



RZECZPOSPOLITA POLSKA  
Rzecznik Praw Pacjenta  
*Krystyna Barbara Kozłowska*

RzPP-ZZP-070-2-1/MO/11

Warszawa, dnia 19 grudnia 2011 r.

- do wystąpienia!

**KOPIA**

**Pan**

**Michał Boni**

**Minister Administracji i Cyfryzacji**

**ul. Stefana Batoiego 5**

**02-591 Warszawa**

Wieloletnie doświadczenie osób pełniących funkcję Rzecznika Praw Pacjenta Szpitala Psychiatrycznego, będących - zgodnie z art. 56 ustawy z dnia 6 listopada 2008 o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta<sup>1</sup> - pracownikami Biura Rzecznika Praw Pacjenta, skłania do stwierdzenia, iż jednym z istotnych problemów opieki nad pacjentami chorymi psychicznie jest powrót wspomnianych osób do środowiska lokalnego.

Zgodnie z licznie napływającymi do Rzeczników sygnałami, znaczna grupa pacjentów powraca do szpitali w wyniku braku wsparcia ze strony środowiska, w którym na co dzień funkcjonują. Brak możliwości skorzystania z jakiegokolwiek formy wsparcia, której celem byłoby np. motywowanie do kontynuowania terapii, świadczy o ograniczonej dostępności do innych niż zdrowotne form opieki i pomocy - dla osób z zaburzeniami psychicznymi - niezbędnych do życia w środowisku rodzinnym i społecznym.

Realizacja rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 28 grudnia 2010 r. w sprawie Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego<sup>2</sup> jest próbą systemowej reformy opieki psychiatrycznej i nowoczesnego umiejscowienia problemów ochrony zdrowia psychicznego, propagującą promocję zdrowia psychicznego i zapobieganie zaburzeniom psychicznym. Program ten ma zasadnicze znaczenie dla wypracowania w naszym kraju

<sup>1</sup> Dz. U. z 2009 r., nr 52, poz. 417 z późn. zm.

<sup>2</sup> Dz. U. z 2011 r., nr 24, poz. 128

nowoczesnego, kompleksowego systemu ochrony zdrowia psychicznego, w tym, zminimalizowania problemu wskazanego we wstępie niniejszego pisma.

Analiza problemu skłania do zwrócenia uwagi na konieczność powoływania nowych nie zinstytucjonalizowanych form wsparcia dla byłych pacjentów szpitala psychiatrycznego. Oferty proponowane przez Poradnie Zdrowia Psychicznego wydają się być w takim wypadku niewystarczające.

Jedną z najbardziej efektywnych form wsparcia jest tworzenia tzw. mieszkań chronionych. Zapisy Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego, doświadczenie krajów Europy Zachodniej, a nade wszystko wyniki badań społecznych zwracają w sposób jednoznaczny uwagę, iż tworzenie ww. formy wsparcia środowiskowego przynosi wymierne efekty w terapii szeroko pojętych zaburzeń psychicznych. We wspomnianych mieszkaniach, pacjenci wspierani przez interdyscyplinarny personel mają możliwość kształtowania istotnych w procesie terapii umiejętności społecznych, które w znaczny sposób zmniejszają prawdopodobieństwo powrotu pacjenta do szpitala psychiatrycznego.

Mając na uwadze powyższe, w trybie art. 47 ust. 1 pkt 8 ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta, zwróciłam się do Wojewodów przedstawiając powyższy wniosek wraz z prośbą o informację odnośnie liczby mieszkań chronionych na terenie poszczególnych województw oraz odnośnie możliwości zwiększenia ich liczby.

Podsumowanie zebranych informacji - w przedmiocie liczby funkcjonujących mieszkań chronionych - stanowi załącznik do niniejszego pisma. Z uwagi na fakt, iż w mojej ocenie w wielu województwach powszechność tej formy wsparcia jest niewystarczająca, w dniu 24 maja 2011 r. ponownie wystąpiłam do wszystkich Wojewodów z zapytaniem jakie działania w celu zwiększenia mieszkań chronionych zostały przez nich podjęte.

Analiza odpowiedzi, pozwala wysunąć wniosek, iż kwestie tworzenia mieszkań chronionych są rozwiązywane w bardzo odmienny sposób - w zależności od województwa.

Wielu Wojewodów np. kujawsko-pomorski, łódzki, mazowiecki, małopolski oraz zachodniopomorski wskazało, iż są to zadania własne gmin oraz powiatów. Zwierzchnik rządowej administracji zespolonej, nie ma możliwości wpływu na decyzje samorządów w rzeczonym zakresie.

Z kolei, w innych przypadkach zostały wskazane formy promujące tworzenie mieszkań chronionych m.in. poprzez: organizację konferencji/spotkań (lubuskie, pomorskie, śląskie), wystąpienia do samorządów (dolnośląskie, opolskie, podlaskie, wielkopolskie), zlecenie badań i kontroli weryfikujących potrzeby lokalne (lubuskie, opolskie,

podkarpackie, śląskie, warmijsko-mazurskie), po deklaracje pozytywnego opiniowania składanych ofert (dolnośląskie, lubelskie, pomorskie) oraz zawarcie programów międzynarodowych celem pozyskania dodatkowego finansowania na rzeczony projekty (świętokrzyskie).


Tym samym, zwracam się do Pana z uprzejmą prośbą o uwrażliwienie Wojewodów na wskazane powyżej zagadnienia. W szczególności, na rozważenie możliwości promocji i pomocy w rozpowszechnieniu rzeczonyj formy wsparcia społecznego dla osób z zaburzeniami psychicznymi w miejscu ich zamieszkania.

Jednocześnie mając na względzie dobro osób z zaburzeniami psychicznymi, będę zobowiązana za przekazanie informacji w przedmiocie podjętych działań.

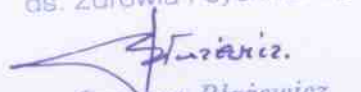


**Załączniki:** Tabela zawierająca liczbę mieszkań chronionych dla osób opuszczających szpitale psychiatryczne z podziałem na województwa.

ZESPÓŁ  
ds. ZDROWIA PSYCHICZNEGO

  
Marta Osuch  
15.12.2014.

KIEROWNIK ZESPOŁU  
ds. Zdrowia Psychicznego

  
Grzegorz Błażewicz  
15.12.2014.

**mieszkania chronione dla osób z zaburzeniami psychicznymi**

lp.	województwo	liczba mieszkań/liczba miejsc
1	dolnośląskie	3 mieszkania / 47 miejsc
2	kujawsko-pomorskie	2 mieszkania / 20 miejsc
3	lubuskie	1 mieszkanie / 9 miejsc
4	łódzkie	18 mieszkań
5	lubelskie	8 mieszkań / 73 miejsca
6	mazowieckie	4 mieszkania / 12 miejsc
7	małopolskie	22 miejsca
8	opolskie	9 mieszkań
9	podlaskie	0
10	podkarpackie	21 mieszkań / 48 miejsc
11	pomorskie	23 mieszkania / 63 miejsca
12	śląskie	26 mieszkań / 74 miejsca
13	świętokrzyskie	1 mieszkanie / 5 miejsc
14	warmińsko-mazurskie	2 mieszkania / 11 miejsc
15	wielkopolskie	0
16	zachodniopomorskie	30 miejsc