

1883**ROZPORZĄDZENIE MINISTRA ZDROWIA¹⁾**

z dnia 27 grudnia 2007 r.

w sprawie biegłych w przedmiocie uzależnienia od alkoholu

Na podstawie art. 28a ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz. U. z 2007 r. Nr 70, poz. 473, Nr 115, poz. 793 i Nr 176, poz. 1238) zarządza się, co następuje:

§ 1. Rozporządzenie określa:

- 1) tryb powoływania biegłych w przedmiocie uzależnienia od alkoholu, zwanych dalej „biegłymi”;
- 2) sposób sporządzania opinii;
- 3) warunki i sposób dokonywania badań niezbędnych do wydania opinii w przedmiocie uzależnienia od alkoholu.

§ 2. Biegłych powołuje przy sądzie okręgowym prezes tego sądu.

§ 3. 1. Kandydatów do listy biegłych, po uzyskaniu ich pisemnej zgody, zgłasza właściwemu terytorialnie prezesowi sądu okręgowego kierownik wojewódzkiego ośrodka terapii uzależnienia od alkoholu i współuzależnienia w odniesieniu do psychologów oraz specjalistów psychoterapii uzależnień oraz konsultant wojewódzki w dziedzinie psychiatrii w odniesieniu do lekarzy psychiatrów.

2. Lista biegłych jest publikowana w wojewódzkim dzienniku urzędowym w terminie miesiąca od dnia powołania.

3. Prezes sądu okręgowego aktualizuje listę biegłych w miarę potrzeb, nie rzadziej jednak niż raz do roku.

4. Biegłych powołuje się na okres pięciu lat. Okres powołania upływa z końcem roku kalendarzowego.

§ 4. 1. W celu sporządzenia opinii w przedmiocie uzależnienia od alkoholu należy ocenić:

- 1) dane z dostępnej dokumentacji;
- 2) stan somatyczny i psychiczny na podstawie osobistego badania;

2. W razie konieczności biegły na potrzeby sporządzanej opinii może także zlecić:

- 1) przeprowadzenie badań laboratoryjnych;
- 2) niezbędne konsultacje specjalistyczne i badania diagnostyczne.

§ 5. 1. Opinię w przedmiocie uzależnienia od alkoholu wydają wspólnie, po przeprowadzonych badaniach, lekarz psychiatra i psycholog albo lekarz psychiatra i specjalista psychoterapii uzależnień.

2. Badanie w celu wydania opinii w przedmiocie uzależnienia od alkoholu, zwane dalej „badaniem”, biegli przeprowadzają wspólnie, każdy w zakresie swojej specjalności, w warunkach zapewniających bezpieczeństwo oraz ochronę dóbr osobistych osoby badanej.

§ 6. Jeżeli osoba badana odmawia poddania się badaniu, utrudnia jego przeprowadzenie lub z innych powodów nie jest możliwe ustalenie wniosków diagnostycznych, biegły ogranicza swoje czynności do możliwych w danej sytuacji i wzmiankuje o zaistniałych okolicznościach w sporządzonej opinii.

§ 7. 1. Opinia w przedmiocie uzależnienia od alkoholu zawiera:

- 1) imiona i nazwiska biegłych oraz miejsca ich zatrudnienia;
- 2) wskazanie organu kierującego na badanie;
- 3) datę postanowienia i sygnaturę akt sprawy;
- 4) miejsce i datę przeprowadzenia badania;
- 5) miejsce i datę sporządzenia opinii;
- 6) imię, nazwisko, numer PESEL, a w przypadku jego braku — rodzaj i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość oraz adres osoby badanej;
- 7) wyciąg z dostarczonej dokumentacji, w tym z akt sporządzonych przez gminną komisję rozwiązywania problemów alkoholowych;
- 8) opis przebiegu badania, określający jego zakres;
- 9) wynik autoanamnezy, ocenę stanu psychicznego osoby badanej, a także wyniki konsultacji specjalistycznych, badań laboratoryjnych i badań specjalistycznych, o ile badania takie zostały przeprowadzone;

¹⁾ Minister Zdrowia kieruje działem administracji rządowej — zdrowie, na podstawie § 1 ust. 2 rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 16 listopada 2007 r. w sprawie szczegółowego zakresu działania Ministra Zdrowia (Dz. U. Nr 216, poz. 1607).

- 10) rozpoznanie wraz z uzasadnieniem;
- 11) wskazanie dalszego trybu postępowania;
- 12) podpisy biegłych.

2. W przypadku gdy między biegłymi sporządzającymi opinię wystąpi istotna różnica zdań, fakt ten powinien zostać w opinii zaznaczony.

§ 8. Biegli ustanowieni na podstawie dotychczasowych przepisów, po uzyskaniu ich zgody, podlegają wpisowi na listę, o której mowa w § 3, i pełnią czynności do końca okresu, na który zostali ustanowieni.

§ 9. Rozporządzenie wchodzi w życie z dniem ogłoszenia.²⁾

Minister Zdrowia: *E. Kopacz*

²⁾ Niniejsze rozporządzenie poprzedzone było rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 30 lipca 2004 r. w sprawie trybu powoływania biegłych, zasad sporządzania opinii oraz warunków i sposobu dokonywania badań w przedmiocie uzależnienia od alkoholu (Dz. U. Nr 183, poz. 1895), które traci moc z dniem 31 grudnia 2007 r. na podstawie art. 44 ustawy z dnia 18 października 2006 r. o zmianie i uchyleniu niektórych upoważnień do wydawania aktów wykonawczych (Dz. U. Nr 220, poz. 1600).

1884

ROZPORZĄDZENIE MINISTRA ZDROWIA¹⁾

z dnia 27 grudnia 2007 r.

w sprawie sposobu i kryteriów ustalania dopuszczalnego czasu oczekiwania na wybrane świadczenia opieki zdrowotnej

Na podstawie art. 25 ust. 5 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. Nr 210, poz. 2135, z późn. zm.²⁾) zarządza się, co następuje:

§ 1. Rozporządzenie określa sposób i kryteria ustalania dopuszczalnego czasu oczekiwania na następujące rodzaje świadczeń opieki zdrowotnej:

- 1) leczenie szpitalne,
- 2) świadczenia wysokospecjalistyczne

— zwane dalej „świadczeniami opieki zdrowotnej”.

§ 2. 1. Ustalenia dopuszczalnego czasu oczekiwania na udzielenie świadczenia opieki zdrowotnej dokonuje lekarz ubezpieczenia zdrowotnego — specjalista właściwej dziedziny medycyny, posiadający tytuł pro-

fesora lub stopień doktora habilitowanego nauk medycznych, zwany dalej „lekarzem”.

§ 3. Dopuszczalny czas oczekiwania na udzielenie świadczenia opieki zdrowotnej ustalany jest indywidualnie w odniesieniu do świadczeniobiorcy, na podstawie następujących kryteriów:

- 1) stanu zdrowia;
- 2) dotychczasowego przebiegu choroby;
- 3) rokowania co do dalszego przebiegu choroby.

§ 4. Lekarz, ustalając dopuszczalny czas oczekiwania świadczeniobiorcy na udzielenie świadczenia opieki zdrowotnej, bierze w szczególności pod uwagę, czy w wyniku nieudzielenia tego świadczenia w określonym czasie istnieje zagrożenie:

- 1) życia;
- 2) niezdolnością do samodzielnej egzystencji w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (Dz. U. z 2004 r. Nr 39, poz. 353, z późn. zm.³⁾);

¹⁾ Minister Zdrowia kieruje działem administracji rządowej — zdrowie, na podstawie § 1 ust. 2 rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 16 listopada 2007 r. w sprawie szczegółowego zakresu działania Ministra Zdrowia (Dz. U. Nr 216, poz. 1607).

²⁾ Zmiany wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2005 r. Nr 94, poz. 788, Nr 132, poz. 1110, Nr 138, poz. 1154, Nr 157, poz. 1314, Nr 164, poz. 1366, Nr 169, poz. 1411 i Nr 179, poz. 1485, z 2006 r. Nr 75, poz. 519, Nr 104, poz. 708 i 711, Nr 143, poz. 1030, Nr 170, poz. 1217, Nr 191, poz. 1410, Nr 227, poz. 1658 i Nr 249, poz. 1824 oraz z 2007 r. Nr 64, poz. 427 i 433, Nr 82, poz. 559, Nr 115, poz. 793, Nr 133, poz. 922, Nr 166, poz. 1172, Nr 171, poz. 1208, Nr 176, poz. 1243 i Nr 180, poz. 1280.

³⁾ Zmiany tekstu jednolitego wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2004 r. Nr 64, poz. 593, Nr 99, poz. 1001, Nr 120, poz. 1252, Nr 121, poz. 1264, Nr 144, poz. 1530, Nr 191, poz. 1954, Nr 210, poz. 2135 i Nr 236, poz. 2355, z 2005 r. Nr 167, poz. 1397 i Nr 169, poz. 1412 i 1421, z 2006 r. Nr 104, poz. 708 i 711 i Nr 208, poz. 1534 oraz z 2007 r. Nr 17, poz. 95, Nr 82, poz. 558, Nr 191, poz. 1368 i 1369 i Nr 200, poz. 1445.