



Minister Zdrowia

Warszawa, 21 lipca 2020

ZPP.051.187.2020.DJZ

Pan
Adam Bodnar
Rzecznik Praw Obywatelskich

Szanowny Panie Ministrze,!

Odpowiadając na pismo z dnia 14 lipca 2020 r., znak: VII.501.218.2020.KŁ, dotyczące kwestii związanych z przedmiotem przyjętej uchwały z dnia 10 kwietnia 2020 r. przez Zespół roboczy do spraw prewencji samobójstw i depresji przy Radzie do Spraw Zdrowia Publicznego w sprawie konieczności podjęcia prac nad utworzeniem Krajowej Bazy Danych na rzecz Monitorowania i Profilaktyki Zachowań Samobójczych (załącznik nr 1), uprzejmie przedstawiam poniższe informacje w sprawie.

Na wstępie należy zauważyć, że na rzecz zapobiegania zachowaniom samobójczym w Polsce, w ramach ww. Zespołu wyodrębniono grupę roboczą do spraw rejestracji zachowań samobójczych w Polsce, której uwaga skupiona została na wypracowaniu rozwiązań zmierzających do ujednoczenia danych dotyczących samobójstw. W trakcie prowadzonych prac wielokrotnie wskazywano na konieczność podjęcia próby utworzenia bazy/systemu zbierania danych o zachowaniach samobójczych, stanowiącej jeden z elementów strategii ukierunkowanej na prewencję samobójstw w Polsce.

Należy zauważyć, iż dane dotyczące zachowań samobójczych gromadzone są w rejestrach prowadzonych przez Komendę Główną Policji oraz Główny Urząd Statystyczny (tylko zgony), nadal brak jest jednak możliwości zbierania danych o liczbie interwencji policyjnych, które zapobiegły podjęciu próby samobójczej. Ponadto szpitale psychiatryczne sprawozdają w ramach badań statystycznych statystyki publicznej w formularzu Mz/Szp-11B tylko liczbę prób samobójczych, bez dodatkowych danych

nt. okoliczności , natomiast szpitale ogólne w formularzu Mz/Szp-11. Tym samym, pozyskiwane z tych źródeł niekompletne dane uniemożliwiają ocenę czynników ryzyka samobójczego i ich zmienności. Bez danych przetwarzanych przez specjalistów na etapie konsultacji, interwencji, leczenia czy rehabilitacji - nie ma możliwości rzetelnej oceny zagrożenia, a tym samym - podjęcia najbardziej trafnych i skutecznych oddziaływań profilaktycznych.

Podkreślenia wymaga, iż główny przedmiot niniejszych działań ukierunkowany jest przede wszystkim na ochronę życia pacjentów z wysokim ryzykiem samobójczym. Nie można w żaden sposób utożsamiać powyższych planów usprawnienia systemów informacyjnych z rejestrami, w którym dane osobowe są dostępne publicznie lub szerokiemu gronu osób.

Jest to szczególnie ważne w obliczu trudności rozpoznawania „sygnałów” samobójczych i procesu leczenia/terapii. Wokół tematu samobójstw funkcjonuje wiele stereotypów i sprzecznych obiegowych przekonań, co doprowadza do bagatelizowania problemu, które jako zjawisko jest pozbawione charakterystycznych i rozpoznawanych przyczyn oraz określonych kroków zapobiegawczych. W tym celu istotnym staje się dostarczenie rzetelnej, uporządkowanej wiedzy na temat źródeł podejmowania tak dramatycznych decyzji oraz zakresu wpływu na ryzyko ich występowania.

Aktualnie w Ministerstwie Zdrowia nie trwają formalne prace nad utworzeniem Krajowej Bazy Danych na rzecz Monitorowania i Profilaktyki Zachowań Samobójczych. Jednym z podstawowych wyzwań na najbliższe lata stanowi radykalna poprawa stanu monitorowania tego typu zdarzeń oraz opracowanie polityki ochrony zdrowia psychicznego opartej na: *prewencji* (tj. wdrażaniu oddziaływań zapobiegawczych, ochronnych i profilaktycznych), *terapii osób przejawiających zachowania samobójcze*, *postwencji* (tj. zaplanowanym oddziaływaniom ograniczającym ryzyko popełnienia kolejnych prób samobójczych w przyszłości).

Jednocześnie informuję, że okazją do podjęcia szerokiego tematu w obszarze zachowań samobójczych będzie zaplanowany na 19–20 października 2020 r. II Kongres Suicydologiczny, pod hasłem *Profilaktyka samobójstw – od nauki do praktyki*.

Z poważaniem,

z upoważnienia Ministra Zdrowia Waldemar Kraska

Sekretarz Stanu

/dokument podpisany elektronicznie/

Załączniki:

Załącznik 1 - Uchwała Nr 1/2020 z dnia 10 kwietnia 2020 r. Zespołu roboczego do spraw prewencji samobójstw i depresji przy Radzie do Spraw Zdrowia Publicznego w sprawie konieczności podjęcia prac nad utworzeniem Krajowej Bazy Danych na rzecz Monitorowania i Profilaktyki Zachowań Samobójczych.