

Warszawa, dnia 2 sierpnia 2024 r.

Poz. 1168

**OBWIESZCZENIE
MINISTRA SPRAWIEDLIWOŚCI**

z dnia 29 lipca 2024 r.

w sprawie ogłoszenia jednolitego tekstu rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości w sprawie udzielania świadczeń zdrowotnych przez podmioty lecznicze dla osób pozbawionych wolności

1. Na podstawie art. 16 ust. 3 ustawy z dnia 20 lipca 2000 r. o ogłaszaniu aktów normatywnych i niektórych innych aktów prawnych (Dz. U. z 2019 r. poz. 1461) ogłasza się w załączniku do niniejszego obwieszczenia jednolity tekst rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 14 czerwca 2012 r. w sprawie udzielania świadczeń zdrowotnych przez podmioty lecznicze dla osób pozbawionych wolności (Dz. U. z 2017 r. poz. 2131), z uwzględnieniem zmiany wprowadzonej rozporządzeniem Ministra Sprawiedliwości z dnia 20 września 2019 r. zmieniającym rozporządzenie w sprawie udzielania świadczeń zdrowotnych przez podmioty lecznicze dla osób pozbawionych wolności (Dz. U. poz. 1868).

2. Podany w załączniku do niniejszego obwieszczenia tekst jednolity rozporządzenia nie obejmuje § 2 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 20 września 2019 r. zmieniającego rozporządzenie w sprawie udzielania świadczeń zdrowotnych przez podmioty lecznicze dla osób pozbawionych wolności (Dz. U. poz. 1868), który stanowi:

„§ 2. Rozporządzenie wchodzi w życie po upływie 14 dni od dnia ogłoszenia.”.

Minister Sprawiedliwości: *A. Bodnar*

Załącznik do obwieszczenia Ministra Sprawiedliwości
z dnia 29 lipca 2024 r. (Dz. U. poz. 1168)

ROZPORZĄDZENIE MINISTRA SPRAWIEDLIWOŚCI

z dnia 14 czerwca 2012 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. z 2024 r. poz. 706) 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 utworzonych i nadzorowanych przez Ministra Sprawiedliwości na zasadach określonych w ustawie z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2024 r. poz. 799), zwanych dalej „podmiotami leczniczymi”.

2. Rozporządzenie stosuje się wobec osób wykonujących zawód medyczny w podmiotach leczniczych.

§ 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) leczeniem stomatologicznym;
- 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 świadczenia zdrowotnego przez pozawięzienne podmioty lecznicze w przypadkach, o których mowa w ust. 2 pkt 1–3, decyduje kierownik podmiotu leczniczego lub lekarz podmiotu leczniczego, lub lekarz dentyista podmiotu leczniczego właściwego dla miejsca osadzenia osoby pozbawionej wolności, wobec której mają być udzielane te świadczenia zdrowotne.

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 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 (fizykalnym) 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.

3. Lekarz podmiotu leczniczego może odstąpić od wykonania profilaktycznego radiologicznego badania klatki piersiowej po przeprowadzeniu badania lekarskiego, jeżeli osoba pozbawiona wolności przedstawi wynik takiego badania wykonanego w okresie 6 miesięcy poprzedzających datę przyjęcia do zakładu karnego lub lekarz podmiotu leczniczego ma dostęp do wyniku takiego badania.

4. Lekarz podmiotu leczniczego odstępuje od wykonania profilaktycznego radiologicznego badania klatki piersiowej po przeprowadzeniu badania lekarskiego, w przypadku podejrzenia lub stwierdzenia ciąży.

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

6.¹⁾ Lekarz podmiotu leczniczego może zlecić przeprowadzenie badań innych niż wymienione w ust. 2, w tym badania ginekologicznego, 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, jeżeli lekarz podmiotu leczniczego ma dostęp do wyniku badania radiologicznego klatki piersiowej wykonanego z innych powodów w okresie ostatnich 24 miesięcy.

3. Od wykonania profilaktycznego radiologicznego badania klatki piersiowej odstępuje się po przeprowadzeniu badania lekarskiego, w przypadku podejrzenia lub stwierdzenia ciąży.

4. Fakt odstąpienia od profilaktycznego radiologicznego badania klatki piersiowej, o którym mowa w ust. 2 i 3, 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 jej 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; w uzasadnionych stanach zdrowia przypadkach informacje mogą być wydane w formie pisemnej za potwierdzeniem odbioru;
- 2) wydaje wyniki badań diagnostycznych niezbędnych do dalszego postępowania leczniczego lub diagnostycznego;
- 3) określa zdolność osoby pozbawionej wolności do samodzielnego powrotu do miejsca zameldowania lub miejsca przebywania;
- 4) 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;
- 5) określa potrzebę zaopatrzenia w leki, przedmioty ortopedyczne lub środki pomocnicze.

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 dentysty 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 przypadkach uzasadnionych stanem zdrowia osoby pozbawionej wolności świadczenia z zakresu ambulatoryjnej opieki specjalistycznej w podmiotach leczniczych są udzielane także na podstawie skierowania lekarza innego niż lekarz podmiotu leczniczego.

¹⁾ W brzmieniu ustalonym przez § 1 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 20 września 2019 r. zmieniającego rozporządzenie w sprawie udzielania świadczeń zdrowotnych przez podmioty lecznicze dla osób pozbawionych wolności (Dz. U. poz. 1868), które weszło w życie z dniem 17 października 2019 r.

§ 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 będącego 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.

3a. Odmowa przyjęcia do szpitala następuje wyłącznie ze względów medycznych po przeprowadzeniu badania lekarskiego.

3b. Po odmowie przyjęcia do szpitala, kierujący tym szpitalem lub upoważniony przez niego lekarz podmiotu leczniczego wydaje zalecenia, określające dalszy tryb postępowania z osobą pozbawioną wolności.

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 sporządzenie opinii o stanie zdrowia tej osoby przez podmiot kierujący.

6. W stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego o konieczności przeniesienia osoby pozbawionej wolności do szpitala lub do szpitala prowadzonego przez pozawięzienny podmiot leczniczy może zdecydować także lekarz pozawięziennego podmiotu leczniczego, ratownik medyczny lub pielęgniarka systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne. Jeżeli osoba pozbawiona wolności kierowana jest do szpitala w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego, zawiadamia się o tym 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 do szpitala prowadzonego przez pozawięzienny podmiot leczniczy oraz zalecenie konieczności zapewnienia podczas tego transportu obecności osoby wykonującej zawód medyczny określa lekarz decydujący o konieczności przeniesienia tej osoby do szpitala lub do szpitala prowadzonego przez pozawięzienny podmiot leczniczy.

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

2. Lekarz może jednorazowo zlecić lek do maksymalnie 120-dniowego stosowania.

3. Leki podaje się w czasie i dawkach wyznaczonych przez lekarza podmiotu leczniczego lub lekarza dentystę 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.

4. Wykonując zlecenia lekarskie z zakresu farmakoterapii, można podać inny lek niż lek zlecony, o tej samej nazwie międzynarodowej, dawce, postaci farmaceutycznej lub postaci farmaceutycznej zbliżonej, która nie powoduje powstania różnic terapeutycznych, i o tym samym wskazaniu terapeutycznym. Nie dotyczy to sytuacji, w której zlecający dokonał odpowiedniej adnotacji i uznał za niemożliwą zamianę przepisanego leku.

5. W uzasadnionych przypadkach na pisemne zlecenie lekarza podmiotu leczniczego lub lekarza dentysty podmiotu leczniczego można wydać osobie pozbawionej wolności, z jednoczesnym pouczeniem o sposobie ich stosowania, leki z grupy A lub 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, jeżeli suma dawek całej kuracji nie przekracza dobowej dawki maksymalnej lub Farmakopea Polska nie określa przy danym leku wielkości dobowej dawki maksymalnej.

6. Leki w opakowaniach zbiorczych niepodzielnych można wydać osobie pozbawionej wolności, z jednoczesnym pouczeniem o sposobie ich stosowania, w najmniejszych dostępnych w aptece zakładowej opakowaniach w sytuacji, gdy ich brak zagrażałby zdrowiu lub życiu osadzonego.

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

8. 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; dopuszcza się przekazanie większej ilości leków zakupionych na podstawie indywidualnego zapotrzebowania, jeżeli ma to uzasadnienie terapeutyczne lub farmakoekonomiczne; leki antyretrowirusowe i leki stosowane w terapii substytucyjnej przekazuje się w ilości przeznaczonej dla danego pacjenta, pozostającej w dyspozycji podmiotu leczniczego;
- 3) na czas przepustki lub czasowego zezwolenia na opuszczenie zakładu karnego;
- 4) na 3 doby po zwolnieniu z zakładu karnego z wyłączeniem leków antyretrowirusowych, które wydaje się w ilości przeznaczonej dla danego pacjenta, pozostającej w dyspozycji podmiotu leczniczego.

9. Przez 3 doby należy rozumieć 3 doby dni roboczych. W przypadku dni wolnych od pracy, świąt państwowych i kościelnych ilość dawek dobowych należy zwiększyć o liczbę tych dni.

10. 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:

- 1) zakres i częstotliwość świadczeń zdrowotnych udzielanych kobiecie ciężarnej pozbawionej wolności – z uwzględnieniem standardów postępowania medycznego przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych z zakresu opieki okołoporodowej sprawowanej nad kobietą w okresie fizjologicznej ciąży, fizjologicznego porodu, porożu oraz opieki nad noworodkiem;
- 2) 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 porożu 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. z 2024 r. poz. 917) – 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 badania lub leczenia w warunkach oddziału psychiatrycznego.

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. z 2024 r. poz. 17), 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 nadzór medyczny odpowiedni do jej stanu zdrowia.

2. Jeżeli osoba pozbawiona wolności odmawia przyjmowania posiłków, w dniu zgłoszenia tego faktu lekarzowi podmiotu leczniczego dokonuje się 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 rezygnacji przez nią z odmowy przyjmowania posiłków.

4. O zakresie świadczeń zdrowotnych i 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. Opinię 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. Opinię o stanie zdrowia osoby pozbawionej wolności, w tym sporządzaną 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. Opinia o stanie zdrowia osoby pozbawionej wolności zawiera:

- 1) liczbę porządkową opinii;
- 2) datę i miejsce wydania opinii;
- 3) oznaczenie zakładu karnego, w którym przebywa osoba pozbawiona wolności;
- 4) oznaczenie podmiotu, na którego wniosek zostaje wydana opinia, albo przyczyny jej 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, 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 opinii sporządzonej na podstawie § 8 ust. 5 lekarz podmiotu leczniczego wnioskuje o wyznaczenie terminu przyjęcia do szpitala.

5. W przypadku gdy osoba pozbawiona wolności odmawia przeprowadzenia badania lekarskiego w celu sporządzenia opinii 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 z dniem 2 lipca 2012 r.²⁾

²⁾ 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. poz. 2), które utraciło 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. poz. 654).