

**ZESTAWIENIE UWAG**  
**projektu rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie szczegółowego sposobu postępowania w sprawach przyjęcia oraz wypisania ze szpitala psychiatrycznego**

Uwaga: ilekroć w poniższym zestawieniu mowa jest o „ustawie o ochronie zdrowia psychicznego” należy przez to rozumieć ustawę z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (Dz. U. z 2011 r., Nr 231, poz. 1375).

<b>Lp.</b>	<b>Przepis</b>	<b>Zgłaszający uwagę</b>	<b>Treść uwagi</b>	<b>Stanowisko Ministerstwa Zdrowia</b>
	§ 1 pkt 2 pkt c	Zarząd Województwa Podlaskiego	Rejestr osób przyjętych do szpitala psychiatrycznego – z treści załącznika wynika, iż powinien nosić nazwę rejestr osób przyjętych do oddziału szpitala psychiatrycznego – powtórzono ten zapis w par 10.	Uwaga częściowo uwzględniona w wyniku zmiany brzmienia § 10 (obecnie § 8).
	§ 1 pkt 2	Sekretarz Województwa Dyrektor Urzędu Marszałkowskiego Województwa Mazowieckiego w Warszawie	Skierowanie nie powinno nazywać się „do szpitala psychiatrycznego” Rozporządzenie powinno określać minimalny, niezbędny zakres udzielanych informacji.	Uwaga nieuwzględniona w części odnoszącej się do zmiany terminologii, gdyż wynika ona z upoważnienia ustawowego. Ponadto, zgodnie z definicją zawartą w art. 3 pkt 2 lit. a ustawy o ochronie zdrowia psychicznego pojęcie „szpital psychiatryczny” odnosi się również do oddziału psychiatrycznego w szpitalu ogólnym, kliniki psychiatrycznej, sanatorium dla osób z zaburzeniami psychicznymi oraz innego przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego w rozumieniu przepisów o działalności leczniczej, sprawującego całodobową opiekę psychiatryczną lub odwykową (niezależnie od podmiotu, który je tworzy i utrzymuje).
	§ 1 pkt 2	Mazowieckie Specjalistyczne Centrum Zdrowia w Pruszkowie	Skierowanie nie powinno się nazywać „do szpitala psychiatrycznego”. Jest to ¼ przypadków nie zgodne z rzeczywistością, ponieważ nie odbywa się w szpitalach psychiatrycznych. Lepiej: „skierowanie do szpitala w celu leczenia psychiatrycznego”.	Uwaga nieuwzględniona. Uzasadnienie jw.
	§ 2 ust. 1, § 3 i 4 oraz § 8 ust. 1	Rządowe Centrum Legislacji	Zgodnie z § 118 Zasad techniki prawodawczej, Stanowiących załącznik do rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 20 czerwca 2002 r. w sprawie	W zakresie § 2 ust. 1 uwaga nieuwzględniona. Art. 22 ust. 1 ustawy określa sposób przyjęcia do szpitala osoby posiadającej ważne skierowanie wskazując, że następuje

			„Zasad techniki prawodawczej” w rozporządzeniu nie powtarza się przepisów ustawy upoważniającej. W świetle powyższej wytycznej za niewłaściwe należy uznać zamieszczenie w projekcie rozporządzenia regulacji proponowanych w § 2 ust. 1, § 3 i 4 oraz § 8 ust. 1, które stanowią powtórzenie norm zawartych odpowiednio w przepisach art. 22 ust. 1 i 1a oraz art. 23 ust. 4 z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego. Proponuje się zatem wykreślić wskazane wyżej przepisy z projektu rozporządzenia, z uwzględnieniem konieczności dokonania odpowiednich zmian redakcyjnych w pozostałej treści projektu.	to po osobistym zbadaniu tej osoby przez wyznaczonego do tej czynności lekarza i stwierdzeniu przez niego wskazania do przyjęcia. Natomiast § 2 ust. 1 projektu określa, kto takie skierowanie wydaje (lekarz po osobistym zbadaniu osoby z zaburzeniami psychicznymi, ze szczególnym uwzględnieniem jej stanu psychicznego i zachowania).
§ 2	Marszałek Województwa Świętokrzyskiego	Należy zwrócić uwagę, że wielokrotnie pacjenci kierowani są do szpitala psychiatrycznego nie przez lekarzy psychiatrów lecz przez lekarzy innych specjalności, którzy bardzo często nie dysponują wymaganymi drukami skierowania, stąd istota wydaje się konieczność rozesłania druków i informacji w tej sprawie do wszystkich jednostek świadczących usługi medyczne.	W zakresie § 3 i 4 uwaga uwzględniona. W zakresie § 8 ust. 1 – do rozważenia.	Uwaga nieuwzględniona
§ 2 ust. 1	Fundacja Pomocy Chorym Psychicznie im. Tomasz Deca	Zgodnie z wytycznymi NFZ skierowanie na leczenie szpitalne może wystawić każdy lekarz. Wobec powyższego należałoby zaznaczyć, iż każdy lekarz wydaje skierowanie.	Uwaga nieuwzględniona	§ 2 ust. 1 określa, że skierowanie do szpitala psychiatrycznego wydaje lekarz, po osobistym zbadaniu osoby z zaburzeniami psychicznymi, nie precyzując przy tym, że czynności tej dokonuje lekarz specjalista w dziedzinie psychiatrii. Może ono zostać wydane również przez lekarzy innych specjalności.
§ 4	Zarząd Województwa	Brak definicji nagłości, proponujemy wykreślenie słów: „W nagłych przypadkach”.	Pojęcie „w nagłych przypadkach” funkcjonuje na granicze ustawy o ochronie zdrowia psychicznego. W związku jednak z uwagą RCL kwestionowany przepis	

	Podlaskiego		został wykreślony.
§ 4	Fundacja Pomocy Chorym Psychiczenie im. Tomasza Deca	Brak definicji pojęcia „w nagrych przypadkach”.	Jw.
§ 5 ust. 3	Wicemarszałek Województwa Kujawsko-Pomorskiego	Nie jest konieczne umieszczanie w dokumentacji medycznej informacji o braku opinii drugiego psychiatry albo psychologa o przyjęciu do szpitala psychiatrycznego bez zgody pacjenta.	Uwaga uwzględniona.
§ 5 ust. 3	Naczelna Rada Lekarska	W razie zasięgnięcia opinii drugiego lekarza psychiatry lub psychologa, powinni oni sami dokonać wpisu do dokumentacji medycznej.	Uwaga uwzględniona.
§ 5 ust. 3	Związek Pracodawców Opieki Psychiatrycznej i Leczenia Uzależnień	Zasadnym jest wskazanie analogicznie do § 5 ust. 2 rozporządzenia, iż w przypadkach o których stanowi zapis opinia drugiego lekarza odnotowywana jest w <b>dokumentacji medycznej pacjenta</b> .	Uwaga uwzględniona.
§ 5 ust. 3	Instytut Psychiatrii i Neurologii	Zamiast „art. 23 ust. 2” należy wpisać „ <b>art. 23 ust. 1</b> ”, a następnie: w końcowej części tego ustępu skreślić dotychczasowe sformułowanie: „a także treść wyjaśnień i informacji, o których mowa w art. 23 ust. 3 ustawy”, zastępując je następującym: „ <b>a także o udzieleniu pacjentowi wyjaśnień i informacji, o których mowa art. 23 ust. 3 ustawy</b> ”.	Uwaga częściowo uwzględniona.  W wyniku wprowadzonych zmian kwestionowany przepis – obecnie § 3 ust. 3 oraz ust. 4 – otrzymał następujące brzmienie: „3. W przypadkach, o których mowa w art. 23 ust. 2 ustawy, w dokumentacji medycznej pacjenta swoją opinię odnotowuje również drugi lekarz psychiatra albo psycholog. 4. W przypadkach, o których mowa w art. 23 ust. 1 ustawy, lekarz, który zdecydował o przyjęciu do szpitala, odnotowuje w dokumentacji medycznej pacjenta również informacje o wyjaśnieniu choremu przyczyny przyjęcia do szpitala bez zgody i poinformowaniu go o jego prawach, w tym w szczególności w zakresie: 1) postępowania leczniczego w stosunku do osoby leczonej bez jej zgody; 2) wypisania ze szpitala psychiatrycznego osoby przebywającej tam bez jej zgody; 3) postępowania przed sądem opiekuńczym dotyczącego przyjęcia osoby do szpitala

					<i>psychiatrycznego bez jej zgody oraz wypisania jej z takiego szpitala; 4) uzyskania pomocy w ochronie własnych praw jako pacjenta.</i>
§ 8 ust. 1	Instytut Psychiatrii i Neurologii	Zamiast „o których mowa w art. 22 ust. 6” należy wpisać „o których mowa w art. 22 ust. 2a oraz art. 22 ust. 5”			Uwaga nieuwzględniona. Pierwotne przywołanie art. 22 ust. 6 ustawy jest zgodne z intencją projektodawcy.
§ 9 ust. 1	Kancelaria Prezesa Rady Ministrów Sekretarz Stanu Pełnomocnik Rządu do Spraw równego traktowania	Należy wprowadzić obligatoryjny, nie zaś fakultatywny, obowiązek informowania przedstawiciela ustawowego lub opiekuna faktycznego osoby małoletniej o prawach tej osoby oraz warunkach i trybie wypisania jej ze szpitala psychiatrycznego.			Uwaga nieuwzględniona. Nie zachodzi konieczność zmiany § 7 ust. 1, gdyż wprowadzony w nim obecnie obowiązek informowania pacjenta lub przedstawiciela ustawowego lub opiekuna faktycznego osoby małoletniej o prawach tej osoby oraz warunkach i trybie wypisania jej ze szpitala psychiatrycznego ma już charakter obligatoryjny.
§ 9 ust. 1	Naczelna Rada Lekarska	Należy uzupełnić, iż fakt przekazania informacji winien zostać wpisany do dokumentacji.			Uwaga uwzględniona.
§ 9	Mazowieckie Specjalistyczne Centrum Zdrowia w Pruszkowie	Rozporządzenie powinno określać minimalny, niezbędny zakres udzielanych informacji			Uwaga częściowo uwzględniona. Zakres przekazywanych informacji został określony rozporządzeniu w sposób, w jaki jest to z godne z upoważnieniem ustawowym.
§ 10 ust. 1	Instytut Psychiatrii i Neurologii	Sformułowanie: „Ordynator w szpitalu psychiatrycznym prowadzi rejestr osób przyjętych do szpitala.”, zastąpić następującym: <b>W oddziale prowadzi się rejestr osób przyjętych do szpitala, za który odpowiada ordynator”</b>			Uwaga nieuwzględniona. Przepis obecnego § 8 w zmienionym brzmieniu nakłada obowiązek prowadzenia rejestru osób przyjętych do szpitala psychiatrycznego centralnie, tj. dla danego przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego, a nie – jak miało to miejsce dotychczas – osobno dla każdego oddziału.
§ 10 ust. 1 pkt 2	Urząd Marszałkowski Województwa Śląskiego	Za niecelowe uważa się prowadzenie w szpitalu psychiatrycznym odrębnego rejestru osób przyjętych do szpitala bez zgody, jeżeli zgoda na pobyt została wyrażona w późniejszym czasie na oddziale szpitala			Uwaga nieuwzględniona. Bez względu na fakt późniejszego wyrażenia przez daną osobę zgody na przyjęcie do szpitala samo przyjęcie nastąpiło bez jej zgody. O takim przyjęciu zawiadamiany jest sąd opiekuńczy. Zgodnie z art. 26 ustawy o ochronie zdrowia psychicznego, w przypadku, gdy osoba przyjęta do szpitala psychiatrycznego bez jej zgody wyraziła

				potem zgodę na pobyt w tym szpitalu, sąd opiekuńczy umorzy wszczęte w tej sprawie postępowanie, jeżeli uzna, że osoba ta wyraziła zgodę. Przed umorzeniem postępowania sąd jest obowiązany wysłuchać osobę, której takie postępowanie dotyczy. Istnieje zatem konieczność rejestrowania wszystkich przypadków przyjęcia do szpitala psychiatrycznego bez zgody osoby.
§ 10	Mazowieckie Specjalistyczne Centrum Zdrowia w Pruszkowie	W odniesieniu do § 10 i załącznika nr 4: - powinna istnieć możliwość prowadzenia centralnego rejestru Osób przyjętych do szpitala, o ile istnieje więcej niż jeden oddział psychiatryczny na terenie szpitala, zamiast osobnych dla każdego oddziału.		Uwaga uwzględniona.
§ 11 ust. 1	Instytut Psychiatrii i Neurologii	Po słowach: „O wypisaniu ze szpitala psychiatrycznego osoby przebywającej bez jej zgody postanawia lekarz” –dodać: „ <i>leczący (prowadzący), w porozumieniu z lekarzem kierującym oddziałem</i> ”.		Uwaga nieuwzględniona. Proponowany przepis byłby niezgodny z § 35 ust. 1 ustawy o ochronie zdrowia psychicznego, który określa, że „o wypisaniu ze szpitala psychiatrycznego osoby przebywającej w tym szpitalu bez jej zgody postanawia ordynator (lekarz kierujący oddziałem), jeżeli uzna, że ustąły przewidziane w niniejszej ustawie przyczyny przyjęcia i pobytu tej osoby w szpitalu psychiatrycznym bez jej zgody”.
§ 11 ust. 1	Związek Pracodawców Opieki Psychiatrycznej i Leczenia Uzależnień	W celu zachowania konsekwencji w terminologii jaką posługuje się rozporządzenia, należy wskazać, iż o wypisaniu ze szpitala psychiatrycznego.		Uwaga uwzględniona.
§ 11 ust. 1 i 2	Urząd Marszałkowski Województwa Śląskiego	Uwzględnić w powyższym paragrafie konieczność kontynuowania leczenia do czasu uzyskania przez pacjenta wglądu w chorobę co daje szansę na zrozumienie potrzeby leczenia i chroni przez nawrotami, a także zachowaniami zagrażającymi życiu i zdrowiu.		Uwaga nieuwzględniona Podniesiony problem należy do materii ustawowej (określenie praw i obowiązków pacjenta, w tym podstaw przynusowej hospitalizacji).
§ 11 ust. 3	Związek Pracodawców Opieki Psychiatrycznej i Leczenia Uzależnień	Wskazujemy, iż informowanie sądu opiekuńczego o wypisaniu ze szpitala psychiatrycznego osoby, która została przyjęta za jej zgodą, jeśli przy przyjęciu lub podczas pobytu w szpitalu zagrażała ona bezpośrednio		Uwaga nieuwzględniona. Taka procedura wynika z przepisów ustawy o ochronie zdrowia psychicznego. Art. 28 określa, że jeżeli zachowanie osoby przyjętej do szpitala psychiatrycznego

			<p>swojemu życiu albo życiu lub zdrowiu innych osób jest bezcelowe. Postulujemy zatem usunięcie z zapisu wskazania, iż znajduje on zastosowanie także w okolicznościach, o których mowa w § 11 ust. 2.</p>	<p>za zgodą wskazuje na to, że zachodzą okoliczności określone w art. 23 ust. 1, tj. z powodu swojej choroby zagraża ona bezpośrednio własnemu życiu albo życiu lub zdrowiu innych osób, a pierwotnie wyrażona zgoda została cofnięta, stosuje się odpowiednio przepisy art. 23 ust. 2-5 oraz art. 25-27, w tym przepisy przewidujące zawiadomienie o takim przypadku sądu opiekuńczego. Implikuje to potrzebę zawiadomienia sądu opiekuńczego również o wypisaniu takiej osoby ze szpitala, tak jak ma to miejsce w odniesieniu do osoby przebywającej w szpitalu bez jej zgody.</p>
§ 11 ust. 1,2,3	Urząd Marszałkowski Województwa Śląskiego (?)	<p>Niezrozumiały do końca zapis ust. 3 dotyczący wypisu ze szpitala psychiatrycznego osoby przyjętej za jej zgodą i zawiadomienia o tym fakcie sądu opiekuńczego miejsca siedziby szpitala</p>	<p>Wyjaśnienie jw.</p>	
§ 11 ust. 2,3,4,5	Wicemarszałek Województwa Wielkopolskiego	<p>Utrzymano dotychczasowe brzmienie i niejasności w dotychczasowym rozporządzeniu w § 11 ust. 2,3,4,5. Zgłaszanie do sądu osób przyjętych do szpitala psychiatrycznego za zgodą, zagrażających sobie i otoczeniu może wywołać utrudnienia w prowadzonych przez te instytucje postępowaniach sądowych z zakresu zdrowia psychicznego. Zawiadomienie kierownika szpitala powieła te same informacje i spowoduje obciążenie przepisowywaniem kilkunastu zawiadomień dziennie. Dobrym rozwiązaniem będzie umieszczenie podpisu dyrektora i ordynatora na jednym skierowaniu przesyłanym do sądu. Kopie tych skierowań należałoby przechowywać w szpitalu psychiatrycznym, w którym powinien być rejestr centralny, a nie rejestry oddziałowe.</p>	<p>Uwaga nieuwzględniona Projektowane przepisy są w tej mierze analogiczne do obecnie obowiązujących regulacji, co do których nie zgłaszano zastrzeżeń, jakoby miały utrudniać postępowania sądowe.</p>	
§ 11 ust. 4	Zarząd Województwa Podlaskiego	<p>Dodatkowy obowiązek i dokument w historii choroby.</p>	<p>Uwaga nieuwzględniona. Uzasadnienie jw.</p>	
§ 11 ust. 5	Urząd Marszałkowski	<p>Za niecelowe wydaje się ponowne zawiadomianie sądu o pozostaniu w szpitalu psychiatrycznym celem</p>	<p>Uwaga nieuwzględniona. Mimo ustania przesłanek uzasadniających przyjęcie lub</p>	

	§ 11 ust. 5	Województwa Śląskiego	dalszego leczenia osób chorych, przyjętych bez zgody za ich późniejszą wyrażoną zgodą w dniu, w którym w ocenie lekarskiej ustąpiły przesłanki hospitalizacji bez zgody.	pobyt osoby bez zgody, istnieją nadal przesłanki do dalszego jej leczenia w warunkach szpitalnych. O przyjęciu osoby we wskazanych okolicznościach lub braku jej zgody na pewnym etapie hospitalizacji sąd opiekuńczy został zawiadomiony. Zawiadomienie takie miałoby również miejsce w przypadku wypisania tej osoby ze szpitala. Skoro jednak wypis, mimo ustania przesłanek do hospitalizacji bez zgody, nie następuje i jest to poddyktowane względami medycznymi, z którymi osoba się zgadza poprzez wyrażenie zgody na dalsze leczenie szpitalne, istnieje konieczność powiadomienia o tym sądu opiekuńczego. Wynika ona z potrzeby zachowania ciągłości postępowania i zapewnienia pełnej wiedzy sądu o postępowaniu wobec osoby, w odniesieniu do której zastosowano hospitalizację bez zgody.			
	§ 11 ust. 5	Ogólnopolski Związek Zawodowy Pielęgniarek i Położnych	Jest „o której mowa w ust. 3”, a powinno być „o której mowa w ust. 2”	Zgodnie z przepisami ustawy o ochronie zdrowia psychicznego sąd, na podstawie otrzymanego zawiadomienia, wszczyła postępowanie. W przypadku, gdy osoba przyjęta do szpitala psychiatrycznego bez jej zgody wyraziła potem zgodę na pobyt w tym szpitalu, sąd opiekuńczy umorzy wszczęte w tej sprawie postępowanie, jeżeli uzna, że osoba ta wyraziła zgodę. Przed umorzeniem postępowania sąd jest obowiązany wysłuchać osobę, której takie postępowanie dotyczy. Istnieje zatem konieczność powiadamiania sądu o wszystkich okolicznościach mających wpływ na jego postępowanie.			
	§ 11 ust. 5	Polskie Towarzystwo Terapii Poznawczej i Behawioranej	§ 11 p. 5 jest błąd: „Kierownik szpitala psychiatrycznego zawiadania sąd opiekuńczy o pozostaniu w szpitalu osoby, a której mowa w ust. 3”. Ustęp 3 dotyczy czego innego, zapewne chodzi o ust. 4.	Uwaga uwzględniona.			
§ 12	Zarząd		W przypadku wizytacji – sędzia będzie	Uwaga nieuwzględniona.			

	Województwa Podlaskiego	poinformowany na miejscu o wypisaniu pacjenta, po co więc zapis: „powiadaniając o tym sędzięgo”.	Powiadomienie jest niezbędne dla zapewnienia właściwej realizacji zarządzenia wydanego przez sędziego wizytującego oraz kompletności dokumentacji w tym zakresie.
Odnosnik nr 2	Narodowy Fundusz Zdrowia	W części normatywnej projektu powinien być przepis likwidujący dotychczas obowiązujące rozporządzenie Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 23 listopada 1995 r. regulujące szczegółowy sposób działania szpitala psychiatrycznego w sprawach przyjmowania oraz wypisywania ze szpitala psychiatrycznego ( Dz. U. Nr 150, poz. 736).	Uwaga nieuwzględniona. Stosowana informacja w tym zakresie została, zgodnie z Zasadami techniki prawodawczej, zawarta w odnośniku do § 12 projektowanego rozporządzenia.
Załącznik nr 1	Zarząd Województwa Lubelskiego	Wzór skierowania do szpitala psychiatrycznego nie przewiduje miejsca na PESEL, który jest podstawową informację identyfikującą pacjenta w systemie NFZ.	Uwaga uwzględniona.
Załącznik Nr 1	Naczelna Rada Lekarska	We wzorze należy rozszerzyć rubryki 7-10, a w danych osobowych przewidzieć formę ubezpieczenia i nr PESEL.	Uwaga uwzględniona.
Załącznik Nr 1	Związek Pracodawców Opieki Psychiatrycznej i Leczenia Uzależnień	Zasadnym jest wyeliminowanie konieczności umieszczenia na skierowaniu takich informacji jak: wykształcenie, zatrudnienie.  Natomiast koniecznym jest uwzględnienie numeru PESEL/numer dokumentu tożsamości.	Uwaga nieuwzględniona w odniesieniu do informacji wymienionych w pkt 1-3 załącznika. Fakty, których dotyczy ww. informacja, określają sytuację osoby kierowanej do szpitala i mają wpływ na jej kondycję psychiczną. W odniesieniu do np. PESEL – uwzględniona. Informacja na temat rodzaju i numeru dokumentu tożsamości jest już uwzględniona w pkt 4 załącznika.
Załącznik nr 1 (pkt 5)	Zarząd Województwa	W pkt 5 załącznika zamieszczono informację o ubezwłasnowolnieniu osoby skierowanej do szpitala psychiatrycznego. Pragniemy zaszygnalizować, iż często podmiot wystawiający skierowanie nie dysponuje takimi danymi. Z uwagi na powyższe pkt powinien otrzymać brzmienie: „ Osoba badania <i>jest/nie jest</i> <i>ubezwłasnowolniona częściowo/całkowicie/brak danych</i> ”	Uwaga uwzględniona w zakresie uzupełnienia pkt 5 załącznika.
		W pkt 5 – informacja o ubezwłasnowolnieniu – zapis istotny, ale często brak jest przedmiotowych danych.	Uwaga uwzględniona zgodnie z wnioskiem zgłoszonym powyżej. Punkt odnoszący się do informacji o



	Podlaskiego		ubezpieśnieniu został uzupełniony o zapis o braku danych.
Załącznik nr 1 (pkt 13)	<p>POROZUMIENIE ZIELONOGÓRSKIE – Federacja Związków Pracodawców Ochrony Zdrowia</p>	<p>W załączniku nr 1 punkt 13 proponujemy zapis: „Osoba badana ma być dowiedziona do szpitala przy zastosowaniu, w razie potrzeby, przymusu bezpośredniego tak/nie”</p>	<p>Uwaga nieuwzględniona. Dotychczasowy punkt 13 i 14 w załączniku nr 1 został wykreślony. Zasady zastosowania przymusu bezpośredniego zostały bowiem uregulowane szczegółowo w ustawie o ochronie zdrowia psychicznego, a także akcie wykonawczym wydanym na podstawie art. 18 ust. 11 ww. ustawy. Określają one między innymi przypadki zastosowania przymusu bezpośredniego, osoby do tego upoważnione, a także sposób jego stosowania oraz dokumentowania tego faktu. Zgodnie z ww. przepisami, osoba upoważniona do zlecenia zastosowania przymusu bezpośredniego jest każdorazowo zobowiązana do osobistego nadzorowania jego wykonania. Odnotowywanie tego faktu w skierowaniu opatrzonego zastrzeżeniem, że zlecenie zastosowania przymusu bezpośredniego może być wykonane nie później niż w ciągu 24 godzin od jego wystawienia, a także wskazywanie środka przymusu bezpośredniego, jaki ma zostać wobec danej osoby zastosowany, może być zatem mylące i sugerować możliwość wydania zlecenia a priori i przeniesienie jego faktycznej realizacji na inne osoby, bez konieczności podejmowania przez nie decyzji w tej sprawie - tj. np. kierującego akcją prowadzenia medycznych czynności ratunkowych (a w tym czasie dopuszczenie do możliwości pozostawienia osoby, której skierowanie dotyczy, bez opieki medycznej).</p> <p>Odnotowywanie tego faktu w skierowaniu nie znajduje również uzasadnienia w przypadku osoby, której zachowanie wskazuje na to, że z powodu zaburzeń psychicznych może zagrażać bezpośrednio własnemu życiu albo życiu lub zdrowiu innych osób, bądź nie jest zdolna do zaspokajania podstawowych potrzeb życiowych poddanej badaniu psychiatrycznemu również bez jej zgody (czy też bez zgody jej przedstawiciela ustawowego, gdy osoba jest małoletnia lub ubezpieśniona całkowicie). Wówczas bowiem,</p>

				zgodnie z art. 21 ust. 3 ustawy, jeżeli lekarz przeprowadzający badanie stwierdzi taką potrzebę zarządza bezwzględnie przewiezienie badanego do szpitala. Przewiezienie takiej osoby z zastosowaniem przymusu bezpośredniego następuje w obecności lekarza, pielęgniarki lub zespołu ratownictwa medycznego. Informacja o zastosowaniu przymusu bezpośredniego jest odnotowywana przez lekarza w dokumentacji medycznej, jest ona również przekazywana lekarzowi podmiotu leczniczego, do którego została przewieziona osoba oraz odpowiednio udokumentowywana przez zespół ratownictwa medycznego, jeśli przewiezienie następuje w jego obecności. Odrębna informacja w tej kwestii odnotowywana w skierowaniu do szpitala psychiatrycznego nie znajduje zatem uzasadnienia również ze względu na dokumentacyjnych.
Załącznik nr 1	Fundacja Pomocy Chorym Psychiczenie im. Tomasza Deca	Załącznik nr 1 „wzór skierowania do szpitala psychiatrycznego” - Brak w skierowaniu nr PESEL pacjenta oraz danych dotyczących jego ubezpieczenia. - Proponowany wzór skierowania wydaje się zbyt rozbudowany, między innymi o dane dotyczące poziomu wykształcenia. - Co w przypadku braku danych o ubezpieczeniu osoby skierowanej do szpitala psychiatrycznego. Powinno być dopisane po słowach: „całkowicie” słowa: „brak danych”.	Uwaga uwzględniona - w odniesieniu do np. PESEL.  Uwaga nieuwzględniona. Fakty, których dotyczą informacje wymienione w pkt 1-3 załącznika, określają sytuację osoby kierowanej do szpitala i mają wpływ na jej kondycję psychiczną. Uwaga uwzględniona. Punkt odnoszący się do informacji o ubezpieczeniu został uzupełniony o zapis o braku danych.	
Załącznik nr 1	Mazowieckie Specjalistyczne Centrum Zdrowia w Pruszkowie	Skierowanie powinno zawierać informacje o ubezpieczeniu pacjenta.	Uwaga nieuwzględniona Status ubezpieczeniowy pacjenta podlega każdorazowo ustaleniu przez świadczącą usługę udzielającego świadczenia.	
Załącznik nr 2,3, 5,6	Wicemarszałek Województwa Kujawsko-Pomorskiego	W zawiadomieniach należy wykreślić miejscowość urodzenia, gdyż tej informacji nie ma w historii choroby.	Uwaga nieuwzględniona – nr PESEL zapewnia właściwą identyfikację.	

Załącznik Nr 4	Zarząd Województwa Podlaskiego	Powinien nosić nazwę rejestr osób przyjętych do oddziału szpitala psychiatrycznego.	Uwaga nieuwzględniona, w związku z wprowadzeniem centralnego rejestru osób przyjętych do szpitala psychiatrycznego (§ 8).
Załącznik Nr 5 i 6	Wicemarszałek Województwa Kujawsko-Pomorskiego	W zawiadomieniu sądu powinien zostać dodany art. 22 ust. 2 ustawy z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego, aby móc korzystać z tego formularza przy zawiadomieniach o przyjęciach osób niezdolnych do wyrażenia woli.	Uwaga nieuwzględniona. Przywołany przepis art. 22 ust. 2 nie stanowi podstawy hospitalizacji przymusowej, ani zawiadomienia sądu.
Uwaga ogólna	Rządowe Centrum Legislacji	Projektowane rozporządzenie dla określenia przedsięwzięcia podmiotu leczniczego przyjmującego na leczenie pacjenta z zaburzeniami psychicznymi postuluje się sformułowaniem „szpital psychiatryczny”, które na gruncie definicji zawartej w art. 3 pkt 2 lit. a ustawy z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego oznacza także oddział psychiatryczny w szpitalu ogólnym. Proponowane jest zatem ponowne przeanalizowanie przepisów rozporządzenia w zakresie wskazanej wyżej przyjętej w ustawie terminologii i jeżeli będzie to uzasadnione ze względów merytorycznych, wprowadzenie ewentualnych zmian w treści wzorów określanych w jego projektowanych załącznikach.	Uwaga uwzględniona. W wyniku analizy dokonano zmiany brzmienia § 8.
Uzasadnienie	Urząd Marszałkowski Województwa Śląskiego (?)	Akapit trzeci Uzasadnienia do ww. projektu rozporządzenia – zdanie „ <i>Ochronie praw i godności osób cierpiących na zaburzeń psychicznych służyć będzie wprowadzony w § 8. projektu rozporządzenia wymóg...</i> ” poprawić na „ <i>Ochronie praw i godności osób cierpiących na zaburzenia psychiczne służyć będzie wprowadzony w § 9. projektu rozporządzenia wymóg...</i> ”	Uwaga uwzględniona.
Uzasadnienie	Mazowieckie Specjalistyczne Centrum Zdrowia w Pruszkowie	W uzasadnieniu błędnie podano § 8 zamiast § 9 rozporządzenia jako przepis odnoszący się do udzielenia informacji nt. praw, a w szczególności warunków i trybu wypisania ze szpitala.	Uwaga uwzględniona.