DZIENNIK USTAW
RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Warszawa, dnia 29 grudnia 2018 r.

Poz. 2475

ROZPORZĄDZENIE
MINISTRA ZDROWIA[1)]

z dnia 21 grudnia 2018 r.

w sprawie postępowania w sprawach przyjęcia oraz wypisania ze szpitala psychiatrycznego

Na podstawie art. 49 ustawy z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (Dz. U. z 2018 r. poz. 1878) zarządza się, co następuje:

§ 1. Rozporządzenie określa:

1) szczegółowy sposób postępowania w sprawach przyjęcia oraz wypisania ze szpitala psychiatrycznego;

2) wzory:

   a) skierowania do szpitala psychiatrycznego,

   b) zawiadomień kierownika szpitala psychiatrycznego oraz sądu opiekuńczego o przyjęciu do szpitala osoby chorej psychicznie bez jej pisemnej zgody na podstawie art. 23 ust. 1 ustawy z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego, zwanej dalej „ustawą", lub osoby z zaburzeniami psychicznymi na podstawie art. 24 ust. 1 ustawy,

   c) zawiadomień sądu opiekuńczego o wypisaniu ze szpitala psychiatrycznego oraz o pozostaniu w szpitalu psychiatrycznym za zgodą osoby przyjętej do tego szpitala.

§ 2. 1. Przyjęcie do szpitala psychiatrycznego wymaga ustalenia albo potwierdzenia tożsamości, jeżeli jest to możliwe:

1) osoby przyjmowanej do szpitala psychiatrycznego;

2) przedstawiciela ustawowego, opiekuna prawnego lub faktycznego osoby, o której mowa w pkt 1, jeżeli dotyczy.

2. Wypisanie ze szpitala psychiatrycznego wymaga ustalenia albo potwierdzenia tożsamości:

1) osoby wypisywanej ze szpitala psychiatrycznego;

2) przedstawiciela ustawowego, opiekuna prawnego lub faktycznego osoby, o której mowa w pkt 1, jeżeli dotyczy.

3. Tożsamość osób, o których mowa w ust. 1 i 2, ustala się albo potwierdza na podstawie dokumentu stwierdzającego tożsamość danej osoby.

§ 3. 1. Lekarz przyjmujący pacjenta do szpitala psychiatrycznego, w przypadku zasięgnięcia pisemnej opinii innego lekarza albo pisemnej opinii psychologa, o której mowa w art. 22 ust. 2a ustawy, dołącza ją do dokumentacji medycznej pacjenta, a w przypadku braku możliwości spełnienia tego obowiązku, zamieszcza w dokumentacji adnotację o braku możliwości zasięgnięcia takiej opinii wraz z uzasadnieniem.

2. Lekarz przyjmujący pacjenta do szpitala psychiatrycznego, w przypadku zasięgnięcia opinii lekarza psychiatry albo psychologa, o której mowa w art. 23 ust. 2 ustawy, zamieszcza w dokumentacji medycznej pacjenta adnotację o jej zasięgnięciu oraz dokonanych ustaleniach albo adnotację o braku możliwości zasięgnięcia takiej opinii wraz z uzasadnieniem.

[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).

§ 4. W przypadku gdy przyjęcie do szpitala psychiatrycznego, o którym mowa w art. 23 ust. 1 albo art. 24 ust. 1 ustawy, nie zostało zatwierdzone przez ordynatora (lekarza kierującego oddziałem), niezwłocznie informuje się o tym pacjenta.

§ 5. Pacjent przyjmowany do szpitala psychiatrycznego potwierdza fakt poinformowania go przez lekarza przyjmującego o zasadach przyjęcia do szpitala psychiatrycznego oraz wypisania ze szpitala psychiatrycznego, a także o prawie do pomocy w ochronie swoich praw przez złożenie podpisu w dokumentacji medycznej, w której odnotowano przekazanie takich informacji. Informację o niemożności albo odmowie złożenia przez pacjenta podpisu zamieszcza się w formie adnotacji w dokumentacji medycznej.

§ 6. Wzór skierowania do szpitala psychiatrycznego określa załącznik nr 1 do rozporządzenia.

§ 7. 1. Wzór zawiadomienia kierownika szpitala psychiatrycznego o przyjęciu do tego szpitala osoby chorej psychicznie bez jej pisemnej zgody na podstawie art. 23 ust. 1 ustawy lub osoby z zaburzeniami psychicznymi na podstawie art. 24 ust. 1 ustawy określa załącznik nr 2 do rozporządzenia.

2. Wzór zawiadomienia sądu opiekuńczego o przyjęciu do szpitala osoby chorej psychicznie bez jej pisemnej zgody na podstawie art. 23 ust. 1 ustawy lub osoby z zaburzeniami psychicznymi na podstawie art. 24 ust. 1 ustawy określa załącznik nr 3 do rozporządzenia.

§ 8. 1. Wzór zawiadomienia sądu opiekuńczego o wypisaniu ze szpitala psychiatrycznego osoby chorej psychicznie przebywającej w szpitalu bez jej zgody na podstawie art. 35 ust. 1 ustawy określa załącznik nr 4 do rozporządzenia.

2. Wzór zawiadomienia sądu opiekuńczego o pozostaniu w szpitalu psychiatrycznym za zgodą osoby przyjętej do tego szpitala na podstawie art. 35 ust. 2 ustawy określa załącznik nr 5 do rozporządzenia.

§ 9. Kierownik szpitala psychiatrycznego niezwłocznie powiadamia sędziego wizytującego o wypisaniu osoby przebywającej w tym szpitalu w przypadku, o którym mowa w art. 45 ust. 2 ustawy.

§ 10. Skierowania do szpitala psychiatrycznego wydane przed dniem wejścia w życie niniejszego rozporządzenia zachowują ważność, jednak nie dłużej niż przez 14 dni od dnia ich wydania.

§ 11. Rozporządzenie wchodzi w życie z dniem 31 grudnia 2018 r.[2)]

Minister Zdrowia: wz. *J. Szczurek-Żelazko*

[2)] Niniejsze rozporządzenie było poprzedzone rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 13 lipca 2012 r. w sprawie szczegółowego sposobu postępowania w sprawach przyjęcia oraz wypisania ze szpitala psychiatrycznego (Dz. U. poz. 854), które traci 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).

Załączniki do rozporządzenia Ministra Zdrowia
z dnia 21 grudnia 2018 r. (poz. 2475)

Załącznik nr 1

WZÓR

…….
(oznaczenie podmiotu wykonującego działalność leczniczą)

.....
(miejscowość, data)

SKIEROWANIE DO SZPITALA PSYCHIATRYCZNEGO

.....
(nazwa i adres podmiotu leczniczego)

Po osobistym zbadaniu:

- za zgodą / bez zgody*,

- za zgodą / bez zgody* przedstawiciela ustawowego,

kieruję do szpitala psychiatrycznego Panią/Pana*.....,

(imię i nazwisko)

zamieszkałą(-ego) w: .....

.....
(adres zamieszkania)

1. Numer PESEL, w przypadku osoby, której nie nadano numeru PESEL – nazwa i numer dokumentu stwierdzającego tożsamość oraz data urodzenia.....

2. Osoba badana jest/nie jest ubezwłasnowolniona częściowo/całkowicie/brak danych*.

3. Osoba sprawująca opiekę faktyczną, jeżeli dotyczy: ….....
(imię i nazwisko, adres)

4. Przedstawiciel ustawowy, jeżeli dotyczy: .....
(imię i nazwisko, adres)

5. Rozpoznanie: .....
.....
.....
.....

6. Inne informacje uzasadniające potrzebę przyjęcia do szpitala psychiatrycznego, w tym dotyczące dotychczas stosowanego leczenia, jeżeli dotyczy:.....
.....
.....
.....
.....

…….....
(imię i nazwisko, specjalizacja,
nr prawa wykonywania zawodu oraz podpis lekarza)

*) Odpowiednie zakreślić.

Załącznik nr 2

WZÓR

…….. .....
(oznaczenie szpitala psychiatrycznego) (miejscowość, data)

Do kierownika podmiotu leczniczego

ZAWIADOMIENIE

o przyjęciu do szpitala psychiatrycznego na podstawie art. 23 ust. 1 / 24 ust. 1* ustawy z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego

1. W dniu ..... o godz. ..... został(a) przyjęta(-ty) do szpitala psychiatrycznego:

Pani/Pan*: .....
(imię i nazwisko)

2. Numer PESEL, w przypadku osoby, której nie nadano numeru PESEL – nazwa i numer dokumentu stwierdzającego tożsamość oraz data urodzenia.....
……
zamieszkała(-y) w: …….....
(adres zamieszkania)

3. Osoba przyjęta jest/nie* jest ubezwłasnowolniona częściowo/całkowicie/brak danych*.

4. Osoba sprawująca opiekę faktyczną, jeżeli dotyczy:……
……
……
(imię i nazwisko, adres)

5. Przedstawiciel ustawowy, jeżeli dotyczy: .....
…….....
.....
(imię i nazwisko, adres)

6. Imię i nazwisko lekarza decydującego o przyjęciu do szpitala psychiatrycznego:
.....,

7. Imię i nazwisko innego lekarza albo psychologa uczestniczącego w podjęciu decyzji o przyjęciu do szpitala psychiatrycznego, jeżeli dotyczy:.....

8. Stwierdzam, że Pani/Pan* przyjęta(-y) zagraża bezpośrednio*:

1) swojemu życiu;
2) życiu lub zdrowiu innych osób*.

Uzasadnienie:
.....
.....

9. Imię i nazwisko ordynatora/lekarza kierującego oddziałem*, zatwierdzającego przyjęcie:
.....

…….....
(miejsce i godzina sporządzenia zawiadomienia)

…….....
(imię i nazwisko, nr prawa wykonywania zawodu oraz podpis ordynatora/lekarza kierującego oddziałem)

*) Odpowiednie zakreślić.

Załącznik nr 3

WZÓR

....
(oznaczenie podmiotu leczniczego) (miejscowość, data)

Sąd Rejonowy w …….....
Wydział Rodzinny i Nieletnich

ZAWIADOMIENIE

o przyjęciu do szpitala psychiatrycznego na podstawie art. 23 ust. 1 / 24 ust. 1* ustawy z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego

1. .....
(nazwa i adres podmiotu leczniczego)

zawiadamia, że w dniu ..... o godz. ..... został(a):

1) przyjęta(-ty) do szpitala psychiatrycznego*,
2) wycofał(a) zgodę na przyjęcie do szpitala psychiatrycznego*

Pani/Pan*: .....,
(imię i nazwisko)

Numer PESEL, w przypadku osoby, której nie nadano numeru PESEL – nazwa i numer dokumentu stwierdzającego tożsamość oraz data urodzenia:.....
……

zamieszkała(-y) w: …….....
.....

2. Osoba przyjęta jest/nie jest ubezwłasnowolniona częściowo/całkowicie/brak danych*.

3. Osoba sprawująca opiekę faktyczną, jeżeli dotyczy: …….....
.....
.....
(imię i nazwisko, adres)

4. Przedstawiciel ustawowy, jeżeli dotyczy: .....
.....
.....
(imię i nazwisko, adres)

5. Imię i nazwisko lekarza decydującego o przyjęciu do szpitala psychiatrycznego lub zatrzymaniu w tym szpitalu bez zgody: .....

6. Imię i nazwisko innego lekarza albo psychologa uczestniczącego w podjęciu decyzji o przyjęciu do szpitala psychiatrycznego, jeżeli dotyczy: .....

7. Pacjent zagraża bezpośrednio:

1) swojemu życiu;
2) życiu lub zdrowiu innych osób*.

Uzasadnienie: .....
.....
.....

8. Imię i nazwisko ordynatora/lekarza kierującego oddziałem*, zatwierdzającego przyjęcie:
.....

…….....
(imię, nazwisko i podpis kierownika podmiotu leczniczego)

*) Odpowiednie zakreślić.

Załącznik nr 4

WZÓR

…… .....
(oznaczenie podmiotu leczniczego) (miejscowość, data)

Sąd Rejonowy w …….....
Wydział Rodzinny i Nieletnich

ZAWIADOMIENIE

o wypisaniu ze szpitala psychiatrycznego osoby chorej psychicznie przebywającej w szpitalu bez jej zgody na podstawie art. 35 ust. 1 ustawy z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego

1. .....
(nazwa i adres podmiotu leczniczego)

zawiadamia, że w dniu .....

Pani/Pan*: .....,
(imię i nazwisko)

Numer PESEL, w przypadku osoby, której nie nadano numeru PESEL – nazwa i numer dokumentu stwierdzającego tożsamość oraz data urodzenia.....

zamieszkała(-y) w: …….....

…….....,
(adres zamieszkania)

został(a) wypisana(-y) ze szpitala.

2. Imię i nazwisko ordynatora/lekarza kierującego oddziałem wypisującego pacjenta*:

.....

Uzasadnienie**)*: .....
.....
.....
.
.....
.....

.....
(imię, nazwisko i podpis kierownika podmiotu leczniczego)

*) Odpowiednie zakreślić.

**) Ze wskazaniem przesłanek, o których mowa w art. 35 ust. 1 ustawy z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (Dz. U. z 2018 r. poz. 1878).

Załącznik nr 5

WZÓR

…… .....
(oznaczenie podmiotu leczniczego) (miejscowość, data)

Sąd Rejonowy w .....
Wydział Rodzinny i Nieletnich

ZAWIADOMIENIE

o pozostaniu w szpitalu psychiatrycznym za zgodą osoby przyjętej do tego szpitala zgodnie z art. 35 ust. 2 ustawy z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego

1. .....
(nazwa i adres podmiotu leczniczego)

zawiadamia, że w dniu .....

ustały przewidziane w ustawie z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (Dz. U. z 2018 r. poz.1878) przyczyny przyjęcia i pobytu bez zgody w szpitalu psychiatrycznym

Pani/Pana*: .....,
(imię i nazwisko)

2. Numer PESEL, w przypadku osoby, której nie nadano numeru PESEL – nazwa i numer dokumentu stwierdzającego tożsamość oraz data urodzenia…….....

zamieszkałej(-go) w: .....
(adres)

3. Pani/Pan* ..... wyraził(a) zgodę na pozostanie w szpitalu psychiatrycznym.

4. Pobyt Pani/Pana* ..... w szpitalu psychiatrycznym, w ocenie lekarza ....., jest celowy.

…….....
(imię, nazwisko i podpis kierownika podmiotu leczniczego)

*) Odpowiednie zakreślić.