

§ 11. 1. Opryskiwacz wyposaża się co najmniej w dwa stopnie filtracji, jeden po ssącej, a drugi po tłocznej stronie pompy.

2. Wielkość oczek filtra po tłocznej stronie pompy powinna być mniejsza od najmniejszego rozmiaru, zamontowanych na belce polowej opryskiwacza, oczek rozpylaczy.

§ 12. 1. Belka polowa opryskiwacza powinna być skonstruowana w sposób zapewniający jej stabilność podczas pracy opryskiwacza.

2. Różnica odległości pomiędzy poziomą płaszczyzną pod belką a poszczególnymi rozpylaczami nie może być większa niż 10 cm.

3. W opryskiwaczu polowym wyposażonym w belkę polową o szerokości powyżej 10 m, belkę wyposaża się w zabezpieczenia chroniące rozpylacze przed kontaktem z ziemią.

4. W opryskiwaczu sadowniczym zespół opryskowy wyposaża się w zabezpieczenia chroniące rozpylacze przed uszkodzeniami o gałęzie drzew.

§ 13. 1. Po wyłączeniu zasilania belki polowej opryskiwacza z zainstalowanymi zaworami zwrotnymi rozpylaczy zawory te powinny zamykać dopływ cieczy do rozpylaczy. Wyciek cieczy roboczej z rozpylacza nie może być większy niż 2 ml (30 kropli) w ciągu 5 minut.

2. Zawory zwrotne zainstalowane na belce polowej powinny być jednakowe.

§ 14. W opryskiwaczu polowym filtry rozpylaczy zainstalowane na całej długości belki polowej powinny być jednakowe.

§ 15. 1. Rozpylacze zainstalowane na belce polowej opryskiwacza powinny być tego samego typu i rozmiaru oraz rozpylać ciecz roboczą pod tym samym kątem.

2. Przepis ust. 1 nie dotyczy rozpylaczy asymetrycznych zainstalowanych na końcach belki polowej opryskiwacza polowego oraz rozpylaczy zainstalowanych w opryskiwaczu sadowniczym.

§ 16. 1. W opryskiwaczu polowym, przy pomiarze nierównomierności poprzecznej wypływu cieczy na stole rowkowym z odczytem automatycznym, współczynnik zmienności powinien wynosić nie więcej niż 10%. Przy pomiarze na stole rowkowym z odczytem optycznym różnice odczytów wartości dla poszczególnych rowków nie powinny być większe niż 15%, przy czym dopuszcza się, aby nie więcej niż 10% odczytów wykraczało poza ten zakres.

2. W opryskiwaczu polowym i sadowniczym, przy pomiarze wydajności rozpylaczy metodą natężenia wypływu cieczy roboczej z pojedynczych rozpylaczy, różnica pomiędzy wartością zmierzonego natężenia wypływu cieczy a wartością natężenia wypływu cieczy ustaloną przez producenta rozpylaczy powinna wynosić mniej niż 10%.

§ 17. 1. Urządzenie sterujące działaniem wentylatora, w opryskiwaczach wyposażonych w pomocniczy strumień powietrza, powinno umożliwiać wyłączenie wentylatora i niezależną pracę układu zasilania opryskiwacza.

2. W opryskiwaczach polowych, wyposażonych w pomocniczy strumień powietrza, odległość linii przenikania się strumieni kropli cieczy roboczej oraz strumieni powietrza, mierzona od rozpylacza, powinna być większa niż 25 cm.

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

Minister Rolnictwa i Rozwoju Wsi: *A. Balazs*

1304

ROZPORZĄDZENIE MINISTRA SPRAWIEDLIWOŚCI

z dnia 27 września 2001 r.

w sprawie zasad, zakresu i trybu udzielania świadczeń zdrowotnych osobom pozbawionym wolności przez zakłady opieki zdrowotnej dla osób pozbawionych wolności.

Na podstawie art. 250 § 1 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. — Kodeks karny wykonawczy zarządza się, co następuje:

§ 1. Ilekroć w rozporządzeniu jest mowa o:

- 1) osobie pozbawionej wolności — rozumie się przez to tymczasowo aresztowanego, skazanego lub ukaranego,
- 2) lekarzu więziennym — rozumie się przez to lekarza pełniącego służbę lub zatrudnionego w zakładzie opieki zdrowotnej dla osób pozbawionych wolności,
- 3) zakładzie karnym — rozumie się przez to także areszt śledczy lub oddział zewnętrzny zakładu karnego albo aresztu śledczego,

4) organie dysponującym — rozumie się przez to organ, do którego dyspozycji tymczasowo aresztowany pozostaje.

§ 2. Zakłady opieki zdrowotnej dla osób pozbawionych wolności, zwane dalej „więziennymi zakładami opieki zdrowotnej”, udzielają osobom pozbawionym wolności świadczeń zdrowotnych, w szczególności związanych z:

- 1) badaniem i poradą lekarską,
- 2) leczeniem,
- 3) badaniem i terapią psychologiczną,
- 4) rehabilitacją leczniczą,
- 5) opieką nad kobietą w okresie ciąży, porodu i połogu oraz nad noworodkiem,
- 6) badaniem diagnostycznym, w tym analityką medyczną,
- 7) pielęgnacją chorych,
- 8) działaniami profilaktycznymi oraz obowiązkowymi szczepieniami ochronnymi mającymi na celu zapobieganie powstawaniu urazów i chorób,
- 9) badaniem i leczeniem stomatologicznym oraz świadczeniami z zakresu protetyki,
- 10) zaopatrzeniem w niezbędne przedmioty ortopedyczne i środki pomocnicze,
- 11) orzekaniem i opiniowaniem o stanie zdrowia.

§ 3. Osobę pozbawioną wolności poddaje się badaniom wstępnym, okresowym i kontrolnym.

§ 4. 1. Badaniom wstępnym: podmiotowym (wywiad chorobowy) i przedmiotowym (fizykalnym) poddaje się osobę pozbawioną wolności niezwłocznie po przyjęciu do zakładu karnego, nie później jednak niż w terminie 3 dni od dnia przyjęcia.

2. W terminie 14 dni od dnia przyjęcia wykonuje się: radiologiczne badanie klatki piersiowej, analizę serologiczną w kierunku zakażenia kiłowego, badanie ginekologiczne kobiet, badanie stanu uzębienia.

3. Lekarz więzienny może zlecić przeprowadzenie innych badań niż wymienione w ust. 2, jeżeli jest to uzasadnione stanem zdrowia osoby pozbawionej wolności.

§ 5. Badaniom okresowym poddaje się osobę pozbawioną wolności co najmniej raz na 12 miesięcy, przeprowadzając badania, o których mowa w § 4 ust. 2.

§ 6. 1. Badaniom kontrolnym poddaje się osobę pozbawioną wolności po leczeniu lub rehabilitacji leczniczej, przed przetransportowaniem oraz zwolnieniem z zakładu karnego, a także po powrocie z przepustki.

2. O zakresie i częstotliwości badań kontrolnych związanych z leczeniem lub rehabilitacją oraz po powrocie z przepustki decyduje lekarz więzienny.

3. W ramach badania kontrolnego osoby pozbawionej wolności zwalnianej z zakładu karnego lekarz więzienny:

- 1) przeprowadza badania podmiotowe i przedmiotowe,
- 2) informuje osobę pozbawioną wolności o potrzebie i możliwości dalszego leczenia lub rehabilitacji,
- 3) określa zdolność osoby pozbawionej wolności do samodzielnego powrotu do miejsca zameldowania lub miejsca przebywania,
- 4) określa zalecenia w sprawie pomocy, jakiej wymaga osoba pozbawiona wolności, niezdolna ze względu na stan zdrowia do samodzielnego powrotu do miejsca zameldowania lub miejsca przebywania.

§ 7. 1. Zgłoszenia osób pozbawionych wolności do lekarza więziennego przyjmuje się codziennie.

2. Lekarz więzienny przyjmuje osoby pozbawione wolności poza ustalonym w porządku wewnętrznym czasem i miejscem przyjęć w razie nagłego zachorowania lub nagłego pogorszenia stanu zdrowia tych osób.

§ 8. 1. O konieczności umieszczenia osoby pozbawionej wolności w izbie chorych zakładu karnego decyduje lekarz więzienny, a w razie jego nieobecności — pielęgniarka. Pielęgniarka niezwłocznie powiadamia o tym lekarza.

2. O konieczności umieszczenia osoby pozbawionej wolności w szpitalu zakładu karnego decyduje dyrektor szpitala lub upoważniony przez niego lekarz więzienny.

3. Osobę pozbawioną wolności umieszcza się w szpitalu innego zakładu karnego na umotywowany wniosek lekarza więziennego.

4. Przeniesienie osoby pozbawionej wolności do szpitala następuje po uprzednim uzgodnieniu terminu z dyrektorem szpitala lub upoważnionym przez niego lekarzem więziennym.

5. Transportowanie chorej osoby pozbawionej wolności organizuje się z uwzględnieniem zaleceń lekarskich. Sposób sprawowania opieki zdrowotnej nad chorym podczas transportu określa lekarz więzienny.

§ 9. 1. Zlecenia lekarskie z zakresu farmakoterapii wykonuje pielęgniarka.

2. Leki podaje się w czasie i dawkach wyznaczonych przez lekarza więziennego. W dawce dziennej nie mogą być podawane leki zaliczone do silnie działających, środków odurzających lub substancji psychotropowych.

3. W uzasadnionych wypadkach leki niezaliczone do silnie działających, środków odurzających lub substancji psychotropowych mogą być wydane osobie pozbawionej wolności w ilości równej dawce dziennej

lub odpowiadającej całej kuracji, z jednoczesnym pouczeniem o sposobie ich stosowania.

§ 10. Dyrektor lub kierownik więziennego zakładu opieki zdrowotnej podejmuje decyzję o zaopatrzeniu osoby pozbawionej wolności w protezy uzębienia, przedmioty ortopedyczne lub środki pomocnicze niezbędne dla zachowania jej zdrowia.

§ 11. Protezowanie uzębienia przeprowadza się w gabinecie stomatologicznym zakładu karnego, w terminie wyznaczonym przez więziennego lekarza stomatologa.

§ 12. Lekarz więzienny określa zakres i częstotliwość świadczeń zdrowotnych udzielanych kobiecie ciężarnej pozbawionej wolności, a także wydaje zalecenia dotyczące żywienia dietetycznego, czasu i sposobu odbywania przez kobietę ciężarną spaceru oraz kąpieli.

§ 13. 1. Kobietę ciężarną lekarz więzienny kieruje na dwa miesiące przed przewidywanym terminem porodu lub wcześniej, z uwagi na stan jej zdrowia, do zakładu karnego ze szpitalnym oddziałem ginekologiczno-położniczym.

2. Kobieta w okresie połogu przebywa wraz z dzieckiem w oddziale zakładu karnego, o którym mowa w ust. 1, do czasu, gdy stan jej zdrowia oraz noworodka pozwolą na ich wypisanie z tego oddziału.

§ 14. 1. W razie podejrzenia u osoby pozbawionej wolności zaburzeń psychicznych, upośledzenia umysłowego, uzależnienia od alkoholu, środków odurzających lub substancji psychotropowych lekarz więzienny:

- 1) określa wskazania dotyczące miejsca umieszczenia tej osoby w zakładzie karnym, sposobu prowadzenia obserwacji jej zachowania i metod dalszego postępowania,
- 2) kieruje tę osobę na badania do lekarza psychiatry.

2. W razie stwierdzenia przez lekarza psychiatrę niebędącego lekarzem więziennym zaburzeń stanu zdrowia, o których mowa w art. 31 § 1 Kodeksu karnego, lekarz więzienny informuje dyrektora zakładu karnego o konieczności powiadomienia o tym organu dysponującego.

§ 15. 1. W oddziale psychiatrycznym szpitala więziennego umieszcza się osobę pozbawioną wolności:

- 1) jeżeli sąd zarządził jej badanie psychiatryczne połączone z obserwacją,
- 2) skierowaną — z zachowaniem zasad określonych w ustawie z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (Dz. U. Nr 111, poz. 535, z 1997 r. Nr 88, poz. 554 i Nr 113, poz. 731, z 1998 r. Nr 106, poz. 668, z 1999 r. Nr 11, poz. 95 oraz z 2000 r. Nr 120, poz. 1268) — przez lekarza psychiatrę z powodu rozpoznania u niej zaburzeń psychicznych wymagających szpitalnego badania lub leczenia.

2. Termin przyjęcia osoby pozbawionej wolności do oddziału psychiatrycznego szpitala więziennego wyznacza dyrektor szpitala lub ordynator tego oddziału, zawiadamiając o tym odpowiednio sąd lub dyrektora zakładu karnego, w którym osoba pozbawiona wolności przebywa.

§ 16. Jeżeli w wyniku badania psychiatrycznego połączonego z obserwacją stwierdzono u osoby pozbawionej wolności chorobę psychiczną, upośledzenie umysłowe lub inne zakłócenia czynności psychicznych w rozumieniu art. 31 § 1 Kodeksu karnego, pozostaje ona w oddziale psychiatrycznym szpitala więziennego do czasu wydania przez sąd stosownego orzeczenia.

§ 17. 1. Po zakończeniu badań lub krótkotrwałego leczenia w oddziale psychiatrycznym dyrektor zakładu karnego kieruje osobę pozbawioną wolności, o której mowa w § 15 ust. 1 pkt 2, do właściwego zakładu karnego.

2. Jeżeli u osoby, o której mowa w § 15 ust. 1 pkt 2, stwierdzono chorobę uniemożliwiającą dalsze wykonywanie tymczasowego aresztowania lub kary pozbawienia wolności, dyrektor zakładu karnego sporządza wniosek o uchylenie tymczasowego aresztowania lub udzielenie przerwy w wykonaniu kary pozbawienia wolności.

3. Jeżeli u osoby, o której mowa w § 15 ust. 1 pkt 2, stwierdzono konieczność oddziaływania specjalistycznego w terapeutycznym systemie odbywania kary, lekarz więzienny lub psycholog oddziału psychiatrycznego szpitala więziennego sporządza odpowiedni wniosek do komisji penitencjarnej.

§ 18. 1. Osobie pozbawionej wolności, która dokonała samouszkodzenia ciała, udziela się świadczeń zdrowotnych niezbędnych ze względu na stan jej zdrowia. Jeżeli osoba ta odmawia poddania się leczeniu, można ją umieścić, w zależności od stanu zdrowia, w izbie chorych lub w celi mieszkalnej, zapewniając w tym wypadku odpowiedni nadzór medyczny.

2. Jeżeli osoba pozbawiona wolności odmawia przyjmowania posiłków, dokonuje się pomiaru masy jej ciała, ciśnienia tętniczego krwi i tętna.

3. O zakresie i częstotliwości świadczeń zdrowotnych, potrzebie przeprowadzenia specjalistycznych badań diagnostycznych osób, o których mowa w ust. 1 i 2, decyduje lekarz więzienny.

4. Wobec osoby pozbawionej wolności, która po dokonaniu samouszkodzenia ciała i po przetransportowaniu do szpitala więziennego nie wyraża zgody na podjęcie lub kontynuowanie leczenia, lekarz więzienny wydaje zalecenie w sprawie jej osadzenia, wskazując, czy powinna przebywać:

- 1) w zakładzie karnym, w którym znajduje się szpital więzienny,
- 2) we właściwym zakładzie karnym, położonym możliwie najbliżej szpitala więziennego,
- 3) w zakładzie karnym, z którego została skierowana na leczenie szpitalne.

§ 19. 1. Osobę pozbawioną wolności, u której podejrzewa się chorobę zakaźną, poddaje się niezbędnym zabiegom profilaktyczno-sanitarnym i obejmuje obserwacją.

2. Osobę pozbawioną wolności, u której stwierdzono chorobę zakaźną, niezwłocznie izoluje się i kieruje do:

- 1) wyodrębnionej sali izby chorych, jeżeli nie wymaga leczenia szpitalnego,
- 2) szpitala więziennego, jeżeli podlega obowiązkowej hospitalizacji.

§ 20. 1. Świadczenie lekarskie o stanie zdrowia osoby pozbawionej wolności lekarz więzienny sporządza:

- 1) na żądanie organu dysponującego, sądu penitencjarnego albo sędziego penitencjarnego,
- 2) na polecenie dyrektora zakładu karnego albo naczelnego lekarza okręgowego inspektoratu Służby Więziennej lub naczelnego lekarza więziennictwa,
- 3) w razie skierowania osoby pozbawionej wolności na badanie w celu ustalenia zdolności do świadczenia pracy lub wydania orzeczenia o stopniu niepełnosprawności,
- 4) w związku z ubieganiem się osoby pozbawionej wolności o zaopatrzenie w przedmioty ortopedyczne.

2. Świadczenie lekarskie o stanie zdrowia osoby pozbawionej wolności sporządza lekarz więzienny na podstawie badania lekarskiego, z uwzględnieniem danych zawartych w dokumentacji medycznej.

3. Wzór świadectwa lekarskiego o stanie zdrowia stanowi załącznik do rozporządzenia.

4. W świadectwie lekarskim, sporządzonym na polecenie ustalenia zdolności osoby pozbawionej wolności do udziału w czynnościach procesowych, zawiera się stwierdzenie: „zdolny do udziału w czynnościach procesowych” albo „niezdolny do udziału w czynnościach procesowych od dnia ... do dnia ...”.

5. W świadectwie lekarskim, sporządzonym w postępowaniu o uchylenie tymczasowego aresztowania lub udzielenie przerwy w wykonaniu kary pozbawienia wolności z powodu złego stanu zdrowia, zawiera się stwierdzenie:

- 1) „nie wymaga leczenia” albo
- 2) „może być leczony w zakładzie karnym”, albo
- 3) „wymaga badań w celu ustalenia wskazań zdrowotnych do ewentualnego uchylenia tymczasowego aresztowania lub udzielenia przerwy w wykonaniu kary pozbawienia wolności”.

§ 21. W wypadku gdy osoba pozbawiona wolności jest objęta ubezpieczeniem chorobowym na podstawie przepisów o systemie ubezpieczeń społecznych,

zaświadczenie lekarskie o czasowej niezdolności tej osoby do pracy z powodu choroby lub pobytu w stacjonarnym zakładzie opieki zdrowotnej wydaje lekarz upoważniony przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych do wystawiania zaświadczeń lekarskich.

§ 22. 1. Lekarz więzienny wydaje opinie w sprawach dotyczących:

- 1) stosowania niezbędnych odstępstw od regulaminu wobec: osoby pozbawionej wolności przebywającej w szpitalu więziennym, izbie chorych i leczonej poza nimi, osoby przewlekle chorej, rekonwalescenta, kobiety ciężarnej i karmiącej, osoby skierowanej z terapeutycznego do zwykłego systemu wykonywania kary pozbawienia wolności,
- 2) zdolności osoby pozbawionej wolności do nauki zawodu,
- 3) zezwolenia na otrzymanie paczki z lekami i środkami medycznymi oraz na otrzymywanie, ze względu na stan zdrowia, paczek o większym ciężarze, oraz na dokonywanie dodatkowych zakupów artykułów żywnościowych, a także w wypadkach budzących wątpliwości co do przydatności do spożycia artykułów żywnościowych przesyłanych w paczkach,
- 4) dopuszczalności wymierzenia i wykonywania kary dyscyplinarnej umieszczenia w celi izolacyjnej,
- 5) wymierzenia kar dyscyplinarnych: pozbawienia możliwości otrzymania paczek żywnościowych, pozbawienia lub ograniczenia możliwości dokonywania zakupów artykułów żywnościowych lub wyrobów tytoniowych — osobie pozbawionej wolności, której wcześniej ze względów zdrowotnych przyznano dietę albo zezwolono na dodatkowe zakupy lub otrzymywanie paczek o większym ciężarze,
- 6) zasadności — ze względu na stan zdrowia — odroczenia, przerwania lub zmiany na inne wymierzonych lub wykonywanych kar dyscyplinarnych,
- 7) oceny stanu zdrowia osoby pozbawionej wolności, wobec której zastosowano środek przymusu bezpośredniego,
- 8) zdolności osoby pozbawionej wolności do transportowania.

2. Opinie dołącza się do dokumentacji medycznej osoby pozbawionej wolności lub do innej dokumentacji dotyczącej spraw, o których mowa w ust. 1.

§ 23. Traci moc zarządzenie Ministra Sprawiedliwości z dnia 11 maja 1967 r. w sprawie organizacji i zasad działania więziennej służby zdrowia (Dz. Urz. Min. Sprawiedl. Nr 4, poz. 15, z 1973 r. Nr 1, poz. 6, z 1975 r. Nr 1, poz. 7, z 1983 r. Nr 3, poz. 18, z 1985 r. Nr 8, poz. 48 i z 1988 r. Nr 8, poz. 39).

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

Minister Sprawiedliwości: *S. Iwanicki*

Załącznik do rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości
z dnia 27 września 2001 r. (poz. 1304)

Wzór

Pieczęć

zakładu karnego/aresztu śledczego

Lp.

....., dnia r.

ŚWIADECTWO LEKARSKIE

**o stanie zdrowia
skazanego/tymczasowo aresztowanego/ukaranego*)**

Nazwisko i imię

imię ojca data i miejsce urodzenia

data przyjęcia data przewidywanego zwolnienia

Badanie podmiotowe:

.....

.....

.....

.....

Badanie przedmiotowe:

wzrost waga RR tętno

.....

.....

.....

.....

*) Niepotrzebne skreślić.

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Rozpoznanie

.....
.....

Wnioski i zalecenia

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

.....
(pieczęć zakładu opieki zdrowotnej)

.....
(podpis i pieczęć lekarza)