

**ROZPORZĄDZENIE
MINISTRA ZDROWIA¹⁾**

z dnia 2018 r.

**w sprawie stosowania przymusu bezpośredniego wobec osoby z zaburzeniami
psychicznymi**

Na podstawie art. 18f ustawy z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (Dz. U. z 2017 r. poz. 882, 2245 i 2439 oraz z 2018 r. poz. 138) zarządza się, co następuje:

§ 1. Rozporządzenie określa:

- 1) sposób dokumentowania zastosowania przymusu bezpośredniego oraz sposób dokonywania oceny zasadności jego zastosowania;
- 2) sposób przeprowadzania oceny stanu fizycznego osoby z zaburzeniami psychicznymi unieruchomionej lub izolowanej;
- 3) rodzaje i wzory dokumentów stosowanych przy wykonywaniu czynności, o których mowa w pkt 1 i 2.

§ 2. 1. Zastosowanie przymusu bezpośredniego dokumentuje się w karcie zastosowania przymusu bezpośredniego, stanowiącej załącznik do indywidualnej dokumentacji medycznej osoby, wobec której zastosowano przymus bezpośredni.

2. Kartę zastosowania przymusu bezpośredniego sporządza osoba, która podjęła decyzję o zastosowaniu przymusu bezpośredniego i nadzoruje jego wykonanie.

3. Karta zastosowania przymusu bezpośredniego obejmuje:

- 1) stwierdzenie zastosowania przymusu bezpośredniego, z uwzględnieniem jego rodzaju albo rodzajów oraz przyczyny jego zastosowania;

¹⁾ Minister Zdrowia kieruje działem administracji rządowej – zdrowie, na podstawie § 1 ust. 2 rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 10 stycznia 2018 r. w sprawie szczegółowego zakresu działania Ministra Zdrowia (Dz. U. poz. 95).

- 2) wskazanie czasu trwania przymusu bezpośredniego, w tym daty i godziny rozpoczęcia i zakończenia jego stosowania, oraz uzasadnienie poszczególnych okresów jego przedłużania – jeżeli dotyczy;
- 3) opis przebiegu stosowania przymusu bezpośredniego, z uwzględnieniem wyników badań przeprowadzonych przez lekarza/lekarza psychiatrę oraz skutków stosowania przymusu bezpośredniego dla zdrowia osoby, wobec której został zastosowany;
- 4) imię i nazwisko osób: zlecającej zastosowanie przymusu bezpośredniego, nadzorującej jego wykonanie, zatwierdzającej jego zastosowanie, podejmującej decyzję o zaprzestaniu jego stosowania, a także przedłużającej stosowanie przymusu bezpośredniego – jeżeli dotyczy;
- 5) potwierdzenie przekazania dokumentacji, o której mowa w § 5 ust. 1, podmiotowi oceniającemu zasadność zastosowania przymusu bezpośredniego.

§ 3. Kartę zastosowania przymusu bezpośredniego:

- 1) wobec osoby przebywającej w szpitalu psychiatrycznym, innym zakładzie leczniczym albo w jednostce organizacyjnej pomocy społecznej, sporządza się według wzoru określonego w załączniku nr 1 do rozporządzenia;
- 2) wobec osoby, której pomocy udziela zespół ratownictwa medycznego, albo w trakcie wykonywania czynności, o których mowa w art. 21 ust. 3 albo w art. 46a ust. 3 ustawy z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego, sporządza się według wzoru określonego w załączniku nr 2 do rozporządzenia.

§ 4. 1. Ocenę stanu fizycznego osoby z zaburzeniami psychicznymi unieruchomionej lub izolowanej, przeprowadza się w ramach kontroli, o której mowa w art. 18a ust. 3 ustawy z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego. Ocena ta obejmuje w szczególności opis stanu psychicznego osoby z zaburzeniami psychicznymi unieruchomionej lub izolowanej dotyczący komunikacji, nastroju, zachowania i snu oraz dane i informacje z zakresu podstawowych badań funkcjonowania jej układów:

- 1) krążenia – tętno, ciśnienie tętnicze, sinica skóry, obrzęki;
- 2) oddechowego – oddech, kaszel, duszności, zaleganie wydzieliny;
- 3) nerwowego – drgawki, zaburzenia mowy;
- 4) pokarmowego – ilość przyjętych płynów, pokarmy, wydalanie;
- 5) moczowego – diureza.

2. Ocenę stanu fizycznego osoby z zaburzeniami psychicznymi unieruchomionej lub izolowanej sporządza się według wzoru określonego w załączniku nr 3 do rozporządzenia;

§ 5. 1. Ocenę zasadności zastosowania przymusu bezpośredniego lekarz, o którym mowa w art. 18 ust. 10 ustawy z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego, przeprowadza na podstawie dokumentacji określonej w § 2 i § 3, związanej z zastosowaniem przymusu bezpośredniego oraz innej dokumentacji medycznej, jeżeli zawarte w niej wpisy mają znaczenie dla zastosowanego przymusu bezpośredniego, przekazanej przez podmiot, o którym mowa w § 3, niezwłocznie po zaprzestaniu jego stosowania, uwzględniając wymogi, o których mowa w art. 18 – 18f tej ustawy, oraz zasady wynikające z aktualnego poziomu wiedzy medycznej.

2. Ocena zasadności zastosowania przymusu bezpośredniego obejmuje:

- 1) ocenę istnienia pełnej podstawy prawnej i faktycznej do podjęcia decyzji o zastosowaniu przymusu bezpośredniego;
- 2) ocenę zasadności i celowości zastosowanego rodzaju środka przymusu bezpośredniego;
- 3) ocenę prawidłowości zastosowanej procedury dla danego rodzaju przymusu bezpośredniego oraz jej przeprowadzenia;
- 4) ocenę sposobu działania w sytuacji zagrożenia życia lub zdrowia pacjenta – jeżeli dotyczy;
- 5) ocenę prawidłowego udokumentowania zastosowania przymusu bezpośredniego.

3. Ocenę zasadności zastosowania przymusu bezpośredniego, lekarz o którym mowa w art. 18 ust. 10 ustawy z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego, zamieszcza w karcie zastosowania przymusu bezpośredniego, o której mowa w § 3 pkt 1 albo 2.

§ 6. Karta zastosowania przymusu bezpośredniego oraz ocena stanu fizycznego osoby z zaburzeniami psychicznymi unieruchomionej lub izolowanej, stanowią załączniki do indywidualnej dokumentacji medycznej osoby, wobec której zastosowano przymus bezpośredni.

§ 7. Rozporządzenie wchodzi w życie po upływie 14 dni od dnia ogłoszenia.²⁾

²⁾ Niniejsze rozporządzenie było poprzedzone rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 28 czerwca 2012 r. w sprawie sposobu stosowania i dokumentowania zastosowania przymusu bezpośredniego oraz dokonywania oceny zasadności jego zastosowania (Dz. U. poz. 740), które utraciło moc z dniem wejścia w życie niniejszego rozporządzenia na podstawie art. 10 pkt 1 ustawy z dnia 24 listopada 2017 r. o zmianie ustawy o ochronie zdrowia psychicznego oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. poz. 2439).

MINISTER ZDROWIA

W porozumieniu:

MINISTER SPRAWIEDLIWOŚCI

MINISTER PRACY I POLITYKI

SPOŁECZNEJ

ZA ZGODNOŚĆ POD WZGLĘDEM PRAWNYM, LEGISLACYJNYM I REDAKCYJNYM

Konrad Miłoszewski

Dyrektor

Departamentu Prawnego w Ministerstwie Zdrowia

/dokument podpisany elektronicznie/

UZASADNIENIE

Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie stosowania przymusu bezpośredniego wobec osoby z zaburzeniami psychicznymi, zwany dalej „projektem rozporządzenia”, stanowi wykonanie upoważnienia ustawowego zawartego w art. 18f ustawy z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (Dz. U. z 2017 r. poz. 882, 2245 i 2439 oraz z 2018 r. poz. 138), zwanej dalej „ustawą”.

Podkreślenia wymaga, że dotychczasowe upoważnienie do wydania rozporządzenia w zakresie sposobu stosowania, dokumentowania i oceny stosowania przymusu bezpośredniego, zawarte w art. 18 ust. 11 ustawy, zostało uchylone przepisami ustawy z dnia 24 listopada 2017 r. o zmianie ustawy o ochronie zdrowia psychicznego oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. poz. 2439), zwanej dalej „ustawą nowelizującą”. Nowe upoważnienie jest odpowiednio zmodyfikowane i jego aktualne brzmienie nie uwzględnia tych regulacji dotyczących stosowania przymusu bezpośredniego, które z aktu wykonawczego przeniesione zostały do ustawy. Określony obecnie w upoważnieniu zakres przedmiotowy znajduje podstawę w przepisach materialnych ustawy.

W związku z powyższym konieczne jest podjęcie prac legislacyjnych nad projektem rozporządzenia. Podkreślić należy również, że aktualnie obowiązujące rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 28 czerwca 2012 r. w sprawie sposobu stosowania i dokumentowania zastosowania przymusu bezpośredniego oraz dokonywania oceny zasadności jego zastosowania (Dz. U. poz. 740) wydane na podstawie uchylonego już art. 18 ust. 11 ustawy, zostało utrzymane w mocy do dnia wejścia w życie przepisów wykonawczych wydanych na podstawie nowego upoważnienia, jednak nie dłużej niż do dnia 31 grudnia 2018 r.

Projekt rozporządzenia obejmuje regulacje w następującym zakresie:

- 1) sposobu dokumentowania zastosowania przymusu bezpośredniego oraz sposobów dokonywania oceny zasadności jego zastosowania;
- 2) sposobu przeprowadzania oceny stanu fizycznego osoby z zaburzeniami psychicznymi unieruchomionej lub izolowanej;
- 3) rodzajów i wzorów dokumentów stosowanych przy wykonywaniu czynności, o których mowa w pkt 1 i 2.

W projekcie rozporządzenia proponuje się wprowadzenie dokumentowania zastosowania przymusu bezpośredniego oraz sposobu dokonywania oceny zasadności jego zastosowania przez osoby uprawnione albo upoważnione na podstawie odpowiednich przepisów ustawy do podejmowania decyzji w powyższych sprawach w karcie zastosowania przymusu bezpośredniego, której wzory będą określone w załącznikach do rozporządzenia. W projekcie rozporządzenia określa się również, co obejmuje karta zastosowania przymusu bezpośredniego, a także zakres oceny zasadności jego zastosowania.

Natomiast w odniesieniu do przeprowadzania oceny stanu fizycznego osoby z zaburzeniami psychicznymi unieruchomionej lub izolowanej, w regulacjach projektowanego aktu wprowadza się wzór dokumentu, w którym zgodnie z postanowieniami ustawy, co 15 minut będzie dokonywana adnotacja dotycząca oceny stanu fizycznego ww. osoby, a także zakres badań i informacji, które muszą być uwzględnione przy przeprowadzaniu powyższej oceny.

Proponowany termin wejścia w życie przepisów zawartych w projekcie rozporządzenia określony został na 14 dni od dnia ogłoszenia rozporządzenia.

Przedmiotowy projekt pozostaje bez wpływu na działalność przedsiębiorców, w szczególności w odniesieniu do mikro, małych i średnich przedsiębiorców.

Jednocześnie należy wskazać, że nie ma możliwości podjęcia alternatywnych w stosunku do projektowanych przepisów środków umożliwiających osiągnięcie zamierzonego celu.

Projektowane rozporządzenie nie podlega procedurze notyfikacji w rozumieniu przepisów rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 23 grudnia 2002 r. w sprawie sposobu funkcjonowania krajowego systemu notyfikacji norm i aktów prawnych (Dz. U. poz. 2039 oraz z 2004 r. poz. 597).

Projektowane rozporządzenie nie jest sprzeczne z prawem Unii Europejskiej. Projekt rozporządzenia nie wymaga przedstawienia właściwym instytucjom i organom Unii Europejskiej, w tym Europejskiemu Bankowi Centralnemu celem uzyskania opinii, dokonania powiadomienia, konsultacji albo uzgodnienia projektu.

**Karta zastosowania przymusu bezpośredniego wobec osoby przebywającej w szpitalu psychiatrycznym,
innym zakładzie leczniczym albo w jednostce organizacyjnej pomocy społecznej**

1. W dniu o godz.

wobec Pani/Pana*
(imię i nazwisko)

przebywającej(-ego) w:

.....
.....
.....

(szpital psychiatryczny, inny zakład leczniczy albo jednostka organizacyjna pomocy społecznej*)

zastosowano przymus bezpośredni:

1) rodzaj(-e) zastosowanego przymusu bezpośredniego**:

.....
.....
.....
.....

2) przyczyny zastosowania przymusu bezpośredniego**:

.....
.....
.....
.....

3) osoba(-y) zlecająca(-e) zastosowanie przymusu bezpośredniego:

.....
.....
.....
.....

.....
(imię i nazwisko oraz stanowisko)

2. Informacja o podjęciu decyzji o przedłużeniu stosowania przymusu bezpośredniego oraz uzasadnienie tej decyzji, jeżeli dotyczy:

Lp.	Data i godzina	Imię, nazwisko, stanowisko	Uzasadnienie

3. Czas trwania przymusu bezpośredniego:

- 1) godzina rozpoczęcia stosowania przymusu bezpośredniego.....
- 2) godzina zakończenia stosowania przymusu bezpośredniego:
- 3) łączny czas stosowania przymusu bezpośredniego: godz..... min.....

4. Opis przebiegu stosowania przymusu bezpośredniego, z uwzględnieniem wyników badań przeprowadzonych przez lekarza/lekarza psychiatrę oraz skutków stosowania przymusu bezpośredniego dla zdrowia osoby, wobec której został zastosowany:

Lp.	Data i godzina	Imię, nazwisko, stanowisko	Opis przebiegu stosowania przymusu bezpośredniego

5. Osoba(-y) nadzorująca(-e) zastosowanie przymusu bezpośredniego:

Lp.	Data i godzina	Imię, nazwisko, stanowisko

6. Osoba(-y) zatwierdzająca(-e) zastosowanie przymusu bezpośredniego:

.....
.....
.....
.....
.....

(imię i nazwisko oraz stanowisko zatwierdzającego i rodzaj zatwierzonego środka przymusu)

7. Osoba(-y) podejmująca(-e) decyzję o zaprzestaniu stosowania przymusu bezpośredniego:

.....
.....
.....
.....
.....

(imię i nazwisko oraz stanowisko podejmującego decyzję)

8. Dokumentację, o której mowa w § 5 ust. 1 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia ... 2018 r. w sprawie stosowania przymusu bezpośredniego wobec osoby z zaburzeniami psychicznymi (Dz. U. poz.) przekazano do oceny zasadności zastosowania przymusu bezpośredniego*:

- 1) kierownikowi podmiotu leczniczego, lub lekarzowi przez niego upoważnionemu;
- 2) lekarzowi specjalście w dziedzinie psychiatrii upoważnionemu przez marszałka województwa.

.....
(data, godzina oraz imię i nazwisko osoby potwierdzającej przekazanie dokumentacji)

Wzór

Karta zastosowania przymusu bezpośredniego wobec osoby, której pomocy udziela zespół ratownictwa medycznego, albo w trakcie wykonywania czynności, o których mowa w art. 21 ust. 3 albo w art. 46a ust. 3 ustawy z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego

1. W dniu o godz.

wobec Pani/Pana*
(imię i nazwisko)

w trakcie:

- 1) udzielania pomocy przez zespół ratownictwa medycznego,
- 2) wykonywania czynności, o których mowa w art. 21 ust. 3 ustawy z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego,
- 3) wykonywania czynności, o których mowa w art. 46a ust. 3 ustawy z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego

zastosowano przymus bezpośredni:

- 1) rodzaj(-e) zastosowanego przymusu bezpośredniego*:**:

.....

- 2) przyczyny zastosowania przymusu bezpośredniego**:

.....

- 3) osoba(-y) zlecająca(-e) zastosowanie przymusu bezpośredniego:

.....

.....
(imię i nazwisko oraz stanowisko)

2. Informacja o podjęciu decyzji o przedłużeniu stosowania przymusu bezpośredniego oraz uzasadnienie tej decyzji, jeżeli dotyczy:

Lp.	Data i godzina	Imię, nazwisko, stanowisko	Uzasadnienie

data _____ - _____ - _____		16:00	16:15	16:30	16:45	17:00	17:15	17:30	17:45	18:00	18:15	18:30	18:45	19:00	19:15	19:30	19:45	20:00	20:15	20:30	20:45	21:00	21:15	21:30	21:45	22:00	22:15	22:30	22:45	23:00	23:15	23:30	23:45	
godzina																																		
zachowanie i nastój	komunikacja*																																	
	szarpie się (uderza)*																																	
	wykrzykuje*																																	
	placze*																																	
	śmieje się*																																	
	śpiewa*																																	
	mamrocze*																																	
	śpi*																																	
	spokojny*																																	
pokarmowy	podawane posiłki/płyny** *																																	
	wydalanie (mocz/kał**)*																																	
nerwowy	zaburzenia mowy*																																	
	drgawki*																																	
oddechowy	liczba oddechów*																																	
	kaszel*																																	
	duszności*																																	
	zaleganie wydzieliny*																																	
krążenia	RR (w spocz.)*																																	
	tętno*																																	
	sinica/obrzęki** skóry*																																	
podpis																																		

*należy wypełnić T - tak lub N - nie lub wpisać wartość **należy zaznaczyć właściwe