

Dobre zdrowie psychiczne przekłada się na dobre zdrowie fizyczne. Nerozerwalne powiązania między zdrowiem psychicznym a zdrowiem publicznym, prawami człowieka i rozwojem społeczno-gospodarczym oznaczają, że transformacja polityki i praktyki w zakresie zdrowia psychicznego może przynieść realne, wymierne korzyści jednostkom, społecznościom i krajom na całym świecie. Inwestycja w zdrowie psychiczne to inwestycja w lepsze życie i przyszłość dla wszystkich.

NARODOWY PROGRAM OCHRONY ZDROWIA PSYCHICZNEGO NA LATA 2023–2030

Katarzyna Syroka-Marczewska
Prawniczka

Uwagi ogólne

Zgodnie z danymi Światowej Organizacji Zdrowia blisko miliard ludzi na świecie doświadcza zaburzeń psychicznych¹. Zgodnie z art. 3 ustawy o ochronie zdrowia psychicznego², określenie osoba z zaburzeniami psychicznymi, odnosi się 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.

Od wielu lat eksperci zastanawiają się nad przyczynami zaburzeń psychicznych. Znalezienie jednoznacznej odpowiedzi nie jest jednak możliwe, ponieważ każdy człowiek ma swoją historię, doświadczenia, swój pakiet genów itd. Do wzrostu rozpowszechnienia problemów psychicznych przyczyniła się m.in. epidemia COVID-19 oraz konieczność czasowego wprowadzenia związanych z nią ograniczeń³. Obecnie na nasze zdrowie psychiczne wpływają także inne okoliczności, np. wojna w Ukrainie, konflikt izraelsko-palestyński czy niepewna sytuacja gospodarcza w Polsce i na świecie. Z tych wszystkich względów problematyka ochrony zdrowia psychicznego jest niezwykle ważna, ale także wielowymiarowa.

Celem niniejszego artykułu jest zwiększenie świadomości prawnej, w tym w szczególności pod kątem treści Rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 30 października 2023 r. w sprawie Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego na lata 2023–2030 (dalej: Program

lub Narodowy Program Ochrony Zdrowia Psychicznego na lata 2023–2030). Rozporządzenie weszło w życie pod koniec listopada 2023 roku. Narodowy Program Ochrony Zdrowia Psychicznego na lata 2023–2030 jest kontynuacją realizacji zadań wdrażanych dotychczas w ramach Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego na lata 2017–2022 i **deklaruje chęć podejścia do systemu ochrony zdrowia psychicznego w sposób kompleksowy**, angażując kluczowe podmioty właściwe dla skutecznego wdrażania strategii. Program zakłada więc zapewnienie opieki osobom z zaburzeniami psychicznymi, dopasowanej do ich potrzeb.

Próba definicji zdrowia psychicznego

Na wstępie warto wyjaśnić, czym jest zdrowie psychiczne, ponieważ brak jest w przepisach prawa definicji tego pojęcia. W 2005 roku przyjęto Deklarację Helsińską, która wyraża pogląd, że nie ma zdrowia bez zdrowia psychicznego⁴. Według Światowej Organizacji Zdrowia (dalej: WHO) zdrowie psychiczne to dobrostan fizyczny, psychiczny i społeczny człowieka, a także zdolność do rozwoju i samorealizacji. Bez wątplenia pojęcia użyte w tej definicji mają szerokie znaczenia i przez każdego mogą być postrzegane w subiektywny sposób. Wpływ na interpretację będą miały także uwarunkowania kulturowe i środowiskowe. Zdrowie psychiczne zazwyczaj definiuje się jako dobrostan, w którym jednostka realizuje swoje możliwości i potrafi poradzić sobie z różnorodnymi sytuacjami życiowymi, jak również jest w stanie uczestniczyć w życiu społecznym oraz produktywnie pracować⁵. Dobrostan

taki obejmuje emocjonalne, psychologiczne i społeczne dobre samopoczucie i zakłada przeżywanie pozytywnych uczuć (np. szczęście, satysfakcja), posiadanie pozytywnych postaw wobec własnych obowiązków i wobec innych ludzi oraz pozytywne funkcjonowanie (np. integracja społeczna, aktualizacja i spójność)⁶. Warto w jak najszerszy sposób ujmować pojęcie zdrowia psychicznego i nie ograniczać się jedynie do stwierdzonych jednostek chorobowych w tym zakresie. Zdrowie psychiczne może być zatem charakteryzowane przez prawidłowe funkcjonowanie czynności psychicznych, powodujące satysfakcjonujące relacje interpersonalne i umiejętne radzenie sobie z przeciwnościami⁷. Termin ten, jak już wspomniano, odnoszony jest również do dobrego samopoczucia psychicznego i emocjonalnego⁸.

Meandry prawa

Jednym z kluczowych aktów prawnych dotyczącym zdrowia psychicznego jest Ustawa z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego. Zgodnie z jej treścią zdrowie psychiczne jest fundamentalnym dobrem osobistym człowieka, a ochrona praw osób z zaburzeniami psychicznymi należy do obowiązków państwa. Wspomniane obowiązki państwa obejmują realizację zadań, do których należy w szczególności: promocja zdrowia psychicznego i zapobieganie zaburzeniom psychicznym; 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 oraz kształtowanie wobec osób z zaburzeniami psychicznymi właściwych postaw społecznych, a zwłaszcza zrozumienia, tolerancji, życzliwości, a także przeciwdziałania ich dyskryminacji. Warto w tym kontekście podkreślić, że w ramach rozwiązań systemowych w 2005 roku⁹ wprowadzono do polskiego porządku prawnego instytucję Rzecznika Praw Pacjenta Szpitala Psychiatrycznego¹⁰. Głównym jego zadaniem¹¹ jest ochrona praw osób korzystających ze świadczeń zdrowotnych udzielanych przez szpital psychiatryczny, bez względu na przyczynę hospitalizacji. Tym samym oznacza to, że każda osoba będąca w szpitalu psychiatrycznym, np. osoba, która w wyniku używania środków odurzających, substancji psychotropowych, środków zastępczych lub nowych substancji psychoaktywnych albo używania ich w celach medycznych znajduje się w stanie uzależnienia od tych środków lub substancji (i jednocześnie została zakwalifikowana do hospitalizacji w szpitalu psychiatrycznym),

może bezpłatnie skorzystać ze wsparcia Rzecznika Praw Pacjenta Psychiatrycznego.

Jak już wspomniano, ustawa o ochronie zdrowia psychicznego jest jednym z podstawowych aktów prawnych w Polsce dotyczącym omawianej tematyki. Na podstawie art. 2 ust. 6 ustawy o ochronie zdrowia psychicznego wprowadzono Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 30 października 2023 r. w sprawie Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego na lata 2023–2030.

Narodowy Program Ochrony Zdrowia Psychicznego 2023–2030

Narodowy Program Ochrony Zdrowia Psychicznego określa w szczególności: okres jego obowiązywania; diagnozę sytuacji i zagrożeń dla zdrowia psychicznego (w tym zróżnicowań regionalnych); cele główne i cele szczegółowe; podmioty biorące udział w jego realizacji; sposób realizacji zadań oraz niezbędne działania legislacyjne (w szczególności mające na celu zapewnienie przestrzegania praw osób z zaburzeniami psychicznymi).

Jako jeden z głównych celów Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego na lata 2023–2030 ustawodawca wskazał zapewnienie osobom z zaburzeniami psychicznymi, w tym osobom uzależnionym oraz doświadczającym kryzysu psychicznego, wszechstronnej i kompleksowej opieki i wsparcia adekwatnych do ich potrzeb. Ponadto celem jest prowadzenie działań na rzecz zapobiegania stygmatyzacji i dyskryminacji osób z zaburzeniami psychicznymi.

Cele szczegółowe to: a) upowszechnienie zintegrowanego i kompleksowego modelu ochrony zdrowia psychicznego w oparciu o model opieki środowiskowej, b) upowszechnienie nowego modelu ochrony zdrowia psychicznego dzieci i młodzieży opartego o trzy poziomy referencyjne, c) upowszechnianie i zapewnienie dostępu do specjalistycznych programów terapeutycznych oraz procedur diagnostycznych, d) upowszechnienie zróżnicowanych form pomocy i oparcia społecznego, e) aktywizacja zawodowa i społeczna osób z zaburzeniami psychicznymi, f) skoordynowanie dostępnych form opieki i wsparcia, g) udzielanie wsparcia psychologiczno-pedagogicznego dzieciom, uczniom, rodzicom i nauczycielom, h) opracowanie i wdrożenie nowego, zintegrowanego i kompleksowego modelu opieki nad osobami uzależnionymi i ich bliskimi, i) upowszechnienie rekomendowanych założeń do programów terapeutycznych dla dzieci i młodzieży problemowo korzystających z nowych technologii cyfrowych, j) opracowanie

we współpracy z towarzystwami naukowymi właściwymi w sprawach uzależnień oraz z podmiotami zrzeszającymi psychoterapeutów uzależnień, standardów lub rekomendacji postępowania medycznego, psychologicznego i psychoterapeutycznego w podmiotach prowadzących działalność leczniczą w zakresie leczenia uzależnień; k) prowadzenie działań informacyjno-edukacyjnych dotyczących przedstawiania wizerunku osób z zaburzeniami psychicznymi w mediach, l) prowadzenie działań informacyjno-edukacyjnych dotyczących konieczności respektowania praw osób z zaburzeniami psychicznymi.

Realizatorami Programu są następujące podmioty: minister właściwy do spraw zdrowia¹²; minister właściwy do spraw rodziny¹³; minister właściwy do spraw zabezpieczenia społecznego¹⁴; minister właściwy do spraw oświaty i wychowania¹⁵; minister właściwy do spraw wewnętrznych¹⁶; Minister Sprawiedliwości¹⁷; Minister Obrony Narodowej¹⁸; samorządy województw¹⁹, powiatów²⁰ i gmin²¹; Narodowy Fundusz Zdrowia (dalej: NFZ)²². Bez wątpienia skuteczna ochrona zdrowia psychicznego wymaga zaangażowania wielu instytucji, ze względu na swoją wielopłaszczyznowość. Warto w tym kontekście podkreślić, że jako cel główny każdego z podmiotów wskazano konieczność zapewnienia osobom z zaburzeniami psychicznymi, w tym osobom uzależnionym oraz doświadczającym kryzysu psychicznego, wszechstronnej i kompleksowej opieki i wsparcia adekwatnych do ich potrzeb. Osoby uzależnione zostały wprost wymienione w treści Programu na lata 2023–2030, co może (nie musi) pozytywnie wpłynąć na ich sytuację prawną. Bez wątpienia wszystkie cele oraz zadania, które zostały ujęte w Narodowym Programie Ochrony Zdrowia Psychicznego na lata 2023–2030, będą wymagały określonych nakładów finansowych z budżetu państwa, zatem najbliższe lata pokażą, na ile założenia zostaną zrealizowane w praktyce.

Uwagi końcowe

W Narodowym Programie Ochrony Zdrowia Psychicznego na lata 2023–2030 wskazano kierunki zmian. Do tych zmian ma należeć m.in. wdrożenie środowiskowego modelu ochrony zdrowia psychicznego, tj. zapewnienie osobom z zaburzeniami psychicznymi wielostronnej i powszechnie dostępnej blisko miejsca ich zamieszkania opieki zdrowotnej oraz innych form opieki i pomocy niezbędnych do życia w środowisku rodzinnym i społecznym. Ponadto ustawodawca deklaruje chęć wdrożenia kompleksowego

i zintegrowanego modelu opieki nad osobami z zaburzeniami wynikającymi z używania substancji psychoaktywnych i zaburzeniami czynnościowymi, zapewniającego poprawę dostępności leczenia osób uzależnionych i ich bliskich oraz gwarantującego współpracę z Centrum Zdrowia Psychicznego²³ w celu zapewnienia świadczeń zdrowotnych dostosowanych do potrzeb pacjentów.

Jak już wspomniano, Program zakłada zapewnienie opieki osobom z zaburzeniami psychicznymi, dopasowanej do ich potrzeb. Jak czytamy, ma to być m.in. upowszechnienie zintegrowanego i kompleksowego modelu ochrony zdrowia psychicznego w oparciu o opiekę środowiskową, aktywizacja zawodowa osób z zaburzeniami psychicznymi oraz udzielanie wsparcia psychologiczno-pedagogicznego uczniom, rodzicom i nauczycielom. Narodowy Program Ochrony Zdrowia Psychicznego na lata 2023–2030 zakłada również prowadzenie działań informacyjno-edukacyjnych, mających na celu zapobieganie stygmatyzacji osób z zaburzeniami psychicznymi. Najbliższe miesiące i lata będą papierkiem lakmusowym, na ile treść Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego na lata 2023–2030 została zaimplementowana do życia codziennego.

Jak słusznie zauważył dyrektor generalny WHO, dr Tedros Adhanom Ghebreyesus, „dobre zdrowie psychiczne przekłada się na dobre zdrowie fizyczne (...). Nierozzerwalne powiązania między zdrowiem psychicznym a zdrowiem publicznym, prawami człowieka i rozwojem społeczno-gospodarczym oznaczają, że transformacja polityki i praktyki w zakresie zdrowia psychicznego może przynieść realne, wymierne korzyści jednostkom, społecznościom i krajom na całym świecie. Inwestycja w zdrowie psychiczne to inwestycja w lepsze życie i przyszłość dla wszystkich”²⁴.

Przypisy

¹ Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 30 października 2023 r. w sprawie Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego na lata 2023–2030, Dz.U. 2023 poz. 2480, s. 3, <https://isap.sejm.gov.pl/isap.nsf/download.xsp/WDU20230002480/O/D20232480.pdf>, dostęp z dnia 05.02.2024 r.

² Ustawa z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego, Dz.U. 2023. 1972 ze zm.

³ Warto w tym kontekście wspomnieć, że w dniu 13 maja 2020 r. został opublikowany raport przez Organizację Narodów Zjednoczonych (dalej: ONZ). Raport ten dotyczył związku COVID-19 ze zdrowiem psychicznym. Eksperti ONZ wyjaśniają, że w czasie pandemii COVID-19 wiele osób doświadczało uczucia niepokoju, który był spowodowany izolacją społeczną, obawą przed zakażeniem, a także utratą członków rodziny. Raport jest dostępny bezpłatnie na stronie https://www.un.org/sites/un2.un.org/files/un_policy_brief-covid_and_mental_health_final.pdf, dostęp z dnia 05.02.2024 r.

⁴ P. Miśkiewicz, Ochrona zdrowia psychicznego w dokumentach WHO, [w:], Ochrona zdrowia psychicznego w Polsce: wyzwania, plany, bariery, dobre praktyki. Raport RPO, red. J. Wciórka, War-

- szawa 2014, s. 18 i n., https://bip.brpo.gov.pl/sites/default/files/Ochrona_zdrowia_psychicznego.pdf, dostęp z dnia 05.02.2024 r.
- ⁵ Zdrowie psychiczne zazwyczaj definiuje się jako dobrostan, w którym jednostka realizuje swoje możliwości i potrafi poradzić sobie z różnorodnymi sytuacjami życiowymi, jak również jest w stanie uczestniczyć w życiu społecznym oraz produktywnie pracować, s. 2, <https://www.who.int/publications/i/item/9241562943>, dostęp z dnia 05.02.2024 r.
- ⁶ <https://www.gov.pl/web/psse-gostynin/zyjdo dobrze-zdrowie-psychiczne>, dostęp z dnia 05.02.2024 r.
- ⁷ P. Gałęcki, K. Bobińska, [w:], Ustawa o ochronie zdrowia psychicznego. Komentarz, red. P. Gałęcki, K. Bobińska, Eichstaedt, Warszawa 2016, s. 19.
- ⁸ Ibidem.
- ⁹ Ustawa z dnia 1 lipca 2005 r. zmieniająca ustawę o ochronie zdrowia psychicznego, Dz. U. Nr 141, poz. 1183.
- ¹⁰ Instytucja rzeczników psychiatrycznych zaczęła funkcjonować w praktyce pod koniec stycznia 2006 r - wówczas zatrudniono pierwsi 10 osób, za: B. Kmiecik, Psychiatryczny ombudsman – polemika z artykułem J. Ciechorskiego „Regulacje dotyczące Rzecznika Praw Pacjenta Szpitala Psychiatrycznego i praktyka ich stosowania – analiza krytyczna”, Prawo i Medycyna 3, 2015, s. 86; B. Kmiecik, „Przepis na granicy”, czyli współczesne wyzwania w obszarze ochrony praw pacjenta szpitala psychiatrycznego, Prawo i Medycyna 4, 2016, s. 55 i n.
- ¹¹ Ustawodawca w art. 10b ustawy o ochronie zdrowia psychicznego wymienia w sposób niewyczerpujący zadania Rzecznika Praw Pacjenta Szpitala Psychiatrycznego. Do tych zadań w pierwszej kolejności należy pomoc w dochodzeniu praw w sprawach związanych z przyjęciem, leczeniem, warunkami pobytu i wypisaniem ze szpitala psychiatrycznego. Jest to niezwykle istotny obszar działalności Rzecznika, ponieważ trudności ze zdrowiem psychicznym mogą powodować u pacjenta także trudności z prawidłowym postrzeganiem otaczającej rzeczywistości, np. pacjent w trakcie psychozy uważa, że nie potrzebuje pomocy, ponieważ jest zdrowy. Kolejna kompetencja Rzecznika to wyjaśnianie lub pomoc w wyjaśnianiu ustnych i pisemnych skarg tych osób. Z ustawy wprost wynika, że Rzecznik powinien współpracować z rodziną, przedstawicielem ustawowym, opiekunem prawnym lub faktycznym pacjenta. Jak czytamy w przepisach prawa, w zakresie swoich zadań Rzecznik Praw Pacjenta Psychiatrycznego powinien współpracować z innymi podmiotami, m.in. z Rzecznikiem Praw Obywatelskich, Rzecznikiem Praw Dziecka oraz konsultantem krajowym i konsultantami wojewódzkimi w dziedzinie psychiatrii. Bardziej szczegółowy opis zadań Rzeczników Praw Pacjenta Szpitala Psychiatrycznego, znajduje się w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 13 stycznia 2006 r. w sprawie szczegółowego trybu i sposobu działania Rzecznika Praw Pacjenta Szpitala Psychiatrycznego (dalej: rozporządzenie). Zgodnie z treścią § 1 ww. rozporządzenia Rzecznik Praw Pacjenta Szpitala Psychiatrycznego realizuje swoje zadania w szczególności przez: 1) przyjmowanie ustnych i pisemnych skarg pacjenta przebywającego w szpitalu psychiatrycznym, skarg rodziny pacjenta, jego przedstawiciela ustawowego lub osoby sprawującej faktyczną opiekę nad pacjentem oraz ocenę zasadności skargi; 2) zapewnienie pacjentowi dostępu do informacji prawnej; 3) pomoc w sporządzeniu i złożeniu skargi do kierownika szpitala psychiatrycznego lub innych instytucji; 4) udzielanie pomocy pacjentowi wypisanemu ze szpitala psychiatrycznego, jeśli skarga została złożona w trakcie pobytu pacjenta w szpitalu psychiatrycznym, a procedura rozpatrywania skargi nie została zakończona. Warto zwrócić uwagę, że Rzecznik Praw Pacjenta Psychiatrycznego nie ma uprawnień do udzielenia pomocy pacjentowi już wypisanemu, jeżeli skarga nie została zgłoszona w czasie hospitalizacji.
- ¹² Głównym celem ministra właściwego do spraw zdrowia jest zapewnienie osobom z zaburzeniami psychicznymi, w tym osobom uzależnionym oraz doświadczającym kryzysu psychicznego, wszechstronnej i kompleksowej opieki i wsparcia adekwatnych do ich potrzeb. Wśród zadań ww. ministra wskazano m.in. **opracowanie założeń zintegrowanego i kompleksowego modelu opieki nad osobami uzależnionymi i ich bliskimi; wspieranie i monitorowanie procesu wdrażania zintegrowanego i kompleksowego modelu opieki nad osobami uzależnionymi i ich bliskimi; monitorowanie postępów wdrażania** przez Narodowy Fundusz Zdrowia kompleksowego modelu ochrony zdrowia psychicznego bazującego na leczeniu środowiskowym w ramach centrów zdrowia psychicznego (zwanych dalej „CZP”); wdrożenie przygotowanych, we współpracy z towarzystwami naukowymi właściwymi w sprawach zdrowia psychicznego oraz podmiotami uczestniczącymi w ochronie zdrowia psychicznego, standardów lub rekomendacji postępowania medycznego w ramach CZP; wspieranie i monitorowanie procesu tworzenia sieci CZP; ustalenie kompetencji
- niezbędnych do realizacji środowiskowego modelu ochrony zdrowia; wdrażanie na poziomie przeddyplomowym i podyplomowym szkolenia kadr o kompetencjach niezbędnych w środowiskowej psychiatrycznej opiece zdrowotnej; określenie zadań podstawowej opieki zdrowotnej w modelu środowiskowym ochrony zdrowia psychicznego; wspieranie i monitorowanie procesu tworzenia sieci podmiotów nowego modelu ochrony zdrowia psychicznego dzieci i młodzieży opartego o trzy poziomy referencyjne; przygotowanie i upowszechnianie standardów lub rekomendacji postępowania medycznego w ramach nowego modelu ochrony zdrowia psychicznego dzieci i młodzieży; wspieranie i podnoszenie kwalifikacji i kompetencji kadr niezbędnych do realizacji świadczeń w ramach nowego modelu ochrony zdrowia psychicznego dzieci i młodzieży; wspieranie współpracy z jednostkami systemu oświaty, pomocy społecznej oraz jednostkami i podmiotami realizującymi zadania z zakresu wspierania rodziny, systemu pieczy zastępczej i adopcji w celu zapewnienia kompleksowego wsparcia dzieciom i młodzieży doświadczającym zaburzeń psychicznych oraz ich rodzinom; przygotowanie we współpracy z towarzystwami naukowymi właściwymi w sprawach zdrowia psychicznego oraz podmiotami uczestniczącymi w realizacji świadczeń w obszarze zdrowia psychicznego modelu kompleksowej oferty leczenia specjalistycznego w ramach specjalistycznych programów oraz oddziałów dedykowanych leczeniu wysokospecjalistycznemu; wspieranie i monitorowanie tworzenia sieci dostępu do specjalistycznych programów terapeutycznych; wdrażanie na poziomie podyplomowym szkoleń niezbędnych w realizacji wysokospecjalistycznych programów terapeutycznych i procedur diagnostycznych; opracowanie założeń do rekomendowanych programów terapeutycznych dla dzieci i młodzieży problemowo korzystających z nowych technologii cyfrowych; wspieranie i monitorowanie wdrażania rekomendowanych programów terapeutycznych dla dzieci i młodzieży problemowo korzystających z nowych technologii cyfrowych; wspieranie współpracy z jednostkami systemu oświaty w celu zapewnienia kompleksowego wsparcia dzieciom i młodzieży problemowo korzystającym z nowych technologii cyfrowych; wspieranie placówek podstawowej opieki zdrowotnej w zakresie wczesnego identyfikowania dzieci i młodzieży zagrożonych problemowo korzystaniem z nowych technologii cyfrowych; wspieranie podnoszenia kwalifikacji i kompetencji kadr w zakresie realizacji programów terapeutycznych dla dzieci i młodzieży problemowo korzystających z nowych technologii cyfrowych; prowadzenie działań informacyjno-edukacyjnych dotyczących przedstawiania wizerunku osób z zaburzeniami psychicznymi w mediach; prowadzenie działań informacyjno-edukacyjnych dotyczących konieczności respektowania praw osób z zaburzeniami psychicznymi.
- ¹³ Głównym celem ministra właściwego do spraw rodziny jest zapewnienie osobom z zaburzeniami psychicznymi, **w tym osobom uzależnionym** oraz doświadczającym kryzysu psychicznego, wszechstronnej i kompleksowej opieki i wsparcia adekwatnych do ich potrzeb. Wśród zadań ww. ministra wskazano wspieranie jednostek samorządu terytorialnego i innych podmiotów pomocy społecznej w zakresie poszerzania, zróżnicowania oraz unowocześniania pomocy i wsparcia społecznego dla osób z zaburzeniami psychicznymi, w zakresie pomocy: bytowej, stacjonarnej, samopomocy środowiskowej, z uwzględnieniem polityki rodzinnej i senioralnej; wdrażanie rozwiązań prawnych lub organizacyjnych koniecznych do rozwoju różnych form zatrudnienia wspieranego oraz przedsiębiorczości społecznej, dostosowanych do potrzeb osób z zaburzeniami psychicznymi; wspieranie powstawania i działalności organizacji pozarządowych i ruchów samopomocowych: osób z doświadczeniem zaburzeń psychicznych lub ich rodzin – służących samopomocy oraz reprezentowaniu oczekiwań i opinii w życiu i dialogu społecznym oraz organizacji działających na rzecz zwiększenia aktywności i uczestnictwa osób z zaburzeniami psychicznymi w życiu i dialogu społecznym.
- ¹⁴ Głównym celem ministra właściwego do spraw do spraw zabezpieczenia społecznego jest zapewnienie osobom z zaburzeniami psychicznymi, **w tym osobom uzależnionym** oraz doświadczającym kryzysu psychicznego, wszechstronnej i kompleksowej opieki i wsparcia adekwatnych do ich potrzeb. Wśród zadań ww. ministra wskazano wspieranie jednostek samorządu terytorialnego i innych podmiotów pomocy społecznej w zakresie poszerzania, zróżnicowania oraz unowocześniania pomocy i wsparcia społecznego dla osób z zaburzeniami psychicznymi, w zakresie pomocy: bytowej, stacjonarnej, samopomocy środowiskowej, z uwzględnieniem polityki rodzinnej i senioralnej; wdrażanie rozwiązań prawnych lub organizacyjnych koniecznych do rozwoju różnych form zatrudnienia wspieranego oraz przedsiębiorczości społecznej, dostosowanych do potrzeb osób z zaburzeniami psychicznymi; wspieranie powstawania i działalności organizacji pozarządowych i ruchów samopo-

mocowych: osób z doświadczeniem zaburzeń psychicznych lub ich rodzin – służących samopomocy oraz reprezentowaniu oczekiwań i opinii w życiu i dialogu społecznym oraz organizacji działających na rzecz zwiększenia aktywności i uczestnictwa osób z zaburzeniami psychicznymi w życiu i dialogu społecznym.

- ¹⁵ Minister właściwy do spraw oświaty i wychowania powinien zapewnić osobom z zaburzeniami psychicznymi, **w tym osobom uzależnionym** oraz doświadczającym kryzysu psychicznego, wszechstronnej i kompleksowej opieki i wsparcia adekwatnych do ich potrzeb. Ponadto powinien skupić się na prowadzeniu działań na rzecz zapobiegania stygmatyzacji i dyskryminacji osób z zaburzeniami psychicznymi.
- ¹⁶ Minister właściwy do spraw wewnętrznych powinien zapewnić osobom z zaburzeniami psychicznymi, w tym osobom uzależnionym oraz doświadczającym kryzysu psychicznego, wszechstronnej i kompleksowej opieki i wsparcia adekwatnych do ich potrzeb. Do jego zadań należy opracowanie programu dostosowania działalności placówek resortowych, w których funkcjonują oddziały psychiatryczne, do warunków sprzyjających upowszechnianiu środowiskowego modelu opieki psychiatrycznej oraz wdrażanie programu dostosowania działalności psychiatrycznych placówek resortowych do założeń środowiskowego modelu ochrony zdrowia psychicznego.
- ¹⁷ Minister Sprawiedliwości powinien zapewnić osobom z zaburzeniami psychicznymi, w tym osobom **uzależnionym** oraz doświadczającym kryzysu psychicznego, wszechstronnej i kompleksowej opieki i wsparcia adekwatnych do ich potrzeb. Wśród zadań wskazano zapewnienie osobom pozbawionym wolności przebywającym w zakładach karnych i aresztach śledczych oraz nieletnim przebywającym w okręgowych ośrodkach wychowawczych, zakładach poprawczych i schroniskach dla nieletnich, dostępu do opieki psychiatrycznej i wsparcia psychologicznego.
- ¹⁸ Jako cel główny wskazano zapewnienie osobom z zaburzeniami psychicznymi, **w tym osobom uzależnionym** oraz doświadczającym kryzysu psychicznego, wszechstronnej i kompleksowej opieki i wsparcia adekwatnych do ich potrzeb. Zadania to opracowanie programu dostosowania działalności placówek resortowych, w których funkcjonują oddziały psychiatryczne, do warunków sprzyjających kompleksowej opiece psychiatrycznej, w tym rozwojowi środowiskowego modelu ochrony zdrowia psychicznego; wdrażanie programu dostosowania działalności psychiatrycznych placówek resortowych do zaleceń środowiskowego modelu opieki psychiatrycznej; monitorowanie, nadzorowanie i ochrona zdrowia psychicznego weteranów działań poza granicami państwa i weteranów poszkodowanych w działaniach poza granicami państwa, ich rodzin oraz rodzin żołnierzy poległych w trakcie działań poza granicami państwa.
- ¹⁹ Samorządy województw powinny zapewnić osobom z zaburzeniami psychicznymi, **w tym osobom uzależnionym** oraz doświadczającym kryzysu psychicznego, wszechstronnej i kompleksowej opieki i wsparcia adekwatnych do ich potrzeb. Jako zadania wskazano aktualizację wojewódzkiego programu zwiększenia dostępności i zmniejszenia nierówności w dostępie do różnych form środowiskowego modelu ochrony zdrowia psychicznego, w tym rozwoju CZP oraz placówek psychiatrycznej opieki zdrowotnej dla dzieci i młodzieży na terenie województwa; opracowanie, we współpracy z samorządami powiatów, dokumentu określającego strategię rozwoju zasobów ochrony zdrowia psychicznego z uwzględnieniem map potrzeb zdrowotnych, w tym map w zakresie CZP, zapewniających kompleksową opiekę zdrowotną nad osobami z zaburzeniami psychicznymi na określonym terytorium (opracowany dokument może stanowić element regionalnego programu ochrony zdrowia psychicznego); wspieranie wdrażania planu umiejscowienia CZP zapewniających kompleksową opiekę zdrowotną nad osobami z zaburzeniami psychicznymi na terenie województwa, w tym przez stymulowanie zmian w strukturze podmiotów wykonujących działalność leczniczą, dla których podmiotem tworzącym jest samorząd województwa; aktualizacja wojewódzkiego programu poszerzenia, zróżnicowania i unowocześniania pomocy i oparcia społecznego dla osób z zaburzeniami psychicznymi w zakresie pomocy i oparcia społecznego; wspieranie projektów organizacji pozarządowych służących rozwojowi form oparcia społecznego dla osób z zaburzeniami psychicznymi, w tym zapewnienie ciągłości i skuteczności realizowanym działaniom; zwiększanie dostępności rehabilitacji zawodowej, organizacja poradnictwa zawodowego i szkoleń zawodowych dla osób z niepełnosprawnościami, w tym z zaburzeniami psychicznymi; aktualizacja i wdrażanie wojewódzkiego programu rozwoju zróżnicowanych form wspieranego zatrudnienia oraz przedsiębiorczości społecznej dostosowanych do potrzeb osób z niepełnosprawnościami, w tym z zaburzeniami psychicznymi; prowadzenie kampanii szkoleniowo-informacyjnej, adresowanej do pracodawców, promującej zatrudnianie osób z niepełnosprawnościami,

w tym z zaburzeniami psychicznymi; opracowanie lub aktualizacja regionalnego programu ochrony zdrowia psychicznego; realizacja, koordynowanie i monitorowanie regionalnego programu ochrony zdrowia psychicznego w odniesieniu do zadań wskazanych dla samorządu województwa; przygotowanie aktualizowanego corocznie przewodnika informującego o dostępnych formach opieki zdrowotnej, pomocy społecznej i aktywizacji zawodowej dla osób z zaburzeniami psychicznymi, w tym w oparciu o informacje przekazane przez samorządy powiatów, w postaci elektronicznej lub papierowej.

- ²⁰ Cel główny to zapewnienie osobom z zaburzeniami psychicznymi, **w tym osobom uzależnionym** oraz doświadczającym kryzysu psychicznego, wszechstronnej i kompleksowej opieki i wsparcia adekwatnych do ich potrzeb. Wśród zadań wskazano opracowanie lokalnego programu zwiększenia dostępności i zmniejszenia nierówności w dostępie do różnych form środowiskowej psychiatrycznej opieki zdrowotnej, w tym rozwoju CZP oraz placówek psychiatrycznej opieki zdrowotnej dla dzieci i młodzieży w powiecie lub gminie; utworzenie CZP zgodnie z zasadami organizacyjnymi; aktualizacja poszerzenia, zróżnicowania i unowocześniania pomocy i oparcia społecznego dla osób z zaburzeniami psychicznymi, w zakresie pomocy: bytowej, mieszkaniowej, stacjonarnej oraz samopomocy środowiskowej; wspieranie finansowe projektów organizacji pozarządowych służących rozwojowi form oparcia społecznego dla osób z zaburzeniami psychicznymi; zwiększenie udziału zagadnień pomocy osobom z zaburzeniami psychicznymi w działalności powiatowych centrów pomocy rodzinie; zwiększanie dostępności rehabilitacji zawodowej, organizacja poradnictwa zawodowego i szkoleń zawodowych dla osób z niepełnosprawnościami, w tym z zaburzeniami psychicznymi; prowadzenie kampanii szkoleniowo-informacyjnej adresowanej do pracodawców promującej zatrudnianie osób z niepełnosprawnościami, w tym z zaburzeniami psychicznymi; zwiększenie udziału zatrudnienia osób z zaburzeniami psychicznymi w działalności powiatowych urzędów pracy; powołanie lub kontynuacja działania lokalnego zespołu (skład zespołu ustala się w sposób zapewniający właściwą reprezentację samorządu powiatu lub gminy, placówek realizujących zadania z zakresu ochrony zdrowia psychicznego, pozarządowych organizacji samopomocowych; zarząd powiatu zapewni działaniem zespołu niezbędną pomoc administracyjną); opracowanie lub aktualizacja lokalnego programu ochrony zdrowia psychicznego, zawierającego szczegółowy plan zapewnienia mieszkańcom koordynowanych, medycznych i społecznych świadczeń; realizacja, koordynowanie i monitorowanie lokalnego programu ochrony zdrowia psychicznego; przygotowanie i udostępnienie mieszkańcom oraz samorządowi województwa aktualizowanego corocznie przewodnika informującego o lokalnie dostępnych formach opieki zdrowotnej, pomocy społecznej i aktywizacji zawodowej dla osób z zaburzeniami psychicznymi (w postaci papierowej lub elektronicznej).
- ²¹ Cel główny to zapewnienie osobom z zaburzeniami psychicznymi, **w tym osobom uzależnionym** oraz doświadczającym kryzysu psychicznego, wszechstronnej i kompleksowej opieki i wsparcia adekwatnych do ich potrzeb. Zadania to: zapewnienie wsparcia specjalistycznego dzieciom i uczniom, z uwzględnieniem ich zróżnicowanych potrzeb edukacyjnych i rozwojowych, ich rodzinom oraz nauczycielom przez poradnie psychologiczno-pedagogiczne przy współpracy z podmiotami działającymi na rzecz wsparcia dzieci, uczniów, rodzin, nauczycieli oraz udzielanie pomocy psychologiczno-pedagogicznej dzieciom i uczniom, z uwzględnieniem ich zróżnicowanych potrzeb edukacyjnych i rozwojowych, ich rodzinom oraz nauczycielom w jednostkach systemu oświaty.
- ²² Cel główny NFZ to zapewnienie osobom z zaburzeniami psychicznymi, **w tym osobom uzależnionym** oraz doświadczającym kryzysu psychicznego, wszechstronnej i kompleksowej opieki i wsparcia adekwatnych do ich potrzeb. Aby cel został osiągnięty NFZ powinien zrealizować następujące zadania: finansowanie świadczeń z zakresu ochrony zdrowia psychicznego ze szczególnym uwzględnieniem kompleksowości opieki i modelu środowiskowego; dążenie do zapewnienia priorytetowego wzrostu nakładów na świadczenia zdrowotne z zakresu opieki psychiatrycznej i **leczenia uzależnień**; utrzymanie modelu finansowania zryczałtowanego pozwalającego na objęcie kompleksową podstawową opieką psychiatryczną populacji; opracowanie i wprowadzenie zasad finansowania specjalistycznych psychiatrycznych świadczeń zdrowotnych.
- ²³ Centrum Zdrowia Psychicznego to miejsce, w którym można dostać bezpłatne wsparcie. Centra Zdrowia Psychicznego skierowane są do osób powyżej 18. roku życia. Gdzie działają centra, można sprawdzić pod linkiem <https://czp.org.pl/mapa/>, dostęp z dnia 05.02.2024 r.
- ²⁴ <https://czp.org.pl/swiatowy-raport-na-temat-zdrowia-psychicznego-transformacja-zdrowia-psychicznego-dla-wszystkich/>, dostęp z dnia 05.02.2024 r.