

40

ROZPORZĄDZENIE MINISTRA ZDROWIA

z dnia 21 stycznia 1956 r.

w sprawie komisji społeczno-lekarskich do spraw przymusowego leczenia alkoholików.

Na podstawie art. 6 ust. 4 ustawy z dnia 27 kwietnia 1956 r. o zwalczaniu alkoholizmu (Dz. U. Nr 12, poz. 62) zarządza się, co następuje:

§ 1. Użyte w rozporządzeniu określenie „nałogowy alkoholik” oznacza takiego alkoholika, który wykazuje objawy przewlekłego alkoholizmu i swoim postępowaniem powoduje

rozkład życia rodzinnego, demoralizuje nieletnich lub zagraża bezpieczeństwu otoczenia.

§ 2. 1. W skład komisji społeczno-lekarskiej do spraw przymusowego leczenia nałogowych alkoholików wchodzi:

- 1) przewodniczący i sekretarz oraz ich zastępcy, powołani przez prezydium powiatowej (miejskiej, dzielnicowej) rady narodowej spośród kandydatów przedstawionych przez miejscowy społeczny komitet przeciwalkoholowy, a w razie jego braku przez inną organizację społeczną zajmującą się zwalczaniem alkoholizmu,
- 2) lekarz specjalista w dziedzinie psychiatrii lub neurologii, a w razie jego braku — lekarz przeszkolony w zagadnieniach walki z alkoholizmem, powołany przez prezydium powiatowej (miejskiej, dzielnicowej) rady narodowej na wniosek wydziału zdrowia (zarządu służby zdrowia) tego prezydium,
- 3) po jednym: przedstawiciele miejscowego komitetu frontu narodowego, Ligi Kobiet, rady zakładowej (miejscowej) właściwej ze względu na zakład pracy osoby, której sprawę komisja rozpatruje, a także po jednym przedstawiciele innych organizacji społecznych z miejsca zamieszkania tej osoby delegowanych każdorazowo na zaproszenie przewodniczącego komisji.

§ 3. 1. Komisja społeczno-lekarska działa na posiedzeniach prezydium oraz na posiedzeniach plenarnych.

2. W skład prezydium wchodzi przewodniczący i sekretarz bądź ich zastępcy oraz lekarz. Kadencja stałych członków komisji trwa dwa lata.

3. Uchwały komisji społeczno-lekarskiej na posiedzeniach plenarnych zapadają większością głosów. Do ważności uchwał potrzebna jest obecność członków prezydium oraz co najmniej dwóch osób spośród pozostałych członków.

4. Członkowie komisji, w razie wykonywania swych obowiązków w czasie godzin zatrudnienia, zachowują prawo do wynagrodzenia od pracodawcy.

§ 4. Prezydium powiatowej (miejskiej, dzielnicowej) rady narodowej czuwa nad prawidłowym tokiem pracy komisji społeczno-lekarskiej. Obsługę biurową komisji zapewnia wydział zdrowia (zarząd służby zdrowia) tego prezydium.

§ 5. Prezydium komisji społeczno-lekarskiej w razie powzięcia uzasadnionego podejrzenia, że osoba zamieszkała lub zatrudniona na obszarze powiatu (miasta, dzielnicy) jest nałogowym alkoholikiem, przedstawia sprawę wraz z danymi uzasadniającymi to podejrzenie do rozpatrzenia na posiedzeniu plenarnym.

§ 6. Prezydium komisji i komisja na posiedzeniach plenarnych przy rozpatrywaniu sprawy osoby podejrzanej o alkoholizm mają prawo zbierać wszelkie potrzebne dowody, a w szczególności przesłuchiwać tę osobę i poddawać ją badaniu lekarskiemu, żądać od zakładów leczniczych materiałów dotyczących stanu jej zdrowia i przebytego leczenia odwykowego, a także przesłuchiwać świadków.

§ 7. 1. W razie stwierdzenia, że dana osoba jest nałogowym alkoholikiem, komisja społeczno-lekarska wydaje orze-

czenie o zastosowaniu przymusowego leczenia w zakładzie lecznictwa otwartego.

2. Orzeczenie o zastosowaniu przymusowego leczenia w zakładzie lecznictwa otwartego powinno zawierać:

- 1) imię i nazwisko oraz miejsce zamieszkania nałogowego alkoholika,
- 2) postanowienie o poddaniu nałogowego alkoholika przymusowemu leczeniu w zakładzie lecznictwa otwartego,
- 3) zakład, w którym przymusowe leczenie ma być przeprowadzone,
- 4) termin rozpoczęcia przymusowego leczenia,
- 5) uzasadnienie.

3. Orzeczenie (ust. 1) jest ostateczne.

4. Odpisy orzeczenia doręcza się nałogowemu alkoholikowi oraz zakładowi lecznictwa otwartego, w którym leczenie ma być przeprowadzone.

§ 8. Zakłady lecznictwa otwartego, przeprowadzające przymusowe leczenie nałogowych alkoholików, obowiązane są zawiadomić komisję społeczno-lekarską o rozpoczęciu przymusowego leczenia poszczególnych osób, o wypadkach ich uporczywego uchylania się od tego leczenia, a także o bezskuteczności podjętego leczenia.

§ 9. W stosunku do nałogowych alkoholików nie zgłaszających się na przymusowe leczenie w zakładzie lecznictwa otwartego wydział zdrowia (zarząd służby zdrowia) prezydium powiatowej (miejskiej, dzielnicowej) rady narodowej na skutek zawiadomienia kierownika tego zakładu stosuje przepisy o postępowaniu przymusowym w administracji.

§ 10. 1. W wypadku gdy zastosowane wobec nałogowego alkoholika przymusowe leczenie w zakładzie lecznictwa otwartego okazało się bezskuteczne albo gdy uchyla się on od takiego leczenia, komisja społeczno-lekarska na posiedzeniu plenarnym uchwała wniosek do sądu powiatowego o zastosowanie przymusowego leczenia w zakładzie lecznictwa zamkniętego. Przed uchwaleniem wniosku komisja przesłuchuje nałogowego alkoholika. Nieusprawiedliwione niestawienie nałogowego alkoholika nie stanowi przeszkody do uchwalenia wniosku.

2. Do wniosku o zastosowanie przymusowego leczenia w zakładzie lecznictwa zamkniętego dołącza się akta sprawy.

§ 11. O uznaniu, kiedy leczenie przymusowe alkoholika uważać należy za ukończone, decyduje zakład leczniczy przeprowadzający leczenie.

§ 12. Do postępowania komisji społeczno-lekarskiej stosuje się przepisy o postępowaniu administracyjnym, o ile rozporządzenie nie stanowi inaczej.

§ 13. Rozporządzenie wchodzi w życie z dniem ogłoszenia.