|  |  |
| --- | --- |
| **Nazwa projektu**Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie stosowania przymusu bezpośredniego wobec osoby z zaburzeniami psychicznymi**Ministerstwo wiodące i ministerstwa współpracujące**Ministerstwo Zdrowia **Osoba odpowiedzialna za projekt w randze Ministra, Sekretarza Stanu lub Podsekretarza Stanu**Pan Zbigniew J. Król, Podsekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia**Kontakt do opiekuna merytorycznego projektu**Pani Dagmara Lebiecka, Specjalista w Departamencie Zdrowia Publicznego Ministerstwa Zdrowia, e-mail: d.lebiecka@mz.gov.pl, tel. 22-53-00-228 | **Data sporządzenia**31 lipca 2018 r.**Źródło:** 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)**Nr w wykazie prac legislacyjnych Ministra Zdrowia:**MZ 650 |
| **OCENA SKUTKÓW REGULACJI** |
| 1. **Jaki problem jest rozwiązywany?**
 |
| Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie stosowania przymusu bezpośredniego wobec osoby z zaburzeniami psychicznymi stanowi wykonanie upoważnienia ustawowego zawartego w art. 18f ustawy z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego. W przepisach rozporządzenia uregulowanie znajdują kwestie związane z: 1) sposobem dokumentowania zastosowania przymusu bezpośredniego oraz sposób dokonywania oceny zasadności jego zastosowania,2) sposobem przeprowadzania oceny stanu fizycznego osoby z zaburzeniami psychicznymi unieruchomionej lub izolowanej,3) rodzajem i wzorami dokumentów stosowanych przy wykonywaniu czynności, o których mowa w pkt 1 i 2. |
| 1. **Rekomendowane rozwiązanie, w tym planowane narzędzia interwencji, i oczekiwany efekt**
 |
| Projekt rozporządzenia zapewni ochronę praw i godności osoby, wobec której jest stosowany przymus bezpośredni, m.in. przez precyzyjne określenie elementów, które obejmuje ocena stanu fizycznego osoby z zaburzeniami psychicznymi unieruchomionej lub izolowanej a także szczegółowe wytyczne dotyczące sporządzenia karty zastosowania przymusu bezpośredniego. Przepisy rozporządzenia mają zagwarantować także skuteczną ocenę zasadności stosowania tego przymusu.  |
| 1. **Jak problem został rozwiązany w innych krajach, w szczególności krajach członkowskich OECD/UE?**
 |
| Nie dotyczy |
| 1. **Podmioty, na które oddziałuje projekt**
 |
| Grupa | Wielkość | Źródło danych  | Oddziaływanie  |
| Osoby z zaburzeniami psychicznymi | 1 595 016 osób objętych opieką ambulatoryjną.Około 205 tys. osób objętych opieką całodobową.Około 26 tys. osób objętych opieką dzienną. | Dane Ministerstwa Zdrowia  | Ochrona praw i godności osoby, wobec której jest stosowany przymus bezpośredni |
| Szpitale psychiatryczne | 48 szpitali psychiatrycznych oraz 127 szpitali ogólnych z oddziałami psychiatrycznymi | j.w.  | Stosowanie przepisów rozporządzenia dotyczących stosowania przymusu bezpośredniego wobec osoby z zaburzeniami psychicznymi |
| Zespoły ratownictwa medycznego | 1552 | Dane Ministerstwa Zdrowia  | Stosowanie przepisów rozporządzenia dotyczących stosowania przymusu bezpośredniego wobec osoby z zaburzeniami psychicznymi |
| Domy pomocy społecznej lub środowiskowe domy samopomocy | 804 domy pomocy społecznej, w tym: dla osób w podeszłym wieku (115), osób przewlekle somatycznie chorych (144), osób przewlekle psychicznie chorych (166), dorosłych niepełnosprawnych intelektualnie (128), dzieci i młodzieży niepełnosprawnych intelektualnie (55), osób niepełnosprawnych fizycznie (9), osób uzależnionych od alkoholu (0), osób w podeszłym wieku oraz osób przewlekle somatycznie chorych (96), osób przewlekle somatycznie chorych oraz osób niepełnosprawnych fizycznie (7), osób w podeszłym wieku oraz osób niepełnosprawnych fizycznie (15), osób dorosłych niepełnosprawnych intelektualnie oraz dzieci i młodzieży niepełnosprawnychintelektualnie (49), inne, zgodnie z art. 56a, ust. 2 i 3 ustawy o pomocy społecznej (20)oraz 737 Środowiskowych Domów Samopomocy | j.w. | Stosowanie przepisów rozporządzenia dotyczących stosowania przymusu bezpośredniego wobec osoby z zaburzeniami psychicznymi |
| 1. **Informacje na temat zakresu, czasu trwania i podsumowanie wyników konsultacji**
 |
| Odnośnie do ww. projektu rozporządzenia nie były prowadzone tzw. pre-konsultacje. Projekt rozporządzenia został przekazany do konsultacji publicznych i opiniowania następującym podmiotom:1. Business Centre Club - Związkowi Pracodawców;
2. Federacji Pacjentów Polskich;
3. Federacji Związków Pracodawców Ochrony Zdrowia Porozumienie Zielonogórskie;
4. Federacji Związków Zawodowych Pracowników Ochrony Zdrowia i Pomocy Społecznej;
5. Fundacji Batorego;
6. Fundacji Instytut Spraw Publicznych;
7. Fundacji Polski Instytut Otwartego Dialogu;
8. Fundacji Pomocy Chorym Psychicznie im. Tomasza Deca;
9. Helsińskiej Fundacja Praw Człowieka;
10. Instytutowi Praw Pacjenta i Edukacji Zdrowotnej,
11. Instytutowi Psychiatrii i Neurologii w Warszawie;
12. Komisji Krajowej Niezależnego Samorządnego Związku Zawodowego „Solidarność 80”;
13. Komisji Krajowej Niezależnego Samorządnego Związku Zawodowego „Solidarność”;
14. Komisji Wspólnej Rządu i Samorządu Terytorialnego;
15. Konfederacji Lewiatan;
16. Krajowej Radzie Diagnostów Laboratoryjnych;
17. Krajowej Radzie Fizjoterapeutów
18. Krajowemu Konsultantowi w dziedzinie neurologii;
19. Krajowemu Konsultantowi w dziedzinie pielęgniarstwa psychiatrycznego;
20. Krajowemu Konsultantowi w dziedzinie psychiatrii dzieci i młodzieży;
21. Krajowemu Konsultantowi w dziedzinie psychiatrii;
22. Krajowemu Konsultantowi w dziedzinie psychologii klinicznej;
23. Krajowemu Ośrodkowi Psychiatrii Sądowej dla Nieletnich w Garwolinie;
24. Krajowemu Ośrodkowi Zapobiegania Zachowaniom Dyssocjalnym;
25. Krajowemu Związkowi Zawodowemu Pracowników Ratownictwa Medycznego;
26. Lubelskiemu Stowarzyszeniu Ochrony Zdrowia Psychicznego;
27. Marszałkowi Województwa Dolnośląskiego;
28. Marszałkowi Województwa Kujawsko-Pomorskiego;
29. Marszałkowi Województwa Lubelskiego;
30. Marszałkowi Województwa Lubuskiego;
31. Marszałkowi Województwa Łódzkiego;
32. Marszałkowi Województwa Małopolskiego;
33. Marszałkowi Województwa Mazowieckiego;
34. Marszałkowi Województwa Opolskiego;
35. Marszałkowi Województwa Podkarpackiego;
36. Marszałkowi Województwa Podlaskiego;
37. Marszałkowi Województwa Pomorskiego;
38. Marszałkowi Województwa Śląskiego;
39. Marszałkowi Województwa Świętokrzyskiego;
40. Marszałkowi Województwa Warmińsko-Mazurskiego;
41. Marszałkowi Województwa Wielkopolskiego;
42. Marszałkowi Województwa Zachodniopomorskiego;
43. Naczelnej Radzie Aptekarskiej;
44. Naczelnej Radzie Lekarskiej;
45. Naczelnej Radzie Pielęgniarek i Położnych;
46. Ogólnopolskiemu Porozumieniu Związków Zawodowych;
47. Ogólnopolskiemu Związkowi Zawodowemu Lekarzy;
48. Ogólnopolskiemu Związkowi Zawodowemu Pielęgniarek i Położnych;
49. Ogólnopolskiemu Związkowi Zawodowemu Położnych;
50. Ogólnopolskiemu Związkowi Zawodowemu Ratowników Medycznych;
51. Polskiemu Komitetowi Pomocy Społecznej;
52. Polskiemu Stowarzyszeniu Pielęgniarek i Pielęgniarzy Psychiatrycznych;
53. Polskiemu Towarzystwu Higieny Psychicznej;
54. Polskiemu Towarzystwu Higieny Psychicznej;
55. Polskiemu Towarzystwu Pielęgniarskiemu;
56. Polskiemu Towarzystwu Psychiatrycznemu;
57. Polskiemu Towarzystwu Psychologicznemu;
58. Polskiemu Towarzystwu Psychoterapii Psychoanalitycznej;
59. Polskiemu Towarzystwu Terapii Poznawczej i Behawioralnej;
60. Pracodawcom Rzeczypospolitej Polskiej;
61. Radzie Dialogu Społecznego,
62. Radzie do spraw Zdrowia Psychicznego,
63. Radzie Działalności Pożytku Publicznego;
64. Radzie Krajowej Federacji Konsumentów;
65. Regionalnemu Ośrodkowi Psychiatrii Sądowej w Starogardzie Gdańskim;
66. Regionalnemu Ośrodkowi Psychiatrii Sądowej w Branicach;
67. Regionalnemu Ośrodkowi Psychiatrii Sądowej w Gostyninie;
68. Sekretariatowi Ochrony Zdrowia KK NSZZ „Solidarność”;
69. Stowarzyszeniu „Dla dobra Pacjenta”
70. Stowarzyszeniu „Primum Non Nocere”.
71. Stowarzyszeniu Monar;
72. Stowarzyszeniu Ochrony Zdrowia Psychicznego Wzajemna Pomoc;
73. Stowarzyszeniu Osób i Rodzin na Rzecz Zdrowia Psychicznego i Rozwoju Psychiatrii Środowiskowej „Integracja”,
74. Stowarzyszeniu Osób i Rodzin na Rzecz Zdrowia Psychicznego Zrozumieć i Pomóc;
75. Stowarzyszeniu Samorządowych Ośrodków Pomocy Społecznej FORUM;
76. Stowarzyszeniu Zdrowych Miast Polskich;
77. Szpitalowi Specjalistycznemu im. dr. Józefa Babińskiego w Krakowie;
78. Związkowi Powiatów Polskich;
79. Związkowi Pracodawców Ochrony Zdrowia;
80. Związkowi Pracodawców Opieki Psychiatrycznej i Leczenia Uzależnień.
81. Związkowi Przedsiębiorców i Pracodawców;
82. Związkowi Rzemiosła Polskiego.

Projekt rozporządzenia został udostępniony w Biuletynie Informacji Publicznej Rządowego Centrum Legislacji, zgodnie z § 52 ust. 1 uchwały nr 190 Rady Ministrów z dnia 29 października 2013 r. – Regulamin pracy Rady Ministrów (M.P. z 2016 r. poz. 1006, z późn. zm.) oraz na stronie podmiotowej urzędu obsługującego Ministra Zdrowia, zgodnie z art. 5 ustawy z dnia 7 lipca 2005 r. o działalności lobbingowej w procesie stanowienia prawa (Dz. U. z 2017 r. poz. 248). Projekt rozporządzenia został przekazany do konsultacji i opiniowania z 30-dniowym terminem na zgłaszanie uwag.Wyniki konsultacji publicznych zostaną przedstawione w dołączonym do niniejszej Oceny Skutków Regulacji raporcie z konsultacji i opiniowania. |
| 1. **Wpływ na sektor finansów publicznych**
 |
| (ceny stałe z …… r.) | Skutki w okresie 10 lat od wejścia w życie zmian [mln zł] |
| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | *Łącznie (0-10)* |
| **Dochody ogółem** | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| budżet państwa | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| JST | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| pozostałe jednostki (oddzielnie) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| **Wydatki ogółem** | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| budżet państwa | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| JST | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| pozostałe jednostki (oddzielnie) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| **Saldo ogółem** | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| budżet państwa | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| JST | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| pozostałe jednostki (oddzielnie) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Źródła finansowania  | Nie dotyczy |
| Dodatkowe informacje, w tym wskazanie źródeł danych i przyjętych do obliczeń założeń | Wejście w życie projektowanego rozporządzenia nie wpłynie na sektor finansów publicznych, w tym na budżet państwa i budżety jednostek samorządu terytorialnego. |
| 1. **Wpływ na konkurencyjność gospodarki i przedsiębiorczość, w tym funkcjonowanie przedsiębiorców oraz na rodzinę, obywateli i gospodarstwa domowe**
 |
| Skutki |
| Czas w latach od wejścia w życie zmian | 0 | 1 | 2 | 3 | 5 | 10 | *Łącznie (0-10)* |
| W ujęciu pieniężnym(w mln zł, ceny stałe z …… r.) | duże przedsiębiorstwa | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| sektor mikro-, małych i średnich przedsiębiorstw | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| rodzina, obywatele oraz gospodarstwa domowe | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| W ujęciu niepieniężnym | duże przedsiębiorstwa |  |
| sektor mikro-, małych i średnich przedsiębiorstw | Projektowana regulacja nie będzie miała wpływu na sektor mikro-, małych i średnich przedsiębiorstw. |
| rodzina, obywatele oraz gospodarstwa domowe  | Brak wpływu. |
|  |  |
| Niemierzalne |  |  |
|  |  |
| Dodatkowe informacje, w tym wskazanie źródeł danych i przyjętych do obliczeń założeń  | Wejście w życie rozporządzenia nie będzie miało wpływu na konkurencyjność gospodarki i przedsiębiorczość, w tym na funkcjonowanie przedsiębiorców oraz na sytuację ekonomiczną i społeczną rodziny, a także osób niepełnosprawnych oraz osób starszych. |
| 1. **Zmiana obciążeń regulacyjnych (w tym obowiązków informacyjnych) wynikających z projektu**
 |
| [ ]  nie dotyczy |
| Wprowadzane są obciążenia poza bezwzględnie wymaganymi przez UE (szczegóły w odwróconej tabeli zgodności). | [ ]  tak[x]  nie[ ]  nie dotyczy |
| [ ]  zmniejszenie liczby dokumentów [ ]  zmniejszenie liczby procedur[ ]  skrócenie czasu na załatwienie sprawy[ ]  inne:       | [ ]  zwiększenie liczby dokumentów[ ]  zwiększenie liczby procedur[ ]  wydłużenie czasu na załatwienie sprawy[ ]  inne:       |
| Wprowadzane obciążenia są przystosowane do ich elektronizacji.  | [ ]  tak[ ]  nie[x]  nie dotyczy |
| Komentarz: |
| 1. **Wpływ na rynek pracy**
 |
| Wprowadzenie projektowanego rozporządzenia w życie nie ma wpływu na rynek pracy. |
| 1. **Wpływ na pozostałe obszary**
 |
| [ ]  środowisko naturalne[ ]  sytuacja i rozwój regionalny[ ]  inne:       | [ ]  demografia[ ]  mienie państwowe | [ ]  informatyzacja[x]  zdrowie |
| Omówienie wpływu | Projektowana regulacja przyczyni się do ograniczania szkód zdrowotnych. Przedmiotowy projekt nie wywiera wpływu na pozostałe obszary. |
| 1. **Planowane wykonanie przepisów aktu prawnego**
 |
| Przewiduje się, że przepisy rozporządzenia wejdą w życie po upływie 14 dni od dnia ogłoszenia rozporządzenia, jednak nie później, niż z dniem 1 stycznia 2019 r. |
| **12 . W jaki sposób i kiedy nastąpi ewaluacja efektów projektu oraz jakie mierniki zostaną zastosowane?** |
| Nie dotyczy |
| **13. Załączniki (istotne dokumenty źródłowe, badania, analizy itp.)** |
| Nie dotyczy. |