.

2. Jeżeli skazany samowolnie opuści zakład, kierownik zakładu niezwłocznie powiadamia sąd i właściwą miejscowo jednostkę Policji i występuje do sądu z wnioskiem o zwolnienie skazanego z zakładu.

3. Każde samowolne opuszczenie przez skazanego zakładu lub rażące naruszenie przez niego regulaminu zakładu, kierownik zakładu odnotowuje w ewidencji, o której mowa w § 3.

§ 10.

Traci moc rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 29 sierpnia 2001 r. w sprawie szczegółowych warunków i trybu postępowania w przedmiocie leczenia, rehabilitacji i readaptacji osób uzależnionych, skazanych za przestępstwa pozostające w związku z używaniem środków odurzających lub substancji psychotropowych (Dz.U. Nr 101, poz. 1111).

§ 11

Rozporządzenie wchodzi w życie po upływie 14 dni od dnia ogłoszenia.

MINISTER ZDROWIA

W porozumieniu:

MINISTER SPRAWIEDLIWOŚCI

¹⁾Minister Zdrowia kieruje działem administracji rządowej - zdrowie, na podstawie § 1 ust. 2 rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 31 października 2005 r. w sprawie szczegółowego zakresu działania Ministra Zdrowia (Dz. U. Nr 220, poz. 1901).

UZASADNIENIE

Projekt rozporządzenia jest realizacją upoważnienia dla ministra właściwego do spraw zdrowia do określenia szczegółowych warunków i trybu postępowania w przedmiocie leczenia lub rehabilitacji osób uzależnionych, skazanych za przestępstwa pozostające w związku z używaniem środków odurzających lub substancji psychotropowych, zawartego w art. 71 ust. 6 ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz. U. Nr 179, poz. 1485).

Projekt rozporządzenia zakłada, że podstawą przyjęcia do zakładu osoby uzależnionej, o której mowa w art. 71 ust. 1-3 ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii, jest orzeczenie sądu.

Zgodnie z projektem rozporządzenia, podjęcie leczenia lub rehabilitacji osoby uzależnionej będzie poprzedzać wpis do ewidencji osób poddanych leczeniu lub rehabilitacji, prowadzonej przez zakład, w którym osoba uzależniona ma poddać się leczeniu lub rehabilitacji. Sposób prowadzenie tej ewidencji określa § 3 projektu rozporządzenia.

Zakład prowadzący leczenie lub rehabilitację powinien zapewnić:

- 1) leczenie szkód zdrowotnych spowodowanych używaniem środków odurzających lub substancji psychotropowych;
- 2) diagnostykę zaburzeń psychicznych i zaburzeń zachowania związanych z używaniem środków psychoaktywnych;
- 3) indywidualną i grupową psychoterapię osób uzależnionych;
- 4) działania konsultacyjno-edukacyjne dla osób uzależnionych i ich rodzin;
- 5) pomoc w uzyskaniu niezbędnych świadczeń socjalnych.

Ponadto projekt rozporządzenia szczegółowo reguluje tryb postępowania z osobami przyjmowanymi do zakładów prowadzących leczenie lub rehabilitację – w zależności od tego, czy wobec osoby uzależnionej skazanej za przestępstwa pozostające w związku z używaniem środków odurzających lub substancji psychotropowych na karę pozbawienia wolności zawieszono wykonanie kary bądź też jej nie zawieszono.

Przedmiot projektowanego rozporządzenia nie jest objęty zakresem prawa Unii Europejskiej, jak

również 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 65, poz. 597).

Ocena Skutków Regulacji

1. Podmioty, na które oddziałuje projektowana regulacja.

Projektowana regulacja obejmie swoim zakresem zakłady opieki zdrowotnej prowadzące leczenie lub rehabilitację osób uzależnionych skazanych za przestępstwa pozostające w związku z używaniem środków odurzających lub substancji psychotropowych.

2. Zakres konsultacji społecznych.

Projekt rozporządzenia zostanie przesłany do:

- 1) Naczelnej Rady Lekarskiej;
- 2) Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych;
- 3) Naczelnej Rady Aptekarskiej;
- 4) Naczelnej Rady Diagnostyków Laboratoryjnych;
- 5) Komendy Głównej Policji;
- 6) KK NSZZ „Solidarność”;
- 7) Instytutu Psychiatrii i Neurologii w Warszawie;
- 8) Instytutu Żywności i Żywienia w Warszawie;
- 9) Krajowej Izby Gospodarczej;
- 10) Ogólnopolskiego Porozumienia Związków Zawodowych;
- 11) Federacji Związków Zawodowych Pracowników Ochrony Zdrowia;
- 12) Państwowego Zakładu Higieny;
- 13) Polskiego Towarzystwa Zapobiegania Narkomanii;
- 14) Konsultanta Krajowego w dziedzinie psychiatrii;
- 15) Helsińskiej Fundacji Praw Człowieka;
- 16) Fundacji Batorego;
- 17) Stowarzyszenia Monar;
- 18) Towarzystwa „Powrót z U”;

a także zostanie zamieszczony na stronie internetowej Ministerstwa Zdrowia. Wyniki konsultacji zostaną przedstawione w niniejszej ocenie po ich zakończeniu.

3. Wpływ regulacji na sektor finansów publicznych, w tym dochody i wydatki budżetu państwa oraz budżetów jednostek samorządu terytorialnego.

Projektowane regulacje nie będą miały wpływu na sektor finansów publicznych. Projekt zawiera rozwiązania prawne analogiczne do obowiązujących podmioty, do których adresowane są przepisy nie będą ponosić dodatkowych nakładów na ich wdrożenie.

Koszty leczenia i rehabilitacji osób uzależnionych kierowanych do zakładów opieki zdrowotnej na podstawie art. 71 ust. 1 i 3 ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii są finansowane ze środków pozostających w dyspozycji Narodowego Funduszu Zdrowia (w stosunku do osób ubezpieczonych) oraz z budżetu państwa, z części której dysponentem jest minister właściwy do spraw zdrowia (w przypadku osób nieobjętych ubezpieczeniem zdrowotnym) – stosownie do postanowień art. 12 pkt 3 i art. 13 ust. 3 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz.U. Nr 210, poz. 2135, późn. zm.).

4. Wpływ regulacji na rynek pracy.

Regulacje zaproponowane w projekcie 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 konkurencyjność gospodarki i przedsiębiorczość.

6. Wpływ regulacji na sytuację i rozwój regionów.

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