rzeszów
stolica innowacji

PRZEWODNIK

PO DOSTĘPNYCH FORMACH OPIEKI ZDROWOTNEJ, POMOCY SPOŁECZNEJ I AKTYWIZACJI ZAWODOWEJ DLA OSÓB Z ZABURZENIAMI PSYCHICZNYMI

Rzeszów 2012

Narodowy Program Ochrony Zdrowia Psychicznego

Realizowany jest w latach 2011-2015, określa strategię działań mających na celu ograniczenie zagrożeń dla zdrowia psychicznego, poprawę jakości życia osób z zaburzeniami psychicznymi i ich bliskich oraz zapewnienie dostępności do świadczeń opieki zdrowotnej.

Cele główne programu:

1. promocja zdrowia psychicznego i zapobieganie zaburzeniom psychicznym;
2. zapewnienie osobom z zaburzeniami psychicznymi wielostronnej i powszechnie dostępnej opieki zdrowotnej oraz innych form opieki i pomocy niezbędnych do życia w środowisku rodzinnym i społecznym;
3. rozwój badań naukowych i systemu informacji z zakresu zdrowia psychicznego.

DOROŚLI

PLACÓWKI I INSTYTUCJE SŁUŻBY ZDROWIA MAJĄCE KONTRAKTY Z NFZ NA OPIEKĘ PSYCHIATRYCZNĄ
Szpitale 5
Oddziały Dzienne 5
Poradnie Zdrowia Psychicznego 7
Poradnie Psychologiczne 11
Zespoły Leczenia Środowiskowego 11
Leczenie uzależnień 12

PLACÓWKI I INSTYTUCJE POMOCY SPOŁECZNEJ
Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej 13
Środowiskowe Domy Samopomocy 13
Domy Pomocy Społecznej 14
Hostele 16

ORGANIZACJE POZARZĄDOWE – STOWARZYSZENIA 16

DZIECI I MŁODZIEŻ

PLACÓWKI I INSTYTUCJE SŁUŻBY ZDROWIA MAJĄCE KONTRAKTY Z NFZ NA OPIEKĘ PSYCHIATRYCZNĄ
Oddziały Dzienne 18
Poradnie Zdrowia Psychicznego 19

ORGANIZACJE POZARZĄDOWE – STOWARZYSZENIA 21

DANE TELEADRESOWE – dorośli 24

DANE TELEADRESOWE – dzieci 28

ORZECZNICTWO RENTOWE I POZARENTOWE, ULGI 30

AKTYWIZACJA ZAWODOWA
Warsztaty Terapii Zajęciowej 36
Zakłady Pracy Chronionej 37

USTAWA O OCHRONIE ZDROWIA PSYCHICZNEGO 41

BIBLIOGRAFIA 55

DOROŚLI

PLACÓWKI I INSTYTUCJE SŁUŻBY ZDROWIA MAJĄCE KONTRAKTY Z NFZ NA OPIEKĘ PSYCHIATRYCZNĄ

NFZ (Narodowy Fundusz Zdrowia)
Fundusz pełni w polskim systemie opieki zdrowotnej funkcję płatnika: ze środków pochodzących z obowiązkowych składek ubezpieczenia zdrowotnego NFZ finansuje świadczenia zdrowotne udzielane ubezpieczonym i refunduje leki.

SZPITALE

Celem działania szpitala jest udzielanie świadczeń zdrowotnych i promocja zdrowia w zakresie określonym ustawą. Do zadań szpitala należą w szczególności: udzielanie ludności zamieszkałej na obszarze działania szpitala świadczeń zdrowotnych służących zachowaniu, ratowaniu, przywracaniu i poprawie zdrowia oraz inne działania medyczne wynikające z procesu leczenia lub przepisów odrębnych regulujących zasady ich wykonywania, w szczególności związanych z:
1. badaniem i poradą lekarską; 2. leczeniem; 3. badaniem i terapią psychologiczną; 4. rehabilitacją leczniczą; 5. badaniem diagnostycznym i analityką medyczną; 6. pielęgnacją chorych; 7. pielęgnacją niepełnosprawnych i opieką nad nimi; 8. pomocą doraźną.

WOJEWÓDZKI SZPITAL SPECJALISTYCZNY IM. FRYDERYKA CHOPINA

- izba przyjęć
- oddział psychiatryczny (ogólny)

ODDZIAŁ DZIENNY PSYCHIATRYCZNY WOJEWÓDZKIEGO SZPITALA SPECJALISTYCZNEGO W RZESZOWIE

www.psychiatria-rzeszow.pl

Prowadzi kompleksowe profesjonalne leczenie dla osób dorosłych z zaburzeniami psychicznymi.

Pomoc mogą uzyskać osoby:
- cierpiące na nerwicę, odczuwające lęk, niepokój;
- zgłaszające skargi na bezsenność;
- nieradzące sobie ze stresem i z trudnościami w kontaktach społecznych;
- osoby z rozpoznanymi chorobami psychicznymi;
- korzystające lub nie z wcześniejszego leczenia w systemie stacjonarnym.

Leczenie na oddziale ma formę psychoterapii grupowej oraz indywidualnych spotkań z psychologiem.

Istnieją 2 profilowane grupy terapeutyczne obejmujące program 12-tygodniowego leczenia.

ODDZIAŁ DZIENNY

Oddział dzienny jest formą pośrednią między oddziałem całodobowym a opieką ambulatoryjną. Obowiązuje do niego skierowanie od lekarza psychiatry. Jest to miejsce dające możliwość korzystania z terapii i rehabilitacji psychiatrycznej pacjentom, których stan zdrowia jest na tyle dobry, że nie wymagają hospitalizacji całodobowej. Zajęcia w oddziale trwają od godziny 8 do 14, po czym pacjenci wracają do swojego środowiska, domu, rodziny.

Grupa pacjentów z nerwicami, depresjami, zaburzeniami osobowości, trudnościami adaptacyjnymi

Formy terapii:

- psychoterapia grupowa;
- psychoterapia indywidualna;
- terapia zajęciowa;
- muzykoterapia;
- relaksacja;
- trening umiejętności interpersonalnych;
- w razie potrzeby – sesje z rodziną pacjenta.

Grupa pacjentów z rozpoznaniami chorób psychicznych

Formy pracy:

- psychoterapia grupowa;
- psychoterapia indywidualna;
- terapia zajęciowa;
- społeczność terapeutyczna;
- relaksacja;
- zajęcia psychoedukacyjne (w tym trening lękowy);
- arteterapia;
- trening umiejętności społecznych; (m.in. treningi: kulinarny, budżetowy, prowadzenia rozmowy, umiejętności rozwiązywania problemów, aktywizacji zawodowej);
- stały kontakt psychologa z rodziną pacjenta

Przyjęcia na oddział odbywają się:

- na podstawie skierowania lekarza (lekarz psychiatra, rodzinny lub inny specjalista);
- ubezpieczenia zdrowotnego;
- wiek pacjenta – 20-55 lat.

NZOZ ANIMA CENTRUM PSYCHIATRII – ODDZIAŁ DZIENNY PSYCHIATRYCZNY REHABILITACYJNY

www.anima.rzeszow.pl

Na Oddziale Dziennym Psychiatrycznym Rehabilitacyjnym NZOZ ANIMA Centrum Psychiatrii w Rzeszowie można skorzystać z profesjonalnej pomocy w zakresie leczenia i psychoterapii szeroko rozumianych zaburzeń psychicznych: psychoz, zaburzeń lękowych, depresji, zaburzeń osobowości.

Dzienny oddział psychiatryczny rehabilitacyjny oferuje leczenie, podczas którego rozpoznaje się przyczynę zaburzenia i niweluje jego objawy. Głównym elementem oddziaływań jest szeroko rozumiana indywidualna i grupowa psychoterapia.

Opiera się także na farmakoterapii i psychoedukacji. Po przebyciu cyklu leczenia pacjent ma szansę poznać bliżej siebie, przyjrzeć się relacjom z bliskimi osobami, spojrzeć z innej perspektywy na swoje życie i dokonać wyborów zmierzających do poprawy jego jakości. Obejmuje wsparciem i poradnictwem rodziny pacjentów. Propozycja skierowana jest do osób dorosłych, pobyt do 16 tygodni.

PORADNIA LECZENIA I REHABILITACJI ZABURZEŃ PSYCHICZNYCH

ul. Szopena 15
www.psychiatria-rzeszow.pl

Zapewnia profesjonalną i kompleksową pomoc.

Oferuje:
Diagnozę i leczenie psychiatryczne:
- porady diagnostyczne;
- porady terapeutyczne;
- porady kontrolne;

Diagnozę psychologiczną:
- osobowości (z wykorzystaniem badań kwestionariuszowych, testów projekcyjnych);
- sprawności intelektualnej;
- zaburzeń o.u.n (testy triady organicznej);
- zaburzeń psychicznych;

Psychoterapię indywidualną pacjentów z zaburzeniami:
- nerwicowymi;
- depresyjnymi;
- psychotycznymi;
- zaburzeniami osobowości i zachowania;
- zaburzeniami przystosowania;

W czwartki pacjenci mogą liczyć na pomoc pracownika socjalnego.

HOMO HOMINI SP. Z O.O. NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ

ul. Marszałkowska 9

Zakres działania:
- poradnia psychiatryczna i psychologiczna
- poradnia neurologiczna

PORADNIE ZDROWIA PSYCHICZNEGO

Poradnia zdrowia psychicznego zajmuje się:
- diagnostyką lekarską,
- poradnictwem psychiatrycznym,
- diagnostyką psychologiczną,
- poradnictwem psychologicznym,
- psychoterapią indywidualną,
- psychoedukacją,
- działaniami profilaktycznymi,
- udzielaniem indywidualnych świadczeń profilaktyczno-leczniczych w ramach opieki ambulatoryjnej,
- udzielaniem świadczeń konsultacyjnych,
- orzekaniem o czasowej niezdolności do pracy.

Do poradni nie obowiązują skierowania.

NZOZ ANIMA CENTRUM PSYCHIATRII

ul. Grabskiego 8/15
www.anima.rzeszow.pl

SZPITAL WOJEWÓDZKI NR 2 IM. ŚW. JADWIGI KRÓLOWEJ W RZESZOWIE WOJEWÓDZKA PRZYCHODNIA SPECJALISTYCZNA DLA DOROSŁYCH – PORADNIA ZDROWIA PSYCHICZNEGO

ul. Lwowska 60

Zakres działania:
- porady lekarskie diagnostyczne, terapeutyczne i kontrolne.
- porady psychologiczne

PORADNIA ZDROWIA PSYCHICZNEGO – CENTRUM DIAGNOSTYCZNE – PRZYCHODNIA SPECJALISTYCZNA

ul. Fredry 9

JUSTMED-PSYCHIATRIA NZOZ

ul. Zenitowa 2

CENTRUM MEDYCZNE MEDICOR

ul. Jabłońskiego 2/4

Zakres działania:
Porady psychiatrów i psychologów dla dorosłych.

PODKARPACKIE CENTRUM PSYCHIATRII, PSYCHOTERAPII I EKSPERTYZ SĄDOWYCH – A. MIERZWIŃSKA-OBARA SPÓŁKA KOMANDYTOWA

ul. Naruszewicza 15/1

Zakres działania:
- poradnia zdrowia psychicznego dla dorosłych;
- poradnia psychologiczna;
- zespół Leczenia Środowiskowego dla Dorosłych;
- ekspertyzy sądowe.

WOJSKOWA SPECJALISTYCZNA PRZYCHODNIA LEKARSKA SP ZOZ W RZESZOWIE

ul. Langiewicza 4

SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ MINISTERSTWA SPRAW WEWNĘTRZNYCH – PORADNIA ZDROWIA PSYCHICZNEGO

ul. Krakowska 16

Zakres działania:
- diagnostyka i leczenie zaburzeń psychicznych osób dorosłych;
- poradnictwo i diagnostyka psychologiczna oraz terapia psychologiczna.

WOJEWÓDZKI ZESPÓŁ SPECJALISTYCZNY W RZESZOWIE – PRZYCHODNIA ZDROWIA WOJEWÓDZKIEGO ZESPOŁU SPECJALISTYCZNEGO W RZESZOWIE

ul. Hetmańska 120

Zakres działania:
Poradnia zdrowia psychicznego
- porady lekarskie diagnostyczne
- porady lekarskie terapeutyczne
- porady lekarskie kontrolne

Poradnia psychologiczna
- porady psychologiczne diagnostyczne
- porady psychologiczne terapeutyczne
- sesje psychoterapii indywidualnej
- sesje psychoterapii rodzinnej

NZOZ CENTRUM MEDYCZNE „MEDYK" – OŚRODEK WSPARCIA PSYCHICZNEGO

ul. Podkarpacka 1

W ramach Ośrodka Wsparcia Psychicznego funkcjonuje poradnia zdrowia psychicznego oraz poradnia psychologiczna. W skład personelu wchodzi:

- lekarz specjalista psychiatra;
- psychologowie;
- psychoterapeuci.

Świadczy usługi, które mają na celu pomoc osobom dorosłym i młodzieży w zakresie:
- kryzysów emocjonalnych,
- objawów somatycznych,
- trudności z dziećmi lub partnerami,
- stanów depresyjnych,
- objawów nerwicowych,
- zaburzeń jedzenia.

Formy pomocy, jakie proponuje, to:
- **psychoterapia indywidualna** – cykl systematycznych spotkań indywidualnych z psychoterapeutą, które ukierunkowane są na rozwiązanie zgłaszanego problemu;
- **psychoterapia par** – adresowana do par, które przeżywają trudności w związku, doświadczają kryzysu, borykają się z trudnymi decyzjami i chcą dokonać zmian;
- **psychoterapia grupowa** – pomoże uczestnikom lepiej zrozumieć siebie, rozpoznawać własne wzorce funkcjonowania, nauczyć się nowych sposobów bycia i budowania kontaktów;
- **konsultacje** – spotkania, które mają na celu wstępne rozeznanie w trudnościach i poszukiwanie najwłaściwszej formy pomocy.

PORADNIA ZDROWIA PSYCHICZNEGO – SAMODZIELNY PUBLICZNY ZESPÓŁ OPIEKI ZDROWOTNEJ NR 1 W RZESZOWIE

ul. Hetmańska 21

Zakres działania:
Leczenie ambulatoryjne schorzeń psychicznych i nerwic, diagnostyka psychiatryczna.

Poradnia świadczy usługi bezpłatnie w ramach umowy z NFZ. Do lekarza psychiatry nie jest wymagane skierowanie. Do świadczeń psychiatrycznych ambulatoryjnych zalicza się:
- poradę lekarską diagnostyczną;
- poradę lekarską terapeutyczną;
- poradę kontrolną;
- wizytę/poradę domową.

PORADNIA PSYCHOLOGICZNA – SAMODZIELNY PUBLICZNY ZESPÓŁ OPIEKI ZDROWOTNEJ NR 1 W RZESZOWIE

ul. Hetmańska 21

Zakres działania:
Diagnoza psychologiczna i psychoterapia nerwic oraz zaburzeń osobowości, poradnictwo psychologiczne.

PORADNIA PSYCHOLOGICZNA – CENTRUM DIAGNOSTYCZNE – PRZYCHODNIA SPECJALISTYCZNA

ul. Fredry 9

ZESPÓŁ LECZENIA ŚRODOWISKOWEGO

ul. Szopena 15
www.psychiatria-rzeszow.pl

Jest to nowa forma opieki dla osób z zaburzeniami psychicznymi (takimi jak schizofrenia, choroba afektywna dwubiegunowa, zaburzenia schizoafektywne, organiczne zaburzenia osobowości i nastroju).

Zespół Leczenia Środowiskowego w ramach NFZ udziela następujących świadczeń:

- postępowanie diagnostyczne psychiatryczne i psychologiczne;
- postępowanie terapeutyczne – farmakoterapia i psychoterapia, m.in. terapia indywidualna, wspierająca, psychoedukacja;
- poradnictwo i terapia względem rodziny pacjenta, m.in. edukacja, wspieranie, interwencje;
- pomoc w uzyskaniu świadczeń socjalnych oraz w zorganizowaniu odpowiednich warunków bytowych (zadania wykonywane przez pracownika socjalnego).

NZOZ ANIMA CENTRUM PSYCHIATRII

ul. Grabskiego 8/15
www.anima.rzeszow.pl

Zakres działania:
Wizyty domowe i ambulatoryjne – terapia i leczenie (zespołu terapeutycznego – psychiatra, psycholog, pielęgniarka) w środowisku pacjenta, obejmujące opieką jego i rodzinę.

PORADNIE PSYCHOLOGICZNE

Poradnia świadczy usługi bezpłatnie w ramach umowy z NFZ. Do psychologa jest wymagane skierowanie od lekarza ubezpieczenia zdrowotnego.
Do świadczeń psychologicznych zalicza się:

- poradę psychologiczną diagnostyczną;
- poradę psychologiczną;
- sesję psychoterapii indywidualnej.

ZESPÓŁ LECZENIA ŚRODOWISKOWEGO

Celem opieki środowiskowej jest poprawa stanu zdrowia pacjenta – zapobieganie nawrotom choroby i zmniejszenie liczby hospitalizacji. Osiągniecie tego założenia jest możliwe dzięki stosunkowo częstym kontaktom z pacjentem, jego rodziną i najbliższym otoczeniem. Rehabilitacja taka ma również za zadanie poprawę funkcjonowania psychospołecznego – zdobycie większej samodzielności, pokonywanie izolacji społecznej. Spotkania odbywają się zarówno w domu pacjenta, jak i w siedzibie Zespołu. Terapeuci utrzymują stały kontakt z pacjentem, jego rodziną oraz innymi instytucjami np. szpital, opieka społeczna, organizacje społeczne. W skład Zespołu wchodzi lekarz psychiatra, psycholog i pracownik socjalny

PODKARPACKIE CENTRUM PSYCHIATRII, PSYCHOTERAPII I EKSPERTYZ SĄDOWYCH – A. MIERZWIŃSKA-OBARA SPÓŁKA KOMANDYTOWA

ul. Naruszewicza 15/1

JUSTMED-PSYCHIATRIA NZOZ

ul. Zenitowa 2

LECZENIE UZALEŻNIEŃ

SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ CENTRUM LECZENIA UZALEŻNIEŃ

ul. Kochanowskiego 17

Zakres działania:
Diagnoza i psychoterapia osób uzależnionych od substancji psychoaktywnych i patologicznego hazardu, pomoc psychologiczna i wsparcie dla członków rodzin osób uzależnionych.

PORADNIA UZALEŻNIEŃ I RODZINNA „KARAN"

ul. Piłsudskiego 8-10

Placówka ma podpisany kontrakt z Narodowym Funduszem Zdrowia.

Zakres działania:
- poradnictwo i konsultacje psychologiczne
- psychoterapia indywidualna
- grupa wsparcia dla rodziców
- konsultacje psychiatryczne
- skierowanie na oddział detoksykacyjny lub do ośrodka stacjonarnego
- możliwość wykonania testu na obecność narkotyków w moczu

W poradni realizowany jest również program „Nie ryzykuj sobą" – zintegrowany i kompleksowy program opieki i terapii patologicznych hazardzistów, osób z innymi uzależnieniami behawioralnymi, ich bliskich i rodzin, w ramach którego prowadzone są zajęcia informacyjno-edukacyjne, poradnictwo rodzinne, poradnictwo prawne, interwencje kryzysowe, grupa wsparcia.

PLACÓWKI I INSTYTUCJE POMOCY SPOŁECZNEJ

MIEJSKI OŚRODEK POMOCY SPOŁECZNEJ

ul. Jagiellońska 26

Zakres działania:
Pomoc finansowa i rzeczowa, poradnictwo, praca socjalna, procedura Niebieska Karta, interwencja w środowisku, zgłoszenia do sądu, prokuratury.

MIEJSKI OŚRODEK POMOCY SPOŁECZNEJ (MOPS)

Ośrodek wspiera osoby i rodziny w wysiłkach zmierzających do zaspokojenia niezbędnych potrzeb i umożliwia im życie w warunkach odpowiadających godności człowieka.

MIEJSKI OŚRODEK POMOCY SPOŁECZNEJ ŚRODOWISKOWY DOM SAMOPOMOCY

ul. Ofiar Katynia 1

ŚDS w Rzeszowie, ul. Ofiar Katynia 1, jest ośrodkiem wsparcia dziennego dla osób wymagających pomocy w przystosowaniu się do życia w środowisku rodzinnym i społecznym, w celu zwiększania zaradności i samodzielności życiowej, a także integracji społecznej. ŚDS stanowi typ Domu A i B, przeznaczony jest dla osób przewlekle psychicznie chorych i upośledzonych umysłowo. Dom świadczy usługi w ramach indywidualnych lub zespołowych treningów: samoobsługi i umiejętności społecznych, podlegające nauce, rozwijaniu lub podtrzymywaniu umiejętności w zakresie czynności dnia codziennego i funkcjonowania w życiu społecznym.

ŚRODOWISKOWY DOM SAMOPOMOCY (ŚDS)

Świadczy usługi w ramach indywidualnych lub zespołowych treningów samoobsługi i treningów umiejętności społecznych, polegających na nauce, rozwijaniu lub podtrzymywaniu umiejętności w zakresie czynności dnia codziennego i funkcjonowania w życiu społecznym.

ŚRODOWISKOWY DOM SAMOPOMOCY PRZY DOMU POMOCY SPOŁECZNEJ IM. JÓZEFY JAKLIŃSKIEJ

ul. Powstańców Styczniowych 37

Środowiskowy Dom Samopomocy jest integralną częścią Domu Pomocy Społecznej. Jest jednostką organizacyjną pomocy społecznej pobytu dziennego dla osób powyżej 18. roku życia przewlekle psychicznie chorych oraz upośledzonych umysłowo. ŚDS świadczy usługi w ramach indywidualnych lub zespołowych treningów samoobsługi i treningów umiejętności społecznych, polegających na nauce rozwijania lub podtrzymywania umiejętności w zakresie czynności dnia codziennego i funkcjonowania w życiu społecznym.

Zapewnia uczestnikom niezbędną opiekę, pomoc w dostępie do niezbędnych świadczeń zdrowotnych, pomoc w załatwianiu spraw urzędowych, gorący posiłek przygotowany w ramach terapii kulinarnej, terapię zajęciową w pracowniach: kulinarnej, stolarskiej, plastyczno-ceramicznej, komputerowej oraz terapię ruchową i rehabilitację.

ŚDS stanowi wsparcie w podtrzymywaniu i rozwijaniu umiejętności niezbędnych do jak najbardziej samodzielnej egzystencji.

DOM POMOCY SPOŁECZNEJ (DPS)

Jest całodobową placówką świadczącą wszechstronne usługi opiekuńcze dla osób niemogących samodzielnie funkcjonować w codziennym życiu z powodu wieku, choroby lub niepełnosprawności.

DOM POMOCY SPOŁECZNEJ IM. JÓZEFY JAKLIŃSKIEJ

ul. Powstańców Styczniowych 37

Dom Pomocy Społecznej obejmuje całodobową opieką 85 osób dorosłych, niepełnosprawnych intelektualnie, obojga płci. Dom funkcjonuje, zapewniając usługi w zakresie potrzeb bytowych, opiekuńczych i wspomagających, zgodnie ze standardami i indywidualnymi potrzebami mieszkańca. Mieszkańcy mogą korzystać z zajęć kulturalno-oświatowych, terapii zajęciowych (plastycznej, haftu i tkactwa, kulinarnej), rehabilitacji, objęci są też fachową opieką medyczną i socjalną.

DOM POMOCY SPOŁECZNEJ DLA OSÓB PRZEWLEKLE PSYCHICZNIE CHORYCH

ul. Załęska 7a

Dom Pomocy Społecznej jest placówką stacjonarną przeznaczoną dla 140 osób przewlekle psychicznie chorych posiadających decyzje administracyjne o skierowaniu, umieszczeniu i odpłatności. Dom zapewnia, na poziomie obowiązującego standardu, mieszkańcom wymagającym całodobowej opieki usługi bytowe, opiekuńcze i wspomagające oraz umożliwia korzystanie ze świadczeń zdrowotnych przysługujących im z tytułu powszechnego ubezpieczenia zdrowotnego. Przy udzielaniu świadczeń mieszkańcom kieruje się ich stanem zdrowia, sprawnością fizyczną i intelektualną oraz indywidualnymi możliwościami i potrzebami, a także uwzględnia prawa człowieka, w tym w szczególności prawo do godności, wolności, intymności i poczucia bezpieczeństwa.

Placówka zapewnia ponadto dostęp do różnorodnych form terapii, które w swym oddziaływaniu mają zaspokajać różnorodne potrzeby, a tym samym – podnosić jakość ich życia. Formy terapii stosowane w pracy z osobami zaburzonymi psychicznie to psycho- terapia (psychoterapia indywidualna, psychoterapia grupowa, zebrania społeczności terapeutycznej, spotkania psychoedukacyjne, treningi umiejętności psychospołecznych, psychorysunek) oraz terapia zaję- ciowa – ergoterapia i arteterapia (terapia za pomocą technik plastycznych, muzykoterapia, dramatoterapia, biblioterapia, poezjoterapia, estetoterapia).

Klub „Nie jesteś sam" dla osób zaburzonych psychicznie z terenu Rzeszowa i okolic skupia osoby o podobnych problemach zdrowotnych, a jego celem jest tworzenie środowiska wspierającego osoby chore oraz ich rodziny. Uczestnikom Klubu oferuje się: kontakt indywidualny (opieka terapeutyczna oraz spotkania z psychologiem) oraz zajęcia grupowe: poradnictwo i edukacja, treningi umiejętności społecznych, treningi relaksacyjne, uczestnictwo w zajęciach kulturalno-oświatowych (jak np. wycieczki, kino, teatr, wystawy plastyczne, zabawy, spotkania tematyczne, muzykoterapia), Uczestnicy Klubu mają możliwość korzystania ze sprzętu komputerowego (Internet), sprzętu RTV i audio- -wideo. Klub integruje osoby o podobnych problemach, zbliża ludzi do siebie. Jest to wielka rodzina, w której każdy zauważa frasunek innej osoby oraz problemy dnia codziennego poszczególnych osób, na które społeczność stara się odpowiednio zareagować. Klub stwarza możliwość wymiany doświadczeń, umożliwia prawidłowy powrót do rzeczywistego świata. Zaspokaja potrzebę przynależności do grupy, akceptacji, zrozumienia, pozwala na bycie sobą, daje ukojenie, odprężenie, pozwala zapomnieć o chorobie. Klubowicze dzielą się swoimi radościami i smutkami, wspierają w trudnych chwilach, udzielają sobie rad, każda osoba stara się pomóc innej. Tutaj rodzą się nowe znajomości, zawiązują przyjaźnie, a spotkania przenoszą się na grunt prywatny. Dla wielu osób Klub jest jedynym miejscem, do którego mogą przyjść, spotkać się z innymi, porozmawiać. Korzyści wynikające z faktu przynależności do Klubu okazały się bardzo istotnymi czynnikami wspomagającymi proces leczenia.

Na terenie Domu Pomocy Społecznej w Rzeszowie przy ul. Załęskiej 7a działa Klub Wsparcia „Nie jesteś sam" – wspieranie rodzin i osób chorych psychicznie.
Spotkania stałe:
w drugi piątek każdego miesiąca
godz. 14.00–19.00
klub.zaleska@op.pl
dpsrzeszow@op.pl

HOSTEL

Zapewnia warunki do samodzielnego funkcjonowania w środowisku w integracji ze społecznością lokalną. Realizuje program rehabilitacyjny kierowany na zwiększenie społecznych kompetencji i samodzielne funkcjonowanie osób z zaburzeniami psychicznymi.

HOSTEL POSTREHABILITACYJNY NZOZ CIK „KARAN"

ul. Targowa 9a

Program postrehabilitacyjny skierowany jest do osób, które ukończyły program terapeutyczny w ośrodku stacjonarnym i rozpoczynają samodzielne i trzeźwe życie.

Prowadzi:

- grupę wsparcia;
- warsztaty rozwoju osobistego, grupa zapobiegania nawrotom;
- terapię indywidualną;
- poradnictwo prawne, socjalne.

W hostelu realizowany jest również program „Nie ryzykuj sobą"- zintegrowany i kompleksowy program opieki i terapii patologicznych hazardzistów, osób z innymi uzależnieniami behawioralnymi, ich bliskich i rodzin. W ramach programu prowadzone są interwencje kryzysowe, zajęcia informacyjno-edukacyjne, grupa nawrotów, poradnictwo rodzinne i prawne.

ORGANIZACJE POZARZĄDOWE – STOWARZYSZENIA

STOWARZYSZENIE

Organizacja społeczna (zrzeszenie) powoływana przez grupę osób mających wspólne cele lub zainteresowania. W ramach stowarzyszenia mogą działać grupy wsparcia rodziców i opiekunów oraz osób chorujących.

STOWARZYSZENIE RODZIN „OTWARTY UMYSŁ"

ul. Kraszewskiego 1
www.otwartyumysl.org

Stowarzyszenie świadczy rodzinom i osobom chorującym psychicznie, pozostającym w trudnej sytuacji różnorodne formy wsparcia.

Pomoc rodzinom i osobom chorującym psychicznie odbywa się poprzez udzielanie wsparcia psychologa, lekarza, terapeutów zajęciowych.

Wzajemna pomoc w ramach grup wsparcia pacjentów i rodzin ma na celu przekazywanie doświadczeń, udzielanie konkretnej pomocy w różnych sytuacjach życiowych.

Organizowane są różnego rodzaju zajęcia i imprezy, w tym:

- o charakterze informacyjno-edukacyjnym, dotyczące problematyki zdrowia psychicznego, mające na celu uświadamianie społeczeństwa lokalnego i przeciwdziałanie wykluczeniu osób chorujących psychicznie i ich rodzin,

- wyjazdy integracyjne o charakterze sportowo-turystycznym,
- zajęcia artystyczne,
- warsztaty literacko-muzyczne i fotograficzne,
- zajęcia przygotowujące osoby chorujące psychicznie do aktywizacji i podjęcia pracy w zakładach pracy chronionej i na wolnym rynku.

NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ CENTRUM INTERWENCJI KRYZYSOWEJ STOWARZYSZENIA „KARAN" STACJONARNY OŚRODEK LECZENIA UZALEŻNIEŃ OD SUBSTANCJI PSYCHOAKTYWNYCH

Placówka ma podpisany kontrakt z Narodowym Funduszem Zdrowia.

ul. Targowa 9a

Placówka prowadzi:
- psychoterapię grupową,
- psychoterapię indywidualną,
- leczenie somatyczne,
- leczenie psychiatryczne,
- zajęcia psychoedukacyjne,
- trening zastępowania agresji,
- zajęcia sportowe i rozwojowe,
- naukę szkolną (poza ośrodkiem).

Ośrodek przyjmuje osoby zobowiązane przez sąd do leczenie w drodze probacji. Model pracy oparty jest na społeczności terapeutycznej.

Bezpłatnie przyjmowani są mężczyźni powyżej 16. r.ż. posiadający skierowanie do ośrodka z poradni lub oddziału detoksykacyjnego oraz aktualne ubezpieczenie.

Dla rodzin osób przebywających w ośrodku oferuje: wsparcie, poradnictwo, grupy dla rodziców.

W ośrodku realizowany jest również program „Nie ryzykuj sobą"- zintegrowany i kompleksowy program opieki i terapii patologicznych hazardzistów, osób z innymi uzależnieniami behawioralnymi, ich bliskich i rodzin . W ramach programu prowadzone są interwencje kryzysowe, zajęcia informacyjno-edukacyjne, grupa nawrotów, poradnictwo rodzinne i prawne.

PODKARPACKIE STOWARZYSZENIE POMOCY OSOBOM Z CHOROBĄ ALZHEIMERA

ul. Seniora 2

Zakres działania:
Pomoc chorym na alzheimera i ich rodzinom.

PLACÓWKI I INSTYTUCJE SŁUŻBY ZDROWIA POSIADAJACE KONTRAKTY Z NFZ NA OPIEKĘ PSYCHIATRYCZNĄ

ODDZIAŁ DZIENNY

Oddział dzienny jest formą pośrednią między oddziałem całodobowym a opieką ambulatoryjną. Obowiązuje do niego skierowanie od lekarza psychiatry.
Jest to miejsce dające możliwość korzystania z terapii i rehabilitacji psychiatrycznej pacjentom, których stan zdrowia jest na tyle dobry, że nie wymagają hospitalizacji całodobowej. Zajęcia w oddziale trwają od godziny 8 do 14, po czym pacjenci wracają do swojego środowiska, domu, rodziny.

REGIONALNY OŚRODEK REHABILITACYJNO-EDUKACYJNY DLA DZIECI I MŁODZIEŻY (RORE) PRZY SZPITALU WOJEWÓDZKIM NR 2 DZIENNY ODDZIAŁ REHABILITACJI PSYCHIATRYCZNEJ DZIECI I MŁODZIEŻY

ul. Lwowska 60

Zakres działania:
Świadczenia dzienne psychiatryczne, rehabilitacyjne dla dzieci i młodzieży obejmujące diagnostykę, leczenie i wczesną rehabilitację dzieci i młodzieży do 18. roku życia – z zaburzeniami psychicznymi, zwłaszcza psychotycznymi, ze znacznymi, zagrażającymi lub utrwalonymi zaburzeniami funkcjonowania życiowego.

W ramach pobytu są podejmowane działania konsultacyjno-edukacyjne dla rodzin osób z zaburzeniami psychicznymi.

DZIENNY ODDZIAŁ TERAPEUTYCZNY DLA DZIECI Z AUTYZMEM – SAMODZIELNY PUBLICZNY ZESPÓŁ OPIEKI ZDROWOTNEJ NR 1 W RZESZOWIE

ul. Hetmańska 21

Zakres działania:
Kompleksowa terapia dzieci z autyzmem.

Do Dziennego Oddziału Terapeutycznego dla Dzieci z Autyzmem przyjmowane są dzieci od 3. roku życia nieobjęte dotychczas stałą opieką terapeutyczną.

Oddział zapewnia kompleksową terapię i edukację (indywidualną i grupową) oraz naukę samoobsługi. Każde dziecko pracuje wg indywidualnego programu dostosowanego do jego wieku i poziomu funkcjonowania.

Kwalifikacja pacjentów odbywa się w Poradni Autyzmu Dzieci przy SP ZOZ nr 1 w Rzeszowie.

PORADNIA ZDROWIA PSYCHICZNEGO DZIECI I MŁODZIEŻY

ul. Lwowska 60

Zakres działania:
- porady lekarskie diagnostyczne, terapeutyczne i kontrolne
- porady psychologiczne

NZOZ ANIMA CENTRUM PSYCHIATRII – PORADNIA ZDROWIA PSYCHICZNEGO DLA DZIECI I MŁODZIEŻY

ul. Grabskiego 8/15
www.anima.rzeszow.pl

Zakres działania:
Terapia i diagnoza psychiatryczna:
- leczenie: zaburzeń zachowania i zaburzeń osobowości; psychoz; zespołów otępiennych; zaburzeń nerwicowych; depresji; zaburzeń odżywiania (dorośli, dzieci i młodzież);
- terapia i diagnoza neuropsychologiczna, diagnoza i poradnictwo psychologiczne;
- dla dzieci, młodzieży i dorosłych oferta psychoterapii indywidualnej, rodzin i par małżeńskich.

PORADNIA ZDROWIA PSYCHICZNEGO DLA DZIECI I MŁODZIEŻY – CENTRUM DIAGNOSTYCZNE – PRZYCHODNIA SPECJALISTYCZNA

ul. Fredry 9

PORADNIA ZDROWIA PSYCHICZNEGO DLA DZIECI I MŁODZIEŻY – SAMODZIELNY PUBLICZNY ZESPÓŁ OPIEKI ZDROWOTNEJ NR 1 W RZESZOWIE

ul. Hetmańska 21

Do psychologa lub psychiatry można kierować dzieci z problemami takimi jak: zaburzenia zachowania i emocji; nadpobudliwość psychoruchowa; mocze-

PORADNIE ZDROWIA PSYCHICZNEGO

Poradnia zdrowia psychicznego zajmuje się:
- diagnostyką lekarską,
- poradnictwem psychiatrycznym,
- diagnostyką psychologiczną,
- poradnictwem psychologicznym,
- psychoterapią indywidualną,
- psychoedukacją,
- działaniami profilaktycznymi,
- udzielaniem indywidualnych świadczeń profilaktyczno-leczniczych w ramach opieki ambulatoryjnej,
- udzielaniem świadczeń konsultacyjnych,
- orzekaniem o czasowej niezdolności do pracy.

Do Pporadni nie obowiązują skierowania.

nie nocne; lęki (fobie); zaburzenia opozycyjno-buntownicze; tiki; mutyzm; problemy nawiązywania relacji społecznych; zaburzenia snu, jedzenia; upośledzenia umysłowe; autyzm, zespół Aspergera.

Do Poradni Zdrowia Psychicznego dla Dzieci i Młodzieży nie przyjmuje się pacjentów z problemami szkolnymi (fobie szkolne, problemy z nauką itp.). Rejestracja do poradni odbywa się osobiście lub telefonicznie od poniedziałku do piątku w godzinach od 8.00 do 15.00 (z wyjątkiem wtorku – od 11.00).

Do lekarza psychiatry nie jest wymagane skierowanie, zaś do psychologa wymagane jest skierowanie od lekarza POZ lub innego specjalisty (neurologa, pediatry i innych).

PORADNIA AUTYZMU DZIECI – SAMODZIELNY PUBLICZNY ZESPÓŁ OPIEKI ZDROWOTNEJ NR 1 W RZESZOWIE

ul. Hetmańska 21

Zakres działania:
Kompleksowa diagnostyka i terapia dzieci z autyzmem. Do Poradni Autyzmu Dzieci przyjmowani są pacjenci do 18. roku życia z rozpoznaniem całościowych zaburzeń rozwojowych (autyzm dziecięcy, autyzm atypowy, zespół Aspergera).

Poradnia zapewnia kompleksową diagnozę, w której uczestniczy lek. spec. psychiatrii, psycholog, specjaliści przeszkoleni w zakresie diagnozy i terapii dzieci z autyzmem – logopeda, oligofrenopedagog.

Poradnia prowadzi indywidualną terapię dziecka w zakresie programu terapeutyczno-rehabilitacyjnego.

Do poradni autyzmu wymagane jest skierowanie od lekarza psychiatry.

OŚRODEK REHABILITACJI DZIECI Z ZABURZENIAMI WIEKU ROZWOJOWEGO

ul. Szopena 1

Zakres działania:
Ośrodek zajmuje się rehabilitacją dzieci i młodzieży z zaburzeniami rozwojowymi. Kompleksowa opieka rehabilitacyjna uwzględnia opiekę psychologiczną, dzieci poddaje się diagnozie psychologicznej oraz indywidualnej i grupowej terapii. Opieką objęta jest również rodzina dziecka niepełnosprawnego.

ORGANIZACJE POZARZĄDOWE – STOWARZYSZENIA

STOWARZYSZENIE NA RZECZ DZIECI Z NADPOBUDLIWOŚCIĄ PSYCHORUCHOWĄ

ul. Zbyszewskiego 8/28,
ul. Dąbrowskiego 1/5a

STOWARZYSZENIE „SOLIS RADIUS"

ul. Saska 56

Zakres działania:
Pomoc dzieciom niepełnosprawnym ze szczególnym ukierunkowaniem na osoby z autyzmem.

STOWARZYSZENIE NA RZECZ WSPOMAGANIA DZIECI I MŁODZIEŻY „TITUM"

ul. Wyspiańskiego 16a

Zakres działania:
Wczesna i kompleksowa terapia dzieci upośledzonych umysłowo i autystycznych oraz z ADHD.

STOWARZYSZENIE NA RZECZ ZDROWIA PSYCHICZNEGO DZIECKA I RODZINY

ul. Mielecka 33a

Zakres działania:

- integracja społeczna osób po kryzysie psychicznym
- przeciwdziałanie stygmatyzacji osób chorujących psychicznie
- promocja psychiatrii środowiskowej
- psychoedukacja rodziców

CENTRUM ROZWOJU OSOBOWOŚCI „KARAN" – ŚWIETLICA SOCJOTERAPEUTYCZNA DLA DZIECI

ul. Piłsudskiego 8-10

Zakres działania:

- opieka po zajęciach szkolnych, pomoc w nauce

STOWARZYSZENIE
Organizacja społeczna (zrzeszenie) powoływana przez grupę osób mających wspólne cele lub zainteresowania.
W ramach stowarzyszenia mogą działać grupy wsparcia rodziców i opiekunów oraz osób chorujących.

- zajęcia socjoterapeutyczne
- warsztaty uczące alternatywnych stylów życia (zajęcia z elementami arteterapii, zajęcia muzyczno-ruchowe, spotkania okolicznościowe)
- zajęcia informacyjno-edukacyjne
- trening zastępowania agresji

W okresie wakacji dodatkowo:

- wycieczki, ogniska, gry, zabawy;
- dyskoteki, zajęcia taneczne;
- zajęcia sportowe, basen.

DANE TELEADRESOWE

DOROŚLI

NAZWA INSTYTUCJI	TELEFON, E-MAIL	ADRES	GODZINY PRACY
SZPITALE			
Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. Fryderyka Chopina	17 866-62-40	ul. Szopena 2, 35-055 Rzeszów	całodobowo
ODDZIAŁY DZIENNE			
Oddział Dzienny Psychiatryczny Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego w Rzeszowie	17 866-62-90, 17 866-62-97 dp@szpital.rzeszow.pl	ul. Szopena 2, 35-055 Rzeszów	pn. 7.00 – 15.00 wt. 7.00 – 15.00 śr. 7:00 – 15.00 czw. 14.30 – 15.00 pt. 7.00 – 15.00
NZOZ ANIMA Centrum Psychiatrii – Oddział Dzienny Psychiatryczny Rehabilitacyjny	883 382 550, 17 717-07-61 anima@anima.rzeszow.pl	ul. Grabskiego 8/15, 35-001 Rzeszów	pn.- pt. 8.00 – 15.00
PORADNIE ZDROWIA PSYCHICZNEGO			
Poradnia Leczenia i Rehabilitacji Zaburzeń Psychicznych	17 866-62-90, 17 866-62-97 dp@szpital.rzeszow.pl	ul. Szopena 15, 35-055 Rzeszów	pn. 7.00 – 9.30 wt. 7.00 – 9.30 śr. 7.00 – 9.30 czw. 14.30 – 18.00 pt. 7.00 – 9.30
Homo Homini Sp. z o.o. Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej	17 850-82-70	ul. Marszałkowska 9, 35-215 Rzeszów	pn.- pt. 8.00 – 18.00
NZOZ ANIMA Centrum Psychiatrii	883 382 550, 17 717-07-61, 17 717-07-62	ul. Grabskiego 8/15, 35-001 Rzeszów	pn.- pt. 8.00 – 20.00
Szpital Wojewódzki nr 2 im. św. Jadwigi Królowej w Rzeszowie, Wojewódzka Przychodnia Specjalistyczna dla Dorosłych - Poradnia Zdrowia Psychicznego	17 866-44-15	ul. Lwowska 60, 35-301 Rzeszów	pn. 10.35 – 18.00 wt.-pt. 7.00 – 14.35
Poradnia Zdrowia Psychicznego – Centrum Diagnostyczne – Przychodnia Specjalistyczna	17 853-89-89	ul. Fredry 9, 35-005 Rzeszów	Psychiatra: pn. 7.00 – 14.30 wt. 7.00 – 16.00 śr. 7.00 – 16.00 czw. 7.00 – 16.00 pt. 7.00 – 15.00 Psycholodzy: codziennie 7.00 – 17.00

NAZWA INSTYTUCJI	TELEFON, E-MAIL	ADRES	GODZINY PRACY
PORADNIE ZDROWIA PSYCHICZNEGO CD			
JUSTMED Psychiatria NZOZ	17 857-70-37, 509 696 267	ul. Zenitowa 2, 35-301 Rzeszów	pn.-czw. 8.00 – 15.00 śr. 8.00 – 18.00
Centrum Medyczne MEDICOR	17 852-61-58	ul. Jabłońskiego 2/4, 35-068 Rzeszów	pn.-pt. 7.30 – 20.00
Podkarpackie Centrum Psychiatrii, Psychoterapii i Ekspertyz Sądowych – A. Mierzwińska-Obara Spółka Komandytowa	17 850-80-50, 502 608 148 info@pclp.pl	ul. Naruszewicza 15/1, 35-055 Rzeszów	pn.-pt. 8.00 – 20.00
Wojskowa Specjalistyczna Przychodnia Lekarska SP ZOZ w Rzeszowie	17 715-59-09, 17 715-59-85, 601 619 881	ul. Langiewicza 4, 35-922 Rzeszów	Poradnia zdrowia psychicznego: wt. 7.30 – 11.30 śr. 16.00 – 18.00 pt. 7.30 – 11.30 Poradnia psychologiczna: pn. 12.00 – 18.00 czw. 8.00 – 11.00 i 14.30 – 20.00 pt. 15.30 – 20.00
Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych – Poradnia Zdrowia Psychicznego	17 864-32-22 pzp@szpitalmsw.rzeszow.pl	ul. Krakowska 16, 35-111 Rzeszów	pn. 7.30 – 18.00 wt. 7.30 – 15.00 śr. 7.30 – 15.00 czw. 7.30 – 15.00 pt. 7.30 – 18.00
Wojewódzki Zespół Specjalistyczny w Rzeszowie – Przychodnia Zdrowia Wojewódzkiego Zespołu Specjalistycznego w Rzeszowie	17 866-95-90	ul. Hetmańska 120, 35-078 Rzeszów	Przychodnia: czw. 7.00 – 14.00 pt. 7.00 – 14.00 Poradnia psychologiczna: pn. 7.00 – 18.00 wt. 7.00 – 14.35 śr. 7.00 – 18.00 pt. 7.00 – 18.00
NZOZ Centrum Medycznym "Medyk" - Ośrodek Wsparcia Psychicznego	17 854-41-46, 17 865-14-59	ul. Podkarpacka 1, 35-082 Rzeszów	pn.-pt. 8.00 – 18.00

NAZWA INSTYTUCJI	TELEFON, E-MAIL	ADRES	GODZINY PRACY
PORADNIE ZDROWIA PSYCHICZNEGO CD			
Poradnia Zdrowia Psychicznego - Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej nr 1 w Rzeszowie	17 853-52-82 wew. 376	ul. Hetmańska 21, 35-045 Rzeszów	pn. 7.30 – 18.00 wt. 7.00 – 18.55 śr. 7.00 – 16.00 czw. 7.00 – 16.00 pt. 7.00 – 16.05
Poradnia Psychologiczna – Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej Nr 1 w Rzeszowie	17 853-52-82 wew. 376	ul. Hetmańska 21, 35-045 Rzeszów	pn. 7.00 – 18.05 wt. 7.00 – 12.30 i 13.30 – 15.00 śr. 7.00 – 18.00 czw. 7.00 – 17.05 pt. 7.00 – 15.05
Poradnia Psychologiczna – Centrum Diagnostyczne – Przychodnia Specjalistyczna	17 853-89-89	ul. Fredry 9, 35-005 Rzeszów	pn. 12.00 – 14.05 wt. 7.00 – 12.00 śr. 12.00 – 16.35 czw. 7.00 – 10.00 i 12.00 – 19.35 pt. 12.00 – 17.20
ZESPOŁY LECZENIA ŚRODOWISKOWEGO			
Zespół Leczenia Środowiskowego	17 866-62-90 (rejestracja, sekretariat), 17 866-62-97 (dyżurka pielęgniarek) dp@szpital.rzeszow.pl	ul. Szopena 15, 35-055 Rzeszów	pn. 7.00 – 14.35 wt. 7.00 – 14.35 śr. 7.00 – 14.35 czw. 11.00 – 18.35 pt. 7.00 – 14.35
NZOZ ANIMA Centrum Psychiatrii	883 382 550, 17 717-07-61, 17 717-07-62 anima@anima.rzeszow.pl	ul. Grabskiego 8/15, 35-001 Rzeszów	pn. 16.00 – 20.00 śr. 16.00 – 20.00 pt. 8.00 – 10.00 sob. 8.00 – 12.00
Podkarpackie Centrum Psychiatrii, Psychoterapii i Ekspertyz Sądowych – A. Mierzwińska-Obara Spółka Komandytowa	17 850 80 50, 502 608 148	ul. Naruszewicza 15/1, 35-055 Rzeszów	pn.-pt. 8.00 – 20.00
JUSTMED Psychiatria NZOZ	17 850 80 50, 502 608 148 info@pclp.pl	ul. Zenitowa 2, 35-301 Rzeszów	pn.-pt. po godzinach pracy PZP
LECZENIE UZALEŻNIEŃ			
SP ZOZ Centrum Profilaktyki i Terapii Uzależnień	17 858-11-81	ul. Kochanowskiego 17, 35-201 Rzeszów	pn.-pt. 8.00 – 20.00
Poradnia Uzależnień i Rodzinna „KARAN"	17 862-13-14, 17 852-69-19 (anonimowy telefon zaufania czynny w godzinach pracy poradni) karan.rzeszow@op.pl	ul. Piłsudskiego 8-10, 35-074 Rzeszów	pn. 8.00 – 16.00 czw. 6.25 – 18.00 pt.. 9.35 – 18.00

NAZWA INSTYTUCJI	TELEFON, E-MAIL	ADRES	GODZINY PRACY
PLACÓWKI I INSTYTUCJE POMOCY SPOŁECZNEJ			
Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej	17 853-26-18, 17 853-27-53, 17 853-39-27 sekretariat@mopsrzeszow.pl	ul. Jagiellońska 26, 35-959 Rzeszów	pn.-pt. 7.30 – 15.30
Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej Środowiskowy Dom Samopomocy	17 863-04-38	ul. Ofiar Katynia 1, 35-208 Rzeszów	pn.-pt. 7.30 –15.30
Środowiskowy Dom Samopomocy przy Domu Pomocy Społecznej im. Józefy Jaklińskiej	17 854-52-11, 17 865-43-60	ul. Powstańców Styczniowych 37, 35-607 Rzeszów	pn.-pt. 7.00 – 16.00
Dom Pomocy Społecznej im. Józefy Jaklińskiej	17 854-52-11, 17 865-43-60 dpsmail@wp.pl	ul. Powstańców Styczniowych 37, 35-607 Rzeszów	Administracja: 7.00 – 15.30 DPS: całodobowo
Dom Pomocy Społecznej dla Osób Przewlekle Psychicznie Chorych	17 867-57-70 dpsrzeszow@op.pl	35-322 Rzeszów, ul. Załęska 7a	Administracja: 7.30 – 15.30 DPS: całodobowo
HOSTELE			
Hostel Postrehabilitacyjny NZOZ CIK „KARAN"	17 852-86-48, 17 853-45-72 karan.rzeszow@op.pl	ul. Targowa 9a, 35-950 Rzeszów	całodobowo (placówka stacjonarna)
ORGANIZACJE POZARZĄDOWE – STOWARZYSZENIA			
Stowarzyszenie Rodzin „Otwarty Umysł"	17 862-02-88, 664 739 233 biuro@otwartyumysl.org	ul. Kraszewskiego 1, 35-016 Rzeszów	pn.-pt. 10.00 – 18.00
NZOZ Centrum Interwencji Kryzysowej Stowarzyszenia KARAN. Stacjonarny Ośrodek Leczenia Uzależnień od Substancji Psychoaktywnych	17 852-86-48, 17 853-45-72 karan.rzeszow@op.pl	ul. Targowa 9a, 35-950 Rzeszów	całodobowo (placówka stacjonarna)
Podkarpackie Stowarzyszenie Pomocy Osobom z Chorobą Alzheimera	17 857-93-50	ul. Seniora 2, 35-311 Rzeszów	Dyżur: pn. 15.00 – 16.00 Grupa Wsparcia w każdy trzeci piątek miesiąca
WARSZTATY TERAPII ZAJĘCIOWEJ			
Warsztaty Terapii Zajęciowej	17 857-87-55 wtz.rzeszow@pro.onet.pl	ul. Załęska 7a, 35-322 Rzeszów	pn.-pt. 7.30 – 15.30
Warsztaty Terapii Zajęciowej Caritas Diecezji Rzeszowskiej	17 861-14-18 k.baran1@wp.pl	ul. Lubelska 13, 35-241 Rzeszów	pn.-pt. 7.00 – 15.00

DZIECI I MŁODZIEŻ

NAZWA INSTYTUCJI	TELEFON, E-MAIL	ADRES	GODZINY PRACY
ODDZIAŁY DZIENNE			
Dzienny Oddział Rehabilitacji Psychiatrycznej Dzieci i Młodzieży	17 866-43-49, 17 866-43-59	ul. Lwowska 60, 35-301 Rzeszów	pn.-pt. 6.00 – 18.00
Dzienny Oddział Terapeutyczny dla Dzieci z Autyzmem – Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej nr 1 w Rzeszowie	17 853-52-82 wew. 358	ul. Hetmańska 21, 35-045 Rzeszów	pn.-pt. 7.30 – 13.00
PORADNIE ZDROWIA PSYCHICZNEGO			
Poradnia Zdrowia Psychicznego Dzieci i Młodzieży	17 866-43-32	ul. Lwowska 60, 35-301 Rzeszów	pn.-pt. 9.00 – 12.00
NZOZ ANIMA Centrum Psychiatrii – Poradnia Zdrowia Psychicznego dla Dzieci i Młodzieży	883 382 550, 17 717-07-61, 17 717- 07-62 anima@anima.rzeszow.pl	ul. Grabskiego 8/15, 35-001 Rzeszów	pn.-wt. 8.00 – 19.00 czw.-pt. 8.00 – 19.00 śr. 12.00 – 19.00 sob. 8.00 – 15.00
Poradnia Zdrowia Psychicznego dla Dzieci i Młodzieży – Centrum Diagnostyczne - Przychodnia Specjalistyczna	17 853-89-89	ul. Fredry 9, 35-005 Rzeszów	Psychiatra: pn. 15.00 – 22.00 śr. 15.00 – 22.00 Psycholodzy: codziennie
Poradnia Zdrowia Psychicznego dla Dzieci i Młodzieży – Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej nr 1 w Rzeszowie	17 853-52-82 wew. 358	ul. Hetmańska 21, 35-045 Rzeszów	pn. 8.00 – 17.00 wt. 10.25 – 21.00 śr. 11.00 – 18.00 czw. 7.00 – 12.00
Poradnia Autyzmu Dzieci – Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej nr 1 w Rzeszowie	17 853-52-82 wew. 358	ul. Hetmańska 21, 35-045 Rzeszów	pn. 7.30 -16.00 wt. 10.25 – 18.00 śr. 7.00 – 16.00 czw. 7.30 – 16.00 pt. 7.30 – 16.00

NAZWA INSTYTUCJI	TELEFON, E-MAIL	ADRES	GODZINY PRACY
PORADNIE ZDROWIA PSYCHICZNEGO CD.			
Ośrodek Rehabilitacji Dzieci z Zaburzeniami Wieku Rozwojowego	17 851-30-62	ul. Szopena 1, 35-055 Rzeszów	pn.-pt. 8.00 – 19.00
ORGANIZACJE POZARZĄDOWE			
Stowarzyszenie na Rzecz Dzieci z Nadpobudliwością Psychoruchową	17 852-00-51	ul. Zbyszewskiego 8/28, 35-125 Rzeszów, ul. Dąbrowskiego 1/5a, 35-036 Rzeszów	pn.-pt. 9.00 – 17.00
Stowarzyszenie „Solis Radius"	691 587 945	ul. Saska 56, 35-630 Rzeszów	pn.-pt. 7.30 – 19.00 sob. 8.00 – 14.00
Stowarzyszenie na Rzecz Wspomagania Dzieci i Młodzieży „Titum"	609 127 559	ul. Wyspiańskiego 16a, 35-311 Rzeszów	pn.-sob. 14.00 – 19.00
Stowarzyszenie na rzecz Zdrowia Psychicznego Dziecka i Rodziny	503 693 462 familyok@op.pl	ul. Mielecka 33a, 35-504 Rzeszów	działalność społeczna
CENTRUM ROZWOJU OSOBOWOŚCI „KARAN" – Świetlica Socjoterapeutyczna dla Dzieci	17 862-13-14	ul. Piłsudskiego 8-10, 35-074 Rzeszów	pn.-pt. 14.00 – 18.00 – dla dzieci w wieku od 6 do 13 lat; w okresie ferii letnich i zimowych w godzinach 10.00 –14.00

ORZECZNICTWO RENTOWE I POZARENTOWE, ULGI

ORZECZNICTWO RENTOWE

Rentę z tytułu niezdolności do pracy przyznaje Zakład Ubezpieczeń Społecznych, poprzez lekarza orzecznika lub komisję lekarską, ustalając całkowitą lub częściową niezdolność do pracy. W Rzeszowie zajmuje się tym ZUS mieszczący się przy al. Piłsudskiego 12.

Orzeczenie całkowitej niezdolności do pracy nie oznacza, że osoba niepełnosprawna nie może jej podjąć.

Całkowita niezdolność oznacza brak możliwości podjęcia pracy na otwartym rynku, z wyjątkiem sytuacji, gdy miejsce na otwartym rynku pracy zostanie odpowiednio przystosowane do rodzaju niepełnosprawności. Bez ograniczeń i barier taka osoba może podjąć pracę w zakładzie pracy chronionej lub zakładzie aktywności zawodowej.

Zatrudnienie nie powoduje zmniejszenia wysokości renty, jeśli wynagrodzenie z tytułu zatrudnienia nie przekroczy 70% i 130% przeciętnego wynagrodzenia.

ORZECZNICTWO POZARENTOWE

Orzeczenia o stopniu niepełnosprawności wydawane są przez Miejski Zespół ds. Orzekania o Niepełnosprawności, ul. Czackiego 2 , w skład którego wchodzą: lekarz, psycholog, doradca zawodowy, pracownik socjalny. Zespół stwierdza, w jaki sposób niepełnosprawność wpływa na zdolność podjęcia pracy oraz na funkcjonowanie danej osoby w środowisku społecznym.

Symbol widniejący na orzeczeniu z zaburzeniami psychicznymi to 02-P (Cchoroby psychiczne).

TURNUS REHABILITACYJNY

Uczestnikiem turnusu może być osoba z orzeczonym stopniem niepełnosprawności, spełniająca kryterium dochodowe. Wnioski o przyznanie dofinansowania ze środków PFRON na turnus składa się na początku roku kalendarzowego do Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Rzeszowie, ul Skubisza 4. O dofinansowanie do turnusu rehabilitacyjnego starać się może osoba chorująca i jej opiekun. Na turnus wymagane jest wypełnienie wniosku przez lekarza prowadzącego, osobę chorującą i opiekuna.

SANATORIUM

Pobyt w sanatorium finansowany jest ze środków ubezpieczenia społecznego przez Narodowy Fundusz Zdrowia, ul. Zamkowa 8. Wymagane jest skierowanie od lekarza prowadzącego.

BILETY ULGOWE DLA OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH

Wszystkie ulgi obowiązują tylko w 2. klasie pociągów, w pewnych kategoriach pociągów oraz na podstawie określonych rodzajów biletów. Ulgi nie dotyczą prze-

jazdów pociągami EuroCity i InterCity w komunikacji międzynarodowej oraz przejazdów w ekspresowej komunikacji autobusowej.

PKP i PKS

Osoby uprawnione do ulgowych przejazdów w klasie 2. – na podstawie biletów jednorazowych – korzystające z przejazdów w klasie 1. zobowiązane są uiścić dopłatę w wysokości różnicy między ceną biletu w klasie 1. a ceną biletu w klasie 2. (chodzi o ceny biletów bez ulg). Korzystając z ulgi 100%, należy zgłosić się do kasy biletowej po bezpłatny bilet.

Osoby posiadające orzeczenie o znacznym stopniu niepełnosprawności mają prawo do:

- 49% ulgi w pociągach osobowych i autobusach PKS w komunikacji zwykłej na podstawie biletów jednorazowych
- 37% ulgi w pozostałych pociągach PKP i autobusach PKS, również na podstawie biletów jednorazowych.

Opiekun towarzyszący w podróży osobie o znacznym stopniu niepełnosprawności, na podstawie jednego z dokumentów podopiecznego oraz biletów jednorazowych, ma prawo do 95% ulgi w pociągach PKP i autobusach PKS.

MPK

Przejazdy bezpłatne:

- dzieci do 16. roku życia dotknięte inwalidztwem i niepełnosprawne oraz ich opiekunowie towarzyszący im podczas przejazdu – decyzja wydana przez Powiatowy Zespół do spraw Orzekania o Niepełnosprawności, legitymacja szkolna lub dokument ze zdjęciem (opiekun wskazany przez osobę niepełnosprawną;
- młodzież po 16. roku życia do osiągnięcia pełnoletności, o znacznym stopniu niepełnosprawności, oraz ich opiekunowie towarzyszący im podczas przejazdu – decyzja wydana przez Powiatowy Zespół do spraw Orzekania o Niepełnosprawności, legitymacja szkolna lub dokument ze zdjęciem (opiekun wskazany przez osobę niepełnosprawną).

Osoby dorosłe i ich opiekunowie:

- całkowicie niezdolne do pracy oraz do samodzielnej egzystencji – decyzja wydana przez ZUS, dowód tożsamości (opiekun wskazany przez osobę niepełnosprawną);
- osoby o znacznym stopniu niepełnosprawności, pobierające zasiłek stały – decyzja wydana przez Powiatowy Zespół do spraw Orzekania o Niepełnosprawności, decyzja o przyznaniu zasiłku stałego, dowód tożsamości (opiekun wskazany przez osobę niepełnosprawną)

Przejazdy ulgowe:

- uczniowie dziennych szkół publicznych oraz dziennych szkół niepublicznych z uprawnieniami szkoły publicznej, którzy zgodnie z Ustawą o systemie oświaty spełniają obowiązek nauki – ważna legitymacja szkolna;
- renciści niepozostający w stosunku pracy (z wyłączeniem biletów trasowanych ulgowych):
  - całkowicie niezdolni do pracy – decyzja wydana przez ZUS, ostatni odcinek wypłaty renty lub ostatni wyciąg bankowy, dowód tożsamości;
  - osoby pobierające rentę socjalną – decyzja wydana przez ZUS, dowód tożsamości;
  - osoby o umiarkowanym stopniu niepełnosprawności, pobierające zasiłek stały – decyzja wydana przez Powiatowy Zespół do Sspraw Orzekania o Niepełnosprawności, decyzja o przyznaniu zasiłku stałego, dowód tożsamości;
- rodzice lub opiekunowie dzieci niepełnosprawnych uczęszczających do zespołu szkół specjalnych i na zajęcia terapeutyczne w drodze ze szkoły lub zajęć terapeutycznych po odwiezieniu dziecka, jak również w drodze po dziecko na trasie: miejsce zamieszkania-szkoła oraz: miejsce zamieszkania-miejsce terapii zajęciowej (na podstawie biletu miesięcznego trasowanego) – legitymacja do biletu miesięcznego trasowanego wydana przez Pprzewoźnika po przedłożeniu zaświadczenia wydanego przez zespół szkół specjalnych, jeżeli dziecko nie jest uczniem szkoły – orzeczenie o niepełnosprawności dziecka, zaświadczenie o miejscu prowadzenia terapii zajęciowej, dowód tożsamości opiekuna, aktualne zdjęcie opiekuna. W przypadku gdy osoba uprawniona do korzystania z ulgowych przejazdów posiada orzeczenie o niepełnosprawności wydane przez różne komisje, pod uwagę brana jest opinia organu wypłacającego świadczenie.

MUZEA, KINA

Osoby niepełnosprawne mogą korzystać ze zniżek na bilety wstępu do muzeów, kin, teatru na podstawie dokumentu wydanego w Zespole do spraw Orzekania o Stopniu Niepełnosprawności w Rzeszowie przy ul. Czackiego 2

ABONAMENT RADIOWO-TELEWIZYJNY

Osoby niepełnosprawne ze znacznym stopniem niepełnosprawności mają prawo do zwolnienia z opłaty z abonamentu za radio i telewizję. Zwolnienia powyższe wydawane są w terenowych placówkach pocztowych.

OPŁATA PASZPORTOWA

Ulgowa opłata paszportowa w wysokości 50% stawki przysługuje wszystkim osobom niepełnosprawnym. Formalności załatwiane są w Wydziale Spraw Obywatelskich Urzędu Wojewódzkiego w Rzeszowie, ul. Grunwaldzka 15.

ULGI PODATKOWE

Warunkiem odliczenia wydatków rehabilitacyjnych jest posiadanie:

- orzeczenia o stopniu niepełnosprawności;
- decyzji przyznającej rentę z tytułu całkowitej lub częściowej niezdolności do pracy, rentę szkolną lub socjalną;
- orzeczenie o niepełnosprawności osoby, która nie ukończyła 16. roku życia wydanego na podstawie odrębnych przepisów.

Z odliczenia od dochodu w ramach ulgi rehabilitacyjnej mają prawo skorzystać również osoby, na których utrzymaniu pozostają osoby niepełnosprawne, współmałżonek, dzieci własne i przysposobione, dzieci obce przyjęte na wychowanie, pasierbowie, rodzice, rodzice współmałżonka, rodzeństwo, ojczym, macocha, zięciowie i synowie – jeśli w roku podatkowym dochody tych osób niepełnosprawnych nie przekraczają kwoty 9120,00 zł.

Do grupy wydatków objętych ulgą, poniesionych w roku podatkowym, należą wydatki na:

- adaptację i wyposażenie mieszkań oraz budynków mieszkalnych, stosownie do potrzeb wynikających z niepełnosprawności;
- przystosowanie pojazdów mechanicznych do potrzeb wynikających z niepełnosprawności;
- zakup i naprawę indywidualnego sprzętu, urządzeń i narzędzi technicznych niezbędnych w rehabilitacji oraz ułatwiających wykonywanie czynności życiowych stosownie do potrzeb wynikających z niepełnosprawności, z wyjątkiem sprzętu gospodarstwa domowego;
- zakup wydawnictw i materiałów (pomocy) szkoleniowych, stosownie do potrzeb wynikających z niepełnosprawności;
- odpłatność za pobyt w turnusie rehabilitacyjnym;
- odpłatność za pobyt na leczeniu w zakładzie lecznictwa uzdrowiskowego, za pobyt w zakładzie rehabilitacji leczniczej, zakładach opiekuńczo-leczniczych i pielęgnacyjno-opiekuńczych oraz odpłatność za zabiegi rehabilitacyjne;
- opłacanie przewodników osób niewidomych

pierwszej lub drugiej grupy oraz osób z niepełnosprawnością narządu ruchu zaliczanych do I grupy inwalidztwa w kwocie nieprzekraczającej w roku podatkowym 2280 zł;
- opiekę pielęgniarską w domu nad osobą niepełnosprawną, w okresie przewlekłej choroby uniemożliwiającej poruszanie się, oraz usługi opiekuńcze świadczone dla osób niepełnosprawnych zaliczanych do I grupy inwalidztwa;
- kolonie i obozy dla dzieci i młodzieży niepełnosprawnej oraz dzieci osób niepełnosprawnych, które nie ukończyły 25. roku życia;
- leki w wysokości stanowiącej różnicę pomiędzy faktycznie poniesionymi wydatkami w danym miesiącu a kwotą 100 zł, jeśli lekarz specjalista stwierdzi, że osoba niepełnosprawna powinna stosować określone leki stale lub czasowo;
- odpłatny, konieczny przewóz na zabiegi leczniczo-rehabilitacyjne:
  - osoby niepełnosprawnej – karetką transportu sanitarnego,
  - osoby niepełnosprawnej, zaliczanej do I lub II grupy, oraz dzieci niepełnosprawnych do lat 16 – również innymi środkami transportu;
- używanie samochodu osobowego stanowiącego własność (współwłasność) osoby niepełnosprawnej zaliczonej do I lub II grupy, lub podatnika mającego na utrzymaniu osobę niepełnosprawną zaliczoną do I lub II grupy albo dzieci niepełnosprawne, które nie ukończyły 16. roku życia, na potrzeby związane z koniecznym przewozem na niezbędne zabiegi leczniczo-rehabilitacyjne w wysokości nieprzekraczającej w roku podatkowym 2280 zł;
- odpłatne przejazdy środkami transportu publicznego związane z pobytem:
  - na turnusie rehabilitacyjnym,
  - w zakładach leczniczych,
  - na koloniach i obozach dla dzieci i młodzieży.

Rachunki muszą być wystawione na osobę, która będzie odliczała określone wydatki.

Katalog wydatków podlegających odliczeniu w ramach ulgi rehabilitacyjnej ma charakter zamknięty. Odliczeniu podlegają tylko te wydatki, które zostały wymienione. Odliczeniu podlegają także tylko te wydatki, które nie zostały już sfinansowane ze środków Zakładowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych, Państwowego Funduszu Rehabilitacji

Osób Niepełnosprawnych lub ze środków Narodowego Funduszu Zdrowia, zakładowego funduszu świadczeń socjalnych lub nie zostały zwrócone podatnikowi w jakiejkolwiek formie. W przypadku gdy wydatki były częściowo dofinansowane z tych funduszy odliczeniu podlega różnica pomiędzy poniesionymi wydatkami a kwotą sfinansowanąa z tych funduszy lub zwróconą w jakiejkolwiek formie. Szczegółowych informacji udzielają:

- I Urząd Skarbowy w Rzeszowie, ul. Podwisłocze 42, tel. 17 852 52 77
- II Urząd Skarbowy w Rzeszowie, ul. Siemieńskiego 18, tel. 17 875 14 00.

AKTYWIZACJA ZAWODOWA

Osoba niepełnosprawna zarejestrowana w powiatowym urzędzie pracy jako bezrobotna albo poszukująca pracy, niepozostająca w stosunku zatrudnienia ma prawo korzystać z usług lub instrumentów rynku pracy:
1. szkoleń; **2.** stażu; **3.** prac interwencyjnych;
4. przygotowania zawodowego w miejscu pracy; **5.** badań lekarskich
na zasadach określonych w Ustawie z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (Dz.U. nr 99, poz. 1001, z późn. zm.), zwanej dalej „ustawą o promocji".

Osoba niepełnosprawna może otrzymać ze środków Funduszu jednorazowo środki na podjęcie działalności gospodarczej, rolniczej albo na wniesienie wkładu do spółdzielni socjalnej w wysokości określonej w umowie zawartej ze starostą, nie więcej jednak niż do wysokości piętnastokrotnego przeciętnego wynagrodzenia, jeżeli nie otrzymała środków publicznych na ten cel.

WARSZTATY TERAPII ZAJĘCIOWEJ

Poprzez stosowanie odpowiednich technik terapii zajęciowej służą rozwijaniu umiejętności wykonywania życia codziennego, zaradności osobistej oraz sprawności psychofizycznych. Są elementem rehabilitacji zawodowej i pośrednią formą, która prowadzi do przejścia do zakładów aktywności zawodowej lub zatrudnienia w zakładach pracy chronionej.

WARSZTATY TERAPII ZAJĘCIOWEJ

ul. Załęska 7a, 35-322 Rzeszów
tel.: 17 857 87 55
wtz.rzeszow@pro.onet.pl
www.wtz.rzeszow.pl

Rehabilitacja społeczna i zawodowa osób niepełnosprawnych.

Uczestnikami WTZ mogą być osoby niepełnosprawne posiadające aktualne orzeczenie o stopniu niepełnosprawności ze wskazaniem „uczestnictwo w terapii zajęciowej", które zostaną zakwalifikowane do uczestnictwa w WTZ przez komisję kwalifikacyjną powołaną przez dyrektora Domu Pomocy Społecznej. Zajęcia indywidualnych programów rehabilitacji i Tterapii opracowanych przez radę programową. Rehabilitacja uczestników WTZ odbywa się w ramach pracowni terapeutycznych przez 5 dni w tygodniu po 7 godzin. Zajęcia odbywają się w budynku parterowym, przystosowanym do potrzeb osób niepełnosprawnych.

W Warsztacie funkcjonuje 10 pracowni terapeutycznych, tj.: ogrodnicza, kulinarna, ceramiczna I i II, tkacka, krawiecko- dziewiarska, introligatorsko-poligraficzna, plastyczna, modelarska, fotograficzna.

W placówce stosowane są różnorodne metody terapii dostosowane do możliwości psychofizycznych uczestników.

WARSZTATY TERAPII ZAJĘCIOWEJ CARITAS DIECEZJI RZESZOWSKIEJ

ul. Lubelska 13, 35-241 Rzeszów
tel.: 17 861 14 18
k.baran1@wp.pl

Rehabilitacja zawodowa, społeczna, fizyczna i psychologiczna osób niepełnosprawnych.

PRZEDSIĘBIORSTWO HANDLOWO-USŁUGOWE „ROJAX"

35-233 Rzeszów,
ul. Lubelska 50

PIEKARNIA ALICJA CELEK I MAREK CELEK SC

35-606 Rzeszów,
ul. Powstańców Listopadowych 16a

RES-GAJ SP. Z O.O. SP.K.

35-209 Rzeszów,
ul. Podwisłocze 30/5

PRZEDSIĘBIORSTWO PRODUKCYJNO-HANDLOWO-USŁUGOWE „SPECJAŁ" SP. Z O.O.

35-322 Rzeszów,
ul. Ciepłownicza 8

„POLKEMIC II SP. Z O.O." S.K.A.

35-105 Rzeszów,
ul. Boya Żeleńskiego 2A

ZAKŁAD PRODUKCYJNO-HANDLOWO-USŁUGOWY „MARGO" SURMIAK RYSZARD JÓZEF

35-303 Rzeszów,
ul. Sierpniowa 1

ZAKŁADY PRACY CHRONIONEJ

Obiekty i pomieszczenia użytkowane przez zakład pracy chronionej:

- odpowiadają przepisom i zasadom bezpieczeństwa i higieny pracy;
- uwzględniają potrzeby osób niepełnosprawnych w zakresie przystosowania stanowisk pracy, pomieszczeń higienicznosanitarnych i ciągów komunikacyjnych oraz spełniają wymagania dostępności do nich, a także jest zapewniona doraźna i specjalistyczna opieka medyczna, poradnictwo i usługi rehabilitacyjne.

MARMA POLSKIE FOLIE PÓŁTORAK MARIUSZ

35-030 Rzeszów,
al. Pod Kasztanami 10

POLSKA SIEĆ HANDLOWA „NASZ SKLEP" SA

35-322 Rzeszów,
ul. Ciepłownicza 8

„ZMM MAXPOL" ZPCHR ANDRZEJ POLAK

35-206 Rzeszów,
al. L. Okulickiego 16c

PRZEDSIĘBIORSTWO PRODUKCJI I HANDLU „RESTOL"SP. Z O.O.

35-011 Rzeszów,
ul. Pułaskiego 5

„POLIMARKY" MAREK KYC SP.J.

35-082 Rzeszów,
ul. Bieszczadzka 10A

PRZEDSIĘBIORSTWO BEZPOL-NET SP. Z O.O.

35-205 Rzeszów,
ul. Warszawska 16

„ELE-COMP" SP. Z O.O

35-105 Rzeszów,
ul. Boya-Żeleńskiego 4

„MULTIFARB" SP. Z O.O.

35-103 Rzeszów,
ul. Handlowa 4

PRZEDSIĘBIORSTWO ROBÓT I MATERIAŁÓW BUDOWLANYCH „BRIMAT" SP. Z O.O.

35-304 Rzeszów,
al. gen. Sikorskiego 42

PRZEDSIĘBIORSTWO PRODUKCYJNO-USŁUGOWE „ARMA – KROSNO" SP. Z O.O.

35-322 Rzeszów,
ul. Ciepłownicza 8

PRZEDSIĘBIORSTWO PRODUKCYJNO--USŁUGOWO-HANDLOWE „ELMAR" SP. Z O.O.

35-213 Rzeszów,
ul. Krakowska 277

PRZEDSIĘBIORSTWO HANDLOWO-USŁUGOWE „GARDA" ZBIGNIEW KALAMARZ

35-506 Rzeszów,
ul. Iranka-Osmeckiego 6

PRZEDSIĘBIORSTWO PRODUKCYJNO--HANDLOWE „ALTA"

35-113 Rzeszów,
ul. W. Stwosza 55

PRZEDSIĘBIORSTWO PRODUKCYJNO-HANDLOWO--USŁUGOWE „DREWNOTECH" FLIS HENRYK

35-504 Rzeszów,
ul. Mielecka 37

PRZEDSIĘBIORSTWO PRODUKCYJNO--HANDLOWO-USŁUGOWE „SPÓLNET"SP. Z O.O.

35-101 Rzeszów,
ul. ks. J. Jałowego 8a

AGENCJA PROMOCYJNA „KOMFORT MARKET" BEATA KACZYŃSKA

35-309 Rzeszów,
ul. Podwisłocze 46

WYTWÓRNIA SZABLONÓW KREŚLONYCH – LENIAR SPÓŁKA JAWNA

35-604 Rzeszów,
ul. Łukasiewicza 78

HELIOS KRZYSZTOF KOZDRAŚ SP.J.

35-105 Rzeszów,
ul. Przemysłowa 14

USTAWA Z DNIA 19 SIERPNIA 1994 r.
O OCHRONIE ZDROWIA PSYCHICZNEGO

Uznając, że zdrowie psychiczne jest fundamentalnym dobrem osobistym człowieka, a ochrona praw osób z zaburzeniami psychicznymi należy do obowiązków państwa, stanowi się, co następuje:

ROZDZIAŁ 1.
Przepisy ogólne

Art. 1. Organy i instytucje zapewniające ochronę zdrowia psychicznego

1. Ochronę zdrowia psychicznego zapewniają organy administracji rządowej i samorządowej oraz instytucje do tego powołane.
2. W działaniach z zakresu ochrony zdrowia psychicznego mogą uczestniczyć stowarzyszenia i inne organizacje społeczne, fundacje, samorządy zawodowe, kościoły i inne związki wyznaniowe oraz grupy samopomocy pacjentów i ich rodzin, a także inne osoby fizyczne i prawne.

Art. 2. Zadania dotyczące ochrony zdrowia psychicznego

1. Ochrona zdrowia psychicznego obejmuje realizację zadań dotyczących w szczególności:
   1) promocji zdrowia psychicznego i zapobiegania zaburzeniom psychicznym,
   2) zapewnienia osobom z zaburzeniami psychicznymi wielostronnej i powszechnie dostępnej opieki zdrowotnej oraz innych form opieki i pomocy niezbędnych do życia w środowisku rodzinnym i społecznym,
   3) kształtowania wobec osób z zaburzeniami psychicznymi właściwych postaw społecznych, a zwłaszcza zrozumienia, tolerancji, życzliwości, a także przeciwdziałania ich dyskryminacji.
2. Zadania, o których mowa w ust. 1, są realizowane przez działania określone w Narodowym Programie Ochrony Zdrowia Psychicznego.
3. Narodowy Program Ochrony Zdrowia Psychicznego określa w szczególności:
   1) okres jego obowiązywania,
   2) diagnozę sytuacji i zagrożeń dla zdrowia psychicznego, w tym zróżnicowań regionalnych,
   3) cele główne i cele szczegółowe,
   4) podmioty biorące udział w jego realizacji,
   5) sposób realizacji zadań,
   6) niezbędne działania legislacyjne, w szczególności mające na celu zapewnienie przestrzegania praw osób z zaburzeniami psychicznymi.
4. Prowadzenie działań określonych w Narodowym Programie Ochrony Zdrowia Psychicznego należy do:
   1) zadań własnych samorządów województw, powiatów i gmin,
   2) zadań Narodowego Funduszu Zdrowia oraz ministrów właściwych ze względu na charakter działań określonych w programie.
5. Wskazane w ust. 4 pkt 1 działania polegają w szczególności na:
   1) promowaniu zdrowia psychicznego i zapobieganiu zaburzeniom psychicznym,
   2) zapewnieniu osobom z zaburzeniami psychicznymi wielostronnej, zintegrowanej i dostępnej opieki zdrowotnej oraz innych form pomocy niezbędnych do życia w środowisku społecznym, rodzinnym i zawodowym.
6. Rada Ministrów określa, w drodze rozporządzenia, Narodowy Program Ochrony Zdrowia Psychicznego, uwzględniając zagadnienia, o których mowa w ust. 3, oraz biorąc pod uwagę konieczność ochrony praw osób z zaburzeniami psychicznymi.
7. Minister właściwy do spraw zdrowia przedkłada Radzie Ministrów, w terminie do dnia 30 września każdego roku, informację o realizacji działań wynikających z Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego w roku poprzednim.
8. Rada Ministrów składa corocznie Sejmowi Rzeczypospolitej Polskiej, w terminie do dnia 31 października, informację o realizacji Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego w roku poprzednim.

Art. 3. Pojęcia ustawowe

Ilekroć przepisy niniejszej ustawy stanowią o:
1) osobie z zaburzeniami psychicznymi, odnosi się to do osoby:
   a) chorej psychicznie (wykazującej zaburzenia psychotyczne),
   b) upośledzonej umysłowo,
   c) wykazującej inne zakłócenia czynności psychicznych, które zgodnie ze stanem wiedzy medycznej zaliczane są do zaburzeń psychicznych, a osoba ta wymaga świadczeń zdrowotnych lub innych form pomocy i opieki niezbędnych do życia w środowisku rodzinnym lub społecznym,

2) szpitalu psychiatrycznym, odnosi się to również do:
a) oddziału psychiatrycznego w szpitalu ogólnym,
b) kliniki psychiatrycznej,
c) sanatorium dla osób z zaburzeniami psychicznymi,
d) innego przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego w rozumieniu przepisów o działalności leczniczej, sprawującego całodobową opiekę psychiatryczną lub odwykową,
3) domu pomocy społecznej lub środowiskowym domu samopomocy, odnosi się to również do wszelkich form pomocy instytucjonalnej dla osób, o których mowa w pkt 1,
4) zgodzie, oznacza to swobodnie wyrażoną zgodę osoby z zaburzeniami psychicznymi, która – niezależnie od stanu jej zdrowia psychicznego – jest rzeczywiście zdolna do zrozumienia przekazywanej w dostępny sposób informacji o celu przyjęcia do szpitala psychiatrycznego, jej stanie zdrowia, proponowanych czynnościach diagnostycznych i leczniczych oraz o dających się przewidzieć skutkach tych działań lub ich zaniechania,
5) dyspozytorze medycznym, kierującym akcją prowadzenia medycznych czynności ratunkowych, zespole ratownictwa medycznego, należy przez to rozumieć odpowiednio: dyspozytora medycznego, kierującego akcją prowadzenia medycznych czynności ratunkowych, zespół ratownictwa medycznego w rozumieniu ustawy z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym (Dz. U. Nr 191, poz. 1410, z późn. zm.),
6) przymusie bezpośrednim, bez wskazania środka przymusu bezpośredniego, należy przez to rozumieć:
a) przytrzymanie – doraźne, krótkotrwałe unieruchomienie osoby z użyciem siły fizycznej,
b) przymusowe zastosowanie leków – doraźne lub przewidziane w planie postępowania leczniczego wprowadzenie leków do organizmu osoby – bez jej zgody,
c) unieruchomienie – obezwładnienie osoby z użyciem pasów, uchwytów, prześcieradeł, kaftana bezpieczeństwa lub innych urządzeń technicznych,
d) izolację – umieszczenie osoby, pojedynczo, w zamkniętym i odpowiednio przystosowanym pomieszczeniu.

Art. 4. Działania zapobiegawcze w zakresie ochrony zdrowia psychicznego

1. Działania zapobiegawcze w zakresie ochrony zdrowia psychicznego są podejmowane przede wszystkim wobec dzieci, młodzieży, osób starszych i wobec osób znajdujących się w sytuacjach stwarzających zagrożenie dla ich zdrowia psychicznego.
2. Działania, o których mowa w ust. 1, obejmują w szczególności:
1) stosowanie zasad ochrony zdrowia psychicznego w pracy szkół, placówek systemu oświaty, placówek opiekuńczo-wychowawczych i resocjalizacyjnych oraz w jednostkach wojskowych,
2) tworzenie placówek rozwijających działalność zapobiegawczą, przede wszystkim poradnictwa psychologicznego, oraz placówek specjalistycznych, z uwzględnieniem wczesnego rozpoznawania potrzeb dzieci z zaburzeniami rozwoju psychoruchowego,
3) wspieranie grup samopomocy i innych inicjatyw społecznych w zakresie ochrony zdrowia psychicznego,
4) rozwijanie działalności zapobiegawczej w zakresie ochrony zdrowia psychicznego przez podmioty lecznicze,
5) wprowadzanie zagadnień ochrony zdrowia psychicznego do programu przygotowania zawodowego osób zajmujących się wychowaniem, nauczaniem, resocjalizacją, leczeniem i opieką, zarządzaniem i organizacją pracy oraz organizacją wypoczynku,
6) podejmowanie badań naukowych służących umacnianiu zdrowia psychicznego i zapobieganiu zaburzeniom psychicznym,
7) uwzględnianie zagadnień zdrowia psychicznego w działalności publicznych środków masowego przekazu, a zwłaszcza w programach radiowych i telewizyjnych.
3. Rada Ministrów określi, w drodze rozporządzenia, sposób organizowania i prowadzenia działalności w dziedzinie promocji zdrowia psychicznego i zapobiegania zaburzeniom psychicznym, uwzględniając potrzebę zapewnienia właściwej koordynacji podejmowanych działań i udziału w nich podmiotów, o których mowa w art. 1 ust. 2.

Art. 4a. Rada do spraw Zdrowia Psychicznego

1. Tworzy się Radę do spraw Zdrowia Psychicznego, zwaną dalej „Radą", jako działający przy ministrze właściwym do spraw zdrowia organ koordynacyjno-doradczy w sprawach z zakresu ochrony zdrowia psychicznego.
2. Do zadań Rady należy w szczególności:
1) monitorowanie realizacji zadań określonych w Narodowym Programie Ochrony Zdrowia Psychicznego,
2) opiniowanie projektów informacji o realizacji zadań wynikających z Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego,
3) występowanie do ministrów właściwych do spraw: kultury fizycznej, nauki, oświaty i wychowania, pracy, spraw wewnętrznych, szkolnictwa wyższego, zabezpieczenia społecznego oraz Ministra Sprawiedliwości i Ministra Obrony Narodowej, w sprawach założeń i projektów programów działań z zakresu ochrony zdrowia psychicznego,
4) inicjowanie działalności badawczo-wdrożeniowej w sprawach, o których mowa w art. 2 ust. 1,

5) opiniowanie projektów przepisów prawnych dotyczących ochrony zdrowia psychicznego.
3. Minister właściwy do spraw zdrowia powołuje i odwołuje, z własnej inicjatywy lub na wniosek ministrów, o których mowa w ust. 2 pkt 3, przewodniczącego, zastępcę przewodniczącego, sekretarza i członków Rady – spośród specjalistów z zakresu medycyny, pedagogiki, psychologii, socjologii, a także innych dziedzin nauki i praktyki, mających zastosowanie w ochronie zdrowia psychicznego.
4. Za udział w pracach Rady członkom Rady nie przysługuje wynagrodzenie. Członkom Rady przysługuje zwrot kosztów podróży w wysokości i na warunkach określonych w przepisach dotyczących należności przysługujących pracownikowi zatrudnionemu w państwowej lub samorządowej jednostce sfery budżetowej z tytułu podróży służbowej na obszarze kraju.
5. Wydatki związane z działalnością Rady są finansowane z budżetu państwa, z części, której dysponentem jest minister właściwy do spraw zdrowia.
6. Szczegółowe warunki i tryb działania Rady określa statut nadany, w drodze zarządzenia, przez ministra właściwego do spraw zdrowia.

Art. 5. Opieka zdrowotna nad osobami z zaburzeniami psychicznymi
Opieka zdrowotna nad osobami z zaburzeniami psychicznymi jest wykonywana w ramach podstawowej i specjalistycznej opieki zdrowotnej, zwłaszcza psychiatrycznej opieki zdrowotnej – w formie pomocy doraźnej, ambulatoryjnej, dziennej, szpitalnej i środowiskowej oraz w domach pomocy społecznej.

Art. 6. Zakłady psychiatrycznej opieki zdrowotnej
1. Samorząd województwa zgodnie z potrzebami wynikającymi w szczególności z liczby i struktury społecznej ludności województwa tworzy i prowadzi podmioty lecznicze udzielające świadczenia zdrowotne w zakresie psychiatrycznej opieki zdrowotnej.
2. (uchylony).
3. Zadania, o których mowa w art. 18, przesłanki stosowania przymusu bezpośredniego wobec osób z zaburzeniami psychicznymi, ust. 10 pkt 2, art. 40, stosowanie przymusu bezpośredniego w celu wykonania orzeczenia sądu o przyjęciu do domu pomocy społecznej, ust. 1 i art. 46, uczestnicy postępowania w sprawach dotyczących przyjęcia osoby do szpitala lub wypisania ze szpitala, ust. 2b, są zadaniami z zakresu administracji rządowej.

Art. 6a. Domy pomocy społecznej
Powiat organizuje i zapewnia usługi w odpowiednim standardzie w domach pomocy społecznej dostosowanych do szczególnych potrzeb osób z zaburzeniami psychicznymi. Domy te są tworzone na zasadach określonych w ustawie z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz. U. z 2009 r. Nr 175, poz. 1362, z późn. zm.).

Art. 7. Nauka i zajęcia rewalidacyjno-wychowawcze dla dzieci i młodzieży upośledzonych umysłowo
1. Dla dzieci i młodzieży upośledzonych umysłowo bez względu na stopień upośledzenia organizuje się naukę i zajęcia rewalidacyjno-wychowawcze, w szczególności w przedszkolach, szkołach, placówkach opiekuńczo-wychowawczych, ośrodkach rehabilitacyjno-wychowawczych, w domach pomocy społecznej i zakładach opieki zdrowotnej, a także w domu rodzinnym.
2. Dla osób, o których mowa w ust. 1, organizuje się również rehabilitację leczniczą, zawodową i społeczną. Rehabilitacja i zajęcia rewalidacyjno-wychowawcze są bezpłatne. Opieka niezbędna do prowadzenia rehabilitacji i zajęć rewalidacyjno-wychowawczych wchodzi w zakres tych czynności.
3. Minister właściwy do spraw oświaty i wychowania w porozumieniu z ministrem właściwym do spraw zabezpieczenia społecznego i ministrem właściwym do spraw zdrowia określi, w drodze rozporządzenia, warunki i sposób organizowania zajęć rewalidacyjno-wychowawczych dla dzieci i młodzieży z upośledzeniem umysłowym w stopniu głębokim, uwzględniając potrzebę zapewnienia jakości i dostępności tych zajęć.
4. Minister właściwy do spraw zabezpieczenia społecznego w porozumieniu z ministrem właściwym do spraw zdrowia określi, w drodze rozporządzenia, cele, rodzaje, zakres programowy, wymiar czasu, sposób prowadzenia i dokumentowania zajęć rehabilitacji społecznej organizowanych w domach pomocy społecznej dla osób z zaburzeniami psychicznymi oraz sposób nagradzania uczestników tych zajęć, uwzględniając charakter potrzeb osób przebywających w tych jednostkach oraz konieczność promocji zdrowia psychicznego i zapobiegania zaburzeniom psychicznym.
5. Naukę, zajęcia rewalidacyjno-wychowawcze i rehabilitację mogą także organizować podmioty wymienione w art. 1 ust. 2.

Art. 8. Oparcie społeczne
1. Jednostki organizacyjne i inne podmioty działające na podstawie ustawy o pomocy społecznej, zwane dalej „organami do spraw pomocy społecznej", w porozumieniu z podmiotami leczniczymi udzielającymi świadczenia zdrowotne w zakresie psychiatrycznej opieki zdrowotnej organizują na obszarze swojego działania oparcie społeczne dla osób, które z powodu choroby psychicznej lub upośledzenia umysłowego mają poważne trudności w życiu codziennym, zwłaszcza w kształtowaniu swoich stosunków z otoczeniem, w zakresie edukacji, zatrudnienia oraz w sprawach bytowych.

2. Oparcie społeczne polega w szczególności na:
1) podtrzymywaniu i rozwijaniu umiejętności niezbędnych do samodzielnego, aktywnego życia,
2) organizowaniu w środowisku społecznym pomocy ze strony rodziny, innych osób, grup, organizacji społecznych i instytucji,
3) udzielaniu pomocy finansowej, rzeczowej oraz innych świadczeń na zasadach określonych w ustawie o pomocy społecznej.

Art. 9. Środowiskowe domy samopomocy

1. Usługi opiekuńcze powinny być dostosowane do szczególnych potrzeb osób z zaburzeniami psychicznymi. Pomoc mieszkaniowa, jako forma usługi opiekuńczej, może polegać między innymi na udostępnianiu miejsca w środowiskowym domu samopomocy.
2. Środowiskowe domy samopomocy stosownie do potrzeb są organizowane, prowadzone i finansowane przez organy do spraw pomocy społecznej na zasadach określonych w przepisach ustawy o pomocy społecznej. Środowiskowe domy samopomocy mogą być także tworzone przez podmioty wymienione w art. 1 ust. 2.
3. Jednostka organizacyjna pomocy społecznej dla osób z zaburzeniami psychicznymi udziela osobie w niej przebywającej, adekwatnie do potrzeb i stanu zdrowia tej osoby, pomocy w korzystaniu przez nią ze świadczeń zdrowotnych przysługujących na podstawie przepisów o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.
4. Zadania, o których mowa w ust. 1 i 2, są realizowane jako zadania zlecone gminom przez administrację rządową w ramach pomocy społecznej.

Art. 10. Brak opłat za świadczenia zdrowotne w zakresie psychiatrycznej opieki zdrowotnej

1. Za świadczenia zdrowotne w zakresie psychiatrycznej opieki zdrowotnej udzielane osobie, o której mowa w art. 3 pkt 1 lit. a i b , przez świadczeniodawcę, który zawarł umowę o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, o której mowa w art. 132 ust. 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. Nr 210, poz. 2135 oraz z 2005 r. Nr 94, poz. 788, Nr 132, poz. 1110 i Nr 138, poz. 1154), zwanej dalej „ustawą o świadczeniach", nie pobiera się od tej osoby opłat.
2. Osobom, o których mowa w art. 3 pkt 1 lit. a i b, przebywającym w szpitalu psychiatrycznym przysługują ponadto produkty lecznicze, wyroby medyczne, wyroby medyczne do diagnostyki in vitro, wyposażenie wyrobów medycznych, wyposażenie wyrobów medycznych do diagnostyki in vitro oraz aktywne wyroby medyczne do implantacji, w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 20 maja 2010 r. o wyrobach medycznych (Dz. U. Nr 107, poz. 679), i środki pomocnicze, za które nie pobiera się od tych osób opłat.
3. Osobom, o których mowa w art. 3 pkt 1 lit. a i b, przysługują także produkty lecznicze i wyroby medyczne, wyroby medyczne do diagnostyki in vitro, wyposażenie wyrobów medycznych, wyposażenie wyrobów medycznych do diagnostyki in vitro oraz aktywne wyroby medyczne do implantacji, w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 20 maja 2010 r. o wyrobach medycznych, na zasadach określonych w art. 37 ustawy o świadczeniach.

ROZDZIAŁ 2.
Badanie, leczenie, rehabilitacja oraz opieka i pomoc

Art. 10a. Prawo do pomocy w ochronie praw osoby korzystającej ze świadczeń udzielanych przez szpital psychiatryczny

1. Osoba korzystająca ze świadczeń zdrowotnych udzielanych przez szpital psychiatryczny ma prawo do pomocy w ochronie swoich praw.
2. Prawo do pomocy w ochronie praw osoby, o której mowa w ust. 1, przysługuje również jej przedstawicielowi ustawowemu, opiekunowi prawnemu lub faktycznemu.
3. Świadczeniodawca informuje osoby, o których mowa w ust. 1 i 2, o zakresie działania i sposobie kontaktu z Rzecznikiem Praw Pacjenta Szpitala Psychiatrycznego, o którym mowa w art. 10b, Rzecznik Praw Pacjenta Szpitala Psychiatrycznego – uprawnienia i zadania, ust. 1.
4. Osoby, o których mowa w ust. 1 i 2, mają prawo w szczególności do:
1) przekazania ustnych i pisemnych skarg dotyczących naruszenia praw osoby, o której mowa w ust. 1,
2) spotkania z Rzecznikiem Praw Pacjenta Szpitala Psychiatrycznego, w warunkach zapewniających swobodę wypowiedzi, nie później niż w terminie 7 dni od dnia zgłoszenia takiej potrzeby,
3) uzyskania informacji o rozstrzygnięciu zgłoszonej sprawy.

Art. 10b. Rzecznik Praw Pacjenta Szpitala Psychiatrycznego – uprawnienia i zadania

1. Ochrona praw osób, o których mowa w art. 10a, prawo do pomocy w ochronie praw osoby korzystającej ze świadczeń udzielanych przez szpital psychiatryczny, ust. 1, należy do zadań Rzeczników Praw Pacjenta Szpitala Psychiatrycznego.
2. Do zadań Rzecznika Praw Pacjenta Szpitala Psychiatrycznego należy w szczególności:
1) pomoc w dochodzeniu praw w sprawach związanych z przyjęciem, leczeniem, warunkami pobytu i wypisaniem ze szpitala psychiatrycznego,

2) wyjaśnianie lub pomoc w wyjaśnianiu ustnych i pisemnych skarg tych osób,
3) współpraca z rodziną, przedstawicielem ustawowym, opiekunem prawnym lub faktycznym tych osób,
4) inicjowanie i prowadzenie działalności edukacyjno-informacyjnej w zakresie praw osób korzystających ze świadczeń zdrowotnych udzielanych przez szpital psychiatryczny.

3. W zakresie zadań, o których mowa w ust. 1 i 2, Rzecznik Praw Pacjenta Szpitala Psychiatrycznego współpracuje z:
1) Rzecznikiem Praw Obywatelskich,
2) Rzecznikiem Praw Dziecka,
3) konsultantem krajowym i konsultantami wojewódzkimi w dziedzinie psychiatrii.

4. Rzecznik Praw Pacjenta Szpitala Psychiatrycznego w celu realizacji zadań, o których mowa w ust. 1 i 2, ma prawo:
1) wstępu do pomieszczeń szpitala psychiatrycznego związanych z udzielaniem świadczeń zdrowotnych,
2) występowania z wnioskiem do personelu podmiotu leczniczego w rozumieniu przepisów o działalności leczniczej, w szczególności do lekarza prowadzącego, ordynatora oddziału psychiatrycznego (lekarza kierującego oddziałem) lub kierownika podmiotu leczniczego, oraz do podmiotu tworzącego w rozumieniu tej ustawy, o podjęcie działań zmierzających do usunięcia przyczyny skargi lub zaistniałych naruszeń,
3) wglądu w dokumentację medyczną za zgodą osoby, o której mowa w art. 10a ust. 1, jej przedstawiciela ustawowego, opiekuna prawnego lub faktycznego,
4) porozumiewania się z osobami, o których mowa w art. 10a ust. 1 i 2, bez udziału innych osób.

5. Kierownik zapewnia Rzecznikowi Praw Pacjenta Szpitala Psychiatrycznego warunki do wykonywania jego zadań, w szczególności:
1) umożliwia przyjmowanie skarg, o których mowa w art. 10a, prawo do pomocy w ochronie praw osoby korzystającej ze świadczeń udzielanych przez szpital psychiatryczny, ust. 4 pkt 1, przez Rzecznika,
2) udostępnia pomieszczenia przeznaczone do odbywania spotkań z osobami, o których mowa w art. 10a, prawo do pomocy w ochronie praw osoby korzystającej ze świadczeń udzielanych przez szpital psychiatryczny, ust. 1 i 2.

6. Minister właściwy do spraw zdrowia określi, w drodze rozporządzenia, szczegółowy tryb i sposób działania Rzecznika Praw Pacjenta Szpitala Psychiatrycznego, uwzględniając terytorialny obszar działania Rzeczników w odniesieniu do różnych form opieki psychiatrycznej.

Art. 10c. Wymagania co do osoby kandydata na Rzecznika Praw Pacjenta Szpitala Psychiatrycznego

1. Rzecznikiem Praw Pacjenta Szpitala Psychiatrycznego może być osoba, z zastrzeżeniem ust. 2, która:
1) posiada wykształcenie wyższe,
2) posiada wiedzę na temat praw i wolności człowieka, w szczególności osoby z zaburzeniami psychicznymi, a także możliwości skutecznej ochrony tych praw,
3) posiada doświadczenie w pracy z osobami z zaburzeniami psychicznymi,
4) jest obywatelem polskim,
5) korzysta z pełni praw publicznych,
6) nie była karana za przestępstwo popełnione z winy umyślnej,
7) cieszy się nieposzlakowaną opinią.

2. Rzecznik Praw Pacjenta Szpitala Psychiatrycznego nie może być:
1) świadczeniodawcą w rozumieniu art 5 pkt 41 ustawy o świadczeniach,
2) właścicielem podmiotu wykonującego działalność leczniczą będącym świadczeniodawcą, o którym mowa w art. 5 pkt 41 lit. a ustawy o świadczeniach, jego pracownikiem lub osobą współpracującą ze świadczeniodawcą,
3) właścicielem lub pracownikiem apteki, hurtowni farmaceutycznej lub wytwórcą produktu leczniczego lub wyrobu medycznego, wyrobu medycznego do diagnostyki in vitro, wyposażenia wyrobu medycznego, wyposażenia wyrobu medycznego do diagnostyki in vitro oraz aktywnego wyrobu medycznego do implantacji, w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 20 maja 2010 r. o wyrobach medycznych,
4) właścicielem akcji albo udziałów w spółce prowadzącej aptekę lub hurtownię farmaceutyczną albo wytwarzającej produkty lecznicze lub wyroby medyczne,
5) członkiem Rady Narodowego Funduszu Zdrowia albo rady oddziału wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia,
6) pracownikiem Narodowego Funduszu Zdrowia.

Art. 10d. Biuro Rzecznika Praw Pacjenta

Rzecznicy Praw Pacjenta Szpitala Psychiatrycznego są pracownikami Biura Rzecznika Praw Pacjenta, o którym mowa w ustawie z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (Dz. U. z 2009 r. Nr 52, poz. 417), i wykonują swoje zadania przy pomocy tego Biura.

Art. 11. Świadectwo o stanie zdrowia osoby z zaburzeniami psychicznymi

1. Orzeczenie o stanie zdrowia osoby z zaburzeniami psychicznymi, opinię lub skierowanie do innego lekarza lub psychologa albo podmiotu leczniczego lekarz może wydać wyłącznie na podstawie uprzedniego osobistego zbadania tej osoby. Skierowanie do szpitala psychiatrycznego wydawane jest w dniu badania, a jego ważność wygasa po upływie 14 dni.

2. Wskazany w ust. 1 okres ważności skierowania ulega przedłużeniu o czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala psychiatrycznego pod warunkiem wpisania na listę oczekujących na udzielenie świadczenia, o której mowa w art. 20 ustawy o świadczeniach, w terminie 14 dni od dnia wystawienia skierowania.

Art. 12. Wybór rodzaju i metod postępowania leczniczego

Przy wyborze rodzaju i metod postępowania leczniczego bierze się pod uwagę nie tylko cele zdrowotne, ale także interesy oraz inne dobra osobiste osoby z zaburzeniami psychicznymi i dąży do osiągnięcia poprawy stanu zdrowia w sposób najmniej dla tej osoby uciążliwy.

Art. 13. Prawo do porozumiewania się bez ograniczeń z rodziną i innymi osobami

Osoba z zaburzeniami psychicznymi przebywająca w szpitalu psychiatrycznym lub w domu pomocy społecznej ma prawo do porozumiewania się bez ograniczeń z rodziną i innymi osobami; korespondencja takiej osoby nie podlega kontroli.

Art. 14. Okresowe przebywanie poza szpitalem bez wypisywania z zakładu

Osoba z zaburzeniami psychicznymi leczona w szpitalu psychiatrycznym może uzyskać zgodę ordynatora (lekarza kierującego oddziałem) na okresowe przebywanie poza szpitalem bez wypisywania jej z zakładu, jeżeli nie zagraża to jej życiu albo życiu lub zdrowiu innych osób.

Art. 15. Zajęcia rehabilitacyjne

1. Zajęcia rehabilitacyjne prowadzone w szpitalach psychiatrycznych i w domach pomocy społecznej nie mogą być podporządkowane celom gospodarczym.

2. Minister właściwy do spraw zdrowia określi, w drodze rozporządzenia, cele, rodzaje, zakres programowy, wymiar czasu, sposób prowadzenia i dokumentowania zajęć rehabilitacyjnych organizowanych w szpitalach psychiatrycznych oraz sposób nagradzania uczestników tych zajęć, uwzględniając charakter potrzeb osób przebywających w szpitalach psychiatrycznych, w tym potrzebę podnoszenia poziomu ich samodzielności.

Art. 16. Ubezwłasnowolnienie osoby

W razie stwierdzenia, że dobro osoby chorej psychicznie lub upośledzonej umysłowo wymaga jej ubezwłasnowolnienia, kierownik podmiotu leczniczego udzielającego świadczenia zdrowotnego w zakresie psychiatrycznej opieki zdrowotnej zawiadamia o tym prokuratora.

Art. 17. Zawiadomienie o niewykonywaniu należycie obowiązków przez przedstawiciela ustawowego

W razie stwierdzenia, że przedstawiciel ustawowy osoby chorej psychicznie lub upośledzonej umysłowo nie wykonuje należycie swoich obowiązków wobec tej osoby, kierownik podmiotu leczniczego udzielającego świadczenia zdrowotnego w zakresie psychiatrycznej opieki zdrowotnej zawiadamia o tym sąd opiekuńczy miejsca zamieszkania tej osoby.

Art. 18. Przesłanki stosowania przymusu bezpośredniego wobec osób z zaburzeniami psychicznymi

1. Przymus bezpośredni wobec osób z zaburzeniami psychicznymi, przy wykonywaniu czynności przewidzianych w niniejszej ustawie, można stosować tylko wtedy, gdy przepis niniejszej ustawy do tego upoważnia albo osoby te:
   1) dopuszczają się zamachu przeciwko:
      a) życiu lub zdrowiu własnemu lub innej osoby lub
      b) bezpieczeństwu powszechnemu, lub
   2) w sposób gwałtowny niszczą lub uszkadzają przedmioty znajdujące się w ich otoczeniu, lub
   3) poważnie zakłócają lub uniemożliwiają funkcjonowanie podmiotu leczniczego udzielającego świadczenia zdrowotnego w zakresie psychiatrycznej opieki zdrowotnej lub jednostki organizacyjnej pomocy społecznej.

2. O zastosowaniu przymusu bezpośredniego decyduje lekarz, który określa rodzaj zastosowanego środka przymusu oraz osobiście nadzoruje jego wykonanie. W szpitalach psychiatrycznych, jednostkach organizacyjnych pomocy społecznej oraz w trakcie wykonywania czynności, o których mowa w art. 21 ust. 3 oraz art. 46a ust. 3, jeżeli nie jest możliwe uzy-

skanie natychmiastowej decyzji lekarza, o zastosowaniu przymusu bezpośredniego decyduje i nadzoruje osobiście jego wykonanie pielęgniarka, która jest obowiązana niezwłocznie zawiadomić o tym lekarza. Każdy przypadek zastosowania przymusu bezpośredniego i uprzedzenia o możliwości jego zastosowania odnotowuje się w dokumentacji medycznej.

3. W jednostce organizacyjnej pomocy społecznej, która nie zatrudnia lekarza, informację, o której mowa w ust. 2, pielęgniarka przekazuje kierownikowi jednostki, który niezwłocznie informuje o tym upoważnionego przez marszałka województwa lekarza specjalistę w dziedzinie psychiatrii.

4. W szpitalu psychiatrycznym lekarz, o którym mowa w ust. 2, niezwłocznie zatwierdza zastosowanie przymusu bezpośredniego zleconego przez pielęgniarkę lub nakazuje zaprzestanie jego stosowania.

5. Jeżeli nie jest możliwe uzyskanie natychmiastowej decyzji osoby, o której mowa w ust. 2, o zastosowaniu przymusu bezpośredniego w trakcie wykonywania czynności, o których mowa w art. 21 ust. 3 oraz art. 46a ust. 3, lub wobec osoby, o której mowa w ust. 1, której pomocy udziela zespół ratownictwa medycznego, decyduje i nadzoruje osobiście kierujący akcją prowadzenia medycznych czynności ratunkowych, który jest obowiązany niezwłocznie zawiadomić o tym dyspozytora medycznego. Każdy przypadek zastosowania przymusu bezpośredniego i uprzedzenia o możliwości jego zastosowania odnotowuje się w dokumentacji medycznej.

6. Zastosowanie przymusu bezpośredniego wobec osoby, o której mowa w ust. 1 pkt 1 i 2, polega na przytrzymaniu, przymusowym podaniu leków, unieruchomieniu lub izolacji, a wobec osoby, o której mowa w ust. 1 pkt 3 – na przytrzymaniu lub przymusowym podaniu leku.

7. W sytuacji, o której mowa w ust. 5, zastosowanie przymusu bezpośredniego polega na przytrzymaniu lub unieruchomieniu. Przymus bezpośredni stosuje się nie dłużej niż przez czas niezbędny do uzyskania pomocy lekarskiej, a w przypadku gdy jej uzyskanie jest utrudnione, na czas niezbędny do przewiezienia osoby do podmiotu leczniczego udzielającego świadczenia zdrowotne w zakresie psychiatrycznej opieki zdrowotnej lub szpitala wskazanego przez dyspozytora medycznego. Przewiezienie osoby z zastosowaniem przymusu bezpośredniego następuje w obecności zespołu ratownictwa medycznego.

8. Przed zastosowaniem przymusu bezpośredniego uprzedza się o tym osobę, wobec której środek ten ma być podjęty. Przy wyborze środka przymusu należy wybierać środek możliwie dla tej osoby najmniej uciążliwy, a przy stosowaniu przymusu należy zachować szczególną ostrożność i dbałość o dobro tej osoby.

9. W przypadkach określonych w ust. 1 jednostki systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne, Policja oraz Państwowa Straż Pożarna są obowiązane do udzielania lekarzowi, pielęgniarce lub kierującemu akcją prowadzenia medycznych czynności ratunkowych pomocy na ich żądanie.

10. Zasadność zastosowania przymusu bezpośredniego:

1) przez lekarza podmiotu leczniczego, w tym lekarza, który zatwierdził stosowanie środka przymusu bezpośredniego zleconego przez inną osobę – ocenia, w terminie 3 dni, kierownik tego podmiotu, jeżeli jest lekarzem, lub lekarz przez niego upoważniony,

2) przez innego lekarza, pielęgniarkę jednostki organizacyjnej pomocy społecznej lub kierującego akcją prowadzenia medycznych czynności ratunkowych – ocenia, w terminie 3 dni, upoważniony przez marszałka województwa lekarz specjalista w dziedzinie psychiatrii.

11. Minister właściwy do spraw zdrowia w porozumieniu z Ministrem Sprawiedliwości oraz ministrem właściwym do spraw zabezpieczenia społecznego określi, w drodze rozporządzenia, sposób:

1) stosowania przymusu bezpośredniego,

2) dokumentowania zastosowania przymusu bezpośredniego,

3) dokonywania oceny zasadności zastosowania przymusu bezpośredniego – uwzględniając potrzebę ochrony praw i godności osoby, wobec której jest stosowany przymus bezpośredni.

Art. 19. Badanie stanu psychicznego na żądanie sądu, prokuratora lub uprawnionego organu

Przewidziane w innych ustawach badanie stanu psychicznego osoby, przeprowadzane na żądanie sądu, prokuratora lub innego uprawnionego organu, powinno się odbywać w podmiotach leczniczych udzielających świadczeń zdrowotnych w zakresie psychiatrycznej opieki zdrowotnej. W razie potrzeby badanie to może być przeprowadzone w rodzinnych ośrodkach diagnostyczno-konsultacyjnych, a wyjątkowo także w miejscu zamieszkania osoby badanej.

Art. 20. Stosowanie wymogu zgody

Przepisy ustawy przewidujące wymóg wyrażenia zgody przez przedstawiciela ustawowego osoby małoletniej lub osoby ubezwłasnowolnionej całkowicie stosuje się również do osoby ubezwłasnowolnionej częściowo, jeżeli wynika to z postanowienia sądu opiekuńczego o ustanowieniu kuratora.

ROZDZIAŁ 3.
Postępowanie lecznicze

Przyjęcie do szpitala psychiatrycznego

Art. 21. Konieczność przeprowadzenia badania psychiatrycznego bez jej zgody

1. Osoba, 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, może być poddana badaniu psychiatrycznemu również bez jej zgody, a osoba małoletnia lub ubezwłasnowolniona całkowicie – także bez zgody jej przedstawiciela ustawowego. W tym przypadku art. 18, przesłanki stosowania przymusu bezpośredniego wobec osób z zaburzeniami psychicznymi, ma zastosowanie.

2. Konieczność przeprowadzenia badania, o którym mowa w ust. 1, stwierdza lekarz psychiatra, a w razie niemożności uzyskania pomocy lekarza psychiatry – inny lekarz. Przed przystąpieniem do badania uprzedza się osobę badaną lub jej przedstawiciela ustawowego o przyczynach przeprowadzenia badania bez jej zgody.

3. W razie potrzeby lekarz przeprowadzający badanie zarządza bezzwłocznie przewiezienie badanego do szpitala. Przewiezienie takiej osoby z zastosowaniem przymusu bezpośredniego następuje w obecności lekarza, pielęgniarki lub zespołu ratownictwa medycznego.

4. Lekarz, który przeprowadził badanie psychiatryczne określone w ust. 1, odnotowuje tę czynność w dokumentacji medycznej, wskazując na okoliczności uzasadniające podjęcie postępowania przymusowego. Przy ocenie zasadności poddania osoby badaniu bez jej zgody stosuje się odpowiednio art. 18, przesłanki stosowania przymusu bezpośredniego wobec osób z zaburzeniami psychicznymi, ust. 10.

Art. 22. Przyjęcie osoby z zaburzeniami psychicznymi do szpitala psychiatrycznego

1. Przyjęcie osoby z zaburzeniami psychicznymi do szpitala psychiatrycznego następuje za jej pisemną zgodą na podstawie ważnego skierowania do szpitala, jeżeli lekarz wyznaczony do tej czynności, po osobistym zbadaniu tej osoby, stwierdzi wskazania do przyjęcia.

1a. W nagłych przypadkach, w szczególności w przypadku braku możliwości uzyskania pomocy lekarskiej przed zgłoszeniem się do szpitala, osoba z zaburzeniami psychicznymi może być przyjęta do szpitala psychiatrycznego, za jej pisemną zgodą, bez skierowania, o którym mowa w ust. 1.

2. Przyjęcie do szpitala psychiatrycznego osoby chorej psychicznie lub osoby upośledzonej umysłowo niezdolnej do wyrażenia zgody lub stosunku do przyjęcia do szpitala psychiatrycznego i leczenia następuje po uzyskaniu zgody sądu opiekuńczego właściwego ze względu na miejsce zamieszkania tej osoby.

2a. W przypadkach nagłych osoba, o której mowa w ust. 2, może być przyjęta do szpitala psychiatrycznego bez wcześniejszego uzyskania zgody sądu opiekuńczego. W takim przypadku lekarz przyjmujący tę osobę ma obowiązek, o ile to możliwe, zasięgnięcia pisemnej opinii innego lekarza, w miarę możliwości psychiatry, albo pisemnej opinii psychologa.

2b. W przypadkach, o których mowa w ust. 2a, kierownik szpitala psychiatrycznego zawiadamia niezwłocznie sąd opiekuńczy właściwy ze względu na siedzibę szpitala, w celu uzyskania zgody sądu na pobyt tej osoby w szpitalu. W zawiadomieniu kierownik szpitala psychiatrycznego wskazuje okoliczności uzasadniające przyjęcie.

2c. Jeżeli osoba, o której mowa w ust. 2, sprzeciwia się przyjęciu do szpitala psychiatrycznego, a jej dotychczasowe zachowanie wskazuje na to, że zagraża bezpośrednio własnemu życiu albo życiu lub zdrowiu innych osób, stosuje się odpowiednio przepisy art. 23, przyjęcie osoby chory psychicznej do szpitala bez jej zgody, ust. 3-5 oraz art. 25, wszczęcie postępowania dotyczącego przyjęcia do szpitala psychiatrycznego, i art. 27, postanowienie sądu w przedmiocie przyjęcia osoby.

3. Przyjęcie do szpitala psychiatrycznego osoby małoletniej lub ubezwłasnowolnionej całkowicie następuje za pisemną zgodą jej przedstawiciela ustawowego.

4. Jeżeli przyjęcie do szpitala dotyczy osoby małoletniej powyżej 16 roku życia lub osoby pełnoletniej całkowicie ubezwłasnowolnionej, zdolnej do wyrażenia zgody, jest wymagane również uzyskanie zgody tej osoby na przyjęcie. W przypadku sprzecznych oświadczeń w sprawie przyjęcia do szpitala psychiatrycznego tej osoby i jej przedstawiciela ustawowego, zgodę na przyjęcie do szpitala wyraża sąd opiekuńczy właściwy ze względu na miejsce zamieszkania tej osoby.

5. Przedstawiciel ustawowy osoby, która nie pozostaje pod władzą rodzicielską, wyraża zgodę, o której mowa w ust. 3, za zgodą sądu opiekuńczego właściwego ze względu na miejsce zamieszkania tej osoby; w wypadkach nagłych nie jest konieczne uzyskanie zgody sądu opiekuńczego przed przyjściem do szpitala psychiatrycznego.

6. O każdorazowym przyjęciu osoby z zaburzeniami psychicznymi, w warunkach przewidzianych w ust. 5, kierownik szpitala psychiatrycznego zawiadamia bezzwłocznie sąd opiekuńczy miejsca siedziby szpitala. W zawiadomieniu kierownik szpitala psychiatrycznego wskazuje okoliczności uzasadniające przyjęcie.

Art. 23. Przyjęcie osoby chorej psychicznie do szpitala bez jej zgody

1. Osoba chora psychicznie może być przyjęta do szpitala psychiatrycznego bez zgody wymaganej w art. 22 tylko wtedy, gdy jej dotychczasowe zachowanie wskazuje na to, że z powodu tej choroby zagraża bezpośrednio własnemu życiu albo życiu lub zdrowiu innych osób.
2. O przyjęciu do szpitala osoby, o której mowa w ust. 1, postanawia lekarz wyznaczony do tej czynności po osobistym jej zbadaniu i zasięgnięciu w miarę możliwości opinii drugiego lekarza psychiatry albo psychologa.
3. Lekarz, o którym mowa w ust. 2, jest obowiązany wyjaśnić choremu przyczyny przyjęcia do szpitala bez zgody i poinformować go o jego prawach.
4. Przyjęcie do szpitala, o którym mowa w ust. 1, wymaga zatwierdzenia przez ordynatora (lekarza kierującego oddziałem) w ciągu 48 godzin od chwili przyjęcia. Kierownik szpitala zawiadamia o powyższym sąd opiekuńczy miejsca siedziby szpitala w ciągu 72 godzin od chwili przyjęcia.
5. Czynności, o których mowa w ust. 2, 3 i 4, odnotowuje się w dokumentacji medycznej.

Art. 24. Przyjęcie do szpitala w celu wyjaśnienia wątpliwości

1. Osoba, której dotychczasowe zachowanie wskazuje na to, że z powodu zaburzeń psychicznych zagraża bezpośrednio swojemu życiu albo życiu lub zdrowiu innych osób, a zachodzą wątpliwości, czy jest ona chora psychicznie, może być przyjęta bez zgody wymaganej w art. 22, przyjęcie osoby z zaburzeniami psychicznymi do szpitala psychiatrycznego, do szpitala w celu wyjaśnienia tych wątpliwości.
2. Pobyt w szpitalu, o którym mowa w ust. 1, nie może trwać dłużej niż 10 dni.
3. Do przyjęcia do szpitala, o którym mowa w ust. 1, stosuje się zasady i tryb postępowania określony w art. 23, przyjęcie osoby chory psychicznej do szpitala bez jej zgody.

Art. 25. Wszczęcie postępowania dotyczącego przyjęcia do szpitala psychiatrycznego

1. Na podstawie otrzymanego zawiadomienia sąd opiekuńczy wszczyna postępowanie dotyczące przyjęcia do szpitala psychiatrycznego osoby wymienionej w art. 22-24.
2. Sąd opiekuńczy może rozpoznać sprawę również na wniosek tej osoby lub jej przedstawiciela ustawowego, jej małżonka, krewnych w linii prostej, rodzeństwa bądź osoby sprawującej nad nią faktyczną opiekę albo z urzędu.

Art. 26. Skutek wyrażenia zgody na przyjęcie do szpitala psychiatrycznego

1. W przypadku gdy osoba przyjęta do szpitala psychiatrycznego bez jej zgody wyraziła potem zgodę na pobyt w tym szpitalu, sąd opiekuńczy umorzy postępowanie wszczęte na skutek zawiadomienia lub wniosku, o którym mowa w art. 25, wszczęcie postępowania dotyczącego przyjęcia do szpitala psychiatrycznego, jeżeli uzna, że osoba ta wyraziła zgodę.
2. Przed umorzeniem postępowania sąd jest obowiązany wysłuchać osobę wymienioną w ust. 1.

Art. 27. Postanowienie sądu w przedmiocie przyjęcia osoby

O treści postanowienia w przedmiocie przyjęcia osoby, o której mowa w art. 23, przyjęcie osoby chorej psychicznie do szpitala bez jej zgody, i art. 24, przyjęcie do szpitala w celu wyjaśnienia wątpliwości, sąd opiekuńczy zawiadamia niezwłocznie szpital, w którym ta osoba przebywa. W razie wydania postanowienia o braku podstaw do przyjęcia, szpital psychiatryczny jest obowiązany wypisać tę osobę niezwłocznie po doręczeniu mu postanowienia sądu.

Art. 28. Skutek cofnięcia zgody na leczenie w szpitalu

Jeżeli zachowanie osoby przyjętej do szpitala psychiatrycznego za zgodą wymaganą w art. 22, przyjęcie osoby z zaburzeniami psychicznymi do szpitala psychiatrycznego, wskazuje na to, że zachodzą okoliczności określone w art. 23, przyjęcie osoby chorej psychicznieej do szpitala bez jej zgody, ust. 1, a zgoda ta została cofnięta, stosuje się odpowiednio przepisy art. 23, przyjęcie osoby chorej psychicznie do szpitala bez jej zgody, ust. 2-5 oraz art. 25-27.

Art. 29. Przyjęcie do szpitala osoby bez jej zgody – przesłanki

1. Do szpitala psychiatrycznego może być również przyjęta, bez zgody wymaganej w art. 22, przyjęcie osoby z zaburzeniami psychicznymi do szpitala psychiatrycznego, osoba chora psychicznie:

1) której dotychczasowe zachowanie wskazuje na to, że nieprzyjęcie do szpitala spowoduje znaczne pogorszenie stanu jej zdrowia psychicznego,
bądź
2) która jest niezdolna do samodzielnego zaspokajania podstawowych potrzeb życiowych, a uzasadnione jest przewidywanie, że leczenie w szpitalu psychiatrycznym przyniesie poprawę jej stanu zdrowia.

2. O potrzebie przyjęcia do szpitala psychiatrycznego osoby, o której mowa w ust. 1, bez jej zgody, orzeka sąd opiekuńczy miejsca zamieszkania tej osoby – na wniosek jej małżonka, krewnych w linii prostej, rodzeństwa, jej przedstawiciela ustawowego lub osoby sprawującej nad nią faktyczną opiekę.
3. W stosunku do osoby objętej oparciem społecznym, o którym mowa w art. 8, wniosek może zgłosić również organ do spraw pomocy społecznej.

Art. 30. Świadectwo lekarza psychiatry

1. Do wniosku, o którym mowa w art. 29, przyjęcie do szpitala osoby bez jej zgody – przesłanki, ust. 2 i 3, dołącza się orzeczenie lekarza psychiatry szczegółowo uzasadniające potrzebę leczenia w szpitalu psychiatrycznym. Orzeczenie lekarz psychiatra wydaje na uzasadnione żądanie osoby lub organu uprawnionego do zgłoszenia wniosku o wszczęcie postępowania.
2. W przypadku niezałączenia do wniosku orzeczenia lekarskiego lub gdy zostało ono wydane w okresie dłuższym niż 14 dni przed dniem złożenia wniosku, sąd zwraca wniosek. Przepisy art. 130, skutki nieuzupełnienia braków formalnych, Kodeksu postępowania cywilnego nie mają w tym przypadku zastosowania.
3. W przypadku, o którym mowa w ust. 2, jeżeli treść wniosku lub załączone do wniosku dokumenty uprawdopodabniają zasadność przyjęcia do szpitala psychiatrycznego, a złożenie orzeczenia, o którym mowa w ust. 1, nie jest możliwe, sąd zarządza poddanie osoby, której dotyczy wniosek, odpowiedniemu badaniu.
4. Jeżeli osoba, o której mowa w art. 29, przyjęcie do szpitala osoby bez jej zgody – przesłanki, ust. 1, odmawia poddania się badaniu, może być ono przeprowadzone bez jej zgody. Przepis art. 21, konieczność przeprowadzenia badania psychiatrycznego bez jej zgody, stosuje się odpowiednio.

Art. 30a. Doprowadzenie na badanie w publicznym zakładzie psychiatrycznej opieki zdrowotnej

uchylony

Art. 31. Przymusowe leczenie szpitalne w razie zagrożenia życia lub zdrowia osoby chorej psychicznie

W razie stwierdzenia, że osoba, wobec której wszczęto postępowanie określone w art. 29, przyjęcie do szpitala osoby bez jej zgody – przesłanki, i art. 30, świadectwo lekarza psychiatry, wskutek choroby psychicznej zagraża bezpośrednio własnemu życiu albo życiu lub zdrowiu innych osób, stosuje się art. 23, przyjęcie osoby chorej psychicznie do szpitala bez jej zgody.

Art. 32. Stosowanie przepisów o obowiązku udzielenia pomocy lekarzowi na jego żądanie

Przy wykonywaniu czynności, o których mowa w art. 23, przyjęcie osoby chorej psychicznie do szpitala bez jej zgody, art. 24, przyjęcie do szpitala w celu wyjaśnienia wątpliwości, i art. 28, skutek cofnięcia zgody na leczenie w szpitalu, oraz postanowień i zarządzeń sądu opiekuńczego przewidzianych w niniejszym rozdziale stosuje się odpowiednio przepis art. 18, przesłanki stosowania przymusu bezpośredniego wobec osób z zaburzeniami psychicznymi, ust. 9.

Postępowanie lecznicze w stosunku do osoby leczonej bez jej zgody

Art. 33. Czynności lecznicze wobec osoby przyjętej bez jej zgody

1. Wobec osoby przyjętej do szpitala psychiatrycznego bez jej zgody można stosować niezbędne czynności lecznicze, mające na celu usunięcie przewidzianych w ustawie przyczyn przyjęcia bez zgody.
2. Lekarz wyznaczony do tych czynności zapoznaje osobę, o której mowa w ust. 1, z planowanym postępowaniem leczniczym.
3. Minister właściwy do spraw zdrowia, po zasięgnięciu opinii Naczelnej Rady Lekarskiej, określi, w drodze rozporządzenia, wykaz świadczeń zdrowotnych stwarzających podwyższone ryzyko dla pacjenta, których udzielenie wymaga zgody osoby określonej w ust. 1 lub jej przedstawiciela ustawowego, uwzględniając konieczność ochrony praw i godności osoby, której świadczenia te są udzielane, oraz potrzebę zapewnienia sprawnego przebiegu postępowania leczniczego.
4. Przepisy ust. 1 i 2 nie mają zastosowania do osób umieszczonych w szpitalu psychiatrycznym w trybie art. 24, przyjęcie do szpitala w celu wyjaśnienia wątpliwości.

Art. 34. Stosowanie przymusu bezpośredniego dla dokonania niezbędnych czynności leczniczych

Wobec osoby przyjętej do szpitala psychiatrycznego bez jej zgody przymus bezpośredni można stosować, poza okolicznościami określonymi w art. 18, przesłanki stosowania przymusu bezpośredniego wobec osób z zaburzeniami psychicznymi, także wtedy, gdy jest to konieczne do dokonania niezbędnych czynności leczniczych, o których mowa w art. 33, czynności lecznicze wobec osoby przyjętej bez jej zgody. Przymus bezpośredni można także stosować w celu zapobieżenia samowolnemu opuszczeniu przez tę osobę szpitala psychiatrycznego.

Wypisanie ze szpitala psychiatrycznego osoby przebywającej tam bez jej zgody

Art. 35. Wypisanie ze szpitala osoby przebywającej w nim bez jej zgody
1. O wypisaniu ze szpitala psychiatrycznego osoby przebywającej w tym szpitalu bez jej zgody postanawia ordynator (lekarz kierujący oddziałem), jeżeli uzna, że ustały przewidziane w niniejszej ustawie przyczyny przyjęcia i pobytu tej osoby w szpitalu psychiatrycznym bez jej zgody.
2. Osoba ta może za swoją później wyrażoną zgodą pozostać w szpitalu psychiatrycznym, jeżeli w ocenie lekarza jej dalszy pobyt w tym szpitalu jest celowy.
3. O wypisaniu ze szpitala w trybie ust. 1 i okolicznościach, o których mowa w ust. 2, kierownik szpitala psychiatrycznego zawiadamia sąd opiekuńczy.

Art. 36. Wniosek o nakazanie wypisania ze szpitala
1. Osoba przebywająca w szpitalu psychiatrycznym może złożyć w szpitalu, w dowolnej formie, wniosek o nakazanie wypisania jej ze szpitala, co odnotowuje się w dokumentacji medycznej.
2. Osoba przebywająca bez swojej zgody w szpitalu psychiatrycznym, jej przedstawiciel ustawowy, małżonek, rodzeństwo, krewni w linii prostej oraz osoba sprawująca faktyczną nad nią opiekę mogą żądać wypisania tej osoby ze szpitala psychiatrycznego nie wcześniej niż po upływie 30 dni od uprawomocnienia się postanowienia sądu opiekuńczego w przedmiocie przyjęcia do szpitala lub dalszego leczenia tej osoby bez jej zgody w tym szpitalu. Żądanie takie może być zgłoszone w dowolnej formie; odnotowuje się je w dokumentacji medycznej.
3. W razie odmowy wypisania, osoba przebywająca w szpitalu oraz odpowiednio inne osoby wymienione w ust. 2 mogą wystąpić do sądu opiekuńczego, w którego okręgu znajduje się ten szpital, o nakazanie wypisania. Wniosek składa się w terminie 7 dni od powiadomienia tej osoby o odmowie wypisania oraz o terminie i sposobie złożenia wniosku.

Art. 37. Wyłączenie stosowania przepisów do osób kierowanych do szpitala przez organ państwowy
Przepisy niniejszego rozdziału oraz art. 14, okresowe przebywanie poza szpitalem bez wypisywania z zakładu, nie mają zastosowania do osób kierowanych do szpitala psychiatrycznego przez właściwy organ państwowy na podstawie innych ustaw.

ROZDZIAŁ 4.
Przyjęcie do domu pomocy społecznej

Art. 38. Przesłanki przyjęcia do domu pomocy społecznej
Osoba, która wskutek choroby psychicznej lub upośledzenia umysłowego nie jest zdolna do zaspokajania podstawowych potrzeb życiowych i nie ma możliwości korzystania z opieki innych osób oraz potrzebuje stałej opieki i pielęgnacji, lecz nie wymaga leczenia szpitalnego, może być za jej zgodą lub zgodą jej przedstawiciela ustawowego przyjęta do domu pomocy społecznej.

Art. 39. Wystąpienie organu do spraw pomocy społecznej z wnioskiem o przyjęcie do domu pomocy
1. Jeżeli osoba, o której mowa w art. 38, przesłanki przyjęcia do domu pomocy społecznej, lub jej przedstawiciel ustawowy nie wyrażają zgody na przyjęcie jej do domu pomocy społecznej, a brak opieki zagraża życiu tej osoby, organ do spraw pomocy społecznej może wystąpić do sądu opiekuńczego miejsca zamieszkania tej osoby z wnioskiem o przyjęcie do domu pomocy społecznej bez jej zgody.
2. Z wnioskiem, o którym mowa w ust. 1, może wystąpić również kierownik szpitala psychiatrycznego, jeżeli przebywająca w nim osoba jest niezdolna do samodzielnego zaspokajania podstawowych potrzeb życiowych, a potrzebuje stałej opieki i pielęgnacji, natomiast nie wymaga dalszego leczenia w tym szpitalu.
3. Jeżeli osoba wymagająca skierowania do domu pomocy społecznej ze względu na swój stan psychiczny nie jest zdolna do wyrażenia na to zgody, o jej skierowaniu do domu pomocy społecznej orzeka sąd opiekuńczy.

Art. 40. Stosowanie przymusu bezpośredniego w celu wykonania orzeczenia sądu o przyjęciu do domu pomocy społecznej
1. Zapewnienie realizacji postanowienia sądowego o przyjęciu do domu pomocy społecznej osoby, o której mowa w art. 38, przesłanki przyjęcia do domu pomocy społecznej, należy do starosty powiatu właściwego ze względu na miejsce zamieszkania tej osoby.
2. Jeżeli osoba, wobec której wydano postanowienie o przyjęciu do domu pomocy społecznej, odmawia stawienia się w domu pomocy społecznej lub w inny sposób utrudnia wykonanie tego postanowienia, sąd z urzędu lub na wniosek organu do spraw pomocy społecznej może zarządzić zatrzymanie i przymusowe doprowadzenie tej osoby do domu pomocy społecznej przez Policję.
3. W przypadku wystąpienia u osoby, o której mowa w art. 38, przesłanki przyjęcia do domu pomocy społecznej, przebywającej w domu

pomocy społecznej, zachowań zagrażających jej życiu lub zdrowiu, lub życiu lub zdrowiu innych osób, można wobec niej stosować przymus bezpośredni również w celu zapobieżenia opuszczeniu domu pomocy społecznej.

Art. 41. Wystąpienie do sądu opiekuńczego o zmianę orzeczenia o przyjęciu do domu pomocy społecznej

1. Osoba przyjęta do domu pomocy społecznej w trybie art. 39, wystąpienie organu do spraw pomocy społecznej z wnioskiem o przyjęcie do domu pomocy, jej przedstawiciel ustawowy, małżonek, krewni w linii prostej, rodzeństwo oraz osoba sprawująca nad nią faktyczną opiekę – mogą występować do sądu opiekuńczego o zmianę orzeczenia o przyjęciu do domu pomocy społecznej.

2. Z wnioskiem, o którym mowa w ust. 1, może także wystąpić kierownik domu pomocy społecznej, jeżeli uzna, że zmieniły się okoliczności uzasadniające orzeczenie o przyjęciu tej osoby do domu pomocy społecznej bez jej zgody.

ROZDZIAŁ 5.
Postępowanie przed sądem opiekuńczym

Art. 42. Stosowanie przepisów Kodeksu postępowania cywilnego o postępowaniu nieprocesowym w postępowaniu przed sądem opiekuńczym

W postępowaniu przed sądem opiekuńczym w sprawach określonych w niniejszej ustawie stosuje się odpowiednio przepisy Kodeksu postępowania cywilnego o postępowaniu nieprocesowym, ze zmianami wynikającymi z niniejszej ustawy.

Art. 43. Prawo wstępu sędziego w celu kontroli do szpitala i domu pomocy społecznej

1. Do szpitala psychiatrycznego i domu pomocy społecznej przeznaczonego dla osób chorych psychicznie lub upośledzonych umysłowo ma prawo wstępu o każdej porze sędzia w celu kontroli legalności przyjęcia i przebywania w takim szpitalu lub domu pomocy społecznej osób z zaburzeniami psychicznymi, przestrzegania ich praw oraz kontroli warunków, w jakich one tam przebywają.

2. Minister Sprawiedliwości w porozumieniu z ministrem właściwym do spraw zdrowia i ministrem właściwym do spraw zabezpieczenia społecznego określi, w drodze rozporządzenia, szczegółowy sposób i tryb sprawowania kontroli, o której mowa w ust. 1, oraz sposób jej dokumentowania, uwzględniając potrzebę ochrony praw i godności osób przebywających w szpitalach psychiatrycznych i domach pomocy społecznej, a także biorąc pod uwagę różne rodzaje i typy tych placówek.

Art. 44. Ustanowienie kuratora dla osoby przebywającej w szpitalu psychiatrycznym

1. Dla osoby przebywającej w szpitalu psychiatrycznym sąd opiekuńczy miejsca siedziby szpitala ustanawia na jej wniosek kuratora, jeżeli osoba ta w czasie pobytu w szpitalu potrzebuje pomocy do prowadzenia wszystkich swoich spraw albo spraw określonego rodzaju. Zakres obowiązków oraz uprawnień kuratora określa sąd opiekuńczy.

2. Jeżeli osoba przebywająca w szpitalu psychiatrycznym ze względu na stan zdrowia nie jest zdolna do złożenia wniosku, sąd opiekuńczy może ustanowić dla niej kuratora z urzędu.

3. Przepisy ust. 1 i 2 stosuje się odpowiednio do osób chorych psychicznie lub upośledzonych umysłowo, przebywających w domu pomocy społecznej.

Art. 45. Rozprawa w sprawie przyjęcia do szpitala lub domu pomocy społecznej

1. W sprawach określonych w art. 25, wszczęcie postępowania dotyczącego przyjęcia do szpitala psychiatrycznego, art. 29, przyjęcie do szpitala osoby bez jej zgody – przesłanki, art. 36, wniosek o nakazanie wypisania ze szpitala, ust. 3 i art. 39, wystąpienie organu do spraw pomocy społecznej z wnioskiem o przyjęcie do domu pomocy, sąd opiekuńczy orzeka po przeprowadzeniu rozprawy; rozprawa powinna się odbyć nie później niż w terminie 14 dni od dnia wpływu wniosku lub otrzymania zawiadomienia, o którym mowa w art. 23 ust. 4.

1a. W przypadkach uzasadnionych interesem osoby, której postępowanie dotyczy bezpośrednio, sąd zarządza przeprowadzenie rozprawy w szpitalu.

2. Sędzia wizytujący szpital wysłuchuje osobę przyjętą do szpitala psychiatrycznego w trybie art. 23, przyjęcie osoby chorej psychicznie do szpitala bez jej zgody, art. 24, przyjęcie do szpitala w celu wyjaśnienia wątpliwości, lub art. 28, skutek cofnięcia zgody na leczenie w szpitalu, nie później niż w terminie 48 godzin od otrzymania zawiadomienia, o którym mowa w art. 23, przyjęcie osoby chorej psychicznie do szpitala bez jej zgody, ust. 4. W razie stwierdzenia, że pobyt tej osoby w szpitalu psychiatrycznym jest oczywiście bezzasadny, sędzia zarządza natychmiastowe jej wypisanie ze szpitala i wnosi o umorzenie postępowania.

Art. 46. Uczestnicy postępowania w sprawach dotyczących przyjęcia osoby do szpitala lub wypisania ze szpitala

1. W sprawach dotyczących przyjęcia osoby chorej psychicznie do szpitala psychiatrycznego oraz wypisania jej z takiego szpitala uczestnikami postępowania z mocy prawa oprócz wnioskodawcy są: ta osoba oraz jej przedstawiciel ustawowy. W miarę potrzeby sąd zawia-

damia o rozprawie małżonka osoby, której postępowanie dotyczy, oraz osobę sprawującą nad nią faktyczną opiekę; mogą oni wziąć udział w każdym stanie sprawy i wtedy stają się uczestnikami.
1a. Osoba, której postępowanie dotyczy bezpośrednio, może być doprowadzona na rozprawę sądową na mocy zarządzenia sądowego. W tym przypadku stosuje się odpowiednio art. 547, wysłuchanie osoby, której dotyczy wniosek o ubezwłasnowolnienie, § 2 Kodeksu postępowania cywilnego.
2. Przed wydaniem postanowienia co do istoty sprawy, sąd jest obowiązany uzyskać opinię jednego lub kilku lekarzy psychiatrów. Biegłym nie może być osoba, która uczestniczyła w podjęciu decyzji o przyjęciu do szpitala lub odmowie wypisania osoby chorej psychicznie ze szpitala psychiatrycznego.
2a. Jeżeli osoba psychicznie chora, która ma być poddana badaniu przez biegłego, odmawia stawienia się we wskazanym miejscu lub w inny sposób uchyla się od tego badania, sąd może zarządzić zatrzymanie i przymusowe doprowadzenie tej osoby przez Policję do wskazanego miejsca.
2b. Zapewnienie realizacji postanowienia sądowego o przyjęciu do szpitala psychiatrycznego osoby, o której mowa w art. 29, przyjęcie do szpitala osoby bez jej zgody – przesłanki, ust. 1, należy do marszałka województwa.
2c. Jeżeli osoba psychicznie chora, wobec której wydano postanowienie o przyjęciu do szpitala psychiatrycznego, odmawia stawienia się w szpitalu psychiatrycznym lub w inny sposób utrudnia wykonanie tego postanowienia, sąd z urzędu lub na wniosek upoważnionego przez marszałka województwa lekarza psychiatry może zarządzić zatrzymanie i przymusowe doprowadzenie tej osoby do szpitala psychiatrycznego przez Policję.
3. Przepisy ust. 1 i 2 stosuje się odpowiednio do postępowania o przyjęciu do domu pomocy społecznej; do czasu przyjęcia osoby, o której mowa w art. 39, wystąpienie organu do spraw pomocy społecznej z wnioskiem o przyjęcie do domu pomocy, do domu pomocy społecznej organ do spraw pomocy społecznej powinien zapewnić jej niezbędną pomoc.
4. Sąd zawiadamia prokuratora o potrzebie wzięcia udziału w postępowaniu, jeżeli uzna to za konieczne.

Art. 46a. Doprowadzenie przez policję w razie odmowy stawienia się w zakładzie opieki zdrowotnej

1. Przy wykonywaniu postanowień sądowych o przyjęciu do domu pomocy społecznej lub szpitala psychiatrycznego stosuje się art. 18, przesłanki stosowania przymusu bezpośredniego wobec osób z zaburzeniami psychicznymi.
2. W przypadku, o którym mowa w ust. 1, przewidziane w innych przepisach środki przymusu bezpośredniego mogą być stosowane jedynie po uprzednim bezskutecznym zastosowaniu przymusu bezpośredniego przewidzianego w niniejszej ustawie albo gdy jego zastosowanie byłoby niecelowe.
3. Zatrzymanie i przymusowe doprowadzenie przez Policję, o którym mowa w art. 40, stosowanie przymusu bezpośredniego w celu wykonania orzeczenia sądu o przyjęciu do domu pomocy społecznej, i art. 46, uczestnicy postępowania w sprawach dotyczących przyjęcia osoby do szpitala lub wypisania ze szpitala, następuje w obecności lekarza, pielęgniarki lub zespołu ratownictwa medycznego.

Art. 47. Wyłączenie przepisu kpc

Do środków odwoławczych wnoszonych przez osobę, której postępowanie dotyczy bezpośrednio, nie ma zastosowania przepis art. 368, wymogi formalne co do treści apelacji Kodeksu postępowania cywilnego oraz w zakresie objętym treścią tego artykułu również przepis art. 370, przyczyny odrzucenia apelacji przez sąd I instancji, tego kodeksu.

Art. 48. Ustanowienie adwokata dla osoby, której postępowanie dotyczy

Sąd może ustanowić dla osoby, której postępowanie dotyczy bezpośrednio, adwokata z urzędu, nawet bez złożenia wniosku, jeżeli osoba ta ze względu na stan zdrowia psychicznego nie jest zdolna do złożenia wniosku, a sąd uzna udział adwokata w sprawie za potrzebny.

Art. 49. Upoważnienie do wydania rozporządzenia w sprawie sposobu działania szpitala psychiatrycznego

Minister właściwy do spraw zdrowia w porozumieniu z Ministrem Sprawiedliwości określi, w drodze rozporządzenia:

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 tego szpitala osoby chorej psychicznie bez jej pisemnej zgody na podstawie art. 23, przyjęcie osoby chorej psychicznie do szpitala bez jej zgody, ust. 1 lub osoby z zaburzeniami psychicznymi na podstawie art. 24, przyjęcie do szpitala w celu wyjaśnienia wątpliwości, ust. 1,
   c) rejestru osób przyjętych do szpitala psychiatrycznego,
   d) zawiadomień sądu opiekuńczego o wypisaniu ze szpitala psychiatrycznego oraz o pozostaniu w szpitalu psychiatrycznym za zgodą osoby przyjętej do tego szpitala – uwzględniając ochronę praw i godności osób przyjmowanych i wypisywanych ze szpitali psychiatrycznych oraz potrzebę zapewnienia sprawnego przebiegu procesu leczniczego.

ROZDZIAŁ 6.
Ochrona tajemnicy

Art. 50. Obowiązek zachowania tajemnicy

1. Osoby wykonujące czynności wynikające z niniejszej ustawy są obowiązane do zachowania w tajemnicy wszystkiego, o czym powezmą wiadomość w związku z wykonywaniem tych czynności, stosownie do odrębnych przepisów, a nadto z zachowaniem przepisów niniejszego rozdziału.

2. Od obowiązku zachowania tajemnicy osoba wymieniona w ust. 1 jest zwolniona w stosunku do:

1) lekarza sprawującego opiekę nad osobą z zaburzeniami psychicznymi,

2) właściwych organów administracji rządowej lub samorządowej co do okoliczności, których ujawnienie jest niezbędne do wykonywania zadań z zakresu pomocy społecznej,

3) osób współuczestniczących w wykonywaniu czynności w ramach pomocy społecznej, w zakresie, w jakim to jest niezbędne,

4) Agencji Bezpieczeństwa Wewnętrznego, Służby Kontrwywiadu Wojskowego, Agencji Wywiadu, Służby Wywiadu Wojskowego, Centralnego Biura Antykorupcyjnego, Policji, Żandarmerii Wojskowej, Straży Granicznej, Służby Więziennej, Biura Ochrony Rządu i ich upoważnionych pisemnie funkcjonariuszy lub żołnierzy w zakresie niezbędnym do przeprowadzenia postępowania sprawdzającego na podstawie przepisów o ochronie informacji niejawnych,

5) policjanta, upoważnionego pisemnie przez kierownika jednostki organizacyjnej Policji, prowadzącego czynności operacyjno-rozpoznawcze w zakresie poszukiwań i identyfikacji osób.

Art. 51. Nieutrwalanie oświadczeń obejmujących przyznanie się do popełnienia czynu zabronionego w dokumentacji

W dokumentacji dotyczącej badań lub przebiegu leczenia osoby, wobec której podjęto czynności wynikające z niniejszej ustawy, nie utrwala się oświadczeń obejmujących przyznanie się do popełnienia czynu zabronionego pod groźbą kary. Zasadę tę stosuje się również do dokumentacji dotyczącej badań przeprowadzonych na żądanie uprawnionego organu.

Art. 52. Zakaz przesłuchiwania osób obowiązanych do zachowania tajemnicy

1. Nie wolno przesłuchiwać osób obowiązanych do zachowania tajemnicy, stosownie do przepisów niniejszego rozdziału, jako świadków na okoliczność wypowiedzi osoby, wobec której podjęto czynności wynikające z niniejszej ustawy, co do popełnienia przez nią czynu zabronionego pod groźbą kary.

2. Zakaz określony w ust. 1 stosuje się odpowiednio do lekarzy wykonujących czynności biegłego.

ROZDZIAŁ 7.
Przepisy karne, zmiany w przepisach obowiązujących oraz przepisy przejściowe i końcowe

Art. 53. Nieprawdziwe podawanie informacji o zaburzeniach osoby – odpowiedzialność karna

Kto podaje lekarzowi lub organowi właściwemu do wykonywania niniejszej ustawy informacje o występujących u innej osoby objawach zaburzeń psychicznych, wiedząc, że te informacje są nieprawdziwe, podlega grzywnie, karze ograniczenia wolności albo pozbawienia wolności do roku.

Art. 54.

Pominięty

Art. 55.

1. (uchylony).

2. Minister właściwy do spraw zabezpieczenia społecznego, w porozumieniu z ministrem właściwym do spraw zdrowia opracuje docelową sieć domów pomocy społecznej dla osób psychicznie chorych oraz środowiskowych domów samopomocy.

3. Realizacja sieci, o której mowa w ust. 2, nastąpi w terminie do dnia 31 grudnia 2025 r.

Art. 56. Data wejścia w życie ustawy

Ustawa wchodzi w życie po upływie trzech miesięcy od dnia ogłoszenia.

BIBLIOGRAFIA

1. Ustawa z dnia 19 sierpnia 1994 r. o Ochronie Zdrowia Psychicznego

2. Ustawa z dnia 12 marca 2004 r. o Pomocy Społecznej

3. Ustawa z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych

4. Informacje z: Placówek i Instytucji Służby Zdrowia, Placówek i Instytucji Pomocy Społecznej, Organizacji Pozarządowych

PRZEWODNIK POWSTAŁ DZIĘKI DOTACJI
WYDZIAŁU ZDROWIA URZĘDU MIASTA RZESZOWA
W RAMACH REALIZACJI ZADANIA PUBLICZNEGO:
„PROMOCJA ZDROWIA PSYCHICZNEGO
I ZAPOBIEGANIE ZABURZENIOM PSYCHICZNYM”