

ny — z innymi bliskimi mu osobami, jeśli zaś mieszkaniec domu jest ubezwłasnowolniony — także z kuratorem lub opiekunem albo właściwym sądem opiekuńczym.

2. Dyrektor domu lub upoważniony pracownik jest obowiązany zasięgać od osób, u których nowo przybyły mieszkaniec domu ostatnio przebywał, informacji dotyczących jego zachowania, postaw, nawyków i innych istotnych okoliczności związanych z jego osobą.

§ 7. Wnoszenie, sprzedaż, posiadanie i spożywanie napojów alkoholowych na terenie domu jest zabronione.

§ 8. 1. Jeżeli u mieszkańca domu stwierdzony zostanie stan zagrożenia jego życia albo stan, w którym mieszkaniec domu stwarza bezpośrednio zagrożenie życia lub zdrowia otoczenia, dyrektor domu lub osoba przez niego upoważniona może zarządzić, po wyczerpaniu innych środków, zastosowanie środków ograniczających swobodę ruchów przez przytrzymanie pacjenta, założenie mu kaftana bezpieczeństwa lub pasa obezwładniającego.

2. O użyciu środków wymienionych w ust. 1 sporządza się protokół, w którym zamieszcza się opis podjętych czynności, uzasadnienie ich zastosowania oraz personalia osób, które podjęły decyzję w tej sprawie.

3. Po każdym wypadku zastosowania środka ograniczającego swobodę ruchów mieszkaniec domu powinien być niezwłocznie zbadany przez lekarza.

4. Dyrektor domu na podstawie opinii lekarza może wystąpić z wnioskiem o umieszczenie mieszkańca, o któ-

rym mowa w ust. 1, w odpowiednim zakładzie służby zdrowia.

§ 9. 1. Mieszkaniec domu może przebywać za zezwoleniem dyrektora domu okresowo poza domem przez czas nie dłuższy niż jeden miesiąc w ciągu roku. W razie samowolnego przedłużenia pobytu poza domem lub samowolnego opuszczenia domu na okres dłuższy niż 72 godziny, mieszkaniec domu zostaje skreślony z listy mieszkańców domu.

2. W stosunku do osób przebywających w domu na podstawie orzeczenia sądu zezwolenie na przebywanie mieszkańca domu poza domem wydaje dyrektor za zgodą sądu.

3. O skreśleniu z listy mieszkańców domu mieszkańca przebywającego w domu na podstawie orzeczenia sądu dyrektor powiadamia niezwłocznie właściwy sąd, który rozstrzyga ostatecznie.

4. Dom nie ponosi odpowiedzialności za bezpieczeństwo mieszkańca i wyrządzone przez niego szkody w okresie pobytu poza domem.

§ 10. Wobec osób, które w rażący sposób naruszają postanowienia regulaminu, dyrektor domu stosuje postępowanie przewidziane w regulaminie domu pomocy społecznej, z tym że wobec osób ubezwłasnowolnionych podejmuje decyzje w porozumieniu z kuratorem lub opiekunem danej osoby albo właściwym sądem opiekuńczym.

116

ROZPORZĄDZENIE MINISTRA ZDROWIA I OPIEKI SPOŁECZNEJ

z dnia 6 maja 1983 r.

w sprawie trybu powoływania biegłych, zasad sporządzania opinii oraz warunków i sposobu dokonywania badań w przedmiocie uzależnienia od alkoholu.

Na podstawie art. 28 ust. 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. 1. W celu wydania opinii w przedmiocie uzależnienia od alkoholu i wskazania zakładu leczniczego powołuje się biegłych.

2. Biegłym może być lekarz mający odpowiednie kwalifikacje, a także psycholog kliniczny zatrudniony w zakładzie służby zdrowia.

3. Listę osób mających kwalifikacje, o których mowa w ust. 2, ustala lekarz wojewódzki w porozumieniu z prezesem sądu wojewódzkiego.

§ 2. Biegły wydaje opinię na zarządzenie sądu lub na podstawie skierowania komisji do spraw przeciwdziałania alkoholizmowi.

§ 3. 1. Opinia biegłego powinna zawierać:

- 1) imię, nazwisko i adres zamieszkania biegłego,
- 2) miejsce i datę sporządzenia opinii,

- 3) określenie organu kierującego na badanie, datę skierowania oraz sygnaturę akt sprawy,
- 4) miejsce i czas przeprowadzonego badania,
- 5) imię i nazwisko, imię ojca, datę urodzenia oraz adres zamieszkania osoby skierowanej na badanie, z podaniem dokumentu lub innych okoliczności stwierdzających jej tożsamość,
- 6) opis przeprowadzonego badania uwzględniający w szczególności:
 - a) informację uzyskaną od badanego,
 - b) dokumentację z dotychczasowego leczenia, łącznie z wywiadem środowiskowym,
 - c) wynik badania ogólnego,
 - d) wyniki badań psychiatrycznych i psychologicznych,
 - e) wyniki badań specjalistycznych i dodatkowych, przeprowadzonych przez inne zakłady lub innych pracowników medycznych,
- 7) wnioski oparte na dokonanych czynnościach i spotkaniach, zawierające wyczerpujące wyjaśnienia

w zakresie wskazanym przez organ kierujący na badanie wraz z uzasadnieniem,

- 8) wskazanie zakładu lecznictwa odwykowego, do którego w razie stwierdzenia uzależnienia od alkoholu osoba badana powinna być skierowana na leczenie,
- 9) podpis przeprowadzającego badanie.

2. Jeżeli osoba, wobec której zarządzono badanie, odmawia poddania się temu badaniu lub w inny sposób utrudnia jego przeprowadzenie, biegły ogranicza swoje czynności do możliwych w tej sytuacji, czyniąc o tym wzmiankę w opinii.

3. Biegły przeprowadza badanie w przedmiocie uzależnienia od alkoholu w zakładzie społecznym służby zdrowia.

§ 4. Jeżeli badanie nie może być wykonane w terminie wskazanym przez sąd, biegły występuje do sądu, który zarządził badanie, o wyznaczenie nowego terminu.

§ 5. Badania zarządzone przez sąd są prowadzone w zakresie niezbędnym do wydania opinii, z uwzględnieniem wymagań określonych w art. 28 ust. 1 ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz. U. Nr 35, poz. 230) i innych obowiązujących w tym zakresie przepisów.

§ 6. 1. Obserwację osoby w przedmiocie uzależnienia od alkoholu przeprowadza się w stacjonarnym zakładzie lecznictwa odwykowego lub innym stacjonarnym zakładzie społecznym służby zdrowia, właściwym ze względu na miejsce zamieszkania lub pobytu tej osoby.

2. W razie potrzeby uzyskania opinii lekarza innej specjalności albo przeprowadzenia badań pomocniczych lub diagnostycznych w zakresie nie dotyczącym oceny w przedmiocie uzależnienia od alkoholu, zakład leczniczy kieruje oddanego pod obserwację, za zgodą sądu, który

zarządził dokonanie obserwacji, do właściwego zakładu leczniczego. Zakład ten jest obowiązany niezwłocznie przeprowadzić żądane badania.

§ 7. 1. W razie gdy osoba poddana obserwacji w zakładzie leczniczym odmawia poddania się niezbędnym badaniom lub w inny sposób utrudnia ich przeprowadzenie, zakład leczniczy niezwłocznie zawiadamia o tym sąd, który zarządził obserwację.

2. Jeżeli przeprowadzenie badania stwarza niebezpieczeństwo dla zdrowia badanego lub powstaną okoliczności, które mogą zniekształcić wyniki badań, prowadzący badanie ogranicza swoje czynności do możliwych w tej sytuacji, czyniąc odpowiednią wzmiankę w opinii.

§ 8. 1. Zakład leczniczy przeprowadzający obserwację wydaje opinię lekarską, która powinna zawierać sprawozdanie z dokonanych czynności i spostrzeżeń.

2. Przepisy § 3 i 4 stosuje się odpowiednio.

§ 9. Przepisy § 3—8 stosuje się odpowiednio do badań przeprowadzanych przez biegłych na podstawie skierowań komisji do spraw przeciwdziałania alkoholizmowi.

§ 10. Zakłady społeczne służby zdrowia oraz inne organy i instytucje są obowiązane na żądanie biegłego lub zakładu leczniczego przeprowadzającego obserwację do udostępniania im dokumentacji dotyczącej osoby badanej w zakresie niezbędnym do wydania opinii.

§ 11. Biegłym powołanym przez komisje do spraw przeciwdziałania alkoholizmowi przysługuje wynagrodzenie na zasadach określonych w przepisach o wynagrodzeniu za czynności biegłych w postępowaniu sądowym.

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

Minister Zdrowia i Opieki Społecznej: *T. Szelachowski*

117

ROZPORZĄDZENIE MINISTRA ZDROWIA I OPIEKI SPOŁECZNEJ

z dnia 6 maja 1983 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. Nr 35, poz. 230) zarządza się, co następuje:

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

- 1) osób podejrzanych o popełnienie przestępstwa lub wykroczenia w stanie po spożyciu alkoholu,
- 2) pracowników nie dopuszczonych do pracy z powodu uzasadnionego podejrzenia, że stawili się do pracy

po spożyciu alkoholu albo spożywali alkohol w czasie pracy.

§ 2. Badania, o których mowa w § 1, mogą obejmować:

- 1) badanie wydychanego powietrza,
- 2) badanie krwi,
- 3) badanie moczu.

§ 3. 1. Badaniom mogą być poddane osoby wymienione w § 1 pkt 1 na żądanie organu właściwego do prowadzenia śledztwa, dochodzenia lub postępowania w spra-