

- 1) podstawowe — wymienione w części A załącznika do rozporządzenia,
- 2) inne, których wykonywanie jest uwarunkowane wyposażeniem oddziału w odpowiednią aparaturę i sprzęt medyczny — wymienione w części B załącznika do rozporządzenia.

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

Minister Zdrowia i Opieki Społecznej:

W. Maksymowicz

Załącznik do rozporządzenia Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 27 lutego 1998 r. (poz. 215)

RODZAJE CZYNNOŚCI MEDYCZNYCH WYKONYWANYCH W ODDZIAŁACH INTENSYWNEJ TERAPII

Część A

1. Ciągłe przyłóżkowe monitorowanie EKG.
2. Stały pomiar ciśnienia tętniczego krwi metodą nieinwazyjną.
3. Pomiar ośrodkowego ciśnienia żylnego krwi.
4. Intubacja dotchawicza i wentylacja workiem samorozprężalnym.
5. Przedłużona sztuczna wentylacja płuc z użyciem respiratora.
6. Regulacja stężenia tlenu w respiratorze w zakresie 21—100%.
7. Terapia płynami infuzyjnymi za pomocą pomp infuzyjnych, worków ciśnieniowych, filtrów, strzykawk automatycznych.
8. Toaleta dróg oddechowych za pomocą urządzeń ssących.
9. Hemofiltracja.
10. Przyłóżkowa diagnostyka rtg i usg.

11. Monitorowanie temperatury ciała.
12. Stymulacja zewnętrzna pracy serca.
13. Pulsoksymetria.
14. Kapnografia.

Część B

1. Ciągły pomiar ciśnienia tętniczego krwi metodą inwazyjną.
2. Wziernikowanie dróg oddechowych za pomocą bronchofiberoskopu.
3. Przyłóżkowa diagnostyka rtg z torem wizyjnym.
4. Monitorowanie ciśnienia wewnątrzczaszkowego.
5. Kontrpulsacja wewnątrzaoortalna.
6. Leczenie w komorze hiperbarycznej.
7. Monitorowanie ciśnienia w tętnicy płucnej.
8. Pomiar rzutu serca.
9. Hemodializa.

216

ROZPORZĄDZENIE MINISTRA ZDROWIA I OPIEKI SPOŁECZNEJ

z dnia 5 marca 1998 r.

w sprawie zakładów leczenia odwykowego 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, z 1984 r. Nr 34, poz. 184, z 1987 r. Nr 33, poz. 180, z 1989 r. Nr 35, poz. 192, z 1990 r. Nr 34, poz. 198 i Nr 73, poz. 431, z 1991 r. Nr 73, poz. 321 i Nr 94, poz. 419, z 1993 r. Nr 40, poz. 184, z 1996 r. Nr 127, poz. 593 oraz z 1997 r. Nr 88, poz. 554, Nr 113, poz. 732 i Nr 121, poz. 770) zarządza się, co następuje:

Rozdział 1

Przepisy ogólne. Zasady funkcjonowania zakładów leczenia odwykowego

§ 1. 1. Rozporządzenie określa:

- 1) zasady funkcjonowania zakładów leczenia odwykowego dla osób uzależnionych od alkoholu i członków ich rodzin oraz rodzaje i organizację tych jednostek,

- 2) zasady udziału placówek udzielających świadczeń podstawowej opieki zdrowotnej (przychodni, ośrodków zdrowia i poradni) w sprawowaniu opieki nad osobami uzależnionymi od alkoholu,
- 3) warunki, jakie powinny spełniać zakłady leczenia odwykowego prowadzone poza publicznymi zakładami opieki zdrowotnej,
- 4) kwalifikacje personelu udzielającego świadczeń leczniczych osobom uzależnionym od alkoholu i członkom ich rodzin,
- 5) zasady współdziałania zakładów leczenia odwykowego z instytucjami państwowymi i organizacjami społecznymi w zakresie organizacji leczenia odwykowego osób uzależnionych od alkoholu i członków ich rodzin oraz kwalifikacji zawodowych personelu,

2. Organizację oraz zasady funkcjonowania domów pomocy społecznej regulują odrębne przepisy.

§ 2. 1. Zakłady leczenia odwykowego wchodzi w skład systemu ochrony zdrowia jako jednostki organizacyjne zakładów opieki zdrowotnej lub jako zakłady opieki zdrowotnej.

2. Zakłady leczenia odwykowego realizują programy psychoterapii uzależnień i współuzależnień oraz udzielają indywidualnych świadczeń zapobiegawczo-leczniczych i rehabilitacyjnych osobom uzależnionym od alkoholu i członkom ich rodzin.

3. Zakłady leczenia odwykowego prowadzą dokumentację medyczną oraz sprawozdawczość określoną w odrębnych przepisach.

4. Zakładem leczenia odwykowego (z wyjątkiem oddziału leczenia alkoholowych zespołów abstynencyjnych) kieruje kierownik z wyższym wykształceniem, posiadający kwalifikacje uzyskane w szkoleniu specjalistycznym w zakresie terapii uzależnień, określone w § 18 ust. 2.

§ 3. 1. Indywidualne świadczenia zapobiegawczo-lecznicze w rozumieniu niniejszego rozporządzenia obejmują:

- 1) działania diagnostyczne w zakresie uzależnienia lub współuzależnienia oraz związanych z tym szkód zdrowotnych,
- 2) postępowanie medyczne ukierunkowane na leczenie szkód zdrowotnych, a w szczególności:
 - a) leczenie alkoholowych zespołów abstynencyjnych,
 - b) oddziaływania farmakologiczne wspomagające psychoterapię uzależnień.

2. Przez psychoterapię uzależnień rozumie się indywidualne i grupowe oddziaływania psychologiczne ukierunkowane na zmianę patologicznych mechanizmów uzależnień oraz uczenie umiejętności potrzebnych do utrzymywania abstynencji.

3. Przez psychoterapię współuzależnień rozumie się oddziaływania psychologiczne ukierunkowane na usunięcie lub złagodzenie zaburzeń funkcjonowania, powstałych wskutek przewlekłego stresu związanego z życiem w rodzinie z osobą uzależnioną od alkoholu.

4. Świadczenia rehabilitacyjne obejmują oddziaływania psychospołeczne i pomocnicze medyczne, ukierunkowane na przywrócenie zdolności funkcjonowania społecznego osobie uzależnionej.

5. Pacjenci wymagający specjalistycznego leczenia innego niż odwykowe leczeni są w zakładach opieki zdrowotnej, które mają odpowiednie warunki do diagnostyki i terapii.

Rozdział 2

Zakłady leczenia odwykowego

§ 4. Zakładami leczenia odwykowego są:

- 1) wojewódzki ośrodek terapii uzależnienia od alkoholu i współuzależnienia,
- 2) przychodnia terapii uzależnienia od alkoholu i współuzależnienia,
- 3) poradnia dla osób z problemami alkoholowymi,
- 4) oddział leczenia alkoholowych zespołów abstynencyjnych,
- 5) całodobowy oddział terapii uzależnienia od alkoholu,
- 6) dzienny oddział terapii uzależnienia od alkoholu,
- 7) ośrodek terapii uzależnień od alkoholu.

§ 5. 1. Wojewódzki ośrodek terapii uzależnienia od alkoholu i współuzależnienia tworzy się w każdym województwie jako publiczny zakład opieki zdrowotnej.

2. Do zadań wojewódzkiego ośrodka terapii uzależnienia i współuzależnienia należą w szczególności:

- 1) wykonywanie zadań przychodni terapii uzależnienia od alkoholu i współuzależnienia dla ludności określonego terenu,
- 2) udzielanie konsultacji specjalistycznych dla zakładów leczenia odwykowego,
- 3) koordynacja pracy zakładów leczenia odwykowego na terenie województwa,
- 4) działalność metodyczno-organizacyjna w zakresie zbierania i opracowywania danych statystycznych dotyczących rozpowszechnienia uzależnienia od alkoholu oraz leczenia odwykowego na terenie województwa, a także ocena tych danych,
- 5) inicjowanie i prowadzenie działań podnoszących kwalifikacje zawodowe pracowników merytorycznych zatrudnionych w leczeniu odwykowym oraz osób współdziałających z zakładami leczenia odwykowego w realizacji zadań programowych, w tym organizowanie staży i szkoleń.

3. Oprócz wojewódzkiego ośrodka uzależnienia od alkoholu i współuzależnienia na terenie województwa działają inne zakłady lecznictwa odwykowego, o których mowa w § 4.

§ 6. 1. Przychodnia terapii uzależnienia od alkoholu i współuzależnienia realizuje:

- 1) programy psychoterapii dla osób uzależnionych od alkoholu i współuzależnionych,
- 2) pełny zakres indywidualnych świadczeń zapobiegawczo-leczniczych,
- 3) świadczenia rehabilitacyjne,
- 4) zadania poradni dla osób z problemami alkoholowymi wymienione w § 7 ust. 2.

2. W skład przychodni wchodzi:

- 1) poradnia dla osób uzależnionych od alkoholu,
- 2) poradnia dla osób współuzależnionych.

3. Przychodnia organizuje staże i szkolenia doskonalące dla pracowników lecznictwa odwykowego, w porozumieniu z kierownikiem wojewódzkiego ośrodka terapii uzależnienia od alkoholu i współuzależnienia.

§ 7. 1. Poradnię dla osób z problemami alkoholowymi tworzy się w miastach powyżej 25 000 mieszkańców, a ponadto dla mieszkańców terenu, w którym czas dojazdu do poradni publicznym środkiem transportu przekracza 1 godzinę.

2. Do zadań poradni dla osób z problemami alkoholowymi należy w szczególności:

- 1) realizacja programów psychoterapii uzależnienia od alkoholu,
- 2) udzielanie indywidualnych świadczeń zapobiegawczo-leczniczych osobom uzależnionym od alkoholu,
- 3) prowadzenie działań konsultacyjno-edukacyjnych dla członków rodzin osób uzależnionych,
- 4) wspieranie działań placówek podstawowej opieki zdrowotnej w zakresie wczesnej diagnozy i krótkiej interwencji oraz udzielanie w razie potrzeby konsultacji lekarzom,
- 5) współpraca z placówkami zajmującymi się rozwiązywaniem problemów alkoholowych oraz z grupami samopomocowymi.

§ 8. 1. Do zadań oddziału leczenia alkoholowych zespołów abstynencyjnych należy udzielanie indywidualnych świadczeń zapobiegawczo-leczniczych dla osób uzależnionych od alkoholu w zakresie przewidzianym w § 3 ust. 1, a ponadto prowadzenie działań informacyjno-edukacyjnych mających na celu motywowanie pacjentów do podjęcia psychoterapii uzależnienia.

2. Oddziałem leczenia alkoholowych zespołów abstynencyjnych kieruje lekarz.

§ 9. 1. Do zadań całodobowego oddziału terapii uzależnienia od alkoholu należą:

- 1) realizacja programów psychoterapii uzależnienia od alkoholu,
- 2) udzielanie indywidualnych świadczeń zapobiegawczo-leczniczych osobom uzależnionym od alkoholu,
- 3) prowadzenie działań konsultacyjno-edukacyjnych dla członków rodzin osób uzależnionych,
- 4) przygotowanie pacjenta kończącego podstawowy program terapeutyczny do kontynuowania terapii w programie ambulatoryjnym.

2. Oddziały terapii uzależnienia od alkoholu we współdziałaniu z poradniami dla osób z problemem alkoholowym mogą realizować programy terapeutyczne dla osób współuzależnionych.

§ 10. Dzienny oddział terapii uzależnienia od alkoholu realizuje zadania wymienione w § 9 dla osób uzależnionych od alkoholu i współuzależnionych, które nie wymagają całodobowej hospitalizacji.

§ 11. W skład ośrodka terapii uzależnień od alkoholu wchodzi co najmniej dwa rodzaje jednostek organizacyjnych z wymienionych w § 4 pkt 2—6, które zapewniają całodobowe (lub dzienne) i ambulatoryjne świadczenia zdrowotne dla osób uzależnionych od alkoholu i współuzależnionych.

§ 12. 1. W zakładach lecznictwa odwykowego, o których mowa w § 4 pkt 1—3 i 5—7, zapewnia się pomieszczenia i wyposażenie niezbędne do realizacji programu psychoterapeutycznego.

2. Zalecane warunki udzielania świadczeń przez zakłady wymienione w § 5—11 są opracowywane przez Państwową Agencję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w porozumieniu z Instytutem Psychiatrii i Neurologii.

Rozdział 3

Organizacja całodobowych zakładów lecznictwa odwykowego

§ 13. Całodobowymi zakładami lecznictwa odwykowego są oddziały leczenia alkoholowych zespołów abstynencyjnych oraz całodobowe oddziały terapii uzależnienia od alkoholu.

§ 14. 1. Przyjmowanie i wypisywanie pacjenta z całodobowego zakładu lecznictwa odwykowego odbywa się zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 23 listopada 1995 r. regulującym szczegółowy sposób działania szpitala psychiatrycznego w sprawach przyjmowania oraz wypisywania ze szpitala psychiatrycznego (Dz. U. Nr 150, poz. 736) lub na podstawie orzeczenia sądowego dla osób zobowiązanych do leczenia.

2. Jeżeli osoba zobowiązana do leczenia w stacjonarnym zakładzie lecznictwa odwykowego opuszcza

zakład przed zakończeniem leczenia, kierownik dokonuje wypisu i zawiadamia o tym niezwłocznie sąd, który postanowił o obowiązku leczenia.

Rozdział 4

Zasady udziału placówek podstawowej opieki zdrowotnej w sprawowaniu opieki nad osobami uzależnionymi od alkoholu

§ 15. 1. Do zadań placówek udzielających świadczeń podstawowej opieki zdrowotnej (przychodni, ośrodków zdrowia i poradni) należą w szczególności:

- 1) wczesne rozpoznawanie ryzykownego i szkodliwego picia alkoholu przez osoby nieuzależnione i wynikających z tego szkód zdrowotnych oraz podejmowanie interwencji w celu ograniczenia picia alkoholu przez tych pacjentów,
- 2) stosowanie procedur przesiewowych służących wczesnemu wykrywaniu uzależnienia od alkoholu i kierowanie osób z podejrzeniem uzależnienia do konsultacji w poradniach lub przychodniach leczenia odwykowego,
- 3) leczenie osób doznających szkód zdrowotnych z powodu picia alkoholu oraz udzielanie podstawowych świadczeń leczniczych osobom uzależnionym od alkoholu i współuzależnionym.

2. W realizacji powyższych zadań placówki podstawowej opieki zdrowotnej współdziałają z poradniami dla osób z problemami alkoholowymi oraz przychodniami terapii uzależnienia od alkoholu i współuzależnienia, a także z punktami konsultacyjno-informacyjnymi tworzonymi przez organy samorządu terytorialnego oraz organizacje społeczne.

3. Zalecane procedury służące wczesnemu wykrywaniu problemów alkoholowych oraz interwencji opracowuje i upowszechnia Państwowa Agencja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w porozumieniu z Instytutem Psychiatrii i Neurologii.

Rozdział 5

Zasady współdziałania zakładów leczenia odwykowego z instytucjami państwowymi i organizacjami społecznymi w zakresie organizacji leczenia odwykowego osób uzależnionych od alkoholu i współuzależnionych

§ 16. Zakłady leczenia odwykowego współpracują:

- 1) z Państwową Agencją Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Instytutem Psychiatrii i Neurologii i Instytutem Psychologii Zdrowia w zakresie wdrażania standardów i procedur terapeutycznych oraz podnoszenia kwalifikacji personelu fachowego, a także monitorowania efektów terapii,
- 2) z zakładami psychiatrycznej opieki zdrowotnej,
- 3) z pełnomocnikiem wojewody do spraw rozwiązywania problemów alkoholowych w sprawach rozpoznawania problemów alkoholowych,

- 4) z kierownikiem wojewódzkiego ośrodka terapii uzależnienia od alkoholu i współuzależnienia lub innej placówki pełniącej tę funkcję w zakresie koordynacji oddziaływań leczniczych oraz podnoszenia kwalifikacji zawodowych,
- 5) z wojewódzkim konsultantem do spraw psychiatrii,
- 6) z organami samorządów terytorialnych w realizacji ustawowo określonych zadań własnych gmin,
- 7) z placówkami dla osób z problemem alkoholowym oraz dla ofiar przemocy w rodzinie, tworzonymi przez organy samorządu terytorialnego oraz organizacje społeczne,
- 8) ze środowiskami samopomocowymi, a w szczególności ze wspólnotą Anonimowych Alkoholików i klubami abstynenta w zakresie środowiskowych oddziaływań wspierających abstynencję pacjentów,
- 9) z zakładami pracy chronionej, w których są zatrudnione osoby uzależnione od alkoholu objęte programem rehabilitacji społecznej,
- 10) z domami pomocy społecznej, w których przebywają osoby uzależnione, w zakresie rozpoznawania, terapii uzależnienia od alkoholu oraz konsultacji i szkolenia personelu w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych.

Rozdział 6

Warunki, jakie powinny spełniać zakłady leczenia odwykowego prowadzone poza publicznymi zakładami opieki zdrowotnej

§ 17. 1. Zakłady leczenia odwykowego nie będące publicznymi zakładami opieki zdrowotnej udzielają świadczeń zdrowotnych, o których mowa w § 3, na zasadach określonych w rozporządzeniu.

2. Zakłady leczenia odwykowego nie będące publicznymi zakładami opieki zdrowotnej współpracują z wojewódzkim ośrodkiem terapii uzależnienia od alkoholu i współuzależnienia w zakresie określonym w § 19.

Rozdział 7

Specjalistyczne kwalifikacje personelu udzielającego świadczeń leczniczych osobom uzależnionym od alkoholu i współuzależnionym

§ 18. 1. Pracownicy zakładów leczenia odwykowego obowiązani są do doskonalenia zawodowego i doształcania w zakresie udzielania świadczeń leczniczych osobom uzależnionym i współuzależnionym.

2. Osoby prowadzące terapię uzależnienia od alkoholu i współuzależnienia powinny posiadać kwalifikacje zawodowe, uzyskane w specjalistycznych programach szkoleniowych w zakresie terapii uzależnień, potwierdzone certyfikatem specjalisty psychoterapii uzależnień lub instruktora terapii uzależnień.

3. Zasady realizacji programów szkoleniowych, o których mowa w ust. 2, oraz system wydawania cer-

tyfikatów opracowuje Państwowa Agencja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w porozumieniu z Instytutem Psychiatrii i Neurologii.

4. W zakresie dostosowania kwalifikacji personelu do potrzeb lecznictwa odwykowego zakłady opieki zdrowotnej współdziałają z Państwową Agencją Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, pełnomocnikiem wojewody do spraw profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz z organami samorządu terytorialnego.

§ 19. Do zadań kierownika wojewódzkiego ośrodka terapii uzależnienia od alkoholu i współuzależnienia należy w szczególności:

- 1) koordynacja wdrażania rozporządzenia na terenie województwa,
- 2) koordynacja działalności zakładów lecznictwa odwykowego związana z zapewnianiem dostępności świadczeń zdrowotnych, o których mowa w § 3, dla osób uzależnionych i współuzależnionych,
- 3) ocena jakości świadczeń, o których mowa w § 3, udzielanych przez zakłady lecznictwa odwykowego na terenie województwa oraz wnioskowanie o realizację programów naprawczych,
- 4) wnioskowanie o konieczności podjęcia doskonalenia zawodowego pracowników,
- 5) współpraca z Państwową Agencją Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz ze specjalistą krajowym w dziedzinie terapii uzależnień.

Rozdział 8

Przepisy przejściowe i końcowe

§ 20. 1. Zakład lecznictwa odwykowego może być przekształcony w wojewódzki ośrodek terapii uzależnienia od alkoholu i współuzależnienia po uzyskaniu

pozytywnej opinii wydanej przez Państwową Agencję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w zakresie realizacji wszystkich zadań wymienionych w § 5 ust. 2.

2. Do czasu utworzenia wojewódzkiego ośrodka terapii uzależnienia od alkoholu i współuzależnienia wojewoda może upoważnić do wykonywania zadań określonych w § 5 i 19 na podstawie pozytywnej opinii Państwowej Agencji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych inny zakład lecznictwa odwykowego.

3. Obwodowa poradnia odwykowa, działająca w dniu wejścia w życie rozporządzenia, staje się poradnią dla osób z problemami alkoholowymi po uzyskaniu pozytywnej opinii kierownika wojewódzkiego ośrodka terapii uzależnienia od alkoholu i współuzależnienia co do zadań wymienionych w § 7 ust. 2.

4. Do pozostałych zakładów lecznictwa odwykowego działających w dniu wejścia w życie rozporządzenia, nie wymienionych w ust. 1—3, przepis ust. 3 stosuje się odpowiednio.

5. Organizacja i wykonywanie zadań zakładów lecznictwa odwykowego zostaną dostosowane do przepisów rozporządzenia w okresie 3 lat od dnia jego wejścia w życie.

§ 21. Traci moc 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 (Dz. U. Nr 25, poz. 114).

§ 22. Rozporządzenie wchodzi w życie po upływie 60 dni od dnia ogłoszenia.

Minister Zdrowia i Opieki Społecznej:

W. Maksymowicz

Egzemplarze bieżące i z lat ubiegłych oraz załączniki można nabywać na podstawie nadesłanego zamówienia w Wydziale Wydawnictw i Poligrafii Gospodarstwa Pomocniczego Kancelarii Prezesa Rady Ministrów, ul. Powsińska 69/71, 02-903 Warszawa

Reklamacje z powodu niedoręczenia poszczególnych numerów zgłaszać należy na piśmie do Wydziału Wydawnictw i Poligrafii Gospodarstwa Pomocniczego Kancelarii Prezesa Rady Ministrów, ul. Powsińska 69/71, 02-903 Warszawa, do 15 dni po otrzymaniu następnego kolejnego numeru

O wszelkich zmianach nazwy prenumeratora lub adresu prosimy niezwłocznie informować na piśmie Wydział Wydawnictw i Poligrafii Gospodarstwa Pomocniczego Kancelarii Prezesa Rady Ministrów

Wydawca: Kancelaria Prezesa Rady Ministrów
Redakcja: Biuro Dziennika Ustaw Rzeczypospolitej Polskiej i Dziennika Urzędowego Rzeczypospolitej Polskiej „Monitor Polski”
Al. Ujazdowskie 1/3, 00-583 Warszawa, P-29
Skład, druk i kolportaż: Wydział Wydawnictw i Poligrafii Gospodarstwa Pomocniczego Kancelarii Prezesa Rady Ministrów
ul. Powsińska 69/71, 02-903 Warszawa, tel. 694-67-50, 694-67-52 i 694-67-03, fax 694-62-06

Tłoczono z polecenia Prezesa Rady Ministrów w Wydziale Wydawnictw i Poligrafii Gospodarstwa Pomocniczego Kancelarii Prezesa Rady Ministrów, ul. Powsińska 69/71, 02-903 Warszawa