

ROZPORZĄDZENIE
MINISTRA ZDROWIA¹⁾

z dnia 2018 r.

**w sprawie funkcjonowania podmiotów leczniczych sprawujących opiekę nad
uzależnionymi od alkoholu**

Na podstawie art. 22 ust. 3 ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz. U. z 2016 r. poz. 487, z późn. zm.²⁾) zarządza się, co następuje:

§ 1. Rozporządzenie określa:

1) organizację, kwalifikacje personelu, sposób funkcjonowania i rodzaje podmiotów leczniczych wykonujących świadczenia stacjonarne i całodobowe oraz ambulatoryjne w sprawowaniu opieki nad uzależnionymi od alkoholu;

2) sposób współdziałania podmiotów leczniczych, o których mowa w pkt 1, z instytucjami publicznymi i organizacjami społecznymi w zakresie sprawowania opieki nad uzależnionymi od alkoholu.

§ 2. Podmioty lecznicze wykonujące świadczenia stacjonarne i całodobowe oraz ambulatoryjne w sprawowaniu opieki nad uzależnionymi od alkoholu realizują:

- 1) działania diagnostyczne w zakresie diagnozy nozologicznej i problemowej;
- 2) programy korekcyjne dla osób spożywających alkohol ryzykownie i szkodliwie lub używających substancji psychoaktywnych oraz osób z zaburzeniami nawyków i popędów;
- 3) programy psychoterapii uzależnień;

¹⁾ Minister Zdrowia kieruje działem administracji rządowej – zdrowie, na podstawie § 1 ust. 2 rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 10 stycznia 2018 r. w sprawie szczegółowego zakresu działania Ministra Zdrowia (Dz. U. poz. 95).

²⁾ Zmiany tekstu jednolitego wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2017 r. poz. 2245 i 2439 oraz z 2018 r. poz. 310, 650 i 1669.

- 4) programy psychoterapii zaburzeń funkcjonowania członków rodziny, które wynikają ze spożywania alkoholu lub używania innych substancji psychoaktywnych przez osoby bliskie, zwane dalej „programami psychoterapii członków rodzin”;
- 5) indywidualne świadczenia zapobiegawczo-lecznicze dla osób spożywających alkohol szkodliwie oraz uzależnionych od alkoholu i członków ich rodzin;
- 6) indywidualne świadczenia rehabilitacyjne dla osób uzależnionych od alkoholu i członków ich rodzin;
- 7) działania konsultacyjno-edukacyjne dla członków rodzin osób uzależnionych od alkoholu.

§ 3. 1. Działania diagnostyczne, o których mowa w § 2 pkt 1, polegają na:

- 1) rozpoznaniu zaburzeń psychicznych i zaburzeń zachowania wynikających ze spożywania alkoholu lub używania innych substancji psychoaktywnych, rozpoznaniu zaburzeń nawyków i popędów oraz zaburzeń występujących u członków rodziny w następstwie spożywania alkoholu lub używania innych substancji psychoaktywnych lub zaburzeń nawyków i popędów u osób bliskich;
- 2) rozpoznaniu niezbędnych do skonstruowania planu terapii aktualnych problemów pacjenta, a także przyczyn i mechanizmów będących ich podłożem.

2. Programy korekcyjne, o których mowa w § 2 pkt 2, obejmują indywidualne lub grupowe oddziaływania psychologiczne zmierzające do ograniczenia spożywania alkoholu lub używania innych substancji psychoaktywnych u osób nieuzależnionych lub do ograniczenia szkód wynikających z zachowań impulsywnych u osób z zaburzeniami nawyków i popędów.

3. Programy psychoterapii uzależnień, o których mowa w § 2 pkt 3, obejmują indywidualne i grupowe oddziaływania psychologiczne ukierunkowane na poprawę stanu psychofizycznego i funkcjonowania społecznego osób uzależnionych od alkoholu przez redukcję objawów i mechanizmów uzależnień oraz uczenie umiejętności potrzebnych do podtrzymania pozytywnej zmiany.

4. Programy psychoterapii członków rodzin obejmują oddziaływania psychologiczne ukierunkowane na usunięcie lub złagodzenie zaburzeń powstałych w wyniku przewlekłego stresu u członków rodziny, spowodowanego spożywaniem alkoholu lub używaniem innych substancji psychoaktywnych przez osobę bliską.

5. Indywidualne świadczenia zapobiegawczo-lecznicze, o których mowa w § 2 pkt 5, obejmują:

- 1) leczenie stanów występujących w przebiegu uzależnienia od alkoholu, w szczególności leczenie alkoholowych zespołów abstynencyjnych;
- 2) leczenie szkód zdrowotnych spowodowanych spożywaniem alkoholu u osób przystępujących do psychoterapii uzależnienia od alkoholu;
- 3) psychofarmakoterapię ułatwiającą osiągnięcie celów terapii uzależnienia od alkoholu;
- 4) psychofarmakoterapię współwystępujących zaburzeń psychicznych.

6. Indywidualne świadczenia rehabilitacyjne, o których mowa w § 2 pkt 6, obejmują oddziaływania psychospołeczne i pomocnicze medyczne, ukierunkowane na przywrócenie zdolności funkcjonowania społecznego osób uzależnionych od alkoholu i członków ich rodzin.

7. Działania konsultacyjno-edukacyjne, o których mowa w § 2 pkt 7, obejmują grupowe lub indywidualne poradnictwo ukierunkowane na zwiększenie rozumienia uzależnienia, problemów rodziny osób uzależnionych od alkoholu oraz poznanie ofert leczenia osób spożywających alkohol szkodliwie oraz uzależnionych od alkoholu i członków ich rodzin.

§ 4. 1. Podmioty lecznicze, o których mowa w § 2, prowadzą placówki leczenia uzależnienia od alkoholu, zwane dalej „placówkami”, którymi są:

- 1) poradnia terapii uzależnienia od alkoholu i współuzależnienia;
- 2) poradnia leczenia uzależnień;
- 3) całodobowy oddział terapii uzależnienia od alkoholu;
- 4) całodobowy oddział leczenia uzależnień;
- 5) dzienny oddział terapii uzależnienia od alkoholu;
- 6) dzienny oddział leczenia uzależnień;
- 7) oddział leczenia alkoholowych zespołów abstynencyjnych;
- 8) hostel dla osób uzależnionych od alkoholu.

2. Placówki mogą działać jako ośrodek terapii uzależnienia od alkoholu, jeżeli zapewniają wykonywanie:

- 1) stacjonarnych i ambulatoryjnych świadczeń zdrowotnych dla osób uzależnionych od alkoholu i członków ich rodzin albo
- 2) ambulatoryjnych świadczeń zdrowotnych dla osób uzależnionych od alkoholu i członków ich rodzin, a w skład ośrodka wchodzi:
 - a) dzienny oddział terapii uzależnienia od alkoholu lub dzienny oddział leczenia uzależnień oraz

- b) poradnia terapii uzależnienia od alkoholu i współuzależnienia lub poradnia leczenia uzależnień.

§ 5. Poradnia terapii uzależnienia od alkoholu i współuzależnienia oraz poradnia leczenia uzależnień wykonują następujące zadania:

- 1) diagnozowanie:
 - a) zaburzeń spowodowanych spożywaniem alkoholu lub używaniem innych substancji psychoaktywnych,
 - b) zaburzeń nawyków i popędów;
- 2) diagnozowanie zaburzeń występujących u członków rodzin osób:
 - a) spożywających alkohol lub używających innych substancji psychoaktywnych,
 - b) z zaburzeniami nawyków i popędów;
- 3) realizację programów korekcyjnych dla osób:
 - a) spożywających alkohol ryzykownie i szkodliwie,
 - b) spożywających alkohol ryzykownie i szkodliwie oraz używających innych substancji psychoaktywnych,
 - c) z zaburzeniami nawyków i popędów;
- 4) realizację programów psychoterapii dla:
 - a) osób uzależnionych od alkoholu,
 - b) osób uzależnionych od alkoholu i innych substancji psychoaktywnych,
 - c) osób z zaburzeniami nawyków i popędów,
 - d) członków rodzin dotkniętych następstwami spożywania alkoholu lub używania innych substancji psychoaktywnych,
 - e) członków rodzin osób z zaburzeniami nawyków i popędów;
- 5) udzielanie indywidualnych świadczeń zapobiegawczo-leczniczych dla:
 - a) osób spożywających alkohol szkodliwie i uzależnionych od alkoholu,
 - b) osób spożywających alkohol szkodliwie i uzależnionych od alkoholu i innych substancji psychoaktywnych,
 - c) osób z zaburzeniami nawyków i popędów,
 - d) członków rodzin dotkniętych następstwami spożywania alkoholu lub używania innych substancji psychoaktywnych,
 - e) członków rodzin osób z zaburzeniami nawyków i popędów;
- 6) prowadzenie działań konsultacyjno-edukacyjnych dla członków rodzin:
 - a) dotkniętych następstwami spożywania alkoholu lub używania innych substancji

psychoaktywnych,

b) osób z zaburzeniami nawyków i popędów.

§ 6. Całodobowy oddział terapii uzależnienia od alkoholu oraz całodobowy oddział leczenia uzależnień wykonują następujące zadania:

1) diagnozowanie:

a) zaburzeń spowodowanych spożywaniem alkoholu lub innych substancji psychoaktywnych,

b) zaburzeń nawyków i popędów;

2) realizację programów psychoterapii dla osób:

a) uzależnionych od alkoholu,

b) uzależnionych od alkoholu i innych substancji psychoaktywnych,

c) z zaburzeniami nawyków i popędów;

3) udzielanie indywidualnych świadczeń zapobiegawczo-leczniczych dla pozostających w programie terapii osób:

a) uzależnionych od alkoholu,

b) uzależnionych od alkoholu i innych substancji psychoaktywnych,

c) z zaburzeniami nawyków i popędów;

4) prowadzenie działań konsultacyjno-edukacyjnych dla członków rodzin:

a) dotkniętych następstwami spożywania alkoholu lub używania innych substancji psychoaktywnych,

b) osób z zaburzeniami nawyków i popędów;

5) przygotowanie pacjenta do kontynuowania terapii w poradni terapii uzależnienia od alkoholu i współuzależnienia lub poradni leczenia uzależnień.

§ 7. Dzienny oddział terapii uzależnienia od alkoholu oraz dzienny oddział leczenia uzależnień wykonują następujące zadania:

1) diagnozowanie:

a) zaburzeń spowodowanych spożywaniem alkoholu lub używaniem innych substancji psychoaktywnych,

b) zaburzeń nawyków i popędów;

2) diagnozowanie zaburzeń występujących u członków rodzin osób:

a) spożywających alkohol lub używających innych substancji psychoaktywnych,

b) z zaburzeniami nawyków i popędów;

- 3) realizację programów psychoterapii dla:
 - a) osób uzależnionych od alkoholu,
 - b) osób uzależnionych od alkoholu i innych substancji psychoaktywnych,
 - c) osób z zaburzeniami nawyków i popędów,
 - d) członków rodzin dotkniętych następstwami spożywania alkoholu lub używania innych substancji psychoaktywnych,
 - e) członków rodzin osób z zaburzeniami nawyków i popędów;
- 4) udzielanie indywidualnych świadczeń zapobiegawczo-leczniczych dla pozostających w programie terapii:
 - a) osób spożywających alkohol szkodliwie i uzależnionych od alkoholu,
 - b) osób uzależnionych od alkoholu i innych substancji psychoaktywnych,
 - c) osób z zaburzeniami nawyków i popędów,
 - d) członków rodzin dotkniętych następstwami spożywania alkoholu lub używania innych substancji psychoaktywnych,
 - e) członków rodzin osób z zaburzeniami nawyków i popędów;
- 5) prowadzenie działań konsultacyjno-edukacyjnych dla członków rodzin:
 - a) dotkniętych następstwami spożywania alkoholu lub używania innych substancji psychoaktywnych,
 - b) członków rodzin osób z zaburzeniami nawyków i popędów;
- 6) przygotowanie pacjenta do kontynuowania terapii w poradni terapii uzależnienia od alkoholu i współuzależnienia lub poradni leczenia uzależnień.

§ 8. Oddział leczenia alkoholowych zespołów abstynencyjnych wykonuje następujące zadania:

- 1) diagnozowanie zaburzeń spowodowanych spożywaniem alkoholu lub używaniem innych substancji psychoaktywnych;
- 2) leczenie alkoholowego lub polekowego zespołu abstynencyjnego;
- 3) motywowanie pacjentów do podjęcia psychoterapii uzależnień.

§ 9. Hostel dla osób uzależnionych od alkoholu:

- 1) zapewnia warunki samodzielnego funkcjonowania w środowisku, w integracji ze społecznością lokalną;
- 2) realizuje program rehabilitacyjny nakierowany na zwiększenie społecznych kompetencji i samodzielne funkcjonowanie osób uzależnionych.

§ 10. 1. Placówkami, o których mowa w § 4 ust. 1 pkt 1-6 i 8, kieruje specjalista psychoterapii uzależnień posiadający co najmniej pięcioletni staż pracy w zakresie leczenia uzależnień.

2. Oddziałem leczenia alkoholowych zespołów abstynencyjnych kieruje lekarz specjalista w dziedzinie:

- 1) psychiatrii lub
- 2) chorób wewnętrznych, lub
- 3) neurologii, lub
- 4) anestezjologii, lub
- 5) anestezjologii i reanimacji, lub
- 6) anestezjologii i intensywnej terapii.

§ 11. 1. Wojewódzki ośrodek terapii uzależnienia i współuzależnienia, o którym mowa w art. 22 ust. 1 ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi, zapewnia wykonanie świadczeń zdrowotnych, o których mowa w § 4 ust. 2.

2. Do zadań wojewódzkiego ośrodka terapii uzależnienia i współuzależnienia należy ponadto:

- 1) monitorowanie funkcjonowania placówek leczenia uzależnienia od alkoholu w zakresie dostępności świadczeń stacjonarnych i całodobowych oraz ambulatoryjnych w sprawowaniu opieki nad uzależnionymi od alkoholu na terenie województwa;
- 2) ocena jakości świadczeń stacjonarnych i całodobowych oraz ambulatoryjnych w sprawowaniu opieki nad uzależnionymi od alkoholu udzielanych na terenie województwa oraz przygotowanie wniosków i zaleceń w tym zakresie, w tym dotyczących podjęcia doskonalenia zawodowego pracowników placówek;
- 3) opiniowanie wojewódzkich strategii i planów w zakresie zdrowia publicznego;
- 4) udzielanie konsultacji podmiotom leczniczym prowadzącym placówki oraz innym podmiotom zajmującym się rozwiązywaniem problemów alkoholowych;
- 5) prowadzenie działalności metodyczno-organizacyjnej w zakresie zbierania i opracowywania danych statystycznych dotyczących rozpowszechnienia uzależnienia od alkoholu i związanych z nim problemów oraz leczenia uzależnienia od alkoholu na terenie województwa, a także ocena tych danych;
- 6) inicjowanie i realizacja działań podnoszących kwalifikacje zawodowe pracowników merytorycznych zatrudnionych w placówkach, w tym organizowanie staży i szkoleń;

- 7) inicjowanie i prowadzenie działań podnoszących kompetencje zawodowe osób współdziałających z placówkami w realizacji zadań programowych;
- 8) współpraca z Państwową Agencją Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz wojewódzkim konsultantem do spraw psychiatrii i wojewódzkim konsultantem do spraw psychologii klinicznej.

§ 12. 1. Psychoterapię uzależnienia od alkoholu i psychoterapię członków rodzin mogą prowadzić:

- 1) lekarz posiadający specjalizację w dziedzinie psychiatrii;
- 2) osoba posiadająca certyfikat specjalisty psychoterapii uzależnień, o którym mowa w art. 26 ust. 2 pkt 2 ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz. U. z 2018 r. poz. 1030, 1490 i 1669).

2. W udzielaniu świadczeń z zakresu psychoterapii uzależnienia od alkoholu i psychoterapii członków rodzin może uczestniczyć osoba posiadająca certyfikat instruktora terapii uzależnień, o którym mowa w art. 26 ust. 3 ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii.

§ 13. 1. Podmioty lecznicze, o których mowa w § 2, współdziałają z instytucjami publicznymi i organizacjami społecznymi w zakresie sprawowania opieki nad uzależnionymi od alkoholu przez:

- 1) informowanie o ofercie leczenia uzależnienia od alkoholu oraz ofercie leczenia członków rodzin osób uzależnionych od alkoholu;
- 2) udział w podnoszeniu kwalifikacji zawodowych pracowników merytorycznych;
- 3) wskazywanie pacjentom innych podmiotów leczniczych ofert mogących bardziej odpowiadać ich potrzebom;
- 4) ustalanie z właściwymi organami samorządu terytorialnego i ośrodkami pomocy społecznej możliwości udzielenia osobie uzależnionej od alkoholu wsparcia niezbędnego do umożliwienia jej zaspokojenia podstawowych potrzeb życiowych, których własnym staraniem nie jest w stanie zaspokoić, i informowanie osoby uzależnionej od alkoholu o możliwości uzyskania takiego wsparcia, a także miejscu, w którym może ubiegać się o uzyskanie wsparcia;
- 5) wspieranie inicjatyw instytucjonalnych i pozainstytucjonalnych podejmowanych na rzecz rozwiązywania problemów alkoholowych w środowiskach lokalnych.

2. W zakresie, o którym mowa w ust. 1, podmioty lecznicze, o których mowa w § 2, współdziałają w szczególności z:

- 1) podmiotami leczniczymi sprawującymi podstawową opiekę zdrowotną i opiekę psychiatryczną;
- 2) wojewódzkim ośrodkiem terapii uzależnienia i współuzależnienia;
- 3) organami samorządów terytorialnych w realizacji ustawowo określonych zadań własnych gmin, powiatów i województw;
- 4) środowiskami samopomocowymi, w szczególności ze wspólnotą Anonimowych Alkoholików i klubami abstynenta w zakresie środowiskowych oddziaływań wspierających abstynencję pacjentów;
- 5) ośrodkami pomocy społecznej właściwymi ze względu na miejsce zamieszkania lub stałego przebywania osoby uzależnionej od alkoholu;
- 6) organizacjami pozarządowymi w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych.

3. Podmioty lecznicze, o których mowa w § 2, współdziałają z Państwową Agencją Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Instytutem Psychiatrii i Neurologii w zakresie wdrażania standardów i procedur terapeutycznych oraz podnoszenia kwalifikacji personelu udzielającego świadczeń medycznych, a także monitorowania efektów terapii.

§ 14. 1. Certyfikat specjalisty psychoterapii uzależnień oraz certyfikat instruktora terapii uzależnień, wydane przez Państwową Agencję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych przed dniem wejścia w życie niniejszego rozporządzenia, stają się odpowiednio certyfikatami, o których mowa w art. 26 ust. 2 i 3 ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii.

2. Szkolenia w zakresie specjalisty psychoterapii uzależnień oraz szkolenia w zakresie instruktora terapii uzależnień odbywane na podstawie programu szkolenia opracowanego przez Państwową Agencję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, rozpoczęte i niezakończone przed dniem wejścia w życie niniejszego rozporządzenia, kontynuuje się na zasadach dotychczasowych.

3. Ukończenie szkolenia, o którym mowa w ust. 2, i zdanie egzamin certyfikacyjnego potwierdza dyrektor Państwowej Agencji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w drodze zaświadczenia. Zaświadczenie to stanowi podstawę wydania certyfikatu, o którym mowa w art. 26 ust. 2 pkt 2 albo w art. 26 ust. 3 ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii.

§ 15. Zaświadczenie potwierdzające status uczestnictwa w programie szkolenia, wydane przez Państwową Agencję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych przed dniem wejścia w życie niniejszego rozporządzenia, stanowi podstawę do uczestniczenia w udzielaniu świadczeń z zakresu psychoterapii uzależnienia od alkoholu i psychoterapii członków rodzin, jednak nie dłużej niż do dnia upływu terminu, na jaki zaświadczenie to zostało wydane.

§ 16. W terminie 30 dni od dnia wejścia w życie niniejszego rozporządzenia dyrektor Państwowej Agencji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych przekazuje dyrektorowi Krajowego Biura do Spraw Przeciwdziałania Narkomanii ewidencję certyfikatów specjalisty psychoterapii uzależnień, certyfikatów instruktora terapii uzależnień, oraz zaświadczeń potwierdzających status uczestnictwa w programie szkolenia, wydanych przed dniem wejścia w życie niniejszego rozporządzenia.

§ 17. Rozporządzenie wchodzi w życie z dniem 1 stycznia 2019 r.²⁾

MINISTER ZDROWIA

ZA ZGODNOŚĆ POD WZGLĘDEM PRAWNYM, LEGISLACYJNYM I REDAKCYJNYM

Alina Budziszewska-Makulska

Zastępca Dyrektora

Departamentu Prawnego Ministerstwa Zdrowia

/podpisano kwalifikowanym podpisem elektronicznym/

²⁾ Niniejsze rozporządzenie było poprzedzone rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 25 czerwca 2012 r. w sprawie organizacji, kwalifikacji personelu, sposobu funkcjonowania i rodzajów podmiotów leczniczych wykonujących świadczenia stacjonarne i całodobowe oraz ambulatoryjne w sprawowaniu opieki nad uzależnionymi od alkoholu oraz sposobu współdziałania w tym zakresie z instytucjami publicznymi i organizacjami społecznymi (Dz. U. poz. 734), które utraciło moc z dniem wejścia w życie niniejszego rozporządzenia na podstawie art. 10 pkt 1 ustawy z dnia 24 listopada 2017 r. o zmianie ustawy o ochronie zdrowia psychicznego oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. poz. 2439).

UZASADNIENIE

Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie funkcjonowania podmiotów leczniczych sprawujących opiekę nad uzależnionymi od alkoholu, zwany dalej „projektem rozporządzenia”, stanowi wykonanie upoważnienia ustawowego zawartego w art. 22 ust. 3 ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz. U. z 2016 r. poz. 487, z późn. zm.), zwanej dalej „ustawą o wychowaniu w trzeźwości”.

Podkreślenia wymaga, że przepisy ustawy z dnia 24 listopada 2017 r. o zmianie ustawy o ochronie zdrowia psychicznego oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. poz. 2439), zwanej dalej „ustawą nowelizującą”, wprowadziły zmianę w brzmieniu art. 23 ust. 1 ustawy o wychowaniu w trzeźwości, do którego występuje odesłanie w upoważnieniu ustawowym zawartym w art. 22 ust. 3 ustawy o wychowaniu w trzeźwości. Zmianie uległo również brzmienie art. 22 ust. 1 i 2 ustawy o wychowaniu w trzeźwości. W związku z powyższym, podjęcie prac legislacyjnych nad projektem rozporządzenia jest niezbędne z uwagi na fakt, że przepisy ustawy nowelizującej utrzymały w mocy aktualnie obowiązujące rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 25 czerwca 2012 r. w sprawie organizacji, kwalifikacji personelu, sposobu funkcjonowania i rodzajów podmiotów leczniczych wykonujących świadczenia stacjonarne i całodobowe oraz ambulatoryjne w sprawowaniu opieki nad uzależnionymi od alkoholu oraz sposobu współdziałania w tym zakresie z instytucjami publicznymi i organizacjami społecznymi (Dz. U. poz. 734) wydane na podstawie art. 22 ust. 3 ustawy o wychowaniu w trzeźwości, do dnia wejścia w życie nowych przepisów wykonawczych wydanych na podstawie tego upoważnienia, jednak nie dłużej niż do dnia 31 grudnia 2018 r.

W projektowanych przepisach rozporządzenia określa się:

- 1) organizację, kwalifikacje personelu, sposób funkcjonowania i rodzaje podmiotów leczniczych wykonujących świadczenia stacjonarne i całodobowe oraz ambulatoryjne w sprawowaniu opieki nad uzależnionymi od alkoholu;
- 2) sposób współdziałania podmiotów leczniczych, o których mowa w pkt 1, z instytucjami publicznymi i organizacjami społecznymi w zakresie sprawowania opieki nad uzależnionymi od alkoholu.

W § 2 projektu określa się jakiego rodzaju świadczenia realizują podmioty lecznicze wykonujące świadczenia stacjonarne i całodobowe oraz ambulatoryjne w sprawowaniu opieki

nad uzależnionymi, zaś w § 3 projektu wskazuje się na czym polegają lub co obejmują poszczególne rodzaje świadczeń.

W § 4 projektu wskazuje się katalog placówek leczenia uzależnienia od alkoholu, zwanych dalej „placówkami”, które prowadzą podmioty lecznicze, o których mowa w § 2, oraz warunki, które placówki muszą spełniać aby mogły działać jako ośrodek terapii uzależnienia od alkoholu.

W przepisach § 5 - § 9 projektu wskazuje się zadania wykonywane odpowiednio przez:

- 1) poradnię terapii uzależnienia od alkoholu i współuzależnienia oraz poradnię leczenia uzależnień;
- 2) całodobowy oddział terapii uzależnienia od alkoholu oraz całodobowy oddział leczenia uzależnień;
- 3) dzienny oddział terapii uzależnienia od alkoholu oraz dzienny oddział leczenia uzależnień;
- 4) oddział leczenia alkoholowych zespołów abstynencyjnych;
- 5) hostel dla osób uzależnionych od alkoholu.

W § 10 projektu określa się wymagania w odniesieniu do osób, które kierują placówkami, o których mowa w § 3 ust. 1 projektu.

W § 11 projektu wskazano zadania wojewódzkiego ośrodka terapii uzależnienia i współuzależnienia.

Zgodnie z zakresem upoważnienia, w odniesieniu do kwalifikacji personelu podmiotów leczniczych wykonujących świadczenia stacjonarne i całodobowe oraz ambulatoryjne w sprawowaniu opieki nad uzależnionymi od alkoholu, w § 12 ust. 1 projektu określa się osoby, które prowadzą psychoterapię uzależnienia od alkoholu i psychoterapię członków rodzin, zaś w ust. 2 osoby, które mogą uczestniczyć w udzielaniu świadczeń z zakresu psychoterapii uzależnienia od alkoholu i psychoterapii członków rodzin. Powyższe odpowiada regulacjom w tym zakresie zawartym w art. 26 ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz. U. z 2018 r. poz. 1030, z późn. zm.), zwanej dalej „ustawą o przeciwdziałaniu narkomanii”.

W § 13 projektu wskazuje się zakres współdziałania podmiotów leczniczych, o których mowa w § 2 z instytucjami publicznymi i organizacjami społecznymi w zakresie sprawowania opieki

nad uzależnionymi od alkoholu, a także z Państwową Agencją Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, zwanej dalej „PARPA”, oraz Instytutem Psychiatrii i Neurologii.

W zakresie ww. regulacji projektowane przepisy nie wprowadzają zmian, co do sposobu organizacji, funkcjonowania i rodzajów podmiotów leczniczych wykonujących świadczenia stacjonarne i całodobowe oraz ambulatoryjne w sprawowaniu opieki nad uzależnionymi od alkoholu, a także w odniesieniu do sposobu współdziałania podmiotów leczniczych, o których mowa w pkt 1, z instytucjami publicznymi i organizacjami społecznymi w zakresie sprawowania opieki nad uzależnionymi od alkoholu.

W § 14 projektu przewidziano odpowiednie przepisy przejściowe i dostosowujące. Przepisy te związane są z koniecznością ujednolicenia przepisów w obszarze szkoleń certyfikujących w dziedzinie uzależnienia specjalistów psychoterapii uzależnień i instruktorów terapii uzależnień, które znajdować będą uregulowanie w rozporządzeniu Ministra Zdrowia w sprawie szkolenia w dziedzinie uzależnień, wydawanym na podstawie upoważnienia zawartego w art. 27 ust. 13 ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii, ale także zachowaniem praw osób, które uzyskały odpowiednie uprawnienia na podstawie dotychczasowych przepisów.

Zgodnie z § 14 ust. 1 projektu, certyfikat specjalisty psychoterapii uzależnień oraz certyfikat instruktora terapii uzależnień, wydane przez PARPA przed dniem wejścia w życie projektowanego rozporządzenia, stają się odpowiednio certyfikatami, o których mowa w art. 26 ust. 2 i 3 ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii. Stosownie do § 14 ust. 2 projektu szkolenia w zakresie specjalisty psychoterapii uzależnień oraz szkolenia w zakresie instruktora terapii uzależnień odbywane na podstawie programu szkolenia opracowanego przez PARPA, rozpoczęte i niezakończone przed dniem wejścia w życie projektowanego rozporządzenia, kontynuuje się na zasadach dotychczasowych. Ukończenie ww. szkolenia oraz zdanie egzamin certyfikacyjnego, zgodnie z § 14 ust. 3 potwierdzać będzie dyrektor PARPA w drodze zaświadczenia, stanowiącego podstawę wydania certyfikatu, o którym mowa w art. 26 ust. 2 pkt 2 albo w art. 26 ust. 3 ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii.

Przepis proponowany w § 15 ma na celu zachowanie uprawnień, wynikających z obecnych przepisów, do uczestniczenia w udzielaniu świadczeń z zakresu psychoterapii uzależnienia od alkoholu i psychoterapii członków rodzin osób, które na podstawie tych przepisów, uzyskały zaświadczenie potwierdzające statusu uczestnictwa w szkoleniu, wydawane na okres 5 lat przez PARPA.

W § 16 ust. 4 projektu uregulowanie znajduje kwestia przekazania ewidencji certyfikatów specjalisty psychoterapii uzależnień, certyfikatów instruktora terapii uzależnień oraz zaświadczeń potwierdzających status uczestnictwa w programie szkolenia, wydanych przed dniem wejścia w życie niniejszego rozporządzenia.

Mając na uwadze propozycję ujednoczenia dotychczasowych przepisów w obszarze szkoleń w dziedzinie uzależnienia specjalistów psychoterapii uzależnień i instruktorów terapii uzależnień zasadne jest, aby projektowane rozporządzenie weszło w życie z dniem 1 stycznia 2019 r., tj. w tym samym czasie, w jakim wejdzie w życie zmiana przepisów odnoszących się do zagadnień związanych z prowadzeniem szkoleń i uzyskiwaniem odpowiednich certyfikatów, o których mowa w ustawie o przeciwdziałaniu narkomanii.

Przedmiotowy projekt pozostaje bez wpływu na działalność przedsiębiorców, w szczególności w odniesieniu do mikroprzedsiębiorców oraz małych i średnich przedsiębiorców.

Jednocześnie należy wskazać, że nie ma możliwości podjęcia alternatywnych w stosunku do projektowanych przepisów środków umożliwiających osiągnięcie zamierzonego celu.

Projektowane rozporządzenie nie podlega procedurze 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. poz. 2039 oraz z 2004 r. poz. 597).

Projektowane rozporządzenie nie jest sprzeczne z prawem Unii Europejskiej. Projekt rozporządzenia nie wymaga przedstawienia właściwym instytucjom i organom Unii Europejskiej, w tym Europejskiemu Bankowi Centralnemu celem uzyskania opinii, dokonania powiadomienia, konsultacji albo uzgodnienia projektu.