

2. Zawiadomienie poradni odwykowej o terminie zwolnienia z zakładu osoby uzależnionej powinno nastąpić w ciągu 14 dni przed przewidywanym dniem zwolnienia, a jeżeli nie można przewidzieć dnia zwolnienia — niezwłocznie po zwolnieniu.

3. Zwalnianego z zakładu informuje się o potrzebie zgłoszenia się do dalszego leczenia odwykowego w poradni w ciągu 7 dni od dnia zwolnienia.

§ 10. Poradnie i oddziały odwykowe w zakładach współdziałają z właściwymi instytucjami i organizacjami społecznymi zajmującymi się działalnością przeciwalkoholową, a zwłaszcza z terenowymi oddziałami Społecznego Komitetu Przeciwalkoholowego.

§ 11. Szkolenie i doskonalenie zawodowe personelu poradni i oddziałów odwykowych w zakładach, jak rów-

niez współdziałającego z nimi personelu penitencjarnego zakładów, w zakresie leczenia i profilaktyki przeciwalkoholowej zapewniają wyznaczone zakłady społecznej służby zdrowia.

§ 12. Dokumentację i sprawozdawczość statystyczną dotyczącą leczenia odwykowego osób uzależnionych prowadzi się w poradniach i oddziałach odwykowych w zakładach na zasadach obowiązujących w zakładach społecznej służby zdrowia, a ponadto dokonuje się adnotacji dotyczących tego leczenia w indywidualnej dokumentacji lekarskiej osób uzależnionych, prowadzonej przez służbę zdrowia więziennictwa.

§ 13. Rozporządzenie wchodzi w życie z dniem 13 maja 1983 r.

Minister Sprawiedliwości: S. Zawadzki

114

ROZPORZĄDZENIE MINISTRA ZDROWIA I OPIEKI SPOŁECZNEJ

z dnia 6 maja 1983 r.

w sprawie zakładów lecznictwa odwykowego i domów pomocy społecznej dla osób uzależnionych od alkoholu oraz udziału placówek podstawowej opieki zdrowotnej w sprawowaniu opieki nad osobami uzależnionymi od alkoholu.

Na podstawie art. 22 ust. 2 pkt 1 i 2 ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz. U. Nr 35, poz. 230) zarządza się, co następuje:

§ 1. Rozporządzenie określa:

- 1) organizację, zasady funkcjonowania i rodzaje zakładów lecznictwa odwykowego oraz domów pomocy społecznej dla osób uzależnionych od alkoholu,
- 2) zasady udziału placówek podstawowej opieki zdrowotnej w sprawowaniu opieki nad uzależnionymi od alkoholu,
- 3) zasady współdziałania w zakresie sprawowania opieki nad uzależnionymi od alkoholu z instytucjami państwowymi i organizacjami społecznymi,
- 4) warunki, jakie powinny spełniać zakłady lecznicze dla takich osób, prowadzone poza zakładami społecznymi służby zdrowia.

§ 2. 1. Zakłady lecznictwa odwykowego wchodzi w skład systemu opieki zdrowotnej jako komórki organizacyjne zakładów opieki zdrowotnej lub jako samodzielne zakłady opieki zdrowotnej.

2. Zakładem lecznictwa odwykowego kieruje lekarz lub inny pracownik medyczny z wyższym wykształceniem, mający odpowiednie kwalifikacje.

§ 3. 1. Zakładami lecznictwa odwykowego są:

- 1) obwodowa poradnia odwykowa,
- 2) wojewódzka przychodnia odwykowa,
- 3) oddział detoksykacyjny,
- 4) oddział odwykowy,
- 5) dzienny lub nocny oddział odwykowy,
- 6) ośrodek leczenia odwykowego.

2. Stacjonarnymi zakładami lecznictwa odwykowego są oddziały odwykowe i detoksykacyjne.

3. W skład zakładów lecznictwa odwykowego mogą wchodzić hostele dla osób, które przeszły intensywne leczenie odwykowe.

4. Zakłady lecznictwa odwykowego współdziałają z zakładami pracy chronionej, w których są zatrudnione osoby uzależnione od alkoholu.

§ 4. W sprawowaniu opieki zdrowotnej i społecznej nad osobami uzależnionymi od alkoholu uczestniczą:

- 1) placówki podstawowej opieki zdrowotnej właściwe ze względu na miejsce zamieszkania, pracy lub nauki tych osób,
- 2) szpitale oraz sanatoria przeciwgruźlicze,
- 3) domy pomocy społecznej dla osób uzależnionych od alkoholu lub wydzielone oddziały w domach pomocy społecznej dla przewlekle chorych ze schorzeniami układu nerwowego.

§ 5. 1. Obwodową poradnię odwykową tworzy się w każdym obwodzie zapobiegawczo-leczniczym.

2. Do zadań obwodowej poradni odwykowej należy w szczególności:

- 1) udzielanie indywidualnych świadczeń zapobiegawczo-leczniczych i rehabilitacyjnych,
- 2) organizowanie i prowadzenie terapii grupowej,
- 3) organizowanie klubów pacjentów oraz opieka nad ich działalnością,
- 4) współdziałanie ze środowiskiem zamieszkania, pracy lub nauki pacjenta oraz z jego rodziną,
- 5) koordynacja leczenia odwykowego prowadzonego w obwodzie zapobiegawczo-leczniczym oraz udzielanie konsultacji i instruktażu w zakresie leczenia odwykowego lekarzom podstawowej i specjalistycznej opieki zdrowotnej,
- 6) prowadzenie działalności profilaktycznej i oświatowo-zdrowotnej.

§ 6. 1. Wojewódzką przychodnię odwykową tworzy się w każdym województwie.

2. Do zadań wojewódzkiej przychodni odwykowej należy:

- 1) udzielanie świadczeń specjalistycznych i konsultacyjnych,
- 2) prowadzenie działalności metodyczno-organizacyjnej,
- 3) podnoszenie kwalifikacji zawodowych pracowników medycznych, zatrudnionych w lecznictwie odwykowym,
- 4) wykonywanie zadań obwodowej poradni odwykowej dla ludności określonego terenu.

3. Wojewódzką przychodnią odwykową kieruje lekarz.

§ 7. Oddziały detoksykacyjne i oddziały odwykowe wchodzi w skład szpitali psychiatrycznych lub ogólnych, ośrodków leczenia odwykowego albo innych zakładów opieki stacjonarnej.

§ 8. 1. Do zadań oddziału detoksykacyjnego należy udzielanie świadczeń leczniczo-zapobiegawczych w zakresie przewidzianym dla oddziałów szpitalnych, a w szczególności:

- 1) detoksykacja,
- 2) nawiązanie kontaktu terapeutycznego z pacjentem i środowiskiem jego zamieszkania, pracy lub nauki oraz z jego rodziną,
- 3) podjęcie wstępnych oddziaływań terapeutycznych,
- 4) zapewnienie pacjentom dalszego leczenia lub opieki w placówce leczniczej, rehabilitacyjnej lub opiekuńczej.

2. Oddziałem detoksykacyjnym kieruje lekarz.

§ 9. Do zadań oddziału odwykowego należy udzielanie świadczeń leczniczo-zapobiegawczych w zakresie przewidzianym dla oddziałów szpitalnych, z uwzględnieniem postępowania psychoterapeutycznego i socjoterapeutycznego, a ponadto:

- 1) organizowanie i udzielanie pacjentom pomocy w rozwiązywaniu ich spraw życiowych,
- 2) zapewnienie pacjentom dalszego leczenia albo opieki w odpowiedniej placówce leczniczej, rehabilitacyjnej lub opiekuńczej.

§ 10. 1. Oddział odwykowy dzienny jest przeznaczony dla pacjentów czasowo niezdolnych do pracy lub niepracujących, wymagających kontrolowanego leczenia w warunkach częściowej hospitalizacji.

2. Do zadań oddziału odwykowego dziennego należy udzielanie świadczeń zapobiegawczo-leczniczych i rehabilitacyjnych, z zapewnieniem pacjentom odpowiednich warunków bytowych i środowiskowych.

§ 11. 1. Oddziały odwykowe nocne są tworzone jako komórki organizacyjne stacjonarnych zakładów lecznictwa odwykowego.

2. Oddział odwykowy nocny jest przeznaczony dla pacjentów wykonujących pracę zawodową, wymagających takich warunków do prowadzenia leczenia odwykowego, które nie są możliwe w ich miejscu zamieszkania:

3. Do oddziałów odwykowych nocnych stosuje się odpowiednio przepis § 10 ust. 2.

§ 12. 1. Ośrodek leczenia odwykowego tworzy się jako zakład opieki zdrowotnej albo jako komórkę organizacyjną szpitala lub zespołu specjalistycznego dla nerwowo i psychicznie chorych.

2. W skład ośrodka leczenia odwykowego wchodzi oddział lub oddziały detoksykacyjne, oddział lub oddziały odwykowe, a ponadto w zależności od warunków miej-

scowych poradnia odwykowa, oddziały odwykowe dzienne i nocne oraz hostel.

3. Ośrodek leczenia odwykowego tworzy się w miastach liczących powyżej 100 tys. mieszkańców oraz w innych miejscowościach, w których pozwalają na to warunki.

4. Ośrodek leczenia odwykowego jako samodzielny zakład opieki zdrowotnej jest tworzony przez terenowy organ administracji państwowej stopnia wojewódzkiego.

§ 13. 1. Hostele są tworzone jako komórki organizacyjne zakładów lecznictwa odwykowego.

2. Do zadań hostelu należy udostępnienie pacjentom, którzy przeszli intensywne leczenie odwykowe, tymczasowego zakwaterowania do czasu usamodzielnienia się albo uzyskania miejsca w domu pomocy społecznej.

3. Hostel zapewnia osobom zakwaterowanym możliwości przygotowania posiłków we własnym zakresie oraz wykonywanie czynności higienicznosanitarnych.

4. Hostel kształtuje umiejętność samoobsługi, współżycia w grupie i utrzymania się z pracy zarobkowej poza hostelem.

5. Hostel prowadzi program leczniczo-rehabilitacyjny lub korzysta z zajęć organizowanych przez inną komórkę organizacyjną zakładu lecznictwa odwykowego.

6. Hostelem kieruje pracownik medyczny z wyższym lub średnim wykształceniem.

§ 14. 1. Do zadań domów pomocy społecznej dla osób uzależnionych od alkoholu należy zapewnienie świadczeń udzielanych przez domy pomocy społecznej, z uwzględnieniem szczególnych warunków odpowiadających sprawności psychicznej i fizycznej tych osób.

2. Osobom, których stan zdrowia rokuje poprawę, zapewnia się odpowiedni program rehabilitacyjny.

3. Świadczenia domu pomocy społecznej dla osób uzależnionych od alkoholu są odpłatne na zasadach przewidzianych dla domów pomocy społecznej.

§ 15. 1. Do domów pomocy społecznej dla osób uzależnionych od alkoholu przyjmowane są osoby:

- 1) na podstawie orzeczenia sądu o umieszczeniu w domu pomocy społecznej,
- 2) zakwalifikowane przez lekarza zakładu lecznictwa odwykowego.

2. Do domów pomocy społecznej nie należy kwalifikować osób:

- 1) wymagających intensywnego leczenia odwykowego,
- 2) wymagających leczenia szpitalnego,
- 3) chorych z czynną gruźlicą,
- 4) chorych zakaźnie lub będących nosicielami chorób zakaźnych,
- 5) chorych z nowotworami złośliwymi,
- 6) chorych ze znacznymi zmianami charakterologicznymi lub zaburzeniami świadomości, cechujących się dużym pobudzeniem psychoruchowym i agresją.

§ 16. Świadczenia zakładów lecznictwa odwykowego są udzielane osobom dobrowolnie zgłaszającym się do zakładu oraz zobowiązanym do poddania się leczeniu odwykowemu.

§ 17. 1. Osoby przyjmowane do stacjonarnego zakładu lecznictwa odwykowego powinny być zapoznane z regulaminem zakładu.

2. Osoby zgłaszające się dobrowolnie do stacjonarnych zakładów leczenia odwykowego oraz oddziałów dziennych, nocnych i hosteli składają oświadczenie, że będą stosowały się do regulaminu danego zakładu lub hostelu. Uporczywe naruszanie regulaminu może być podstawą do wypisania z zakładu.

§ 18. 1. Jeżeli osoba zobowiązana do leczenia w stacjonarnym zakładzie leczenia odwykowego żąda wypisania jej z zakładu przed zakończeniem leczenia, kierownik zakładu zawiadamia o tym niezwłocznie sąd, który orzekł o leczeniu odwykowym.

2. Przepis ust. 1 stosuje się odpowiednio, jeżeli osoba zobowiązana do leczenia odwykowego odmawia poddania się leczeniu lub w inny sposób narusza regulamin zakładu albo samowolnie opuściła zakład.

§ 19. Do zadań placówek podstawowej opieki zdrowotnej sprawujących opiekę nad osobami nadużywającymi alkoholu oraz osobami uzależnionymi od alkoholu należą:

- 1) wczesne wykrywanie nadużywania alkoholu i wnikających z nadużywania alkoholu zaburzeń funkcjonowania narządów wewnętrznych oraz objawów uzależnienia od alkoholu,
- 2) przeprowadzenie rozpoznania środowiskowego i ustalenie zakresu współdziałania z tym środowiskiem,
- 3) obejmowanie opieką osób wykazujących zmiany w narządach wewnętrznych związane z nadużywaniem alkoholu oraz udzielanie podstawowych świadczeń leczniczych osobom uzależnionym od alkoholu,
- 4) kierowanie osób uzależnionych od alkoholu do specjalistycznych jednostek leczniczych i rehabilitacyjnych.

§ 20. 1. Działalność zakładów leczenia odwykowego określonych w § 3 może być uzupełniana przez działalność zakładów leczniczych prowadzonych poza zakładami społecznymi służby zdrowia w zakresie:

- 1) poradnictwa dla osób nadużywających alkoholu, uzależnionych od alkoholu oraz ich rodzin,
- 2) postępowania rehabilitacyjnego,
- 3) prowadzenia i organizowania innych form społecznego oddziaływania.

2. W uzasadnionych wypadkach działalność określona w ust. 1 może obejmować również prowadzenie poradni leczenia odwykowego.

3. Prowadzenie działalności, o której mowa w ust. 1 i 2, wymaga zgody terenowego organu administracji państwowej stopnia wojewódzkiego.

4. Zakłady prowadzące leczenie odwykowe poza zakładami społecznymi służby zdrowia są objęte nadzorem fachowym lekarza wojewódzkiego.

§ 21. 1. Zakłady leczenia odwykowego współpracują z organami i instytucjami państwowymi i organizacjami społecznymi w zakresie propagowania trzeźwości oraz przeciwdziałania alkoholizmowi.

2. Zakłady leczenia odwykowego wykonują zadania określone w ust. 1 w porozumieniu z terenowymi komisjami do spraw przeciwdziałania alkoholizmowi.

§ 22. 1. Do czasu utworzenia oddziałów odwykowych i detoksykacyjnych zadania ich mogą wykonywać odpowiednie komórki wchodzące w skład innych oddziałów szpitalnych.

2. Do czasu utworzenia wojewódzkiej przychodni odwykowej zadania jej pełni wojewódzka poradnia odwykowa wchodząca w skład wojewódzkiej przychodni zdrowia psychicznego.

3. Do czasu utworzenia obwodowych przychodni odwykowych zadania ich wykonują terenowe poradnie zdrowia psychicznego.

4. Do czasu utworzenia domów pomocy społecznej dla osób uzależnionych od alkoholu zadania tych domów mogą wykonywać wydzielone oddziały w domach pomocy społecznej dla przewlekle chorych ze schorzeniami układu nerwowego.

§ 23. Czynne w dniu wejścia w życie rozporządzenia zakłady leczenia zamkniętego dla nałogowych alkoholików stają się ośrodkami leczenia odwykowego.

§ 24. W zakresie nie uregulowanym w niniejszym rozporządzeniu do zakładów leczenia odwykowego i do domów pomocy społecznej dla osób uzależnionych od alkoholu stosuje się odpowiednio przepisy w sprawie organizacji i zadań zakładów opieki zdrowotnej oraz w sprawie organizacji i zadań domów pomocy społecznej.

§ 25. Rozporządzenie wchodzi w życie z dniem 13 maja 1983 r.

Minister Zdrowia i Opieki Społecznej: *T. Szlachowski*

115

ROZPORZĄDZENIE MINISTRA ZDROWIA I OPIEKI SPOŁECZNEJ

z dnia 6 maja 1983 r.

w sprawie regulaminów stacjonarnych zakładów leczenia odwykowego oraz domów pomocy społecznej dla osób uzależnionych od alkoholu.

Na podstawie art. 22 ust. 2 pkt 3 ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz. U. Nr 35, poz. 230) zarządza się, co następuje:

§ 1. Ustala się regulamin:

1) stacjonarnego zakładu leczenia odwykowego, stanowiący załącznik nr 1 do rozporządzenia,

2) domu pomocy społecznej dla osób uzależnionych od alkoholu — stanowiący załącznik nr 2 do rozporządzenia.

§ 2. 1. Dyrektor zakładu opieki zdrowotnej, po zasięgnięciu opinii samorządu pacjentów, ustala, które postanowienia regulaminów szpitalnych mają odpowiednie zastosowanie do stacjonarnych zakładów leczenia odwykowego.