

**ROZPORZĄDZENIE
MINISTRA SPRAWIEDLIWOŚCI**

z dnia 2011 r.

w sprawie udzielania świadczeń zdrowotnych przez podmioty lecznicze dla osób pozbawionych wolności

Na podstawie art. 115 § 9 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. - Kodeks karny wykonawczy (Dz. U. Nr 90, poz. 557, z późn. zm.¹⁾) zarządza się, co następuje:

§ 1. 1. Rozporządzenie określa szczegółowe warunki, zakres i tryb udzielania świadczeń zdrowotnych osobom pozbawionym wolności przez podmioty lecznicze dla osób pozbawionych wolności.

2. Rozporządzenie stosuje się wobec lekarzy, lekarzy dentystów oraz pielęgniarek udzielających świadczeń zdrowotnych w podmiotach leczniczych dla osób pozbawionych wolności utworzonych przez Ministra Sprawiedliwości na zasadach określonych w ustawie z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. Nr 112, poz. 654, Nr 149, poz. 887, Nr 174, poz. 1039 i Nr 185, poz. 1092).

§ 2. 1. Podmioty lecznicze udzielają osobom pozbawionym wolności świadczeń zdrowotnych związanych z:

- 1) badaniem i poradą lekarską;
- 2) leczeniem;
- 3) badaniem i terapią psychologiczną;
- 4) rehabilitacją leczniczą;
- 5) opieką nad kobietą ciężarną i jej płodem, porodem oraz położeniem;
- 6) badaniem diagnostycznym, w tym analityką medyczną;
- 7) pielęgnacją chorych;
- 8) pielęgnacją niepełnosprawnych i opieką nad nimi;

- 9) zapobieganiem powstawaniu urazów i chorób przez działania profilaktyczne oraz obowiązkowe szczepienia ochronne;
- 10) badaniem i leczeniem dentystycznym oraz świadczeniami z zakresu protetyki;
- 11) orzekaniem i opiniowaniem o stanie zdrowia;
- 12) zaopatrzeniem w przedmioty ortopedyczne i środki pomocnicze.

2. W uzasadnionych przypadkach, gdy świadczenia zdrowotne wymienione w ust. 1 nie mogą być udzielone osobom pozbawionym wolności przez podmioty lecznicze w szczególności z powodu:

- 1) konieczności natychmiastowego udzielenia świadczeń zdrowotnych ze względu na zagrożenie życia lub zdrowia osoby pozbawionej wolności;
 - 2) konieczności przeprowadzenia specjalistycznych badań lekarskich, leczenia lub rehabilitacji osoby pozbawionej wolności;
 - 3) konieczności przeprowadzenia badań diagnostycznych z powodu braku specjalistycznego sprzętu medycznego;
 - 4) konieczności zapewnienia świadczeń zdrowotnych podczas korzystania przez osobę pozbawioną wolności z przepustki lub czasowego zezwolenia na opuszczenie zakładu karnego lub aresztu śledczego, zwanych dalej „zakładem karnym”,
- świadczenia te są udzielane przez pozawięzienne podmioty lecznicze.

3. O konieczności udzielenia świadczeń zdrowotnych w przypadkach, o których mowa w ust. 2 pkt 1 – 3, decyduje kierownik właściwego podmiotu leczniczego lub lekarz podmiotu leczniczego lub lekarz dentysta podmiotu leczniczego.

4. Udzielanie świadczeń zdrowotnych w przypadkach, o których mowa w ust. 2, nie może naruszać zasad regulujących wykonywanie kar, środków karnych, zabezpieczających i zapobiegawczych.

5. Osobom pozbawionym wolności zapewnia się także transport sanitarny w uzasadnionych przypadkach.

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

§ 4. 1. Badaniom wstępnym: podmiotowym (wywiad chorobowy) i przedmiotowym (fizykałnym) poddaje się osobę pozbawioną wolności niezwłocznie po przyjęciu do zakładu

karnego, nie później jednak niż w terminie 3 dni roboczych od dnia przyjęcia.

2. W terminie 14 dni od dnia przyjęcia do zakładu karnego wykonuje się: profilaktyczne radiologiczne badanie klatki piersiowej oraz badanie stanu uzębienia.

3. Lekarz podmiotu leczniczego może odstąpić od wykonania profilaktycznego radiologicznego badania klatki piersiowej po przeprowadzeniu badania lekarskiego:

- 1) jeżeli osoba pozbawiona wolności przedstawi wynik takiego badania wykonanego w okresie 6 miesięcy poprzedzających datę przyjęcia do zakładu karnego;
- 2) w przypadku podejrzenia lub stwierdzenia ciąży.

4. Fakt odstąpienia od profilaktycznego radiologicznego badania klatki piersiowej lekarz podmiotu leczniczego odnotowuje w książce zdrowia, podając przyczynę odstąpienia od badania.

5. Lekarz podmiotu leczniczego lub lekarz dentysta podmiotu leczniczego może zlecić przeprowadzenie badań innych niż wymienione w ust. 2, jeżeli jest to uzasadnione stanem zdrowia osoby pozbawionej wolności.

§ 5. 1. Badaniu okresowemu, polegającemu na wykonaniu profilaktycznego radiologicznego badania klatki piersiowej, osobę pozbawioną wolności poddaje się co najmniej raz na 24 miesiące.

2. Od wykonania profilaktycznego radiologicznego badania klatki piersiowej można odstąpić po przeprowadzeniu badania lekarskiego:

- 1) jeżeli osoba pozbawiona wolności w trakcie pobytu w zakładzie karnym miała wykonane z innych powodów badanie radiologiczne klatki piersiowej w okresie ostatnich 24 miesięcy i wynik tego badania jest załączony do dokumentacji medycznej;
- 2) w przypadku podejrzenia lub stwierdzenia ciąży.

3. Fakt odstąpienia od profilaktycznego radiologicznego badania klatki piersiowej, o którym mowa w ust. 2, lekarz podmiotu leczniczego odnotowuje w książce zdrowia, podając przyczynę odstąpienia od badania.

§ 6. 1. Badaniom kontrolnym: podmiotowym (wywiad chorobowy) i przedmiotowym (fizykalnym) poddaje się osobę pozbawioną wolności przed przetransportowaniem lub zwolnieniem z zakładu karnego.

2. W ramach badania kontrolnego osoby pozbawionej wolności zwalnianej z zakładu karnego lekarz podmiotu leczniczego, oprócz badań określonych w ust. 1:

- 1) informuje osobę pozbawioną wolności o potrzebie i możliwości dalszego leczenia lub rehabilitacji;
- 2) określa zdolność osoby pozbawionej wolności do samodzielnego powrotu do miejsca zameldowania lub miejsca przebywania;
- 3) 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;
- 4) określa potrzebę zaopatrzenia w leki, przedmioty ortopedyczne lub środki pomocnicze;
- 5) wydaje skierowanie do lekarza specjalisty lub do szpitala pozawięziennego podmiotu leczniczego, jeżeli takie są wskazania lekarskie, które zawiera:
 - a) oznaczenie zakładu karnego, z którego zwalniana jest osoba pozbawiona wolności,
 - b) data i miejsce wystawienia skierowania,
 - c) imię i nazwisko osoby, której wydaje się skierowanie,
 - d) numer PESEL, a w przypadku jego braku – rodzaj, serię i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość,
 - e) rozpoznanie będące przyczyną wystawienia skierowania,
 - f) wskazanie szpitala albo specjalisty,
 - g) informacje o dotychczasowym leczeniu,
 - h) podpis i pieczętkę wystawiającego skierowanie lekarza podmiotu leczniczego,
 - i) pieczętkę z oznaczeniem podmiotu leczniczego,
 - j) pouczenie o treści: „Niniejsze skierowanie nie jest skierowaniem wydanym w ramach powszechnego ubezpieczenia zdrowotnego, a udzielane na jego podstawie świadczenia zdrowotne nie są finansowane ze środków publicznych pozostających w dyspozycji Ministra Sprawiedliwości”;
- 6) wydaje wyniki badań diagnostycznych niezbędnych do dalszego postępowania leczniczego lub diagnostycznego.

3. Badania kontrolnego nie przeprowadza się, jeżeli zwolnienie osoby pozbawionej wolności nastąpiło w trakcie trwania czynności procesowych i nie powróciła ona do zakładu karnego.

§ 7. 1. Zgłoszenia osób pozbawionych wolności do lekarza podmiotu leczniczego lub lekarza dentystry podmiotu leczniczego przyjmuje się codziennie.

2. Lekarz podmiotu leczniczego lub lekarz dentysta podmiotu leczniczego przyjmuje osoby

pozbawione wolności poza ustalonym w porządku wewnętrznym czasem i miejscem przyjęć w razie nagłego zachorowania lub nagłego pogorszenia stanu zdrowia tych osób w godzinach pracy lekarza, o ile podmiot leczniczy nie zapewnia całodobowych świadczeń zdrowotnych.

3. W uzasadnionych przypadkach świadczenia ambulatoryjne z zakresu specjalistycznej opieki zdrowotnej są udzielane także na podstawie skierowania lekarza innego niż lekarz podmiotu leczniczego.

4. Świadczenia lekarza psychiatry mogą być udzielane na podstawie pisemnego skierowania psychologa świadczącego usługi psychologiczne w stosunku do osób pozbawionych wolności.

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

2. Do szpitala pozostającego w strukturze zakładu karnego, zwanego dalej „szpitalem”, osobę pozbawioną wolności kieruje lekarz podmiotu leczniczego lub lekarz pozawięziennego podmiotu leczniczego.

3. O przyjęciu osoby pozbawionej wolności do szpitala decyduje kierujący tym szpitalem lub upoważniony przez niego lekarz podmiotu leczniczego na podstawie skierowania do szpitala.

4. Przeniesienie do szpitala osoby pozbawionej wolności niewymagającej natychmiastowego leczenia w warunkach tego szpitala, następuje po uprzednim uzgodnieniu terminu przyjęcia z kierującym szpitalem lub upoważnionym przez niego lekarzem podmiotu leczniczego.

5. W celu określenia terminu przyjęcia osoby pozbawionej wolności, o której mowa w ust. 4, kierujący szpitalem może polecić wystawienie świadectwa lekarskiego o stanie zdrowia tej osoby przez podmiot kierujący.

6. W stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego o konieczności przeniesienia osoby pozbawionej wolności do szpitala lub szpitala pozawięziennego podmiotu leczniczego może zdecydować także lekarz pozawięziennego podmiotu leczniczego, ratownik medyczny lub pielęgniarka systemu Państwowego Ratownictwa Medycznego. Jeżeli osoba pozbawiona wolności kierowana jest do szpitala w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego, o zaistniałej sytuacji powiadamia się kierującego tym szpitalem lub upoważnionego przez niego lekarza tego podmiotu leczniczego.

7. Zalecenie dotyczące rodzaju środka transportu, a w szczególności transportu sanitarnego, w celu przetransportowania osoby pozbawionej wolności do szpitala lub szpitala

pozawięziennego podmiotu leczniczego oraz zalecenie konieczności zapewnienia podczas tego transportu obecności osoby wykonującej zawód medyczny określa lekarz decydujący o konieczności przeniesienia tej osoby do szpitala lub szpitala pozawięziennego podmiotu leczniczego.

§ 9. 1. Zlecenia lekarskie z zakresu farmakoterapii związane z przygotowaniem i wydaniem dawek leków wykonuje pielęgniarka podmiotu leczniczego.

2. Leki podaje się w czasie i dawkach wyznaczonych przez lekarza podmiotu leczniczego lub lekarza dentyście podmiotu leczniczego. Leki zaliczone do bardzo silnie działających z grupy A według Farmakopei Polskiej, silnie działających z grupy B według Farmakopei Polskiej oraz środków odurzających z grupy N według Farmakopei Polskiej podaje się w dawkach jednorazowych.

3. W uzasadnionych przypadkach, na pisemne zlecenie lekarza podmiotu leczniczego lub lekarza dentystry podmiotu leczniczego można wydać osobie pozbawionej wolności, z jednoczesnym pouczeniem o sposobie ich stosowania, leki z grupy B według Farmakopei Polskiej niebędące substancjami psychotropowymi. Leki te wydaje się w ilości odpowiadającej dawce dobowej, jeśli nie przekracza ona dawki dobowej maksymalnej, lub na okres całej kuracji, jeśli suma dawek całej kuracji nie przekracza dobowej dawki maksymalnej lub Farmakopea Polska nie określa przy danym leku wielkości dobowej dawki maksymalnej.

4. W zakładach karnych, w których podmiot leczniczy nie zapewnia całodobowego udzielania świadczeń zdrowotnych, po godzinach pracy personelu medycznego, przygotowane przez pielęgniarki jednorazowe dawki leków w sposób uniemożliwiający niewłaściwe wydanie, mogą być przekazane osobie pozbawionej wolności za pośrednictwem funkcjonariusza działu ochrony.

5. Osobie pozbawionej wolności zapewnia się niezbędne ze względu na stan zdrowia leki:

- 1) na czas transportu;
- 2) na pierwsze 3 doby po przetransportowaniu do innego zakładu karnego w celu zapewnienia ciągłości farmakoterapii, z wyłączeniem leków antyretrowirusowych i leków w terapii substytucyjnej regulowanych odrębnymi przepisami;
- 3) na czas przepustki lub czasowego zezwolenia na opuszczenie zakładu karnego;
- 4) na okres 3 dób po zwolnieniu z zakładu karnego.

6. Nie zaopatruje się w leki osoby zwolnionej z zakładu karnego w trakcie trwania czynności

procesowych, która nie powróciła do zakładu karnego.

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

§ 11. 1. Lekarz podmiotu leczniczego kieruje kobietę ciężarną pozbawioną wolności do zakładu karnego ze szpitalnym oddziałem ginekologiczno-położniczym na dwa miesiące przed przewidywanym terminem porodu lub wcześniej, jeżeli wymaga tego jej stan zdrowia.

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

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

- 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.

§ 13. 1. W oddziale psychiatrycznym szpitala 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 późn. zm.²⁾) – przez lekarza psychiatrę podmiotu leczniczego, a w razie niemożności uzyskania pomocy lekarza psychiatry – przez innego lekarza podmiotu leczniczego, z powodu rozpoznania u niej zaburzeń psychicznych wymagających szpitalnego badania lub leczenia.

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

§ 14. 1. Osoba pozbawiona wolności, u której w wyniku badania psychiatrycznego, połączonego z obserwacją, stwierdzono chorobę psychiczną, upośledzenie umysłowe lub inne zakłócenie czynności psychicznych w rozumieniu art. 31 § 1 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. - Kodeks karny (Dz. U. Nr 88, poz. 553, z późn. zm.³⁾) może pozostać w oddziale psychiatrycznym do czasu wydania przez sąd stosownego orzeczenia.

2. Wobec osoby, o której mowa w ust. 1, stosuje się przepisy ustawy z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego.

§ 15. 1. Osobie pozbawionej wolności, która dokonała samouszkodzenia ciała lub odmawia przyjmowania posiłków, 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 przypadku odpowiedni nadzór medyczny.

2. Jeżeli osoba pozbawiona wolności odmawia przyjmowania posiłków, w dniu zgłoszenia tego faktu lekarzowi podmiotu leczniczego dokonuje on co najmniej pomiaru masy jej ciała.

3. Osobę, o której mowa w ust. 2, poddaje się badaniu lekarskiemu co najmniej raz w tygodniu do czasu odwołania przez nią odmowy przyjmowania posiłków.

4. O zakresie świadczeń zdrowotnych, potrzebie przeprowadzenia specjalistycznych badań diagnostycznych osób, o których mowa w ust. 1 i 2, decyduje lekarz podmiotu leczniczego.

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

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

§ 16. 1. Świadczenie lekarskie o stanie zdrowia osoby pozbawionej wolności lekarz podmiotu leczniczego sporządza:

- 1) na pisemne polecenie organu, do którego dyspozycji osoba pozbawiona wolności pozostaje, sądu penitencjarnego albo sędziego penitencjarnego;
- 2) na pisemne polecenie dyrektora lub zastępcy dyrektora właściwego zakładu karnego

albo naczelnego lekarza okręgowego inspektoratu Służby Więziennej, naczelnego lekarza więziennictwa oraz w celu, o którym mowa w § 8 ust. 5 – kierującego szpitalem;

- 3) w przypadku skierowania osoby pozbawionej wolności na badanie psychiatryczne połączone z obserwacją;
- 4) w przypadku wydania osoby pozbawionej wolności do obcego państwa.

2. Świadczenie lekarskie o stanie zdrowia osoby pozbawionej wolności, w tym sporządzone w postępowaniu o uchylenie tymczasowego aresztowania lub udzielenie przerwy w wykonaniu kary pozbawienia wolności z powodu stanu zdrowia, sporządza lekarz podmiotu leczniczego na podstawie badania lekarskiego, z uwzględnieniem danych zawartych w dokumentacji medycznej.

3. Świadczenie lekarskie o stanie zdrowia osoby pozbawionej wolności zawiera:

- 1) liczbę porządkową świadectwa lekarskiego;
- 2) datę i miejsce wydania świadectwa lekarskiego;
- 3) oznaczenie zakładu karnego, w którym przebywa osoba pozbawiona wolności;
- 4) oznaczenie podmiotu, na którego wniosek zostaje wydane świadectwo, albo przyczyny jego wydania;
- 5) imię i nazwisko osoby pozbawionej wolności;
- 6) datę i miejsce urodzenia osoby pozbawionej wolności;
- 7) imię ojca osoby pozbawionej wolności;
- 8) numer PESEL, a w przypadku jego braku – rodzaj, serię i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość;
- 9) istotne dla rozpoznania dane z badania lekarskiego podmiotowego i przedmiotowego oraz konsultacji i badań specjalistycznych osoby pozbawionej wolności;
- 10) informację o aktualnym leczeniu farmakologicznym osoby pozbawionej wolności;
- 11) rozpoznanie;
- 12) stwierdzenie lekarza podmiotu leczniczego podmiotu leczniczego, czy osoba pozbawiona wolności:
 - a) wymaga leczenia,
 - b) może być leczona w zakładzie karnym,
 - c) jest w trakcie diagnostyki;
- 13) pieczęć podmiotu leczniczego;

14) podpis i pieczęć lekarza podmiotu leczniczego.

4. W świadectwie lekarskim, sporządzonym w trybie § 8 ust. 5, lekarz podmiotu leczniczego podmiotu leczniczego wnioskuję o wyznaczenie terminu przyjęcia do szpitala.

5. W przypadku gdy osoba pozbawiona wolności odmawia przeprowadzenia badania lekarskiego, w celu sporządzenia świadectwa lekarskiego o jej stanie zdrowia lekarz podmiotu leczniczego lub lekarz dentysta podmiotu leczniczego informuje pisemnie o tym fakcie wnioskodawcę oraz odnotowuje w dokumentacji medycznej, określając przyczynę takiej odmowy.

§ 17. W przypadku gdy osoba pozbawiona wolności jest objęta ubezpieczeniem wypadkowym lub chorobowym na podstawie przepisów o systemie ubezpieczeń społecznych, zaświadczenie lekarskie o czasowej niezdolności tej osoby do pracy z powodu choroby lub pobytu w szpitalu wydaje lekarz podmiotu leczniczego lub lekarz dentysta podmiotu leczniczego upoważniony przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych do wystawiania zaświadczeń lekarskich.

§ 18. Rozporządzenie wchodzi w życie po upływie 14 dni od dnia ogłoszenia⁴⁾.

MINISTER SPRAWIEDLIWOŚCI

w porozumieniu

MINISTER ZDROWIA

**Za zgodność pod względem
prawnym i redakcyjnym**

ZASTĘPCA DYREKTORA
Departamentu Logiki, Logistyki i Prawnego

Dorota K. Amarczyk
radca prawny

¹⁾ Zmiany wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 1997 r. Nr 160, poz. 1083, z 1999 r. Nr 83, poz. 931, z 2000 r. Nr 60, poz. 701 i Nr 120, poz. 1268, z 2001 r. Nr 98, poz. 1071 i Nr 111, poz. 1194, z 2002 r. Nr 74, poz. 676 i Nr 200, poz. 1679, z 2003 r. Nr 111, poz. 1061, Nr 142, poz. 1380 i Nr 179, poz. 1750, z 2004 r. Nr 93, poz. 889, Nr 210, poz. 2135, Nr 240, poz. 2405, Nr 243, poz. 2426 i Nr 273, poz. 2703, z 2005 r. Nr 163, poz. 1363 i Nr 178, poz. 1479, z 2006 r. Nr 104, poz. 708 i Nr 226, poz. 1648, z 2007 r. Nr 123, poz. 849,

z 2008 r. Nr 96, poz. 620 i Nr 214, poz. 1344, z 2009 r. Nr 8, poz. 39, Nr 22, poz. 119, Nr 62, poz. 504, Nr 98, poz. 817, Nr 108, poz. 911, Nr 115, poz. 963, Nr 190, poz. 1475, Nr 201, poz. 1540 i Nr 206, poz. 1589, z 2010 r. Nr 34, poz. 191, Nr 40, poz. 227, Nr 125, poz. 842 i Nr 182, poz. 1228 oraz z 2011 r. Nr 39, poz. 201 i 202 i Nr 112, poz. 654.

²⁾ Zmiany wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. 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, z 2000 r. Nr 120, poz. 1268, z 2005 r. Nr 141, poz. 1183, Nr 167, poz. 1398 i Nr 175, poz. 1462, z 2007 r. Nr 112, poz. 766 i Nr 121, poz. 831, z 2008 r. Nr 180, poz. 1108, z 2009 r. Nr 76, poz. 641 i Nr 98, poz. 817, z 2010 r. Nr 107, poz. 679 i Nr 182, poz. 1228 oraz z 2011 r. Nr 6, poz. 19, Nr 112, poz. 654 i Nr 122, poz. 696.

³⁾ Zmiany wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 1997 r. Nr 128, poz. 840, z 1999 r. Nr 64, poz. 729 i Nr 83, poz. 931, z 2000 r. Nr 48, poz. 548, Nr 93, poz. 1027 i Nr 116, poz. 1216, z 2001 r. Nr 98, poz. 1071, z 2003 r. Nr 111, poz. 1061, Nr 121, poz. 1142, Nr 179, poz. 1750, Nr 199, poz. 1935 i Nr 228, poz. 2255, z 2004 r. Nr 25, poz. 219, Nr 69, poz. 626, Nr 93, poz. 889 i Nr 243, poz. 2426, z 2005 r. Nr 86, poz. 732, Nr 90, poz. 757, Nr 132, poz. 1109, Nr 163, poz. 1363, Nr 178, poz. 1479 i Nr 180, poz. 1493, z 2006 r. Nr 190, poz. 1409, Nr 218, poz. 1592 i Nr 226, poz. 1648, z 2007 r. Nr 89, poz. 589, Nr 123, poz. 850, Nr 124, poz. 859 i Nr 192, poz. 1378, z 2008 r. Nr 90, poz. 560, Nr 122, poz. 782, Nr 171, poz. 1056, Nr 173, poz. 1080 i Nr 214, poz. 1344, z 2009 r. Nr 62, poz. 504, Nr 63, poz. 533, Nr 166, poz. 1317, Nr 168, poz. 1323, Nr 190, poz. 1474, Nr 201, poz. 1540 i Nr 206, poz. 1589, z 2010 r. Nr 7, poz. 46, Nr 40, poz. 227 i 229, Nr 98, poz. 625 i 626, Nr 125, poz. 842, Nr 127, poz. 857, Nr 152, poz. 1018 i 1021, Nr 182, poz. 1228, Nr 225, poz. 1474 i Nr 240, poz. 1602 oraz z 2011 r. Nr 17, poz. 78, Nr 48, poz. 245, Nr 72, poz. 381, Nr 94, poz. 549, Nr 40, poz. 227 i Nr 117, poz. 678.

⁴⁾ Niniejsze rozporządzenie było poprzedzone rozporządzeniem Ministra Sprawiedliwości z dnia 23 grudnia 2010 r. w sprawie udzielania świadczeń zdrowotnych osobom pozbawionym wolności przez zakłady opieki zdrowotnej dla osób pozbawionych wolności (Dz. U. z 2011 r. Nr 1, poz. 2), które traci moc z dniem wejścia w życie niniejszego rozporządzenia na podstawie art. 219 ust. 1 pkt 9 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. Nr 112, poz. 654).

UZASADNIENIE

Projektowane rozporządzenie jest wykonaniem zmienionego, ustawą z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej, upoważnienia ustawowego (art. 115 § 9 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. - Kodeks karny wykonawczy) zobowiązującego Ministra Sprawiedliwości do określenia w drodze rozporządzenia w porozumieniu z ministrem właściwym do spraw zdrowia, szczegółowych warunków, zakresu i trybu udzielania świadczeń zdrowotnych przez podmioty lecznicze dla osób pozbawionych wolności. Wydając rozporządzenie należy mieć na uwadze konieczność zapewnienia osobom pozbawionym wolności świadczeń opieki zdrowotnej także przez inne podmioty wykonujące działalność leczniczą, jeżeli udzielenie takich świadczeń przez podmioty lecznicze dla osób pozbawionych wolności nie jest możliwe, w szczególności z powodu braku wyposażenia zakładów karnych i aresztów śledczych w specjalistyczny sprzęt medyczny.

Projekt rozporządzenia stanowi powielenie dotychczasowych rozwiązań i tylko w niewielkim zakresie, wprowadzono zmiany.

Projekt rozporządzenia dostosowano do nowego zakresu pojęciowego wprowadzonego ustawą z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. Nr 112, poz. 654), w którym „podmioty lecznicze” zastąpiły „zakłady opieki zdrowotnej”.

W § 6 ust. 2 pkt 5 projektu rozporządzenia doprecyzowano jakie elementy musi zawierać skierowanie do lekarza specjalisty lub do szpitala osoby pozbawionej wolności zwalnianej z zakładu karnego.

Więzienne podmioty lecznicze nie należą do grupy podmiotów leczniczych, z którymi Narodowy Fundusz Zdrowia zawiera umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej. Tym samym wydawane skierowania, co do zasady nie będą zrealizowane w ramach powszechnego ubezpieczenia zdrowotnego. Wyjątek stanowią przypadki leczenia szpitalnego, zrealizowanego w ramach skierowania i sfinansowanego w związku z decyzją, wydaną na podstawie art. 54 ust. 1 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych. Jednocześnie osoby, którym wystawiono skierowanie, z chwilą opuszczenia zakładu karnego nie podlegają przepisom Kodeksu karnego wykonawczego, które uprawniały ich do uzyskania bezpłatnych świadczeń zdrowotnych. A zatem w tym przypadku, brak jest podstaw

do finansowania z części budżetu państwa, której dysponentem jest Minister Sprawiedliwości leczenia prowadzonego w pozawięziennym podmiocie leczniczym, na podstawie skierowania wydanego przez lekarza więziennego podmiotu leczniczego. W związku z powyższym uznano za konieczne zawarcie w skierowaniu pouczenia informującego osobę pozbawioną wolności zwalnianą z zakładu karnego o wskazanym wyżej fakcie.

Istotną zmianą w stosunku do dotychczasowego stanu prawnego jest uszczegółowienie kompetencji lekarza dentysty podmiotu leczniczego dla osób pozbawionych wolności w zakresie udzielania świadczeń zdrowotnych osobie pozbawionej wolności, co znalazło odzwierciedlenie w § 7 ust. 1 i 2 i § 17 projektu rozporządzenia. Brzmienie § 7 ust. 1 i 2 dostosowano do treści art. 30 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty (Dz. U. z 2008 r., Nr 136, poz. 857 z późn. zm.), która określa, że lekarz (również lekarz dentysta) ma obowiązek udzielać pomocy lekarskiej w każdym przypadku, gdy zwłoka w jej udzieleniu mogłaby spowodować niebezpieczeństwo utraty życia, ciężkiego uszkodzenia ciała lub ciężkiego rozstroju zdrowia oraz w innych przypadkach niecierpiących zwłoki. W § 18 dookreślono, że również lekarz dentysta ma prawo wydawania zaświadczeń lekarskich o czasowej niezdolności do pracy z powodu choroby lub pobytu w szpitalu na podstawie przepisów o systemie ubezpieczeń społecznych.

W § 7 ust. 3 uszczegółowienie dotychczasowego brzmienia przepisu przez wskazanie na przypadki uzasadnione, w których świadczenia ambulatoryjne z zakresu specjalistycznej opieki medycznej mogą być udzielane na podstawie skierowania lekarza innego niż lekarz podmiotu leczniczego, ma na celu ograniczenie nadużywania tego prawa, a co za tym idzie zmniejszenia i racjonalizacji wydatków na świadczenia udzielane przez takie podmioty.

W § 8 ust. 5 doprecyzowano podmiot zobowiązany do wystawiania świadectwa lekarskiego na polecenie kierującego szpitalem.

W § 9 zmieniono brzmienie dotychczasowego ust. 4 uszczegóławiając zasady wydawania leków przez personel niemedyczny.

W projektowanym rozporządzeniu zmieniono brzmienie § 14, dostosowując go do art. 22, art. 23 i art. 24 ustawy z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (Dz. U. z 1994 r. Nr 111, poz. 535, z późn. zm.), precyzując zasady przyjmowania do szpitala psychiatrycznego.

W odniesieniu do poprzedniego rozporządzenia wykreślono § 18, który określał sytuacje, w których kierownik więziennej służby zdrowia i lekarz więziennej służby zdrowia wydaje

opinie w sprawach dotyczących odstępstw od regulaminu, wymierzania kar dyscyplinarnych, oceny stanu zdrowia osoby pozbawionej wolności, wobec której zastosowano środek przymusu bezpośredniego, a także zezwoleń na otrzymanie paczki z lekami i wyrobami medycznymi. Brzmienie dotychczasowego § 18 stało z jednej strony w sprzeczności z uregulowaniami Kodeksu karnego wykonawczego, w innych przypadkach stanowiło ich powielenie.

Aktualnie obowiązujące rozporządzenie zachowuje moc obowiązującą do dnia wejścia w życie nowego rozporządzenia jednak nie dłużej niż przez 12 miesięcy od dnia wejścia w życie ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej. Przedmiotowa ustawa została ogłoszona w Dzienniku Ustaw Nr 112 poz. 654 wydanym w dniu 1 czerwca 2011 r. W projekcie określono, że nowe rozporządzenie wejdzie w życie po upływie 14 dni od dnia ogłoszenia.

Projektowane rozporządzenie nie jest objęte prawem Unii Europejskiej i nie podlega notyfikacji w rozumieniu przepisów rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 23 grudnia 2002 r. w sprawie sposobu funkcjonowania krajowego systemu notyfikacji norm i aktów prawnych (Dz. U. Nr 239, poz. 2039, z późn. zm.).

Zgodnie z art. 5 ustawy z dnia 7 lipca 2005 r. o działalności lobbingsowej w procesie stanowienia prawa (Dz. U. Nr 169, poz. 1414, z późn. zm.) projekt został umieszczony w Biuletynie Informacji Publicznej na stronie internetowej Ministerstwa Sprawiedliwości.

Ponadto zgodnie z § 11a ust. 1 uchwały nr 49 Rady Ministrów z dnia 19 marca 2002 r. - Regulaminu pracy Rady Ministrów (M. P. Nr 13, poz. 221, z późn. zm.) projekt został udostępniony w Biuletynie Informacji Publicznej Rządowego Centrum Legislacji.

Ocena Skutków Regulacji

1. Podmioty, na które oddziałuje projekt.

Zakres odbiorców nowego rozporządzenia nie ulegnie zmianie porównując do aktualnie obowiązującego stanu prawnego. Głównymi podmiotami na które będzie oddziaływać rozporządzenie będą funkcjonariusze i pracownicy Służby Więziennej oraz osoby pozbawione wolności. W mniejszym zakresie proponowane w przedmiotowym projekcie rozwiązania

oddziałują na pozawięzienne podmioty lecznicze nie zmieniając jednak zasad dotychczasowej współpracy.

2. Wyniki przeprowadzonych konsultacji.

Projekt rozporządzenia został przesłany do konsultacji: Niezależnemu Samorządnemu Związkowi Zawodowemu Funkcjonariuszy i Pracowników Więziennictwa, Naczelnej Radzie Lekarskiej, Ogólnopolskiemu Związkowi Zawodowemu Lekarzy, Ogólnopolskiemu Porozumieniu Związków Zawodowych, Krajowemu Sekretariatowi Ochrony Zdrowia NSZZ „Solidarność”, Federacji Związków Pracodawców Ochrony Zdrowia Porozumieniu Zielonogórskiemu, Federacji Związków Zawodowych Pracowników Ochrony Zdrowia i Pomocy Społecznej oraz Federacji Związku Pracodawców Zakładów Opieki Zdrowotnej. Wyniki konsultacji zostaną omówione po ich zakończeniu.

3. Wpływ regulacji na dochody i wydatki budżetu i jednostek sektora finansów publicznych.

Wejście w życie rozporządzenia nie spowoduje dodatkowego wzrostu wydatków budżetu państwa ani jednostek sektora finansów publicznych.

4. Wpływ regulacji na rynek pracy.

Projektowane rozporządzenie nie będzie miało wpływu na rynek pracy.

5. Wpływ regulacji na konkurencyjność gospodarki i przedsiębiorczość, w tym na funkcjonowanie przedsiębiorstw.

Projektowane rozporządzenie nie będzie miało wpływu na konkurencyjność gospodarki i przedsiębiorczość, w tym na funkcjonowanie przedsiębiorstw.

6. Wpływ regulacji na sytuację i rozwój regionów.

Projektowane rozporządzenie nie będzie miało wpływu na sytuację i rozwój regionów.

7. Wskazanie źródeł finansowania.

Koszty związane z wejściem w życie projektowanego rozporządzenia pokrywane będą z wydatków bieżących Służby Więziennej.