

Warszawa, dnia 18 listopada 2013 r.

Poz. 1332

**ROZPORZĄDZENIE
MINISTRA ZDROWIA¹⁾**

z dnia 17 października 2013 r.

**w sprawie zakresu i trybu współpracy podmiotów leczniczych prowadzących leczenie
lub rehabilitację osób używających środków odurzających lub substancji psychotropowych
z Krajowym Biurem do Spraw Przeciwdziałania Narkomanii**

Na podstawie art. 24b ust. 3 ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz. U. z 2012 r. poz. 124) zarządza się, co następuje:

§ 1. Rozporządzenie określa zakres i tryb współpracy podmiotów leczniczych prowadzących leczenie lub rehabilitację osób używających środków odurzających lub substancji psychotropowych z Krajowym Biurem do Spraw Przeciwdziałania Narkomanii, w tym:

- 1) sposób gromadzenia, przechowywania i przetwarzania informacji na temat osób zgłaszających się do leczenia z powodu używania środków odurzających lub substancji psychotropowych;
- 2) tryb przekazywania informacji, o których mowa w pkt 1;
- 3) wzór indywidualnego kwestionariusza sprawozdawczego osoby zgłaszającej się do leczenia z powodu używania środków odurzających lub substancji psychotropowych.

§ 2. 1. Kierownik podmiotu leczniczego prowadzącego leczenie lub rehabilitację osób używających środków odurzających lub substancji psychotropowych, zwanego dalej „podmiotem leczniczym”, wyznacza osobę odpowiedzialną za bieżący kontakt z Krajowym Biurem do Spraw Przeciwdziałania Narkomanii w ramach systemu zbierania danych.

2. Kierownik podmiotu leczniczego przekazuje Krajowemu Biuru do Spraw Przeciwdziałania Narkomanii informacje o osobie, o której mowa w ust. 1; informacja zawiera imię i nazwisko oraz numer telefonu służbowego.

3. Kierownik podmiotu leczniczego niezwłocznie powiadamia Krajowe Biuro do Spraw Przeciwdziałania Narkomanii o zmianach danych, o których mowa w ust. 2.

§ 3. 1. Gromadzenie danych na temat osób zgłaszających się do leczenia z powodu używania środków odurzających lub substancji psychotropowych odbywa się przez sporządzanie indywidualnego kwestionariusza sprawozdawczego osoby zgłaszającej się do leczenia z powodu używania środków odurzających lub substancji psychotropowych, zwanego dalej „kwestionariuszem”.

2. Wypełnienie kwestionariusza następuje w warunkach zapewniających ochronę dóbr osobistych osoby zgłaszającej się do leczenia.

3. Kwestionariusz wypełnia osoba udzielająca świadczeń zdrowotnych, wyznaczona do tego przez kierownika podmiotu leczniczego, na podstawie wywiadu przeprowadzanego z pacjentem w czasie jego pierwszej wizyty w podmiocie leczniczym.

¹⁾ Minister Zdrowia kieruje działem administracji rządowej – zdrowie, na podstawie § 1 ust. 2 rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 18 listopada 2011 r. w sprawie szczegółowego zakresu działania Ministra Zdrowia (Dz. U. Nr 248, poz. 1495 i Nr 284, poz. 1672).

4. Osoba wypełniająca kwestionariusz ma obowiązek poinformować pacjenta o możliwości odmowy udzielenia odpowiedzi na poszczególne pytania kwestionariusza, o ile udzielenie odpowiedzi naruszałoby w ocenie pacjenta jego poczucie intymności lub godności.

5. Jeżeli ze względu na stan pacjenta lub potrzebę zapewnienia prawidłowego przebiegu terapii nie jest możliwe zebranie danych w czasie pierwszej wizyty, dopuszcza się wypełnienie kwestionariusza w trakcie nie więcej niż trzech kolejnych wizyt.

6. Jeżeli pacjent zakończy leczenie w danym podmiocie leczniczym, w tym w sposób niezaplanowany, po czym po raz kolejny zgłasza się do tego samego podmiotu leczniczego, to kwestionariusz należy wypełnić ponownie. W odniesieniu do podmiotów leczniczych udzielających ambulatoryjnych świadczeń zdrowotnych kwestionariusz należy wypełnić ponownie także w sytuacji, gdy pacjent zgłasza się na wizytę po co najmniej sześciomiesięcznej nieobecności.

§ 4. 1. Kwestionariusz sporządza się w postaci papierowej lub z wykorzystaniem aplikacji elektronicznej.

2. Wzór kwestionariusza określa załącznik do rozporządzenia.

§ 5. Przechowywanie oraz przetwarzanie informacji na temat osób zgłaszających się do leczenia z powodu używania środków odurzających lub substancji psychotropowych odbywa się w sposób uniemożliwiający dostęp do nich osobom nieuprawnionym.

§ 6. 1. Podmioty lecznicze przesyłają do Krajowego Biura do Spraw Przeciwdziałania Narkomanii wypełnione kwestionariusze zebrane w danym kwartale, w terminie do końca miesiąca następującego po zakończeniu kwartału.

2. Podmioty lecznicze udzielające stacjonarnych i całodobowych świadczeń zdrowotnych przesyłają do Krajowego Biura do Spraw Przeciwdziałania Narkomanii, do dnia 31 stycznia każdego roku, listę identyfikatorów pacjentów, którzy byli w trakcie leczenia w tych podmiotach leczniczych w dniu 31 grudnia roku poprzedniego.

3. Podmioty lecznicze udzielające ambulatoryjnych świadczeń zdrowotnych przesyłają do Krajowego Biura do Spraw Przeciwdziałania Narkomanii, do dnia 31 lipca każdego roku, z wyjątkiem oddziałów dziennych i podmiotów prowadzących leczenie substytucyjne, które przesyłają do Krajowego Biura do Spraw Przeciwdziałania Narkomanii, do dnia 31 stycznia każdego roku, listę identyfikatorów pacjentów, którzy byli w trakcie leczenia w tych podmiotach leczniczych w dniu 31 grudnia roku poprzedniego.

4. Kwestionariusze oraz listy identyfikatorów pacjentów przesyła się na elektroniczną skrzynkę podawczą, w rozumieniu art. 3 pkt 17 ustawy z dnia 17 lutego 2005 r. o informatyzacji działalności podmiotów realizujących zadania publiczne (Dz. U. z 2013 r. poz. 235), albo przesyłką poleconą w formacie wskazanym przez Krajowe Biuro do Spraw Przeciwdziałania Narkomanii, w zależności od postaci kwestionariusza.

5. Każdorazowo w przypadku zakończenia przez pacjenta leczenia, w tym w sposób niezaplanowany, podmiot leczniczy jest obowiązany przesłać taką informację do Krajowego Biura do Spraw Przeciwdziałania Narkomanii.

§ 7. Rozporządzenie wchodzi w życie po upływie 2 miesięcy od dnia ogłoszenia.

Minister Zdrowia: *B.A. Artukowicz*

Załącznik do rozporządzenia Ministra Zdrowia
z dnia 17 października 2013 r. (poz. 1332)

WZÓR

Indywidualny kwestionariusz sprawozdawczy osoby zgłaszającej się do leczenia z powodu używania środków odurzających lub substancji psychotropowych

Pytanie	Odpowiedzi											
1. Identyfikator pacjenta												
	<i>pierwsza litera imienia</i>	<i>druga litera imienia</i>	<i>pierwsza litera nazwiska</i>	<i>druga litera nazwiska</i>	<i>dzień</i>			<i>miesiąc</i>		<i>rok</i>		<i>zakodowana informacja o płci¹⁾</i>
					<i>data urodzenia – dzień, miesiąc, rok</i>							
2. Data kontaktu z placówką – dzień, miesiąc, rok				<i>dzień</i>			<i>miesiąc</i>			<i>rok</i>		
3. Kto skierował pacjenta?	1. sąd/prokurator/kurator/policja						6. sam, rodzina, znajomi itp., bez udziału żadnej instytucji					
	2. lekarz podstawowej opieki zdrowotnej						7. inne					
	3. inna placówka leczenia uzależnień						0. nie ustalono					
	4. inna placówka medyczna lub pomoc społeczna											
	5. placówka wychowawcza											
4. Czy kiedykolwiek był leczony w jakiegokolwiek placówce z powodu środków odurzających lub substancji psychotropowych?	1. nigdy nie był leczony w żadnej placówce											
	2. był poprzednio leczony w jakiegokolwiek placówce											
	0. nie ustalono											
5. Rok pierwszego leczenia w życiu					<i>Należy wpisać cztery cyfry roku podjęcia pierwszego leczenia, jeżeli nie ustalono roku lub jeżeli pacjent nie był leczony, nic nie wpisywać (zostawić puste).</i>							
6. Z kim mieszka? (dotyczy ostatnich 30 dni)	1. sam						5. w noclegowniach/innych instytucjach					
	2. z rodziną pochodzenia (rodzice itp.)						6. inne					
	3. z partnerem						0. nie ustalono					
	4. u znajomych (brak pokrewieństwa)											
7. Posiadanie dzieci	1. bezdzietny						0. nie ustalono					
	2. posiadający dzieci ²⁾											
	2.1. posiadający dzieci i z nimi niezamieszkujący			2.2. posiadający dzieci i z nimi zamieszkujący								
8. Status zamieszkania (dotyczy ostatnich 30 dni)	1. stałe miejsce zamieszkania						3. inne					
	2. niestałe miejsce zamieszkania oraz/lub bezdomność						0. nie ustalono					

¹⁾ 1. mężczyzna, 2. kobieta, 0. nie ustalono

²⁾ W przypadku gdy pacjent posiada dzieci, należy wybrać jedną z poniższych kategorii, tj. określić, czy w ciągu ostatnich 30 dni pacjent zamieszkiwał lub nie zamieszkiwał z dziećmi.

9. Miejsce zamieszkania /przebywania – nazwa miejscowości, gminy, powiatu i województwa ³⁾ (dotyczy ostatnich 30 dni)							
	Nazwa województwa						Nazwa powiatu
	Nazwa gminy						Nazwa miejscowości
10. Miejsce zamieszkania – symbol terytorialny GUS ⁴⁾ (dotyczy ostatnich 30 dni)							Wpisać symbol terytorialny GUS miejsca zamieszkania (gminy)
							0000000. nie ustalono
							9999999. inne kraje niż Polska
11. Obywatelstwo	1. Polska						3. kraj spoza Unii Europejskiej
	2. inny kraj Unii Europejskiej						0. nie ustalono
12. Aktywność zawodowa (dotyczy ostatnich 30 dni)	1. zatrudnienie tymczasowe/dorywcze						5. ekonomicznie nieaktywny (rencista, emeryt, prowadzący gospodarstwo domowe itp.)
	2. zatrudnienie stałe						6. inne
	3. uczeń/student						0. nie ustalono
	4. bezrobotny						
13. Poziom wykształcenia (najwyższe ukończone)	1. podstawowe nieukończone lub bez wykształcenia szkolnego						6. średnie policealne
	2. podstawowe						7. wyższe – licencjat
	3. gimnazjalne						8. wyższe – magisterskie
	4. zasadnicze zawodowe						0. nie ustalono
	5. średnie/średnie maturalne						

14. Używanie substancji (dotyczy wyłącznie pozamedycznego używania substancji w ciągu ostatnich 30 dni⁵⁾)

Nazwa	a. Status ⁶⁾	b. Sposób przyjmowania	c. Częstość używania	d. Wiek pierwszego użycia	e. Wiek rozpoczęcia regularnego używania
	1 – podstawowy 2 – pierwszy dodatkowy 3 – kolejne dodatkowe 0 – nie ustalono	1 – iniekcje 2 – palenie/ wdychanie 3 – jedzenie/picie 4 – wciąganie przez nos (sniff) 5 – inne 0 – nie ustalono	1 – codziennie 2 – używał 4-6 dni na tydzień 3 – używał 2-3 dni na tydzień 4 – używał raz na tydzień lub rzadziej 5 – nie używał w ciągu ostatnich 30 dni 0 – nie ustalono	00 – nie ustalono	00 – nie ustalono 99 – nie używał regularnie
1) heroina					
2) metadon					

³⁾ W przypadku wersji elektronicznej kwestionariusza wypełnienie pól dotyczących miejsca zamieszkania/przebywania spowoduje automatyczne wygenerowanie symbolu terytorialnego GUS.

⁴⁾ W przypadku wersji papierowej kwestionariusza należy samodzielnie wprowadzić symbol terytorialny GUS.

⁵⁾ W przypadku gdy pacjent w ciągu ostatnich 30 dni był poddawany detoksykacji lub nie używał substancji, należy zebrać informacje o używaniu substancji w okresie 30 dni przed wystąpieniem tych okoliczności. Dotyczy to substancji, z powodu używania których pacjent zgłosił się do leczenia.

⁶⁾ W tej kolumnie powinna być wprowadzona jedna wartość „1”, nie więcej niż jedna wartość „2” i dowolna liczba wartości „3”.

3) buprenorfina							
4) fentanyl							
5) opiaty produkowane domowym sposobem (kompot)							
6) inne opioidy (jakie?)							
7) kokaina							
8) crack							
9) inne formy kokainy (jakie?)							
10) amfetamina							
11) metamfetamina							
12) MDMA (ecstasy)							
13) syntetyczne katynony (jakie?)							
14) inne stymulanty (jakie?)							
15) barbiturany							
16) benzodiazepiny							
17) inne leki uspokajające i nasenne (jakie?)							
18) inne leki (jakie?)							
19) GHB/GBL							
20) LSD							
21) ketamina							
22) grzyby halucynogenne							
23) inne halucynogeny (jakie?)							
24) substancje wziewne							
25) marihuana							
26) genetycznie zmienione konopie (skun)							
27) haszysz							
28) inne formy konopi (jakie?)							
29) alkohol							
30) inne substancje (jakie?)							

15. Czy więcej niż jedna substancja mogłaby posiadać status podstawowej?	1. tak		0. nie ustalono
	2. nie		
16. Leczenie substytucyjne otrzymywane – metadon	1. nigdy nieotrzymywane		3. obecnie (w ciągu ostatnich 30 dni)
	2. kiedykolwiek w życiu, ale nie obecnie		0. nie ustalono
17. Leczenie substytucyjne otrzymywane – buprenorfina ⁷⁾	1. nigdy nieotrzymywane		3. obecnie (w ciągu ostatnich 30 dni)
	2. kiedykolwiek w życiu, ale nie obecnie		0. nie ustalono
18. Leczenie substytucyjne otrzymywane – inne substancje (jakie?)	1. nigdy nieotrzymywane		3. obecnie (w ciągu ostatnich 30 dni)
	2. kiedykolwiek w życiu, ale nie obecnie		0. nie ustalono
19. Wiek, w którym pacjent rozpoczął pierwsze w życiu leczenie substytucyjne			<i>Wpisać wiek pierwszego leczenia substytucyjnego</i>
			<i>00. nie ustalono</i>
			<i>99. nigdy nie otrzymywał leczenia substytucyjnego</i>
20. Używanie środków odurzających lub substancji psychotropowych w iniekcjach	1. nigdy nie używał w iniekcjach		
	2. kiedykolwiek używał w iniekcjach ⁸⁾		
	2.1. używał w iniekcjach, ale nie w ciągu ostatnich 12 miesięcy	2.2. używał w iniekcjach w ciągu ostatnich 12 miesięcy, ale nie w ciągu ostatnich 30 dni	2.3. obecnie używa w iniekcjach (w ciągu ostatnich 30 dni)
	3. odmowa odpowiedzi		
	0. nie ustalono		
21. Wiek pierwszej iniekcji			<i>Wpisać wiek pierwszej w życiu iniekcji</i>
			<i>00. nie ustalono</i>
			<i>99. nigdy nie używał w iniekcjach</i>
22. Dzielenie się igłami lub strzykawkami	1. nigdy nie dzielił się igłami lub strzykawkami		
	2. kiedykolwiek dzielił się igłami lub strzykawkami ⁹⁾		
	2.1. dzielił się igłami lub strzykawkami, ale nie w ciągu ostatnich 12 miesięcy	2.2. dzielił się igłami lub strzykawkami w ciągu ostatnich 12 miesięcy, ale nie w ciągu ostatnich 30 dni	2.3. obecnie dzieli się igłami lub strzykawkami (w ciągu ostatnich 30 dni)
	3. odmowa odpowiedzi		
	0. nie ustalono		
23. Test w kierunku HIV	1. nigdy nie był badany		3. odmowa odpowiedzi
	2. kiedykolwiek był badany ¹⁰⁾		0. nie ustalono
	2.1. badany, ale nie w ciągu ostatnich 12 miesięcy	2.2. badany w ciągu ostatnich 12 miesięcy	
24. Status HIV	1. badany – wynik dodatni		4. nie był badany w ciągu ostatnich 12 miesięcy
	2. badany w ciągu ostatnich 12 miesięcy – ostatni wynik ujemny		0. nie ustalono
	3. badany w ciągu ostatnich 12 miesięcy – ostatni wynik nieznany		

⁷⁾ W tej kategorii należy także wskazać przypadki leczenia substytucyjnego z zastosowaniem preparatów zawierających buprenorfinę wraz z innymi substancjami czynnymi.

⁸⁾ W przypadku gdy pacjent kiedykolwiek używał środków odurzających lub substancji psychotropowych w iniekcjach, należy wybrać jedną z poniższych kategorii.

⁹⁾ W przypadku gdy pacjent kiedykolwiek dzielił się igłami lub strzykawkami, należy wybrać jedną z poniższych kategorii.

¹⁰⁾ W przypadku gdy pacjent był kiedykolwiek badany w kierunku HIV, należy wybrać jedną z poniższych kategorii.

25. Test w kierunku HCV	1. nigdy nie był badany		3. odmowa odpowiedzi		
	2. kiedykolwiek był badany ¹¹⁾		0. nie ustalono		
	2.1. badany, ale nie w ciągu ostatnich 12 miesięcy	2.2. badany w ciągu ostatnich 12 miesięcy			
26. Status HCV	1. badany – wynik dodatni		4. nie był badany w czasie ostatnich 12 miesięcy		
	2. badany w czasie ostatnich 12 miesięcy – ostatni wynik ujemny		0. nie ustalono		
	3. badany w czasie ostatnich 12 miesięcy – ostatni wynik nieznan				
27. Wynik zgłoszenia	1. podjęto leczenie w placówce		4. nie podjęto leczenia, bowiem pacjent nie zdecydował się na leczenie		
	2. skierowano do innej placówki		5. nie podjęto leczenia z innego powodu		
	3. nie podjęto leczenia, bowiem pacjent nie potrzebował leczenia		0. nie ustalono		
28. Diagnoza podstawowa wg ICD-10	F		.	0. nie ustalono	<i>Wpisać symbol diagnozy choroby zasadniczej wg ICD-10 (każda cyfra w osobnej kratce) lub zaznaczyć nie ustalono</i>
29. Diagnoza dodatkowa wg ICD-10	1. F60-F69 – zaburzenia osobowości		6. F10 – problem alkoholowy		
	2. F32, F33 – depresja		7. F11-F16, F18, F19 – problem narkotyków		
	3. F30, F31, F34-F39 – inne zaburzenia afektywne		8. F00-F09, F42-F48, F50-F59, F70-F99 – pozostałe zaburzenia psychiczne		
	4. F40, F41 – zaburzenia lękowe		9. inne schorzenia		
	5. F20-F29 – schizofrenia, zaburzenia typu schizofrenii [schizotypowe] i urojeniowe		0. brak diagnozy dodatkowej lub nie ustalono		
30. Kontynuacja leczenia z poprzedniego roku	<input type="checkbox"/>	<i>Zaznaczyć, jeżeli pacjent kontynuuje leczenie z poprzedniego roku. Zostawić puste, jeżeli jest to nowy epizod leczenia.</i>			
31. Koniec leczenia – dzień, miesiąc, rok					
	dzień		miesiąc		rok

¹¹⁾ W przypadku gdy pacjent był kiedykolwiek badany w kierunku HCV, należy wybrać jedną z poniższych kategorii.