

**ROZPORZĄDZENIE  
MINISTRA ZDROWIA<sup>1)</sup>**

z dnia ..... 2007 r.

**w sprawie powoływania 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 i Dz. U. Nr 115, poz.793) zarządza się, co następuje:

§ 1.

Rozporządzenie określa:

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

§ 2.

1. Biegłych ustanawia przy sądzie okręgowym prezes tego sądu.
2. O wpis na listę biegłych mogą się ubiegać lekarze psychiatry, psycholodzy oraz specjaliści psychoterapii uzależnień, którzy odbyli szkolenie specjalistyczne w wymiarze minimum 15 godzin, którego zakres tematyczny określa [załącznik](#) do rozporządzenia, z zastrzeżeniem § 9.
3. Szkolenie, o którym mowa w ust. 2, w co najmniej w 30% wymiaru ma charakter warsztatowy z zakresu diagnozy uzależnienia oraz sporządzania opinii na podstawie przygotowanych opisów przypadków.

§ 3

1. Kandydatów do listy biegłych, po uzyskaniu ich pisemnej zgody, zgłasza 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 zatwierdzenia.
3. Prezes sądu okręgowego aktualizuje listę biegłych w miarę potrzeb, nie rzadziej jednak niż raz do roku.
4. Biegłych ustanawia się na okres pięciu lat. Okres ustanowienia upływa z końcem roku kalendarzowego.

§ 4.

W celu sporządzenia opinii w przedmiocie uzależnienia od alkoholu należy:

- 1) ocenić dane z dostępnej dokumentacji;
- 2) ocenić stan somatyczny i psychiczny na podstawie osobistego badania;
- 3) ocenić wyniki badań laboratoryjnych;
- 4) zlecić 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.

- 1 Badanie połączone z oddaniem pod obserwację przeprowadza się w całodobowych oddziałach terapii uzależnienia od alkoholu.
2. Osobie badanej oddanej pod obserwację przysługują wszelkie uprawnienia pacjenta zakładu leczenia odwykowego.

#### § 7.

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.

#### § 8.

1. Opinia w przedmiocie uzależnienia od alkoholu zawiera:
  - 1) imię, nazwisko biegłego oraz miejsce jego 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 badania ogólnego;
  - 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 wyraźnie zaznaczony.

#### § 9.

Biegli, w przypadku ubiegania się o ponowny wpis na listę biegłych po upływie okresu, na który zostali ustanowieni, są zwolnieni z obowiązku szkolenia, o którym mowa w § 2 ust. 2.

#### § 10.

Biegli ustanowieni na podstawie dotychczasowych przepisów stają się biegłymi w rozumieniu niniejszego rozporządzenia i podlegają wpisowi na listę, o której mowa w § 2, pełniąc swe czynności do końca okresu, na który zostali ustanowieni.

#### §. 11.

Rozporządzenie wchodzi w życie po upływie 7 dni od dnia ogłoszenia<sup>2</sup>

**MINISTER ZDROWIA**

**w porozumieniu:  
MINISTER SPRAWIEDLIWOŚCI**

<sup>1</sup>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).

<sup>2</sup>Niniejsze rozporządzenie poprzedzone było rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 30 lipca 2004r. 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).

---

## UZASADNIENIE

Na podstawie art. 24 ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz. U. z 2007 r. Nr 70, poz. 473 i Dz. U. Nr 115, poz. 793) osoby, które w związku z nadużywaniem alkoholu powodują rozkład życia rodzinnego, demoralizację małoletnich, systematycznie zakłócają spokój lub porządek publiczny, kieruje się na badanie przez biegłych w celu wydania opinii w przedmiocie uzależnienia od alkoholu i wskazania rodzaju zakładu leczniczego.

Niniejsze rozporządzenie poprzedzone było rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 30 lipca 2004r. 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 ustawy z dnia 18 października 2006 r. o zmianie i uchyleniu niektórych upoważnień do wydawania aktów wykonawczych (Dz.U. Nr 220, poz. 1600). Projektowane przepisy dopuszczają możliwość powoływania przez prezesów sądów okręgowych na biegłych specjalistów psychoterapii uzależnień, którzy w poprzednim stanie prawnym mogli jedynie dostarczać biegłym dodatkowych informacji potrzebnych do sporządzenia opinii. Ponadto projektowane przepisy przewidują wydłużenie kadencji biegłych do pięciu lat, podczas gdy zgodnie z dotychczas obowiązującymi przepisami biegli byli ustanawiani na okres trzech lat.

Celem ujednoczenia wymogów stawianych opiniom w przedmiocie uzależnienia od alkoholu, do ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi dodano art. 28a, na mocy którego minister właściwy do spraw zdrowia, w porozumieniu z Ministrem Sprawiedliwości, został upoważniony do określenia, w drodze rozporządzenia, trybu powoływania biegłych, sposobu sporządzania opinii oraz warunków i sposobu dokonywania badań w przedmiocie uzależnienia od alkoholu.

§ 1 projektu określa zakres przedmiotowy rozporządzenia.

§ 2-4 projektu określają tryb powoływania biegłych, warunki wykonywania przez nich sprawowanej funkcji, jak również przesłanki zwalniania biegłych. Szkolenia specjalistyczne, o których mowa w § 2 ust. 2 projektu, są prowadzone przez wojewódzkie ośrodki terapii uzależnień, a ich koszty pokrywane są przez osoby ubiegające się o wpis na listę biegłych. Określony w projekcie tryb powoływania biegłych ma w intencji prawodawcy zapewnić wysoki poziom kompetencji osób orzekających w przedmiocie uzależnienia od alkoholu, a w konsekwencji podniesienie poziomu wystawianych opinii.

W § 5-8 projektu zawarto uregulowania dotyczące sposobu oraz zakresu przeprowadzania badań niezbędnych do wydania opinii w przedmiocie uzależnienia od alkoholu. Badania dokonywane wspólnie przez lekarza psychiatrę i psychologa lub specjalistę psychoterapii uzależnień mają na celu zapewnienie maksymalnego obiektywizmu oraz kompleksowego charakteru wydawanej opinii. Tak sporządzona opinia zapewnia również ochronę interesów osoby badanej.

Wprowadzony w § 10 przepis przejściowy ma na celu zapewnienie ciągłości orzekania w sprawach o zobowiązanie do leczenia odwykowego.

Przedmiot projektowanego rozporządzenia nie jest objęty prawem Unii Europejskiej oraz nie zawiera przepisów technicznych w rozumieniu przepisów rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 23 grudnia 2002 r. w sprawie funkcjonowania krajowego systemu notyfikacji norm i aktów prawnych (Dz. U. Nr 239, poz. 2039 oraz z 2004 r. Nr 65, poz. 597) i w związku z tym nie podlega przedmiotowej notyfikacji.

---

## Ocena Skutków Regulacji

### **1. Podmioty, na które oddziałują projektowane regulacje.**

Projektowane rozporządzenie obejmuje swoim zakresem funkcjonowanie gminnych komisji rozwiązywania problemów alkoholowych, zakłady leczenia odwykowego, sądy powszechne, a także biegłych w przedmiocie uzależnienia od alkoholu i osoby uzależnione od alkoholu.

### **2. Zakres konsultacji społecznych.**

Przedmiotowa regulacja będzie konsultowana z:

1. Stowarzyszeniem Dyrektorów i Głównych Księgowych Izb Wytrzeźwień;
2. Naczelną Radą Lekarską;
3. Naczelną Radą Pielęgniarek i Położnych
4. Instytutem Psychiatrii i Neurologii
5. Krajowym Konsultantem w dziedzinie Psychiatrii;
6. Polskim Towarzystwem Psychiatrycznym;
7. Polskim Towarzystwem Psychologicznym;
8. Polskim Towarzystwem Psychoterapii Uzależnień
9. Sekretariatem Ochrony Zdrowia KK NSZZ „Solidarność”;
10. Ogólnopolskim Porozumieniem Związków Zawodowych;
11. Federacją Związków Zawodowych Pracowników Ochrony Zdrowia;
12. Państwową Agencją Rozwiązywania Problemów Alkoholowych;
13. Helsińską Fundacją Praw Człowieka;

a także zostanie zamieszczona na stronach internetowych Ministerstwa Zdrowia, w tym w Biuletynie Informacji Publicznej, zgodnie z przepisami ustawy z dnia 7 lipca 2005 r. o działalności lobbingskiej w procesie stanowienia prawa (Dz. U. Nr 169, poz. 1414). Wyniki konsultacji zostaną przedstawione w niniejszej ocenie po ich zakończeniu.

### **3. Wpływ regulacji na sektor finansów publicznych, w tym budżet państwa i budżety jednostek samorządu terytorialnego.**

Projektowana regulacja nie wywiera wpływu na dochody i wydatki budżetu państwa, gdyż koszty powołania biegłego zarówno przez gminą komisję rozwiązywania problemów alkoholowych, jak i przez sąd na podstawie wniosku gminnej komisji, zgodnie z ustawą o kosztach sądowych w sprawach cywilnych, pokrywają samorządy gmin.

Według danych Ministerstwa Sprawiedliwości w 2006 r. do sądów wpłynęło 32.390 wniosków o zastosowanie przymusu leczenia odwykowego. Trzeba w tym miejscu zaznaczyć, iż z roku na rok ilość tych wniosków wzrasta.

Zgodnie rozporządzeniem Ministra Sprawiedliwości z dnia 18 grudnia 1985 r. w sprawie kosztów przeprowadzenia dowodu z opinii biegłych w postępowaniu sądowym (Dz. U. Nr 46, poz. 254, ze zm.) – koszt godzinnego badania ambulatoryjnego ze sporządzeniem pisemnej opinii wynosi 4,8%–10,1% stawki bazowej, która w 2004 r. wynosiła zgodnie z ustawą budżetową – 1726 zł. Przy założeniu, że prowadzone przez 2 biegłych badanie będzie trwało godzinę, przy zastosowaniu minimalnej stawki daje to kwotę:

$82,84 \text{ zł} \times 2 \text{ biegłych} = 165,68 \text{ zł}$ ,

a przy zastosowaniu maksymalnej stawki daje to kwotę:

$174,32 \text{ zł} \times 2 \text{ biegłych} = 347 \text{ zł}$  za jednorazowe badanie.

Wziąwszy pod uwagę fakt, iż w przeciągu ostatnich kilku lat ilość wniosków o wydanie postanowienia w przedmiocie zobowiązania do poddania się leczeniu odwykowemu wynosiła ok. 30 tysięcy rocznie można założyć, iż roczny koszt wynagrodzeń z tytułu wydania opinii w przedmiocie uzależnienia od alkoholu będzie wynosił minimalnie ok. 4.970.400 zł, maksymalnie ok. 10.410.000 zł.

### **4. Wpływ regulacji na rynek pracy.**

Regulacje zaproponowane w projekcie rozporządzenia nie będą miały wpływu na rynek pracy. Regulacja nie spowoduje wzrostu zatrudnienia, pomimo poszerzenia katalogu osób mogących wydawać opinie w przedmiocie uzależnienia.

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

Regulacje zaproponowane w projekcie rozporządzenia nie będą miały wpływu na gospodarkę i przedsiębiorczość.

### **6. Wpływ regulacji na sytuację i rozwój regionalny.**

Regulacje zaproponowane w projekcie rozporządzenia nie będą miały wpływu na sytuację i rozwój regionalny.

#### **7. Wstępna ocena zgodności regulacji z prawem Unii Europejskiej.**

Nie podlega prawu Unii Europejskiej.

#### **8. Wpływ regulacji na zdrowie społeczeństwa.**

Wprowadzenie zaproponowanych rozwiązań prawnych, przyczyni się pośrednio do poprawy stanu zdrowia populacji w Polsce. Lepsza diagnostyka uzależnienia od alkoholu w konsekwencji przyniesie poprawę w leczeniu tych osób, a także wpłynie na utrwalenie się prozdrowotnych postaw w społeczeństwie.