

44

ROZPORZĄDZENIE MINISTRA ZDROWIA

z dnia 31 grudnia 1999 r.

w sprawie organizacji, kwalifikacji personelu, zasad funkcjonowania i rodzajów zakładów leczenia odwykowego oraz udziału innych zakładów 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, z 1997 r. Nr 88, poz. 554, Nr 113, poz. 732 i Nr 121, poz. 770 oraz z 1998 r. Nr 106, poz. 668) zarządza się, co następuje:

§ 1. Rozporządzenie określa:

- 1) organizację, kwalifikacje personelu, zasady funkcjonowania i rodzaje zakładów leczenia odwykowego, a także innych zakładów opieki zdrowotnej w sprawowaniu opieki nad uzależnionymi od alkoholu, oraz zasady współdziałania w tym zakresie z instytucjami publicznymi i organizacjami społecznymi,
- 2) warunki, jakie powinny spełniać zakłady lecznicze dla osób uzależnionych od alkoholu, prowadzone poza publicznymi zakładami opieki zdrowotnej.

§ 2. 1. 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.

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

3. 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, oraz pięcioletni staż pracy w leczeniu odwykowym.

§ 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 u członka rodziny, 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.

§ 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. Do zadań wojewódzkiego ośrodka terapii uzależnienia od alkoholu i współuzależnienia należy 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 i związanych z nim problemów oraz lec-

nictwa odwykowego na terenie województwa, a także ocena tych danych,

- 5) inicjowanie i prowadzenie działań podnoszących kwalifikacje zawodowe pracowników merytorycznych zatrudnionych w lecznictwie odwykowym oraz osób współdziałających z zakładami lecznictwa odwykowego w realizacji zadań programowych, w tym organizowanie staży i szkoleń.

2. 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.

3. Oprócz wojewódzkiego ośrodka terapii 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, o której mowa w ust. 1, wchodzi:

- 1) poradnia dla osób z problemami alkoholowymi,
- 2) poradnia dla osób współuzależnionych.

3. Przychodnia, o której mowa w ust. 1, 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, na 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 problemami alkoholowymi 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 spośród 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. Warunki udzielania świadczeń zdrowotnych przez zakłady wymienione w § 5—11 oraz w § 17 są opracowywane przez Państwową Agencję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w porozumieniu z Instytutem Psychiatrii i Neurologii.

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

§ 14. 1. Przyjmowanie i wypisywanie pacjenta z całodobowego zakładu leczenia 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 całodobowym zakładzie leczenia odwykowego opuszcza zakład przed zakończeniem leczenia, kierownik dokonuje wypisu i zawiadamia o tym niezwłocznie sąd, który postanowił o obowiązku leczenia.

§ 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 z 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.

§ 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 zarządu województwa do spraw rozwiązywania 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, powiatów i województw,
- 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.

§ 17. 1. Zakłady leczenia odwykowego, będące niepublicznymi zakładami opieki zdrowotnej, powinny spełniać następujące warunki:

- 1) świadczenia zdrowotne udzielane w tych zakładach powinny obejmować programy psychoterapii uzależnień i współuzależnień oraz udzielanie indywidualnych świadczeń zapobiegawczo-leczniczych i rehabilitacyjnych osobom uzależnionym od alkoholu i członkom ich rodzin zgodnie z zaleceniami zawartymi w § 3,
- 2) zakłady te prowadzą dokumentację medyczną oraz sprawozdawczość określoną w odrębnych przepisach,
- 3) kwalifikacje pracowników i osoby kierującej zakładem powinny być zgodne z zaleceniami określonymi w § 2 ust. 3 oraz w § 18,
- 4) rodzaje zakładów oraz zakresy ich zadań powinny być dostosowane do zaleceń określonych w § 6—11,
- 5) warunki niezbędne do realizacji programu psycho-terapeutycznego i warunki udzielania świadczeń zdrowotnych powinny być zgodne z § 12,
- 6) przyjmowanie i wypisywanie pacjenta z zakładu całodobowego powinno odbywać się zgodnie z wymogami określonymi w § 14.

2. Zakłady leczenia odwykowego, będące niepublicznymi zakładami opieki zdrowotnej, współpracują

z wojewódzkim ośrodkiem terapii uzależnienia od alkoholu i współuzależnienia w zakresie określonym w § 5 ust. 1 i 2.

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

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

§ 19. 1. Zakład leczenia odwykowego może być przekształcony w wojewódzki ośrodek terapii uzależnienia od alkoholu i współuzależnienia, po uzyskaniu pozytywnej opinii Państwowej Agencji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w zakresie realizacji wszystkich zadań wymienionych w § 5 ust. 1.

2. Do czasu utworzenia wojewódzkiego ośrodka terapii uzależnienia od alkoholu i współuzależnienia, po uzyskaniu pozytywnej opinii Państwowej Agencji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, zarząd województwa może upoważnić do wykonywania zadań określonych w § 5 inny zakład leczenia 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. Organizacja i wykonywanie zadań zakładów leczenia odwykowego zostaną dostosowane do przepisów rozporządzenia do dnia 1 stycznia 2002 r.

§ 20. Rozporządzenie wchodzi w życie z dniem ogłoszenia.

Minister Zdrowia: *F. Cegielska*

45

WYROK TRYBUNAŁU KONSTYTUCYJNEGO

z dnia 11 stycznia 2000 r.

sygn. akt K. 7/99.

Trybunał Konstytucyjny w składzie:

Marian Zdyb — przewodniczący,

Jerzy Ciemniowski — sprawozdawca,

Wiesław Johann,

Krzysztof Kolasiński,

Biruta Lewaszkiewicz-Petrykowska — sprawozdawca,

protokolant: Joanna Szymczak,

po rozpoznaniu w dniu 11 stycznia 2000 r. na rozprawie sprawy z wniosku Marszałka Senatu Rzeczypospolitej Polskiej, z udziałem umocowanych przedstawicieli uczestników postępowania: wnioskodawcy, Sejmowi Rzeczypospolitej Polskiej i Prokuratora Generalnego, o stwierdzenie niezgodności art. 91 ust. 5 w związ-

ku z art. 26 ust. 3 ustawy z dnia 5 czerwca 1998 r. o samorządzie powiatowym (Dz. U. Nr 91, poz. 578 i Nr 155, poz. 1014) z art. 2 Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 2 kwietnia 1997 r.,

orzeka:

Art. 91 ust. 5 w związku z art. 26 ust. 3 ustawy z dnia 5 czerwca 1998 r. o samorządzie powiatowym (Dz. U. Nr 91, poz. 578 i Nr 155, poz. 1014) jest zgodny z art. 2 Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej.

Marian Zdyb

Jerzy Ciemniowski (zd. odr.)
Krzysztof Kolasiński

Wiesław Johann

Biruta Lewaszkiewicz-Petrykowska