

**Ustawa o ochronie
zdrowia psychicznego.
Komentarz + wzory
do pobrania**

Przejdź do produktu na ksiegarnia.beck.pl

Ustawa z 19.8.1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego

(t.j. Dz.U. z 2022 r. poz. 2123 ze zm.)

Preambuła

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

1. Tekst ZdrPsychU poprzedzono preambułą, która ma istotne znaczenie dla wykładni przepisów ustawy. Preambuła stanowi bowiem wyjaśnienie motywów, jakimi kierował się ustawodawca, wydając konkretny akt prawny.

Orzecznictwo

Dla wykładni przepisów aktu prawnego ważną rolę odgrywa preambuła zamieszczona w tym akcie. Preambuła nie jest normą prawną, stanowi natomiast pochodzące od organu, który wydał akt prawny zaopatrzone w preambułę, wyjaśnienie podstawowych motywów wydania danego aktu, które nie mogą pozostawać bez wpływu na wykładnię norm prawnych zawartych w tym akcie (wyr. NSA w Warszawie z 6.8.1984 r., II SA 735/84, ONSA 1985, Nr 2, poz. 1; Legalis).

Stanowisko to podzielił SN, stwierdzając, że „preambuła nie wyraża jednak normy prawnej, a więc nie może być traktowana jako samodzielne źródło praw i obowiązków (wyr. SN z 21.9.2004 r., II UK 42/04, OSNP 2005, Nr 6, poz. 87; wyr. TK z 13.1.2004 r., SK 10/03, OTK-A 2004, Nr 1, poz. 2; Legalis).

2. Analizując treść preambuły, należy uznać, że intencją ustawodawcy było szczególne zapewnienie ochrony praw osób z zaburzeniami psychicznymi, które ze względu na zaburzenia same nie byłyby w stanie zapewnić sobie tej ochrony. Jednocześnie ustawodawca podkreślił, że zdrowie psychiczne jest fundamentalnym dobrem osobistym człowieka. Jest to więc wartość niemajątkowa ściśle związana z osobowością człowieka bez względu na jego stan psychiczny [zob. *A. Szpunar*, Zadośćuczynienie za szkodę niemajątkową dóbr osobistych, Bydgoszcz 1999, s. 88; *Z. Radwański*, Prawo cywilne – część ogólna, Warszawa 2005, s. 161].

Rozdział 1. Przepisy ogólne

Art. 1. [Podmioty 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.

Powiązania z innymi przepisami:

- art. 2 AdmRządWojewU,
- art. 11a SamGminU,
- art. 8 ust. 2 SamPowiatU,
- art. 15 SamWojU.

I. Pojęcie zdrowia i zdrowia psychicznego

1. Zdrowie to dobro, które jest szczególnie chronione nie tylko przepisami krajowymi, ale również unijnymi czy międzynarodowymi. Według WHO **zdrowie to „stan zupełnej pomyślności fizycznej, umysłowej i społecznej, a nie jedynie brak choroby lub ułomności”** [Zasady podstawowe Konstytucji Światowej Organizacji Zdrowia – WHO, Dz.U. z 1948 r. Nr 61, poz. 477 ze zm.]. Światowa Organizacja Zdrowia definicję zdrowia rozszerzyła o kwestię sprawności do „prowadzenia produktywnego życia społecznego i ekonomicznego”, a także o wymiar duchowy.

2. Omawiana ustawa reguluje kwestie dotyczące zdrowia psychicznego. W literaturze spotyka się różne definicje zdrowia psychicznego. Uwagę zwraca podział zarówno na definicję negatywną, jak i pozytywną. Warto zwrócić uwagę, że w literaturze zdrowie psychiczne definiuje się często raczej w kierunku definicji negatywnej. Jako przykład można wskazać pogląd *K. Gromek*, zdaniem której zdrowie psychiczne to

„zespół cech i reakcji osobniczych nie odbiegających od normy psychicznej” [K. Gromek, Ustawa o ochronie zdrowia psychicznego. Komentarz, Warszawa 2004, s. 13–14]. Nie powinno się zatem określać zdrowia psychicznego jako np. niewystępowania objawów psychopatologicznych czy też braku defektów w strukturze i funkcjach psychicznych, ale raczej jako zrównoważony stan funkcjonowania psychicznego człowieka [P. Gałęcki, K. Bobińska, (w:) P. Gałęcki, K. Bobińska, K. Eichstaedt, Ustawa o ochronie zdrowia psychicznego. Komentarz. Warszawa 2016, s. 21–22]. W literaturze wskazuje się na kilka modeli definiowania pozytywnego zdrowia psychicznego: stan powyżej normy (wynik powyżej 80 punktów w skali GAF), obecność wielu mocnych stron człowieka, dojrzałość, przewaga emocji pozytywnych, wysoki poziom inteligencji społeczno-emocjonalnej, subiektywny dobrostan czy też sprężystość psychiczna [zob. G. Vaillant, Pozytywne zdrowie psychiczne: modele i implikacje kliniczne, Postępy Psychiatrii i Neurologii 2012, Nr 4, s. 229–250; K. Ostaszewski, Promocja, (w:) Rzecznik Praw Obywatelskich, Ochrona zdrowia psychicznego w Polsce: wyzwania, plany, bariery, dobre praktyki. Raport RPO, Warszawa 2014, s. 36]. Słusznie uznaje się, że zdefiniowanie zdrowia psychicznego w przepisach jest trudne [T. Sroka, (w:) L. Bosek (red.), System Prawa Medycznego. Tom 2. Szczególne świadczenia zdrowotne, Warszawa 2018, kom. do art. 1, s. 422–423] i być może z tego powodu brak jest legalnej definicji [zob. S. Dąbrowski, L. Kubicki, Ustawa o ochronie zdrowia psychicznego. Przegląd ważniejszych zagadnień, Warszawa 1995, s. 13; A. Golonka, Problematyka zgody na leczenie wyrażonej przez osobę z tzw. zaburzeniami psychicznymi, Wojskowy Przegląd Prawniczy 2013, Nr 2, s. 109–110]. Należy bowiem brać pod uwagę nie tylko aspekty prawne, ale przede wszystkim medyczne i psychologiczne [zob. Przegląd definicji zdrowia psychicznego – zob. S. Dąbrowski, (w:) S. Dąbrowski, J. Pietrzykowski, Ustawa o ochronie zdrowia psychicznego. Komentarz, Warszawa 1997, s. 46–51; J. Duda, Komentarz do ustawy o ochronie zdrowia psychicznego, Warszawa 2009, s. 24–25; D. Hajdukiewicz, Zagadnienia psychiatrii sądowej. Część I. Podstawy prawne i medyczne, Warszawa 2016, s. 22–26]. Te dziedziny z kolei dość intensywnie się rozwijają i definicja powinna każdorazowo odpowiadać aktualnej wiedzy medycznej. Tymczasem prawo nie nadąża za rozwojem medycyny.

3. Pojęcie zdrowia psychicznego zdefiniowała WHO i wskazała, że *Mental health is not just the absence of mental disorder. It is defined as a state of well-being in which every individual realizes his or her own potential, can cope with the normal stresses of life, can work productively and fruitfully, and is able to make a contribution to her or his community.* Zatem zdrowie psychiczne określono jako: zdrowie emocjonalne (czyli zdolność rozpoznawania uczuć, wyrażania ich w odpowiedni sposób, umiejętność radzenia sobie m.in. ze stresem, napięciem, lękiem) oraz zdrowie umysłowe (czyli zdolność do logicznego i jasnego myślenia). Według K. Dąbrowskiego zdrowie psychiczne jest to zdolność do rozwoju w kierunku wszechstronnego rozumienia coraz wyższej hierarchii rzeczywistości i wartości, aż do konkretnego ideału indywidualnego i społecznego [K. Dąbrowski, Zdrowie psychiczne, Warszawa 1981, s. 29; za: J. Duda, Komentarz do ustawy o ochronie..., dz. cyt., s. 24]. Nowsze definicje określają zdrowie psychiczne jako „dynamiczny stan wewnętrznej równowagi, która umożliwia osobom wykorzystywanie ich umiejętności w harmonii z uniwersalnymi wartościami społecznymi. Stan ten jest

charakteryzowany przez podstawowe umiejętności poznawcze i społeczne, zdolność rozpoznawania, wyrażania i modulowania własnych emocji, elastyczność i zdolność radzenia sobie z niekorzystnymi zdarzeniami w życiu i pełnienia funkcji w rolach społecznych oraz harmonijny związek między ciałem a umysłem” [zob. *S. Galderisi, A. Heinz, M. Kastrup, J. Beezhold, N. Sartorius*, Propozycja nowej definicji zdrowia psychicznego, *Psychiatria Polska* 2017, Nr 3, s. 408]. W medycynie zdrowie psychiczne określa się jako brak symptomów psychopatologicznych, równowagę w procesach fizjologicznych, brak wad w budowie i funkcjach psychicznych. Natomiast zgodnie z definicją psychologiczną to umiejętność twórczego rozwoju i samorealizacji, aprobata takim, jakim się jest oraz poczucie własnej wartości, tożsamości czy wreszcie zdolność osiągnięcia zadowolenia z życia, a także realistyczne postrzeganie rzeczywistości. Stosownie do definicji socjologicznej zdrowie psychiczne to zdolność dopasowania się jednostki do reguł kulturowych i środowiska społecznego, to również umiejętności właściwego współistnienia w grupie oraz odnajdywania się w rolach społecznych [K. Dąbrowski, *Zdrowie psychiczne*, dz. cyt.; S. Pużyński, *Leksykon psychiatrii*, Warszawa 1993; W.A. Brodniak, *Choroba psychiczna w świadomości społecznej*, Warszawa 2000; J. Strelau, D. Doliński (red.), *Psychologia: podręcznik akademicki*, Gdańsk 2008, s. 546]. Na gruncie definicji społecznej zdrowie psychiczne wiąże się z zagadnieniem zdrowia społecznego, tzn. zdolnością do nawiązywania, podtrzymywania i rozwijania prawidłowych relacji międzyludzkich.

4. Podsumowując, należy uznać, że **zdrowie psychiczne to nic innego jak równowaga między stanem fizycznym, psychicznym i społecznym**. Jeżeli w jednej z tych sfer pojawiają się problemy, odczuwa to cały organizm. Z tego też powodu higiena psychiczna odgrywa istotną rolę w obecnych, stresujących i szybko mijających czasach. Wśród najbardziej stresujących sfer życia Instytut Badania Opinii i Rynku PENTOR S.A. wskazuje:

- 1) codzienną pracę – 36%;
- 2) relacje, sprawy codzienne – 26%;
- 3) problemy finansowe – 24%;
- 4) konflikty w rodzinie – 23%;
- 5) chorobę własną lub wśród bliskich osób – 20%;
- 6) brak pieniędzy, konieczność oszczędzania – 19%;
- 7) problemy zdrowotne – 18%;
- 8) zajęcia szkolne, na uczelni – 16%;
- 9) egzamin, klasówkę, kolokwium – 13%;
- 10) obawę utraty pracy – 11%;
- 11) konflikty ze znajomymi, przyjaciółmi – 8%;
- 12) ogólnie zajęcia w szkole, na uczelni – 7%;
- 13) opiekę nad dziećmi – 5%;
- 14) rozmowę z szefem – 5%;
- 15) życie w pośpiechu, presję czasu – 4%;
- 16) budowanie kariery zawodowej – 3%;
- 17) codzienne sytuacje – 3%.

II. Organy administracji rządowej i samorządowej jako podmioty zapewniające ochronę zdrowia psychicznego

5. Zgodnie z komentowanym art. 1 ust. 1 ZdrPsychU ochronę zdrowia psychicznego zapewniają organy administracji rządowej i samorządowej oraz instytucje do tego powołane. Zgodnie z art. 146 ust. 3 i 4 Konstytucji RP administracją rządową kieruje Rada Ministrów (zob. RadaMinistrówU), a w szczególności (w zakresie i na zasadach określonych w Konstytucji RP i ustawach) zapewnia wykonanie ustaw, wydaje rozporządzenia oraz koordynuje i kontroluje prace organów administracji rządowej.

Zadania administracji rządowej w województwie wykonują (art. 2 AdmRządWojewU):

- 1) wojewoda;
- 2) organy rządowej administracji zespolonej w województwie, w tym kierownicy zespolonych służb, inspekcji i straży;
- 3) organy niezespolonej administracji rządowej;
- 4) jednostki samorządu terytorialnego i ich związki, jeżeli wykonywanie przez nie zadań administracji rządowej wynika z odrębnych ustaw lub z zawartego porozumienia;
- 5) starosta, jeżeli wykonywanie przez niego zadań administracji rządowej wynika z odrębnych ustaw;
- 6) inne podmioty, jeżeli wykonywanie przez nie zadań administracji rządowej wynika z odrębnych ustaw.

6. Organami samorządowymi, które mają obowiązek zapewnienia ochrony zdrowia psychicznego, są:

- 1) na terenie województwa – sejmik województwa i zarząd województwa (art. 15 SamWojU);
- 2) na terenie powiatu – rada powiatu i zarząd powiatu (art. 8 ust. 2 SamPowiatU);
- 3) na terenie gminy – rada gminy i wójt, burmistrz lub prezydent miasta (art. 11a SamGminU).

III. Inne podmioty, które mogą podejmować działania w zakresie ochrony zdrowia psychicznego

7. W ust. 2 komentowanego artykułu (art. 1 ZdrPsychU) wymieniono inne podmioty, które mogą podejmować działania w zakresie ochrony zdrowia psychicznego. Są to: stowarzyszenia, inne organizacje społeczne, fundacje, samorządy zawodowe, kościoły i inne związki wyznaniowe czy grupy samopomocy pacjentów i ich rodzin, a także inne osoby fizyczne i prawne. „Instytucje do tego powołane” zdefiniowano jako odrębne jednostki organizacyjne powołane do zapewnienia ochrony zdrowia psychicznego w drodze ustawy bądź tworzone w tym celu przez organy administracji rządowej lub samorządowej albo inne uprawnione podmioty [S. Dąbrowski, J. Pietrzykowski, Ustawa o ochronie zdrowia psychicznego..., dz. cyt., s. 44].

W Polsce 1/3 organizacji (stowarzyszeń i fundacji), których główną aktywnością jest ochrona zdrowia, zajmuje się rehabilitacją, terapią i opieką długoterminową, a głównymi beneficjentami tej pomocy są pacjenci z chorobami nowotworowymi, neurologicznymi, psychicznymi oraz tzw. chorobami rzadkimi [zob. *M. Piotrowicz, D. Cianciara, Stowarzyszenia i fundacje działające w obszarze ochrony zdrowia i ich znaczenie w systemie zdrowotnym w Polsce, Przegląd Epidemiologiczny 2013, Nr 67, s. 145–149*].

Przykład

Podmiotem działającym na rzecz ochrony zdrowia psychicznego jest m.in. Fundacja eFkropka, której głównym celem jest działanie na rzecz poprawy jakości życia, przeciwdziałania wykluczeniu społecznemu, rehabilitacji i leczenia osób doświadczonych chorobami psychicznymi oraz działanie na rzecz zmiany nastawienia społeczeństwa i instytucji wobec osób chorych psychicznie [<https://ef.org.pl>; dostęp: 10.11.2023 r.].

Zgodnie ze statutem Fundacja eFkropka swoje cele realizuje m.in. poprzez:

- 1) organizowanie i wspieranie działań związanych z ochroną i promocją zdrowia (w tym świadczenie usług lekarskich i psychoterapeutycznych), a w szczególności poprzez:
 - a) zakładanie i prowadzenie oddziałów dziennych i hosteli,
 - b) zakładanie i prowadzenie tzw. mieszkań chronionych,
 - c) zakładanie i prowadzenie poradni zdrowia psychicznego,
 - d) zakładanie i prowadzenie zakładów pracy chronionej,
 - e) zakładanie i prowadzenie warsztatów terapii zajęciowej,
 - f) zakładanie i prowadzenie środowiskowych domów wsparcia,
 - g) zakładanie i prowadzenie spółdzielni socjalnych,
 - h) prowadzenie usług opiekuńczych;
- 2) organizowanie i wspieranie aktywizacji zawodowej oraz promocji zatrudnienia osób z zaburzeniami psychicznymi;
- 3) organizowanie i uczestniczenie w akcjach promujących zdrowie psychiczne;
- 4) współpracę z władzami samorządowymi, rządowymi i pozarządowymi w zakresie wymienionym w celach działania fundacji.

IV. Organy międzynarodowe działające w kwestii ochrony zdrowia

8. Liczne działania w zakresie ochrony zdrowia psychicznego, jak już zostało wskazane w pkt 2 niniejszego komentarza, podejmuje także Światowa Organizacja Zdrowia [*P. Miśkiewicz, Ochrona zdrowia psychicznego w dokumentach WHO, (w:) Rzecznik Praw Obywatelskich, Ochrona zdrowia psychicznego w Polsce: wyzwania, plany, bariery, dobre praktyki. Raport RPO, Warszawa 2014, s. 18–24*].

Podczas wielokrotnych dyskusji dotyczących zdrowia psychicznego przyjęto Rezolucję na temat Promocji Zdrowia Psychicznego (1975 r.), Rezolucję w zakresie Psychospołecznych Czynników i Zdrowia (1976), Rezolucję na temat Upośledzenia Umysłowego (1977 r.) oraz Rezolucję w zakresie Prewencji Psychiczych, Neurologicznych i Psychospołecznych Zaburzeń (1986 r.). Państwa Regionu Europejskiego przyjęły również Deklarację Ateńską na temat Zdrowia Psychicznego, Katastrof i Cierpienia

Spowodowanego przez Człowieka, Stygmatyzacji i Opieki Środowiskowej (2001a rezolucje).

W 2001 r. opublikowano raport *Zdrowie Psychiczne: Nowe Zrozumienie, Nowa Nadzieja*, który jest siódmym raportem w historii WHO i zawiera rekomendacje dotyczące opieki i leczenia zaburzeń psychicznych, dostępu do leków psychotropowych czy edukacji społeczeństwa [P. Miśkiewicz, *Ochrona zdrowia psychicznego w dokumentach WHO*, (w:) *Rzecznik Praw Obywatelskich, Ochrona zdrowia psychicznego w Polsce: wyzwania, plany, bariery, dobre praktyki*, Raport RPO, Warszawa 2014, s. 19–20; *World Health Organization* (2001b), *World Health Report 2001. Mental Health: New Understanding, New Hope*].

9. W 2005 r. podczas Konferencji Ministerialnej w Helsinkach państwa członkowskie uchwałyły **Europejską Deklarację o Ochronie Zdrowia Psychicznego** [http://www.euro.who.int/data/assets/pdf_file/0008/88595/E85445.pdf (dostęp: 25.2.2021 r.)]. *World Health Organization – Regional Office for Europe* (2005). Resolution EUR/04/5047810/6, *Mental Health Declaration for Europe. Facing the Challenges, Building Solutions*], a także przyjęto dwa strategiczne dokumenty: Globalny Spójny Plan Działania w zakresie Zdrowia Psychicznego 2013–2020 [2013a; <http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/89966/9789241506021/eng.pdf;jsessionid=EC95F7A-EB235B09BAF95D02D9C997A5F?sequence=1> (dostęp: 10.11.2023 r.)]; *World Health Organization* (2013a). Resolution WHA66.8 *Comprehensive Mental Health Action Plan 2013–2020*] oraz Europejski Plan Działania [2013b; https://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0020/280604/WHO-Europe-Mental-Health-Action-Plan-2013-2020.pdf (dostęp: 25.2.2022 r.)]; *World Health Organization – Regional Office for Europe* (2013b). Resolution EUR/RC63/11]. Zgodnie z Deklaracją Helsińską „nie ma zdrowia bez zdrowia psychicznego”, ponieważ ma ono zasadnicze znaczenie dla poszczególnych osób, społeczeństwa, ekonomii i powinno być przez to postrzegane jako integralna i istotna część pozostałych obszarów polityki publicznej [P. Miśkiewicz, *Ochrona zdrowia psychicznego w dokumentach WHO*, (w:) *Rzecznik Praw Obywatelskich, Ochrona zdrowia psychicznego w Polsce: wyzwania, plany, bariery, dobre praktyki*. Raport RPO, Warszawa 2014, s. 20].

10. Ważnymi dokumentami w zakresie zdrowia psychicznego są również Deklaracja Hawajska przyjęta przez Światowe Towarzystwo Psychiatryczne w 1977 r. i znowelizowana w Wiedniu w 1983 r. [A. Florkowski, *Nadużywanie psychiatrii do celów niemedycznych*, *Psychiatria po Dyplomie* 2015, Nr 06] oraz Deklaracja Madrycka z 25.8.1996 r. [A. Hacia, *Deklaracja Madrycka. Etyka psychiatryczna w świetle deklaracji etycznych*, *Curr Probl. Psychiatry* 2015, Nr 16(1), s. 9–17].

11. Ochroną zdrowia psychicznego zajmowała się również **Rada Europy**, wydając liczne rekomendacje [Teksty rekomendacji dostępne w zbiorze „*Texts of the Council of Europe on bioethical matters. Volume 1*”, [https://www.coe.int/t/dg3/healthbioethic/Texts_and_documents/INF_2014_5_vol_I_textes_%20CoE_%20bio%3%A9thique_E%20\(2\).pdf](https://www.coe.int/t/dg3/healthbioethic/Texts_and_documents/INF_2014_5_vol_I_textes_%20CoE_%20bio%3%A9thique_E%20(2).pdf); dostęp: 25.2.2021 r.]. Warto wymienić np.: rekomendację Nr 818(1977) o sytuacji chorych psychicznie, rekomendację Nr R (83)2 dotyczącą ochrony prawnej osób cierpiących na zaburzenia psychiczne umieszczonych jako niedobrowolni pacjenci,

rekomendację Nr R (99)4 w sprawie zasad dotyczących ochrony prawnej niekompetentnych osób dorosłych czy też rekomendację Nr 2004(10) dotyczącą ochrony praw człowieka i godności osób z zaburzeniami psychicznymi.

12. Unia Europejska również uznała, że zdrowie psychiczne jest istotne dla całego społeczeństwa. Pierwszą inicjatywą UE było opublikowanie 14.10.2005 r. tzw. Zielonej Księgi (*Green Paper*) zatytułowanej „Poprawa zdrowia psychicznego ludności; w stronę strategii zdrowia psychicznego dla Unii Europejskiej” (Komisja Europejska, 2005; https://ec.europa.eu/health/archive/ph_determinants/life_style/mental/green_paper/mental_gp_pl.pdf; dostęp: 10.11.2023 r.). Jak wskazuje *J. Moskalewicz*, „dokument stwierdzał, że koszty chorób psychicznych pochłaniają 3–4% PKB krajów członkowskich, zwracał uwagę, że zaburzenia psychiczne są główną przyczyną zgonów z powodu samobójstw, których liczba zbliża się do 60 tysięcy i przewyższa liczbę ofiar wypadków drogowych, ostrzegał, że ok. roku 2020 depresja może stać się główną przyczyną chorób w krajach rozwiniętych, podkreślał problem stygmatyzacji oraz nierówności w zdrowiu psychicznym” [*J. Moskalewicz*, *Ochrona zdrowia psychicznego w dokumentach UE*, (w:) *Ochrona zdrowia psychicznego w Polsce: wyzwania, plany, bariery, dobre praktyki*, Raport Rzecznika Praw Obywatelskich, s. 25].

13. W dniu 30.3.2010 r. w przyjętym **Traktacie o Funkcjonowaniu UE** znalazł się zapis, że „Unia Europejska, uzupełniając polityki krajowe, będzie podejmować działania zmierzające do poprawy zdrowia publicznego, zapobiegając zaburzeniom i chorobom somatycznym i psychicznym, usuwać źródła ryzyka dla zdrowia somatycznego i psychicznego” (art. 168). Unia Europejska przyjęła także Europejski Pakt na Rzecz Zdrowia Psychicznego i Dobrostanu w 2008 r. czy też przeprowadziła Wspólną Akcję na Rzecz Zdrowia Psychicznego i Dobrostanu w 2013 r. [Szczegółowe omówienie działań UE w dziedzinie ochrony zdrowia psychicznego – zob. *J. Moskalewicz*, *Ochrona zdrowia psychicznego...*, s. 25–33].

14. Prawami osób chorych psychicznie – zwłaszcza przyjęciem do szpitala psychiatrycznego lub domu pomocy społecznej, pobytem w tych placówkach i wypisaniem z nich – wielokrotnie zajmował się **Europejski Trybunał Praw Człowieka** [Przegląd orzecznictwa ETPC w zakresie ochrony zdrowia psychicznego – zob. *J. McHale*, *Mental Health and the ECHR*, s. 293–308; zob. również uwagi do art. 2 ZdrPsychU].

Art. 2. [Zakres przedmiotowy ochrony zdrowia]

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 pkt 1, są realizowane w ramach Narodowego Programu Zdrowia, o którym mowa w art. 9 ust. 1 ustawy z dnia 11 września 2015 r. o zdrowiu publicznym (Dz.U. z 2022 r. poz. 1608), zwanego dalej „Narodowym Programem Zdrowia”, a zadania, o których mowa w ust. 1 pkt 2 i 3, poprzez 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 ministra właściwego do spraw zdrowia, 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, w tym w ramach centrów zdrowia psychicznego, oraz innych form pomocy niezbędnych do życia w środowisku społecznym, rodzinnym i zawodowym.

5a. Koordynatorem realizacji Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego jest minister właściwy do spraw zdrowia.

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 sporządza, co 2 lata, informację o zrealizowanych lub podjętych zadaniach z zakresu ochrony zdrowia psychicznego zawierającą ocenę realizacji Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego za 2 ostatnie lata. Minister właściwy do spraw zdrowia przekazuje informację Radzie Ministrów do dnia 30 listopada roku następującego po ostatnim roku objętym informacją.

8. Rada Ministrów przekazuje Sejmowi Rzeczypospolitej Polskiej informację, o której mowa w ust. 7, w terminie 3 miesięcy od dnia jej przyjęcia.

Powiązania z innymi przepisami:

- NPZR,
- NPOZPR,
- PrawNiepK,
- art. 168 TFUE,
- art. 4–4a, art. 5–5a, art. 8–9 ZdrPsychU,
- art. 9–12, art. 14 ust. 1 i 2, art. 29, art. 30 pkt 2 ZdrPublU.

I. Uwagi ogólne

1. Zgodnie z ogólną definicją zdrowia zapisaną w preambule Konstytucji WHO z 1948 r. zdrowie to nie tylko brak choroby, lecz pełen dobrostan fizyczny, psychiczny i społeczny człowieka. Korzystanie z najwyższego osiągalnego poziomu zdrowia jest jednym z podstawowych praw każdej istoty ludzkiej bez względu na rasę, religię, przekonania polityczne, warunki ekonomiczne czy społeczne. W ostatnich latach zwraca się jednak uwagę na ograniczenia wynikające z tej definicji związane z wymaganiem kompletności w odniesieniu do dobrostanu oraz ze zbyt szerokim jej zakresem, zwłaszcza w kontekście starzenia się społeczeństw i rosnącego problemu chorób przewlekłych. Formułując wymóg „pełnego zdrowia”, w niezamierzony sposób definicja ta przyczynia się do medykalizacji społeczeństw, wspierając tendencje rozwoju technologii i przemysłu farmaceutycznego w kierunku rozszerzania opieki medycznej. Proponuje się zmianę definiowania zdrowia w stronę zdolności do adaptacji i samozarządzania w obliczu wyzwań społecznych, fizycznych i emocjonalnych [*M. Huber i inni, How should we define health? British Medical Journal 2011, 343 (4163), 235–237*].

2. W przepisach ZdrPsychU nie zawarto definicji zdrowia psychicznego. Z przeglądu literatury socjologicznej, psychologicznej i psychiatrycznej wynika, że pojęcie zdrowia psychicznego trudno poddaje się definiowaniu. Definicja może mieć jedynie charakter opisowy, wielowymiarowy, wieloznaczny i ocenny. Najbliższa założeniom, jakie przyświecały autorom pierwotnego projektu ZdrPsychU, była definicja z amerykańskiego podręcznika psychiatrii [*A.M. Freedman, H.F. Kaplan, B.J. Saddock, Comprehensive Textbook of Psychiatry, Baltimore 1975*], zgodnie z którą „zdrowie psychiczne jest to stan dobrego emocjonalnego samopoczucia umożliwiający sprawne funkcjonowanie w kręgu swego społecznego otoczenia, uzyskiwanie satysfakcjonujących osiągnięć i rozwój osobowości”. Ze względu na wieloznaczność tego pojęcia nie zdecydowano się ostatecznie na wprowadzenie go do ustawy [*S. Dąbrowski, J. Pietrzykowski, Ustawa o ochronie zdrowia..., s. 51*].

3. Podkreśla się konieczność definiowania zdrowia psychicznego w sposób pozytywny, a nie negatywny – jako brak zaburzeń psychicznych. Światowa Organizacja Zdrowia (WHO) opisuje zdrowie psychiczne jako: „stan dobrego samopoczucia, w którym człowiek wykorzystuje swoje zdolności, może radzić sobie ze stresem w życiu codziennym, może wydajnie i owocnie pracować oraz jest w stanie wnieść wkład w życie danej

wspólnoty” [World Health Organization, *Mental health: strengthening our response*, 2022; <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>; dostęp: 10.11.2023 r.].

4. W 2015 r. grupa ekspertów europejskich zaproponowała tzw. nową definicję zdrowia psychicznego [S. Galderisi, A. Heinz, M. Kastrup, J. Beezhold, N. Sartorius, *Toward a new definition of mental Health*, *World Psychiatry* 2015, Nr 14, s. 231–233]. Propozycja ta powstała w ramach prac Komisji ds. Etycznych Europejskiego Towarzystwa Psychiatrycznego (EPA). Zgodnie z zaproponowaną definicją zdrowie psychiczne jest dynamicznym stanem wewnętrznej równowagi, która umożliwi osobom wykorzystywanie ich umiejętności w harmonii z uniwersalnymi wartościami społecznymi. Podstawowe umiejętności poznawcze i społeczne, zdolność rozpoznawania, wyrażania i modulowania własnych emocji, a także współczucia dla innych, elastyczność i zdolność radzenia sobie z niekorzystnymi zdarzeniami w życiu i pełnienia funkcji w rolach społecznych, a także harmonijny związek między ciałem i umysłem to istotne składniki zdrowia psychicznego, które przyczyniają się w różnym stopniu do stanu równowagi wewnętrznej. Według proponowanej definicji równowaga wewnętrzna jest uważana za „stan dynamiczny” głównie w celu odzwierciedlenia faktu, że różne okresy życia człowieka (dojrzewanie, rodzicielstwo, przejście na emeryturę) naruszają ową równowagę i mogą wymagać zmian. Definicja ta jest również zgodna z koncepcją powrotu do zdrowia (*recovery movement perspective*), w ramach której zdrowienie po chorobie postrzegane jest jako proces mający na celu osiągnięcie pełnego i wartościowego życia poprzez opieranie się na obszarach funkcjonowania niezakłóconych przez chorobę, mimo że inne zostały zaburzone [S. Galderisi, A. Heinz, M. Kastrup, J. Beezhold, N. Sartorius, *Propozycja nowej definicji zdrowia psychicznego*, *Psychiatria Polska* 2017, 51(3), s. 407–411].

5. Naczelny Sąd Administracyjny w uzasadnieniu do wyroku (wyr. NSA z 19.2.2008 r., I OSK 117/07, Legalis) zaznaczył, że termin „zdrowie psychiczne”, rozumiany jako część ogólnego pojęcia zdrowie, odnosi się do dobrego samopoczucia psychicznego i emocjonalnego.

Orzecznictwo

Zdrowie psychiczne definiuje się jako zdolność każdego człowieka do normalnego rozwoju i funkcjonowania umysłowego. Czyli zdrowym psychicznie jest człowiek, u którego praca mózgu, układu nerwowego, układu narządów zmysłów i układu hormonalnego nie jest zaburzona, tak, że może sprostać wymogom życia codziennego, a jego zachowania są podobne do większości ludzi, których nazywamy normalnymi. Podkreśla się przy tym, iż brak rozpoznanej choroby psychicznej nie musi oznaczać zdrowia psychicznego (wyr. NSA z 19.2.2008 r., I OSK 117/07, Legalis).

Orzecznictwo

Zdrowie psychiczne definiuje się jako zdolność każdego człowieka do normalnego rozwoju i funkcjonowania umysłowego. Czyli zdrowym psychicznie jest człowiek, u którego praca mózgu, układu nerwowego, układu narządów zmysłów i układu hormonalnego nie jest

zaburzona, tak, że może sprostać wymogom życia codziennego, a jego zachowania są podobne do większości ludzi, których nazywamy normalnymi. Podkreśla się przy tym, iż brak rozpoznanej choroby psychicznej nie musi oznaczać zdrowia psychicznego (wyr. NSA z 19.2.2008 r., I OSK 117/07, Legalis).

6. Zdrowie psychiczne stanowi istotny element dobrostanu jednostki i społeczeństwa. Stan zdrowia psychicznego jest uwarunkowany wieloma czynnikami, w tym biologicznymi (np. genetycznymi, związanymi z płcią), indywidualnymi (np. doświadczeniami osobistymi), rodzinnymi i społecznymi (np. wsparcie społeczne) oraz ekonomicznymi i środowiskowymi (np. status społeczno-ekonomiczny i warunki życia).

Zagrożeniem dla zdrowia psychicznego mogą być stresujące lub niekorzystne warunki życiowe, zawodowe lub ekonomiczne, a także nierówności społeczne, przemoc i konflikty – pandemia COVID-19 pokazała, jak bardzo wrażliwe jest zdrowie psychiczne. Zaburzenia psychiczne występują powszechnie i stanowią jedną z głównych przyczyn cierpienia i niepełnosprawności w regionie europejskim [Europejski program prac na lata 2020–2025. Wspólne działania na rzecz lepszego zdrowia, Kopenhaga, Regionalne Biuro WHO dla Europy, 2021].

7. Dnia 14.1.2005 r. podczas konferencji ministerialnej w Helsinkach 52 państwa członkowskie Regionu Europejskiego WHO przyjęły dwa powiązane z sobą dokumenty: Europejską Deklarację Ochrony Zdrowia Psychicznego „Podjąć wyzwania, szukać rozwiązań” (*Mental health declaration for Europe. Facing the challenges, building solution*) oraz Plan działania na rzecz ochrony zdrowia psychicznego dla Europy (*Mental health action plan for Europe*) [Podjąć wyzwania, szukać rozwiązań. Deklaracja o ochronie zdrowia psychicznego dla Europy; Plan działań na rzecz ochrony zdrowia psychicznego dla Europy, Regionalne Biuro WHO dla Europy, Warszawa 2005]. W deklaracji potwierdzono przesłanie, że „nie ma zdrowia bez zdrowia psychicznego” i wskazano, że zdrowie psychiczne ma zasadnicze znaczenie dla poszczególnych osób, zasobów społecznych i ekonomicznych narodów i powinno być postrzegane jako integralna i istotna część pozostałych obszarów polityki publicznej, takich jak: prawa człowieka, pomoc społeczna, edukacja oraz zatrudnienie. Warte podkreślenia jest to, że podczas przygotowania obu dokumentów konsultowano się z bezprecedensową liczbą organizacji zrzeszających użytkowników usług, organizacji pozarządowych oraz profesjonalistów. Uznano, że głównymi priorytetami na kolejną dekadę są następujące działania:

- 1) kształtowanie w społeczeństwie przekonania o znaczeniu zdrowia psychicznego;
- 2) przeciwdziałanie stygmatyzacji, dyskryminacji i nierównemu traktowaniu osób z problemami zdrowia psychicznego oraz umożliwienie im i ich rodzinom aktywne uczestnictwo w tych działaniach;
- 3) opracowanie i wprowadzenie w życie wszechstronnego, zintegrowanego i skutecznego systemu ochrony zdrowia psychicznego, obejmującego promocję, prewencję, leczenie i rehabilitację oraz opiekę i powrót do zdrowia;
- 4) tworzenie warunków dla kształcenia i pracy kompetentnego personelu, skutecznego we wszystkich ww. zakresach;

[Przejdź do księgarni →](#)



ksiegarnia.beck.pl