

ROZPORZĄDZENIE

MINISTRA ZDROWIA¹⁾

z dnia 2013 r.

w sprawie sposobu dokumentowania przypadków zastosowania przymusu bezpośredniego

Na podstawie art. 39 ust. 7 ustawy z dnia 22 listopada 2013 r. o postępowaniu wobec osób z zaburzeniami psychicznymi stwarzających zagrożenie życia, zdrowia lub wolności seksualnej innych osób (Dz. U. poz. ...) zarządza się, co następuje:

§ 1. Rozporządzenie określa sposób dokumentowania przypadków zastosowania przymusu bezpośredniego wobec osób stwarzających zagrożenie umieszczonych w Krajowym Ośrodku Zapobiegania Zachowaniom Dysocjalnym, zwanych dalej „osobami umieszczonymi”.

§ 2. 1. Zastosowanie przymusu bezpośredniego wobec osób umieszczonych podlega odnotowaniu w indywidualnej i zbiorczej dokumentacji medycznej, w której odnotowuje się:

- 1) zastosowany przymus bezpośredni;
- 2) przyczyny zastosowania przymusu bezpośredniego, w tym uzasadniające wybór metody przymusu bezpośredniego;
- 3) czas stosowania przymusu bezpośredniego oraz przyczyny jego ewentualnego przedłużenia;
- 4) informację o uprzedzeniu osoby umieszczonej przed zastosowaniem przymusu bezpośredniego, że środek ten ma zostać wobec niej podjęty.

2. Informację o zastosowaniu przymusu bezpośredniego pielęgniarka zamieszcza w księdze raportów pielęgniarskich, w której, poza informacjami, o których mowa w ust. 1, odnotowuje się również informacje o:

- 1) osobie decydującej o zastosowaniu przymusu bezpośredniego;
- 2) osobach wykonujących przymus bezpośredni;

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).

3) przebiegu stosowania przymusu bezpośredniego, w tym o skutkach stosowania przymusu bezpośredniego dla zdrowia osoby umieszczonej, wobec której został on podjęty.

§ 3. Rozporządzenie wchodzi w życie po upływie 14 dni od dnia ogłoszenia.

MINISTER ZDROWIA

w porozumieniu:

MINISTER SPRAWIEDLIWOŚCI

Za zgodność pod względem
prawnym i redakcyjnym

DYREKTOR
Departamentu Prawnego

Władysław Puzoń
radca prawny

ZASTĘPCA DYREKTORA
Departamentu Prawnego

Alina Budziszewska-Makulska

17.12.2013

M. Rybc 17 XII 2013

Uzasadnienie

Projekt rozporządzenia jest wykonaniem upoważnienia ustawowego zawartego w art. 39 ust. 7 ustawy z dnia 22 listopada 2013 r. o postępowaniu wobec osób z zaburzeniami psychicznymi stwarzających zagrożenie życia, zdrowia lub wolności seksualnej innych osób (Dz. U. poz. ...). Zgodnie z tym przepisem, minister właściwy do spraw zdrowia w porozumieniu z Ministrem Sprawiedliwości określi, w drodze rozporządzenia, sposób dokumentowania przypadków zastosowania przymusu bezpośredniego, uwzględniając potrzebę skutecznej oceny zasadności stosowania tego przymusu..

Zgodnie z treścią upoważnienia projektowane rozporządzenie reguluje wyłącznie problematykę dokumentowania zastosowania przymusu bezpośredniego. Należy bowiem pamiętać, że zasadnicze elementy w zakresie stosowania przymusu bezpośredniego określa rozdział 6 ustawy.

Regulacje zaproponowane w projektowanym rozporządzeniu odnoszą się do osób wykonujących zawód medyczny (§ 2), które zastosowanie przymusu bezpośredniego wobec osób umieszczonych w Krajowym Ośrodku Zapobiegania Zachowaniom Dysocjalnym odnotowują w indywidualnej i zbiorczej dokumentacji medycznej. Informację o zastosowaniu przymusu bezpośredniego pielęgniarka zamieszcza w księdze raportów pielęgniarских.

W stosunku do pracowników służby ochrony dokumentacja zastosowania przymusu bezpośredniego następuje w formie notatki służbowej w stosunku do której bezpośrednio regulacje zawierają przepisy art. 44 ustawy. Notatkę przekazuje się w celu umieszczenia w dokumentacji medycznej. Z uwagi na przyjętą w ustawie konstrukcję przepisów regulujących przymus bezpośredni projektowane rozporządzenia zawiera jedynie elementy odnoszące się do dokumentacji medycznej.

Proponuje się aby rozporządzenie weszło w życie po upływie 14 dni od dnia ogłoszenia.

Zgodnie z § 4 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, z późn. zm.) projektowane rozporządzenie nie podlega notyfikacji Komisji Europejskiej.

Przedmiot projektowanej regulacji nie jest objęty zakresem prawa Unii Europejskiej.

OCENA SKUTKÓW REGULACJI (OSR)

1. Podmioty, na które oddziałuje projektowana regulacja

Projektowane rozporządzenie będzie miało wpływ na osoby, w stosunku do których sąd orzeknie o umieszczeniu w Krajowym Ośrodku Terapii Zaburzeń Psychiczych.

2. Konsultacje społeczne

Projekt zostanie przedstawiony do zaopiniowania następującym podmiotom:

- 1) Fundacji Pomocy Chorym Psychicznym im. Tomasza Decca;
- 2) Instytutowi Psychiatrii i Neurologii w Warszawie;
- 3) Konsultantowi Krajowemu w dziedzinie psychiatrii;
- 4) Konsultantowi Krajowemu w dziedzinie psychologii klinicznej;
- 5) Lubelskiemu Stowarzyszeniu Ochrony Zdrowia Psychicznego;
- 6) Polskiemu Towarzystwu Higieny Psychiczej;
- 7) Polskiemu Towarzystwu Psychiatrycznemu;
- 8) Polskiemu Towarzystwu Psychoanalitycznemu;
- 9) Polskiemu Towarzystwu Psychologicznemu;
- 10) Polskiemu Towarzystwu Psychoterapii Psychoanalitycznej;
- 11) Polskiemu Towarzystwu Terapii Poznawczej i Behawioralnej;
- 12) Radzie Ochrony Zdrowia Psychicznego;
- 13) Stowarzyszeniu na Rzecz Rehabilitacji Psychiatrycznej;
- 14) Stowarzyszeniu na Rzecz Rozwoju Psychiatrii i Opieki Środowiskowej;
- 15) Stowarzyszeniu Ochrony Zdrowia Psychicznego „Wzajemna Pomoc”;
- 16) Stowarzyszeniu Osób i Rodzin na Rzecz Zdrowia Psychicznego „Zrozumieć i Pomóc”;
- 17) Stowarzyszeniu Osób i Rodzin na Rzecz Zdrowia Psychicznego i Rozwoju Psychiatrii Środowiskowej „Integracja”;
- 18) Stowarzyszeniu Rodzin „Zdrowie Psychiczne”;
- 19) Związkowi Pracodawców Opieki Psychiatrycznej i Leczenia Uzależnień;
- 20) Naczelnej Radzie Pielęgniarek i Położnych;
- 21) Naczelnej Radzie Lekarskiej
- 22) Konsultantowi Krajowemu w dziedzinie pielęgniarstwa psychiatrycznego;

23) Ogólnopolskiemu Związkowi Zawodowemu Pielęgniarek i Położnych.

Zgodnie z art. 5 ustawy z dnia 7 lipca 2005 r. o działalności lobbingowej w procesie stanowienia prawa (Dz. U. Nr 169, poz. 1414, z późn. zm.) projekt rozporządzenia zostanie udostępniony w Biuletynie Informacji Publicznej.

W ramach konsultacji społecznych projekt został umieszczony na stronie internetowej Biuletynu Informacji Publicznej na stronie podmiotowej Ministerstwa Zdrowia oraz na stronie Rządowego Centrum Legislacji, zgodnie uchwałą nr 49 Rady Ministrów z dnia 19 marca 2002 r. - Regulamin pracy Rady Ministrów (M. P. Nr 13, poz. 221, z późn. zm.).

Wyniki konsultacji zostaną omówione po ich zakończeniu.

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

Wejście w życie rozporządzenia nie spowoduje dodatkowych skutków finansowych dla budżetu państwa oraz sektora finansów publicznych, w tym dla budżetów jednostek samorządu terytorialnego.

4. Wpływ regulacji na rynek pracy

Projektowane rozporządzenie nie będzie miało wpływu na rynek pracy.

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

Projektowana regulacja nie będzie miała wpływu na konkurencyjność gospodarki przedsiębiorczość, w tym na funkcjonowanie przedsiębiorstw.

6. Wpływ regulacji na sytuację i rozwój regionalny

Projektowane rozporządzenie nie wpłynie na sytuację i rozwój regionalny.

7. Wpływ regulacji na zdrowie społeczeństwa

Przedmiotowy projekt rozporządzenia nie będzie miał wpływu na zdrowie społeczeństwa.