



Rzecznik Praw Pacjenta

MINISTERSTWO SPRAWIEDLIWOŚCI

Warszawa, dnia 14 grudnia 2012 r.

SEKRETARZ STANU

Krystyna Barbara Kozłowska

DWOiP-I-072-28/12

ZESPÓŁ ds. ZDROWIA PSYCHICZNEGO	
WPLYNEŁO	
14 GRU. 2012	
(datownik)	
Znak	RzPP-ZZP-0713-5-4

RZECZNIK PRAWIEROWNIK ZESPOŁU ds. Zdrowia Psychicznego	
WPLYNEŁO	
2012-12-13	
(datownik)	
Znak	RzPP-1350/2012

BIURO RZECZNIKA PRAW PACJENTA	
Wpłynięcie	2012 -12- 13
Znak	RzPP 20014

Pani

Krystyna Barbara Kozłowska

Rzecznik Praw Pacjenta

Szanowna Pani Prezmit.

W odpowiedzi na pismo z dnia 06 listopada 2012r RzPP-ZZP-0713-5-3/MO/KAS/11/12 w przedmiocie realizacji zadań wynikających z rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 28 grudnia 2010r. w sprawie Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego, a w szczególności realizacji zadania 2.1.1. określonego w załączniku numer I cz. II do rozporządzenia w sprawie Narodowego Programu Ochrony Zdrowie Psychicznego: „zapewnienie osobom przebywającym w instytucjach wymiaru sprawiedliwości pełnego dostępu do opieki psychiatrycznej i wsparcia psychologicznego, w szczególności w ośrodkach dla młodocianych” uprzejmie informuję, że wszystkie zadania więziennictwa ujęte w Narodowym Programie Ochrony Zdrowia na lata 2011 -2015, które nie wymagają nakładów inwestycyjnych ani nowych etatów, były i są realizowane bez zakłóceń. W pełnym zakresie realizuje się oddziaływania terapeutyczne, prowadzone w ramach systemu terapeutycznego wykonywania kary pozbawienia wolności, wobec skazanych, którzy zostali skierowani przez sąd lub komisje penitencjarne do odbywania kary w tym systemie. Oddziaływania takie były w 2011 roku prowadzone w 66 oddziałach terapeutycznych w tym: 22 oddziałach dla skazanych z niepsychotycznymi zaburzeniami psychicznymi lub upośledzeniem umysłowym; 28 oddziałach dla

skazanych uzależnionych od alkoholu; 16 oddziałach dla skazanych uzależnionych od środków odurzających lub psychotropowych. We wszystkich typach oddziałów terapią objęto w 2011 roku 9030 skazanych, w tym: 2532 skazanych z niepsychotycznymi zaburzeniami psychicznymi lub upośledzanych umysłowo; 4887 skazanych uzależnionych od alkoholu; 1611 skazanych uzależnionych od środków odurzających lub psychotropowych oraz 151 skazanych za przestępstwa z art. 197-200 Kodeksu Karnego, popełnione na podłożu istniejących zaburzeń preferencji seksualnych. Ponadto w 2011 roku 3714 osadzonych objęto programem krótkich interwencji w związku z nadużywaniem substancji psychoaktywnych; 5046 skazanych objęto programem psychokorekcyjnym dla sprawców przestępstw popełnionych w ruch drogowym pod wpływem alkoholu; 1429 skazanych objęto treningiem zastępowania agresji, a 5659 skazanych objęto programem dla sprawców przemocy domowej.

Niestety, nie udało się dotychczas doprowadzić do utworzenia 4 nowych oddziałów terapeutycznych dla skazanych z niepsychotycznymi zaburzeniami psychicznymi lub upośledzeniem umysłowym, ani zatrudnić personelu specjalistycznego (36 etatów), dla potrzeb terapii prowadzonej w tych oddziałach, co było zakładane w NPOZP.

W latach 2011-2012 ze względu na sytuację budżetu Państwa nie wydatkowano na wyżej wymienione cele (40 ml na inwestycje wybudowania 4 nowych oddziałów terapeutycznych oraz 11 ml na zwiększenie dostępności świadczeń) środków finansowych.

Środków tych nie zapewniono w budżecie Państwa również na rok 2013.

Określono zadania w projekcie „*Promocja zdrowia psychicznego i zapobieganie zaburzeniom psychicznym wśród osadzonych w aresztach śledczych i zakładach karnych 2011-2015*”, w postaci:

- a) zwiększenia dostępności ambulatoryjnej opieki psychiatrycznej poprzez potrzebę dodatkowego zatrudnienia 50 psychiatrów (etaty lub umowy kontraktowe); orientacyjny koszt oszacowano na około 3 mln złotych rocznie;
- b) przygotowania lub uaktualnienie istniejących analiz kosztów zwiększenia ilości miejsc leczniczych w oddziałach psychiatrycznych penitencjarnej służby zdrowia i modernizacji infrastruktury.

Poza oddziałem psychiatrii AŚ w Szczecinie wyremontowanym w 2010 r. i prowadzonymi obecnie pracami remontowymi w oddziale psychiatrii w AŚ w Krakowie, jedynie AŚ Warszawa Mokotów posiada wstępne studium budowy szpitala-jednak ze względu na wysoki koszt (ok. 80 ml PLN) nie został on uwzględniony w planach inwestycyjnych. Planowany remont i modernizacja szpitala AŚ w Łodzi również nie został uwzględniony w planach inwestycyjnych. To samo dotyczy pozostałych jednostek, w których funkcjonują oddziały psychiatryczne.

Zadania programu są realizowane w oparciu o dotychczas istniejącą bazę kadrową oraz istniejące zaplecze ambulatoryjne i szpitalne.

Opiekę zdrowotną zapewnia się osadzonym w każdej jednostce penitencjarnej na bazie ambulatoriów oraz 13 szpitali z 37 specjalistycznymi oddziałami szpitalnymi.

W zakresie opieki psychiatrycznej więzienne oddziały obserwacji sądowo-psychiatrycznej funkcjonują w: AŚ w Krakowie, ZK Nr 2 w Łodzi, AŚ w Poznaniu, AŚ w Warszawie-Mokotowi, AŚ we Wrocławiu i AŚ w Szczecinie.

W 2011 roku w oddziałach psychiatrii na obserwacji sądowo-psychiatrycznej przebywało 518 pacjentów, natomiast leczonych było 882 osadzonych.

Rosnąca ilość osadzonych wymagających szpitalnego leczenia psychiatrycznego i rosnące obłożenie łóżek leczniczych jest kompensowane przez spadające wykorzystanie miejsc obserwacyjnych. Dzięki temu zjawisku na bieżąco monitorowanym przez ordynatorów oddziałów psychiatrycznych potrzeby osadzonych w zakresie opieki szpitalnej psychiatrycznej są realizowane. W ramach istniejącej bazy szpitali można zapewnić osadzonym konieczną ilość miejsc przeznaczonych do leczenia szpitalnego.

Problemem jest natomiast kwestia pozyskania wykwalifikowanej kadry medycznej oraz kwestia związana z koniecznością dostosowania istniejących placówek szpitalnych i ambulatoryjnych do obowiązujących wymagań.

Szacunkowy koszt dostosowania więziennych podmiotów leczniczych do obowiązujących wymogów w/g aktualnych danych wynosi około 120 mln PLN (w tym oddziałów, w których funkcjonują oddziały psychiatryczne – ok. 40 mln PLN). Szacunkowe koszty konieczne do poprawy aktualnego stanu kadrowego szacuje się na ok. 3 mln PLN rocznie.

Służba Więzienna wyżej wymienione cele i wszystkie podejmowane dotychczas działania realizuje w ramach środków własnych.

W 2011r. w trybie ambulatoryjnym w zakresie psychiatrii udzielono ogółem 66 313 porad w jednostkach penitencjarnych i 678 w pozawięziennej służbie zdrowia.

Niezależnie od powyższego należy podkreślić, że bieżąca dostępność do lekarza psychiatry jest zapewniona również w jednostkach, w których taki specjalista nie jest zatrudniony. Całodobowa opieka psychiatryczna jest dostępna jedynie w jednostkach dysponujących oddziałami psychiatrycznymi.

Zadania określone w punktach 1.2.1. do 1.2.4. są realizowane w sposób ciągły w oparciu o Instrukcję Nr 16/10 Dyrektora Generalnego z dnia 13. 08. 2012r. w sprawie zapobiegania samobójstwom osób pozbawionych wolności.

Odnosnie zadania programu, co do celów 1.3.1. do 1.3.4. w bieżącym roku opublikowane zostały:

- rozporządzenie Ministra Sprawiedliwości z dnia 29 czerwca 2012r. w sprawie udzielania świadczeń zdrowotnych przez podmioty lecznicze dla osób pozbawionych wolności, oraz
- rozporządzenie Ministra Sprawiedliwości z dnia 02 października 2012r. w sprawie czynności administracyjnych związanych z wykonywaniem tymczasowego aresztowania oraz kar i środków przymusu skutkujących pozbawieniem wolności oraz dokumentowania tych czynności.

W wymienionych aktach prawnych utrzymano rozwiązania zabezpieczające interesy osadzonych pacjentów wynikające z ustawy z dnia 19 sierpnia 1994 roku o ochronie zdrowia psychicznego.

W zakresie wsparcia psychologicznego osadzonych, zgodnie z art. 83 § 3 kkw, skazani poddawani są w miarę potrzeby, za ich zgodą, badaniom psychologicznym, a także psychiatrycznym. Badania przeprowadzane są w ośrodkach diagnostycznych zgodnie z rozporządzeniem Ministra Sprawiedliwości z dnia 14 marca 2000r. w sprawie organizacji i warunków przeprowadzania badań psychologicznych i psychiatrycznych w ośrodkach diagnostycznych. Obecnie funkcjonuje 15 ośrodków diagnostycznych – po jednym w każdym okręgowym inspektoracie Służby Więziennej - o łącznej pojemności 493 miejsc.

W 2011 roku skierowano i przyjęto na badania psychologiczne 2013 skazanych. Wykonano 2021 orzeczeń psychologiczno- penitencjarnych. Ponadto w ośrodkach diagnostycznych w 2011 roku sporządzono 537 opinii psychiatrycznych.

Na badania psychologiczne w ośrodkach diagnostycznych kierowani są w szczególności skazani młodociani, którym pozostało co najmniej 6 miesięcy do nabycia prawa do ubiegania się o warunkowe przedterminowe zwolnienie; sprawiający trudności wychowawcze, przede wszystkim tacy, których zachowanie wskazuje na poważny stopień demoralizacji, zaburzenia psychiczne albo szczególny brak umiejętności przystosowania się do warunków i wymagań zakładu; co do których zachodzi podejrzenie konieczności stosowania oddziaływań w warunkach oddziału terapeutycznego dla skazanych z niepsychotycznymi zaburzeniami psychicznymi lub upośledzonych umysłowo; karę dożywotniego pozbawienia wolności; a także na karę 25 lat pozbawienia wolności, po orzeczeniu prawomocnego wyroku oraz skazani za przestępstwa określone w art. 197-203, popełnionych w związku z zaburzeniami preferencji seksualnych.

Opinie psychologiczne sporządzane są również poza ośrodkami diagnostycznymi, przez psychologów działów penitencjarnych jednostek penitencjarnych. W 2011 roku psychologowie działów penitencjarnych sporządzili 17 405 opinii oraz przeprowadzili ogółem 14 056 rozmów psychologicznych.

Według stanu na dzień 30 września 2012r. w więziennictwie było 511,7 etatów psychologów. W okresie realizacji zadań związanych z Programem Ochrony

Zdrowia Psychicznego, jednostkach organizacyjnych więziennictwa przybyło łącznie 49 etatów psychologów, które zostały wygospodarowane w ramach puli etatowej więziennictwa. Etaty te zostały wygospodarowane w jednostkach, w których były największe i najdotkliwsze niezaspokojone potrzeby w zakresie zabezpieczenia etatowego oddziaływań psychologicznych.

Należy podkreślić iż mimo trudności w zapewnieniu środków finansowych na zadania ujęte w Narodowym Programie Zdrowia Psychicznego na lata 2011-2015, cele w nim ujęte są jednak realizowane.

Z wyrazami szacunku.



Stanisław Chmielewski