

225

ROZPORZĄDZENIE MINISTRA SPRAWIEDLIWOŚCI

z dnia 11 września 1985 r.

zmieniające rozporządzenie w sprawie ograniczenia odpowiedzialności osób utrzymujących zarobkowo hotele lub inne podobne zakłady.

Na podstawie art. 849 § 1 Kodeksu cywilnego (Dz. U. z 1964 r. Nr 16, poz. 93, z 1971 r. Nr 27, poz. 252, z 1976 r. Nr 19, poz. 122, z 1982 r. Nr 11, poz. 81, Nr 19, poz. 147 i Nr 30, poz. 210, z 1984 r. Nr 45, poz. 242 i z 1985 r. Nr 22, poz. 99) zarządza się, co następuje:

§ 1. W § 1 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 24 listopada 1964 r. w sprawie ograniczenia od-

powiedzialności osób utrzymujących zarobkowo hotele lub inne podobne zakłady (Dz. U. z 1965 r. Nr 1, poz. 2) wyrazy „do pięciu tysięcy złotych” zastępuje się wyrazami „do dwudziestu tysięcy złotych”.

§ 2. Rozporządzenie wchodzi w życie z dniem ogłoszenia.

Minister Sprawiedliwości: *L. Domeracki*

226

ROZPORZĄDZENIE MINISTRA ZDROWIA I OPIEKI SPOŁECZNEJ

z dnia 3 sierpnia 1985 r.

w sprawie organizacji i zasad funkcjonowania placówek leczniczych i rehabilitacyjno-readaptacyjnych dla osób uzależnionych.

Na podstawie art. 23 ust. 6 pkt 1 ustawy z dnia 31 stycznia 1985 r. o zapobieganiu narkomanii (Dz. U. Nr 4, poz. 15 i Nr 15, poz. 66) zarządza się, co następuje:

§ 1. 1. Leczenie, rehabilitację oraz readaptację osób uzależnionych od środków odurzających lub psychotropowych, zwanych dalej „osobami uzależnionymi”, prowadzą placówki lecznicze i rehabilitacyjno-readaptacyjne dla osób uzależnionych, wchodzące w skład systemu opieki zdrowotnej jako komórki organizacyjne zakładów (placówek) społecznych służby zdrowia lub działające jako samodzielne zakłady społeczne służby zdrowia.

2. Placówką, o której mowa w ust. 1, kieruje lekarz lub inny pracownik z wyższym wykształceniem, mający odpowiednie kwalifikacje, określone w przepisach odrębnych.

3. W sprawowaniu opieki zdrowotnej nad osobami uzależnionymi, o której mowa w ust. 1, uczestniczą również:

- 1) placówki podstawowej opieki zdrowotnej, właściwe ze względu na miejsce zamieszkania, pracy lub nauki tych osób,
- 2) placówki psychiatrycznej opieki zdrowotnej,
- 3) szpitale i inne placówki opieki stacjonarnej.

§ 2. 1. Placówkami leczniczymi i rehabilitacyjno-readaptacyjnymi dla osób uzależnionych, o których mowa w § 1 ust. 1, są:

- 1) poradnia profilaktyki, leczenia i rehabilitacji osób uzależnionych,
- 2) oddział (pododdział) detoksykacyjny,
- 3) oddział wczesnej rehabilitacji,
- 4) ośrodek (oddział) rehabilitacyjno-readaptacyjny długoterminowego pobytu,

5) dzienny lub nocny oddział rehabilitacyjno-readaptacyjny,

6) hostel.

2. Placówki, o których mowa w ust. 1, mogą być tworzone dla osób w różnych przedziałach wiekowych.

§ 3. Do zadań poradni profilaktyki, leczenia i rehabilitacji dla osób uzależnionych należy w szczególności:

- 1) udzielanie świadczeń zapobiegawczo-leczniczych i rehabilitacyjno-readaptacyjnych,
- 2) oddziaływanie terapeutyczne wobec rodziny pacjenta i jego środowiska,
- 3) prowadzenie czynnego poradnictwa,
- 4) rozpoznanie zagrożonych środowisk,
- 5) pomoc pacjentom w uzyskaniu niezbędnych świadczeń socjalnych,
- 6) współdziałanie ze środowiskiem zamieszkania, nauki lub pracy pacjenta,
- 7) udzielanie konsultacji, porad i instruktażu oraz współdziałanie w szkoleniu pracowników służby zdrowia oraz innych osób i instytucji,
- 8) prowadzenie działalności zapobiegawczej i oświatowo-zdrowotnej oraz współdziałanie z organizacjami społecznymi, kościołami i innymi związkami wyznaniowymi w zakresie przeciwdziałania narkomanii,
- 9) współpraca z poradniami wychowawczo-zawodowymi i innymi właściwymi placówkami podległymi Ministrom: Oświaty i Wychowania, Sprawiedliwości oraz Spraw Wewnętrznych,
- 10) ocena sytuacji epidemicznej w dziedzinie uzależnień od środków odurzających i psychotropowych,
- 11) koordynowanie działalności placówek leczniczych i rehabilitacyjno-readaptacyjnych dla osób uzależnionych oraz poradni zdrowia psychicznego i innych komórek organizacyjnych zakładów społecznych służ-

by zdrowia, prowadzących leczenie, rehabilitację i readaptację osób uzależnionych.

§ 4. 1. Oddziały (pododdziały) detoksykacyjne wchodzi w skład szpitali ogólnych lub psychiatrycznych albo innych zakładów społecznych służby zdrowia.

2. Do zadań oddziału (pododdziału) detoksykacyjnego należy udzielanie świadczeń zapobiegawczo-leczniczych w zakresie przewidzianym dla oddziałów szpitalnych, a w szczególności:

- 1) detoksykacja,
- 2) nawiązanie kontaktu terapeutycznego z pacjentem i środowiskiem jego zamieszkania, pracy, nauki oraz z jego rodziną,
- 3) podjęcie wstępnych oddziaływań psychoterapeutycznych i socjoterapeutycznych,
- 4) zapewnienie pacjentowi dalszego leczenia, rehabilitacji i readaptacji w odpowiedniej placówce leczniczej i rehabilitacyjno-readaptacyjnej.

3. Oddziałem (pododdziałem) detoksykacyjnym kieruje lekarz.

§ 5. 1. Oddział wczesnej rehabilitacji jest przeznaczony dla pacjentów, którzy po przeprowadzeniu detoksykacji wymagają oddziaływań psychoterapeutycznych i socjoterapeutycznych w warunkach całodobowej opieki leczniczej i rehabilitacyjnej.

2. Do zadań oddziału należy w szczególności:

- 1) prowadzenie indywidualnych i grupowych oddziaływań terapeutycznych,
- 2) wytwarzanie motywacji do zachowania trwałej abstynencji,
- 3) zapewnienie możliwości kontynuowania nauki lub innych form kształcenia.

3. Oddział prowadzony jest na zasadzie samoobsługi pacjentów w wykonywaniu czynności porządkowych i higienicznosanitarnych określonych w regulaminie oddziału.

4. Okres pobytu pacjenta w oddziale nie powinien przekraczać 3 miesięcy.

5. W oddziale nie powinno przebywać równocześnie więcej niż 20 pacjentów.

§ 6. 1. Ośrodek (oddział) rehabilitacyjno-readaptacyjny długoterminowego pobytu jest przeznaczony dla pacjentów z zaawansowanym uzależnieniem, wymagających pobytu w warunkach całodobowej opieki leczniczej i rehabilitacyjnej.

2. Do zadań ośrodka (oddziału) należy w szczególności:

- 1) utrwalenie motywacji pacjenta do zachowania trwałej abstynencji,
- 2) rozwijanie aktywności pacjenta w kierunku społecznie pożądanym,
- 3) zapewnienie możliwości kontynuowania nauki lub innych form kształcenia,
- 4) zapewnienie pacjentom pracy zarobkowej, w tym również w formie terapii zajęciowej, na terenie ośrodka (oddziału) lub poza nim.

3. Ośrodek (oddział) zapewnia pacjentom:

- 1) współdziałanie w ustalaniu programu rehabilitacyjno-readaptacyjnego i jego realizacji,
 - 2) warunki do przygotowywania posiłków we własnym zakresie oraz wykonywanie czynności higienicznosanitarnych.
4. Okres pobytu w ośrodku (oddziale) nie powinien być dłuższy niż 2 lata.

5. W ośrodku (oddziale) nie powinno przebywać równocześnie więcej niż 25 pacjentów.

§ 7. 1. W ośrodku, o którym mowa w § 6, mogą przebywać dzieci pacjentów, jeżeli jest to uzasadnione programem rehabilitacyjno-readaptacyjnym i nie zagraża dobru dziecka.

2. Ośrodek zapewnia dzieciom możliwość kontynuowania nauki w odpowiednim typie szkoły oraz rodzicom pomoc w sprawowaniu opieki wychowawczej.

§ 8. 1. Dzienny oddział rehabilitacyjno-readaptacyjny jest przeznaczony dla pacjentów czasowo niezdolnych do pracy lub niepracujących, wymagających opieki leczniczej i readaptacyjnej w warunkach częściowej hospitalizacji.

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

§ 9. 1. Nocny oddział rehabilitacyjno-readaptacyjny jest przeznaczony dla pacjentów wykonujących pracę zawodową, wymagających takich warunków do prowadzenia leczenia i rehabilitacji, jakie nie są możliwe w ich miejscu zamieszkania.

2. Do nocnego oddziału rehabilitacyjno-readaptacyjnego stosuje się odpowiednio przepis § 8 ust. 2

§ 10. 1. Dienne (nocne) oddziały rehabilitacyjno-readaptacyjne są tworzone jako komórki organizacyjne placówek wymienionych w § 2 ust. 1 pkt 1, 3 i 4 lub jako samodzielne placówki.

2. Okres pobytu pacjenta w dziennym (nocnym) oddziale rehabilitacyjno-readaptacyjnym nie powinien przekraczać 3 miesięcy.

3. W dziennym (nocnym) oddziale rehabilitacyjno-readaptacyjnym nie powinno przebywać równocześnie więcej niż 20 pacjentów.

§ 11. 1. Hostel jest tworzony jako komórka organizacyjna placówek wymienionych w § 2 ust. 1 pkt 1, 3 i 4 lub jako samodzielna placówka.

2. Do zadań hostelu należy udostępnianie pacjentom, którzy przebyli leczenie i rehabilitację, tymczasowego zakwaterowania do czasu usamodzielnienia się.

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

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

5. Okres pobytu pacjenta w hostelu nie powinien przekraczać 12 miesięcy.

6. W hostelu nie powinno przebywać równocześnie więcej niż 12 pacjentów.

§ 12. 1. Świadczenia placówek leczniczych i rehabilitacyjno-readaptacyjnych dla osób uzależnionych są udzielane osobom dobrowolnie zgłaszającym się do placówki albo skierowanym przez sąd rodzinny na leczenie przymusowe i rehabilitację.

2. Do osób uzależnionych, skierowanych przez sąd rodzinny na leczenie przymusowe i rehabilitację, stosuje się odpowiednio rozporządzenie Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 6 maja 1983 r. w sprawie zasad pobytu nieletnich w zakładach społecznych służby zdrowia i zakładach pomocy społecznej (Dz. U. Nr 26, poz. 129).

§ 13. 1. Osoby przyjmowane do placówek leczniczych i rehabilitacyjno-readaptacyjnych dla osób uzależnionych, zapewniających całodobową opiekę leczniczą i rehabilitacyjno-readaptacyjną, oraz oddziałów dziennych, nocnych i hosteli powinny być zapoznane z regulaminem danej placówki.

2. Osoby zgłaszające się dobrowolnie na leczenie, rehabilitację i readaptację do placówek wymienionych w ust. 1 składają zobowiązanie na piśmie, że będą się stosowały do regulaminu danej placówki. Odmowa poddania się leczeniu lub udziału w postępowaniu rehabilitacyjno-readaptacyjnym albo inne rażące naruszenie przez tę osobę regulaminu może być podstawą jej wypisania z placówki, chyba że zachodzi obawa, iż może to spowodować bezpośrednio skutki groźne dla życia lub zdrowia tej osoby.

§ 14. Do zadań placówek podstawowej opieki zdrowotnej, sprawujących opiekę nad osobami uzależnionymi lub zagrożonymi uzależnieniem, należy:

- 1) wczesne wykrywanie osób uzależnionych i zagrożonych uzależnieniem oraz przeprowadzanie rozeznania zagrożonych środowisk,
- 2) udzielanie świadczeń leczniczych,
- 3) kierowanie na konsultacje lub leczenie do placówek leczniczych i rehabilitacyjno-readaptacyjnych dla osób uzależnionych bądź do placówek psychiatrycznej opieki zdrowotnej,

4) prowadzenie działalności oświatowo-zdrowotnej oraz współdziałanie z organizacjami społecznymi zajmującymi się przeciwdziałaniem narkomanii.

§ 15. Poradnie zdrowia psychicznego sprawujące opiekę nad osobami uzależnionymi wykonują zadania określone w § 3 pkt 1—7.

§ 16. 1. Placówki stacjonarnej opieki psychiatrycznej wykonują zadania określone w § 4 ust. 2, § 5 ust. 2 i § 6 ust. 2.

2. Szpitale oraz inne placówki opieki stacjonarnej wykonują zadania określone w § 4 ust. 2 pkt 1 i 4.

§ 17. Do czasu utworzenia poradni, o której mowa w § 3, jej zadania wykonuje poradnia zdrowia psychicznego wskazana przez terenowy organ administracji państwowej o właściwości szczególnej do spraw zdrowia i opieki społecznej stopnia wojewódzkiego.

§ 18. Placówki, o których mowa w § 1, współpracują z organami i instytucjami państwowymi oraz organizacjami społecznymi, zwłaszcza zajmującymi się zapobieganiem narkomanii.

§ 19. Rozporządzenie wchodzi w życie z dniem ogłoszenia.

Minister Zdrowia i Opieki Społecznej: *T. Szeluchowski*

227

ROZPORZĄDZENIE MINISTRA ZDROWIA I OPIEKI SPOŁECZNEJ

z dnia 3 sierpnia 1985 r.

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

Na podstawie art. 34 ust. 6 ustawy z dnia 31 stycznia 1985 r. o zapobieganiu narkomanii (Dz. U. Nr 4, poz. 15 i Nr 15, poz. 65) zarządza się, co następuje:

§ 1. 1. Leczenie i rehabilitacja osób uzależnionych od środków odurzających lub psychotropowych, skazanych za przestępstwa pozostające w związku z używaniem tych środków na karę pozbawienia wolności, której wykonanie warunkowo zawieszono, zobowiązanych przez sąd do poddania się leczeniu i rehabilitacji w odpowiednim zakładzie leczniczym i rehabilitacyjno-readaptacyjnym, są prowadzone w placówkach określonych w rozporządzeniu Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 3 sierpnia 1985 r. w sprawie organizacji i zasad funkcjonowania placówek leczniczych i rehabilitacyjno-readaptacyjnych dla osób uzależnionych (Dz. U. Nr 45, poz. 226).

2. Rehabilitację osób, o których mowa w ust. 1, mogą prowadzić również organizacje społeczne, kościoły i inne związki wyznaniowe oraz osoby fizyczne, które otrzymały zezwolenie na taką działalność w trybie przewidzianym w przepisach odrębnych.

§ 2. Skazany, o którym mowa w § 1, zgłaszający się do placówki leczniczej lub rehabilitacyjno-readaptacyjnej powinien być zapoznany z regulaminem placówki.

§ 3. 1. Kierownik placówki leczniczej i rehabilitacyjno-readaptacyjnej w sprawach osób, o których mowa w § 1, jest obowiązany do:

- 1) niezwłocznego zawiadomienia sądu, który orzekł o obowiązku poddania się leczeniu i rehabilitacji,

zwanego dalej „sądem”, o podjęciu przez skazanego leczenia i rehabilitacji,

- 2) zwrócenia się do sądu o nadesłanie materiałów z akt sprawy, niezbędnych do prowadzenia leczenia i rehabilitacji skazanego,
- 3) informowania sądu, nie rzadziej niż co 6 miesięcy, o przebiegu leczenia lub postępowania rehabilitacyjnego,
- 4) informowania sądu, nie rzadziej niż co 3 miesiące, o przebiegu współpracy z osobą, instytucją lub organizacją społeczną, pod której dozór sąd oddał skazanego,
- 5) zawiadomienia sądu o przeniesieniu skazanego do innej placówki leczniczej lub rehabilitacyjno-readaptacyjnej,
- 6) przekazania sądowi opinii o skazanym po zakończeniu leczenia i rehabilitacji.

2. Jeżeli skazany uchyla się od obowiązku leczenia lub dopuszcza się rażącego naruszenia regulaminu placówki, kierownik placówki leczniczej i rehabilitacyjno-readaptacyjnej wypisuje skazanego z placówki i kieruje wnioskiem do sądu o wykonanie warunkowo zawieszony kary pozbawienia wolności.

3. Wniosek do sądu o wykonanie warunkowo zawieszony kary pozbawienia wolności powinien zawierać w szczególności:

- 1) sygnaturę akt oraz imię i nazwisko skazanego i inne dane określające jego tożsamość,