

40

ROZPORZĄDZENIE MINISTRA SPRAWIEDLIWOŚCI

z dnia 21 grudnia 2006 r.

w sprawie szczegółowych warunków i trybu postępowania leczniczego, rehabilitacyjnego i reintegracyjnego w stosunku do osób uzależnionych, umieszczonych w jednostkach organizacyjnych Służby Więziennej

Na podstawie art. 29 ust. 2 pkt 2 ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz. U. Nr 179, poz. 1485 oraz z 2006 r. Nr 66, poz. 469 i Nr 120, poz. 826) zarządza się, co następuje:

§ 1. W jednostkach organizacyjnych Służby Więziennej, zwanych dalej „zakładami”, prowadzi się leczenie, rehabilitację i reintegrację osób umieszczonych w tych zakładach, uzależnionych od środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych, zwanych dalej „osobami uzależnionymi”.

§ 2. Uzależnienie od środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych osób umieszczonych w zakładach ustala się na podstawie:

- 1) rozmów i obserwacji zachowania od chwili przyjęcia do zakładu;
- 2) wyników badań lekarskich;
- 3) wyników badań psychologicznych;
- 4) dokumentacji z pozawięziennych ośrodków zajmujących się leczeniem, rehabilitacją lub reintegracją osób uzależnionych.

§ 3. 1. W toku wstępnych badań lekarskich i psychologicznych oraz rozmów przeprowadzonych z osobami umieszczonymi w zakładach, a także obserwacji tych osób, ustala się w szczególności:

- 1) fakt używania środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych;
- 2) dane dotyczące leczenia i rehabilitacji, w związku z używaniem środków odurzających lub substancji psychotropowych, ze szczególnym uwzględnieniem leczenia substytucyjnego;
- 3) dane zawarte w treści podlegającego wykonaniu wyroku sądu i jego uzasadnieniu, jeżeli zostało sporządzone;
- 4) dane zawarte w wykazie informacji dotyczących osoby skazanego;
- 5) dane zawarte w wynikach badań osobopoznawczych i w innych dokumentach.

2. W razie stwierdzenia faktu używania środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych, osoby, o których mowa w ust. 1, poddaje się szczegółowym badaniom lekarskim w ce-

lu stwierdzenia uzależnienia od tych środków oraz potrzeby leczenia w warunkach szpitalnych lub ambulatoryjnych.

3. Osoby uzależnione obejmuje się badaniami psychologicznymi w celu:

- 1) oceny stanu uzależnienia;
- 2) wyjaśnienia procesu uzależnienia i jego uwarunkowań;
- 3) ustalenia związku uzależnienia z działalnością przestępczą;
- 4) oceny stosunku osoby uzależnionej do leczenia, rehabilitacji i reintegracji;
- 5) określenia potrzeby i zakresu stosowania oddziaływania specjalistycznego w zakresie opieki psychologicznej, lekarskiej lub rehabilitacyjnej.

§ 4. 1. Leczeniem i rehabilitacją obejmuje się umieszczone w zakładach osoby uzależnione, które:

- 1) zostały zobowiązane przez sąd orzekający lub penitencjarny do poddania się takim oddziaływaniom w toku odbywania kary pozbawienia wolności;
- 2) wyraziły zgodę na poddanie się takiemu oddziaływaniu i współdziałają w wykonaniu programu leczenia i rehabilitacji.

2. Z wnioskiem o orzeczenie przez sąd penitencjarny obowiązku poddania się leczeniu i rehabilitacji występuje dyrektor zakładu, uwzględniając fakt skazania osoby uzależnionej za przestępstwo pozostające w związku z używaniem środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych oraz wyniki dotychczasowego leczenia, rehabilitacji i reintegracji.

3. Jeżeli osoba uzależniona uporczywie odmawia współdziałania w wykonaniu programu leczenia i rehabilitacji, dyrektor zakładu zawiadamia o tym sąd, który orzekł o obowiązku poddania się osoby uzależnionej leczeniu i rehabilitacji w toku odbywania kary pozbawienia wolności.

4. Brak współdziałania osoby uzależnionej w wykonaniu programu leczenia i rehabilitacji uwzględnia się w szczególności przy dokonywaniu ocen okresowych postępów skazanych w resocjalizacji, opiniowaniu oraz udzielaniu nagród.

§ 5. Leczenie, rehabilitację i reintegrację osób uzależnionych w zakładach prowadzi się w:

- 1) ambulatoriach zakładów wraz z izbami chorych, zwanych dalej „ambulatoriami”;
- 2) pododdziałach detoksykacyjnych zakładów opieki zdrowotnej dla osób pozbawionych wolności;
- 3) oddziałach terapeutycznych zakładów.

§ 6. Lekarze ambulatoriów w zakresie postępowania z osobami uzależnionymi w szczególności:

- 1) rozpoznają u osób umieszczonych w zakładach uzależnienie od środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych;
- 2) informują osoby uzależnione o możliwościach i warunkach poddania się leczeniu i rehabilitacji;
- 3) kierują w razie potrzeby osoby uzależnione do pododdziałów detoksykacyjnych zakładów opieki zdrowotnej dla osób pozbawionych wolności lub do ambulatoryjnego leczenia substytucyjnego;
- 4) opracowują w razie potrzeby opinie w sprawie skierowania osób uzależnionych do oddziałów terapeutycznych;
- 5) opracowują opinie do wniosków o orzeczenie przez sąd penitencjarny obowiązku poddania się osób uzależnionych leczeniu i rehabilitacji w toku odbywania przez te osoby kary pozbawienia wolności.

§ 7. Pododdziały detoksykacyjne zakładów opieki zdrowotnej dla osób pozbawionych wolności prowadzą detoksykację, udzielają innych świadczeń zdrowotnych, a także nawiązują z tymi osobami kontakt terapeutyczny.

§ 8. 1. Do pododdziałów detoksykacyjnych zakładów opieki zdrowotnej dla osób pozbawionych wolności, lekarze ambulatoriów kierują osoby uzależnione, będące w stanie zatrucia lub odstawienia środka odurzającego, substancji psychotropowej lub środka zastępczego, wymagające leczenia detoksykacyjnego. O skierowaniu tymczasowo aresztowanych do pododdziałów detoksykacyjnych zakładów opieki zdrowotnej dla osób pozbawionych wolności zawiadamia się organy, do których dyspozycji tymczasowo aresztowani pozostają.

2. Jeżeli tymczasowo aresztowani wymagają natychmiastowego leczenia detoksykacyjnego, organy, o których mowa w ust. 1, na wniosek lekarzy i w uzgodnieniu z dyrektorami zakładów opieki zdrowotnej dla osób pozbawionych wolności, mogą skierować osoby uzależnione bezpośrednio do pododdziałów detoksykacyjnych tych zakładów.

§ 9. 1. Karę pozbawienia wolności wobec osób uzależnionych wykonuje się w systemie terapeutycznym, w oddziałach terapeutycznych lub w oddziałach

ogólnych, jeśli uczestniczą w programach leczenia substytucyjnego.

2. Do oddziałów terapeutycznych kieruje się skazane osoby uzależnione, niewymagające leczenia detoksykacyjnego, ale wymagające terapeutycznych metod oddziaływania, w tym specjalistycznego oddziaływania psychologicznego.

§ 10. 1. Do zadań oddziałów terapeutycznych należy zwłaszcza:

- 1) prowadzenie badań psychologicznych osób uzależnionych;
- 2) przygotowanie osób uzależnionych do udziału w procesie terapii;
- 3) kształtowanie u osób uzależnionych motywacji do powstrzymywania się od używania środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych;
- 4) prowadzenie psychoterapii indywidualnej osób uzależnionych;
- 5) prowadzenie psychoterapii grupowej osób uzależnionych;
- 6) przekazywanie osobom uzależnionym wiedzy dotyczącej szkód mogących powstać w przypadku powrotu do używania środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych;
- 7) rozwijanie umiejętności współżycia społecznego i przygotowywanie osób uzależnionych do samodzielnego życia;
- 8) ułatwianie osobom uzależnionym kształcenia zawodowego i pracy zarobkowej;
- 9) udzielanie osobom uzależnionym pomocy w kontynuowaniu leczenia, rehabilitacji i reintegracji po zwolnieniu z zakładu.

2. Zadania wymienione w ust. 1 realizuje się w ramach indywidualnego programu terapeutycznego.

§ 11. Kierownicy jednostek organizacyjnych, o których mowa w § 5, organizują kontakty z rodzinami osób uzależnionych, mające zwłaszcza na celu:

- 1) przekazanie rodzinom niezbędnych informacji dotyczących narkomanii i jej skutków, zalecanych sposobów postępowania z osobą uzależnioną oraz informacji o grupach samopomocy osób uzależnionych i ich rodzin;
- 2) wykorzystanie pozytywnego wpływu rodzin w procesie leczenia, rehabilitacji i reintegracji osób uzależnionych.

§ 12. Jednostki organizacyjne, o których mowa w § 5, zwracają się do zakładu opieki zdrowotnej lub innej placówki, która prowadziła leczenie, rehabilitację lub reintegrację osoby uzależnionej, przed jej umiesz-

czeniu w zakładzie o udzielenie informacji z przebiegu leczenia, rehabilitacji lub reintegracji.

§ 13. 1. W razie potrzeby kontynuowania leczenia, rehabilitacji lub reintegracji po zwolnieniu z zakładu, jednostki organizacyjne, o których mowa w § 5, wskazują osobom uzależnionym na potrzebę podjęcia starań o uzyskanie miejsca w odpowiednim zakładzie opieki zdrowotnej albo w innej placówce prowadzącej leczenie, rehabilitację lub reintegrację osób uzależnionych.

2. W przypadku nieskuteczności starań, o których mowa w ust. 1, zakłady podejmują, za zgodą osób uzależnionych, działania zmierzające do umieszczenia

ich w odpowiednich zakładach opieki zdrowotnej albo innych placówkach prowadzących leczenie, rehabilitację lub reintegrację osób uzależnionych.

§ 14. Traci moc rozporządzenie Ministra Sprawiedliwości z dnia 7 sierpnia 2000 r. w sprawie szczególnych warunków i trybu postępowania leczniczego, rehabilitacyjnego i readaptacyjnego w stosunku do osób uzależnionych, umieszczonych w zakładach karnych i aresztach śledczych (Dz. U. Nr 77, poz. 880).

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

Minister Sprawiedliwości: *Z. Ziobro*

41

ROZPORZĄDZENIE KRAJOWEJ RADY RADIOFONII I TELEWIZJI

z dnia 4 stycznia 2007 r.

w sprawie zawartości wniosku o udzielenie koncesji oraz szczegółowego trybu postępowania w sprawach udzielania i cofania koncesji na rozpowszechnianie i rozprowadzanie programów radiofonicznych i telewizyjnych

Na podstawie art. 37 ust. 4 ustawy z dnia 29 grudnia 1992 r. o radiofonii i telewizji (Dz. U. z 2004 r. Nr 253, poz. 2531, z późn. zm.¹⁾) zarządza się, co następuje:

§ 1. Rozporządzenie określa:

1) szczegółowy tryb postępowania w sprawach:

- udzielania koncesji na rozpowszechnianie programów radiofonicznych lub telewizyjnych drogą rozsiewczą naziemną,
- udzielania koncesji na rozpowszechnianie programów radiofonicznych lub telewizyjnych drogą rozsiewczą satelitarną,
- udzielania koncesji na rozpowszechnianie programów radiofonicznych lub telewizyjnych drogą kablową,
- udzielania koncesji na bezprzewodowe rozprowadzanie programów radiofonicznych lub telewizyjnych, które nie wymaga rezerwacji częstotliwości,
- zmiany koncesji, o której mowa w lit. a, polegającej na rozszerzeniu koncesji o kolejną stację nadawczą,
- zmiany koncesji, o której mowa w lit. c, polegającej na rozszerzeniu koncesji o kolejną sieć kablową,
- udzielania koncesji na kolejny okres,
- cofania koncesji;

2) dane oraz dokumenty, które zawierają wnioski w postępowaniach, o których mowa w pkt 1 lit. a—g;

3) wzory urzędowych formularzy stosowanych w postępowaniach, o których mowa w pkt 1 lit. a—f.

§ 2. Ilekroć w rozporządzeniu jest mowa o:

- ustawie — rozumie się przez to ustawę z dnia 29 grudnia 1992 r. o radiofonii i telewizji;
- ogłoszeniu — rozumie się przez to ogłoszenie Przewodniczącego Krajowej Rady Radiofonii i Telewizji o możliwościach uzyskania koncesji, o którym mowa w art. 34 ust. 1 ustawy;
- Krajowej Radzie — rozumie się przez to Krajową Radę Radiofonii i Telewizji;
- Przewodniczącym Krajowej Rady — rozumie się przez to Przewodniczącego Krajowej Rady Radiofonii i Telewizji.

§ 3. Wniosek w postępowaniach, o których mowa w § 1 pkt 1 lit. a—f, składa się z urzędowych formularzy oraz załączonych dokumentów.

§ 4. Ustala się następujące wzory formularzy:

- wzór formularza „Informacje o podmiocie”, stanowiący załącznik nr 1 do rozporządzenia;
- wzór formularza „Informacje programowe — rozpowszechnianie programu radiofonicznego drogą rozsiewczą naziemną lub satelitarną”, stanowiący załącznik nr 2 do rozporządzenia;
- wzór formularza „Informacje programowe — rozpowszechnianie programu telewizyjnego drogą rozsiewczą naziemną lub satelitarną”, stanowiący załącznik nr 3 do rozporządzenia;

¹⁾ Zmiany tekstu jednolitego wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2005 r. Nr 17, poz. 141, Nr 85, poz. 728 i Nr 267, poz. 2258 oraz z 2006 r. Nr 51, poz. 377, Nr 83, poz. 574 i Nr 133, poz. 935.