



**KANCELARIA  
SENATU**

BIURO ANALIZ, DOKUMENTACJI  
I KORESPONDENCJI

Warszawa, 10 listopada 2021 r.

BADK.DPK.133.162.2021

<b>P10-74/21</b>	Data wpływu petycji 1 października 2021 r.
	Data sporządzenia informacji o petycji 8 listopada 2021 r.

**WSPARCIE PSYCHOLOGICZNE,  
NOWY ZAWÓD - OPIEKUN ZDROWOTNY**

**TEMAT**

- WSPARCIE PSYCHOLOGICZNE DLA SPOŁECZEŃSTWA  
POPRAZECZ POWOŁANIE PORADNI PSYCHOLOGICZNYCH,**
- WPROWADZENIE ZAWODU OPIEKUNA ZDROWOTNEGO.**

**WNOSZĄCY PETYCJE:** petycja indywidualna

Osoba fizyczna.

**PRZEDMIOT PETYCJI:**

Uchwalenie przepisów regulujących nowy zawód – opiekun zdrowotny/opiekunka zdrowotna. Zawód łączący cechy pielęgniarki, lekarza, medyka oraz psychologa ma poprawić kondycję psychiczną oraz zdrowotną społeczeństwa.

Autor petycji wnosi również o zapewnienie dostępu do psychologa w szkołach, małych miejscowościach i miasteczkach poprzez powołanie poradni psychologicznych.

**UZASADNIENIE WNOSZĄCEGO PETYCJE:**

Autor petycji postuluje aby z pomocy opiekuna medycznego/opiekunki medycznej mogłyby skorzystać osoby będące w wieku emerytalnym, niepełnosprawne, z przewlekłymi i specyficznymi schorzeniami i chorobami, te które uległy wypadkowi, bądź z powodu przewlekłej choroby, również depresji, korzystające z rehabilitacji, niezależnie od wieku i tego, czy mają opiekę osób bliskich. Ponadto, osoby samotne lub mieszkające same, mające na utrzymaniu niepełnoletnie dziecko oraz wszystkie kobiety w ciąży (przez całą ciążę), jak i każde dziecko (rodzina posiadająca dzieci), które jest chore niezależnie od tego, w jakim jest wieku i stanie oraz przebiegu choroby.

W zakresie wsparcia psychologicznego, autor petycji wskazał na problem samotności, który połączony z bezradnością, bezsilnością spowodowaną przez choroby, traumatyczne przeżycia czy w związku z podeszłym wiekiem, jest smutnym uczuciem pustki, która prowadzi do cierpienia, bólu psychicznego, który staje się codzienną frustracją. Samotność to złożony problem, dlatego w szkołach, małych miejscowościach i miasteczkach ogólna praca psychologa powinna być wspierana, a społeczeństwo edukowane w tym zakresie, aby pozbyć się stereotypów związanych z tym zawodem i korzystania z takich usług. Tam, gdzie nie ma specjalistów, powinny powstać poradnie psychologiczne, dlatego należy wraz z lokalnymi władzami dołożyć wszelkich starań, aby przynajmniej jeden kompetentny, czyli wrażliwy i dobry psycholog znajdował się w miasteczkach i szkołach.

**STAN PRAWNY:**

**Ustawa z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego** (Dz. U. z 2020 r. poz. 685) w preambule stanowi, że zdrowie psychiczne jest fundamentalnym dobrem osobistym człowieka, a ochrona praw osób z zaburzeniami psychicznymi należy do obowiązków państwa.

Ochronę zdrowia psychicznego zapewniają organy administracji rządowej i samorządowej oraz instytucje do tego powołane (**art. 1 ust. 1**). 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 (**art. 2 ust. 2**).

Zgodnie z **art. 2 ust. 1** ustawy - 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.

Zadania, wskazane powyżej, są realizowane w ramach Narodowego Programu Zdrowia, wskazanego w art. 9 ust. 1 ustawy z 11 września 2015 r. o zdrowiu publicznym poprzez działania określone w Narodowym Programie Ochrony Zdrowia Psychicznego.

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

Prowadzenie działań określonych w Narodowym Programie Ochrony Zdrowia Psychicznego należy do zadań własnych samorządów województw, powiatów i gmin oraz zadań ministra właściwego do spraw zdrowia, Narodowego Funduszu Zdrowia oraz ministrów właściwych ze względu na charakter działań określonych w programie. Wskazane działania polegają w szczególności na promowaniu zdrowia psychicznego i zapobieganiu zaburzeniom psychicznym oraz 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. Koordinatorem realizacji Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego jest minister właściwy do spraw zdrowia (ust. 5a).

Rada Ministrów określa, w rozporządzeniu, Narodowy Program Ochrony Zdrowia Psychicznego, uwzględniając zagadnienia, o których mowa w ust. 3, oraz biorąc pod uwagę konieczność ochrony praw osób z zaburzeniami psychicznymi (ust. 6).

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

do spraw zdrowia przekazuje informację Radzie Ministrów do dnia 30 listopada roku następującego po ostatnim roku objętym informacją (ust. 7). Rada Ministrów przekazuje Sejmowi Rzeczypospolitej Polskiej informację w terminie 3 miesięcy od dnia jej przyjęcia.

Zgodnie z **art. 6** ustawy - samorząd województwa zgodnie z potrzebami wynikającymi w szczególności z liczby i struktury społecznej ludności województwa tworzy i prowadzi podmioty lecznicze udzielające świadczenia zdrowotne w zakresie psychiatrycznej opieki zdrowotnej. Zadania, o których mowa w art. 18 ust. 10 pkt 2, art. 40 ust. 1 i art. 46 ust. 2b, są zadaniami z zakresu administracji rządowej (ust. 3). Marszałek województwa upoważnia lekarzy psychiatrów do wykonywania zadań, o których mowa w art. 18 ust. 3 i ust. 10 pkt 2 oraz w art. 46 ust. 2c (ust. 4). Marszałek województwa podaje informację o upoważnionych lekarzach do publicznej wiadomości przez zamieszczenie jej na stronie podmiotowej Biuletynu Informacji Publicznej urzędu obsługującego marszałka oraz na bieżąco aktualizuje dane zawarte w informacji (ust. 5). Informacja zawiera dane upoważnionego lekarza: imię i nazwisko; numer prawa wykonywania zawodu; adres poczty elektronicznej i nr telefonu.

Zgodnie z **rozporządzeniem Rady Ministrów z dnia 8 lutego 2017 r. w sprawie Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego na lata 2017-2022** (Dz. U. poz. 458) ustanowiono Narodowy Program Ochrony Zdrowia Psychicznego na lata 2017-2022, określający strategię działań dla zapewnienia osobom z zaburzeniami psychicznymi kompleksowej, 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, w tym zrozumienia, tolerancji, życzliwości, a także przeciwdziałania ich dyskryminacji.

Narodowy Program Ochrony Zdrowia Psychicznego na lata 2017-2022 (zwany dalej „Programem”), stanowi załącznik do rozporządzenia. Podmiotami realizującymi Program są: 1) ministrowie, w szczególności właściwi do spraw: zdrowia, zabezpieczenia społecznego, rodziny, pracy, oświaty i wychowania, spraw wewnętrznych, sprawiedliwości oraz obrony narodowej; 2) Narodowy Fundusz Zdrowia (NFZ); 3) samorządy województw, powiatów i gmin. Minister właściwy do spraw zdrowia kieruje realizacją Programu, koordynuje wykonanie zadań.

Do celów szczegółowych i zadań Programu należy:

1) zapewnianie osobom z zaburzeniami psychicznymi wielostronnej opieki adekwatnej do ich potrzeb: upowszechnienie środowiskowego modelu psychiatrycznej opieki zdrowotnej oraz zróżnicowanych form pomocy i oparcia społecznego, aktywizacja zawodowa osób z zaburzeniami psychicznymi, skoordynowanie dostępnych form opieki i pomocy, udzielanie

wsparcia psychologiczno-pedagogicznego uczniom, rodzicom i nauczycielom;

2) prowadzenie działań na rzecz zapobiegania stygmatyzacji i dyskryminacji osób z zaburzeniami psychicznymi, poprzez opracowanie ogólnych zasad postępowania dotyczących przedstawiania wizerunku osób z zaburzeniami psychicznymi w mediach oraz działania informacyjno-edukacyjne dotyczące konieczności respektowania praw osób z zaburzeniami psychicznymi;

3) monitorowanie i ocena skuteczności działań realizowanych w ramach Programu - gromadzenie i analizowanie sprawozdań zawierających informacje dotyczące realizacji zadań wynikających z Programu, przekazywanych przez podmioty wskazane w Programie.

**Ustawa z dnia 11 września 2015 r. o zdrowiu publicznym** (Dz. U. z 2021 r. poz. 183) w art. 9 stanowi, że Narodowy Program Zdrowia, zwany dalej „NPZ”, jest dokumentem ustanawianym w celu realizacji polityki zdrowia publicznego i opiera się na współdziałaniu organów administracji rządowej, jednostek samorządu terytorialnego oraz podmiotów, o których mowa w art. 3 ust. 2.

Rada Ministrów określi w rozporządzeniu NPZ obejmujący: 1) cel strategiczny NPZ ukierunkowany na wydłużenie życia ludności w zdrowiu i poprawę jakości życia związanej ze zdrowiem, 2) cele operacyjne dla zmniejszenia narażenia społeczeństwa na największe zagrożenia zdrowia, 3) zadania służące realizacji celów operacyjnych, 4) podmioty odpowiedzialne za realizację zadań, 5) realizatorów zadań, 6) tryb i wysokość finansowania zadań, 7) wskaźniki i sposób monitorowania i ewaluacji NPZ - mając na uwadze stan zdrowia społeczeństwa, skalę występowania czynników ryzyka zdrowotnego i czynników o działaniu ochronnym dla zdrowia oraz efektywność i skuteczność zadań podejmowanych na rzecz poprawy stanu zdrowia i jakości życia. NPZ sporządza się na okres nie krótszy niż 5 lat (ust. 3). Na realizację zadań określonych w NPZ jednostki samorządu terytorialnego oraz podmioty, o których mowa w art. 3 ust. 2, mogą otrzymywać dotacje celowe z budżetu państwa (ust. 4).

**Ustawa z dnia 14 grudnia 2016 r. Prawo oświatowe** (Dz. U. z 2021 r. poz. 1082) w **art. 2 w pkt 6** stanowi, że system oświaty obejmuje także poradnie psychologiczno-pedagogiczne, w tym poradnie specjalistyczne udzielające dzieciom, młodzieży, rodzicom i nauczycielom pomocy psychologiczno-pedagogicznej, a także pomocy uczniom w wyborze kierunku kształcenia i zawodu. Na mocy **art. 47 ust. 1 pkt 5** minister do spraw oświaty i wychowania określi w rozporządzeniu zasady organizacji i udzielania pomocy psychologiczno-pedagogicznej w szkołach i placówkach, które powinny tworzyć warunki dla

zaspokajania potrzeb rozwojowych i edukacyjnych uczniów, w tym wspomagać rozwój uczniów i efektywność uczenia się.

Zgodnie z § 2 Rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej z dnia 9 sierpnia 2017 r. w sprawie zasad organizacji i udzielania pomocy psychologiczno-pedagogicznej w publicznych przedszkolach, szkołach i placówkach (Dz. U. z 2020 r. poz. 1280) pomoc psychologiczno-pedagogiczna udzielana uczniowi w przedszkolu, szkole i placówce polega na rozpoznawaniu i zaspokajaniu indywidualnych potrzeb rozwojowych i edukacyjnych ucznia oraz rozpoznawaniu indywidualnych możliwości psychofizycznych ucznia i czynników środowiskowych wpływających na jego funkcjonowanie w przedszkolu, szkole i placówce, w celu wspierania potencjału rozwojowego ucznia i stwarzania warunków do aktywnego i pełnego uczestnictwa ucznia w życiu przedszkola, szkoły i placówki.

Pomoc psychologiczno-pedagogiczną organizuje dyrektor przedszkola, szkoły lub placówki (§ 4 ust. 1). Pomocy psychologiczno-pedagogicznej w przedszkolu, szkole i placówce udzielają uczniom nauczyciele, wychowawcy grup wychowawczych oraz specjaliści wykonujący w przedszkolu, szkole i placówce zadania z zakresu pomocy psychologiczno-pedagogicznej, w szczególności psychologowie, pedagodzy, logopedzi, doradcy zawodowi i terapeuci pedagogiczni (ust. 2).

#### **DZIAŁANIA POWIĄZANE:**

Do ochrony zdrowia psychicznego ustawa wyznacza organy administracji rządowej i samorządowej oraz instytucje do tego powołane. Współczesną administrację rządową tworzą organy, urzędy oraz inne podmioty publiczne powołane do wykonywania zadań z zakresu administracji publicznej przypisane – na mocy Konstytucji RP i ustaw – ministrom i podległym im innym jednostkom organizacyjnym. Za zadania administracji rządowej odpowiadają wojewoda, organy rządowej administracji zespolonej w województwie, kierownicy zespolonych służb, inspekcji, straży, organy niezespolonej administracji rządowej, jednostki samorządu terytorialnego oraz, jeśli wykonywanie zadań wynika z odrębnych ustaw, to również związki jednostek samorządu terytorialnego, starosta lub inne podmioty. Łącznie tworzą one aparat realizujący zadania administracji rządowej, przy czym najczęściej wykonują uprawnienia władcze, ale także orzecznicze, egzaminacyjne, kwalifikacyjne ([www.premier.gov.pl](http://www.premier.gov.pl) ; dostęp 31 sierpnia 2012 r.). Realizacją zadań państwa w terenie zajmuje się administracja samorządowa, którą tworzy samorząd gminny, powiatowy czy samorząd województwa. Samorząd wykonuje zadania samodzielnie, na podstawie upoważnień i w ramach środków przyznanych mu przez Konstytucję i ustawy. Administracja samorządowa występuje na szczeblu województwa (marszałek, sejmik,

zarząd), powiatu (starosta, rada powiatu) oraz gminy (prezydent, burmistrz lub wójt, rada gminy).<sup>1</sup>.

Odnośnie do wsparcia psychologiczno-pedagogicznego w ramach systemu oświaty, to poradnie psychologiczno-pedagogiczne, w tym specjalistyczne wymienione w pkt 6 art. 2 ustawy prawo oświatowe - podobnie jak większość dalej wymienionych, pełnią funkcję wspomagającą. Tworząc podstawy funkcjonowania poradnictwa w systemie oświaty, ustawodawca polski wykonał wcześniej wzmiankowane zobowiązania międzynarodowe (por. art. 28 KPD). **Poradniom psychologiczno-pedagogicznym** przypada w udziale istotna rola dokonywania oceny stopnia rozwoju psychicznego i intelektualnego oraz przydatności dzieci i młodzieży do udziału w procesie kształcenia, co przewiduje się m.in. w art. 36 ust. 2 pkt 2 i ust. 6, art. 37 ust. 2 pkt 2 lit. a, art. 115 ust. 1 oraz art. 127 ust. 10. Użyte w aktualnie komentowanym przepisie pojęcie pomocy psychologiczno-pedagogicznej oznacza proces profesjonalnego i zinstytucjonalizowanego wsparcia uczniów, rodziców i nauczycieli w diagnozowaniu i rozwiązywaniu problemów wychowawczych i edukacyjnych poszczególnych uczniów. W jej ramach poradnie, jako wyspecjalizowane ośrodki, współpracują ze szkołami i placówkami, w których taka pomoc jest organizowana<sup>2</sup>.

#### **INFORMACJE DODATKOWE:**

W zakresie usług opiekuńczych oraz specjalistycznych usług medycznych aktualny jest program Ministerstwa Rodziny i Polityki Społecznej. Osobie samotnej, która z powodu wieku, choroby lub innych przyczyn wymaga pomocy innych osób, a jest jej pozbawiona, przysługuje pomoc w formie usług opiekuńczych lub specjalistycznych usług opiekuńczych. Usługi opiekuńcze lub specjalistyczne usługi opiekuńcze mogą być przyznane również osobie, która wymaga pomocy innych osób, a rodzina, a także wspólnie niezamieszkujący małżonek, wstępni, zstępni nie mogą takiej pomocy zapewnić. Usługi opiekuńcze obejmują pomoc w zaspokajaniu codziennych potrzeb życiowych, opiekę higieniczną, zaleconą przez lekarza pielęgnację oraz, w miarę możliwości, zapewnienie kontaktów z otoczeniem. Specjalistyczne usługi opiekuńcze są to usługi dostosowane do szczególnych potrzeb wynikających z rodzaju schorzenia lub niepełnosprawności, świadczone przez osoby ze specjalistycznym przygotowaniem zawodowym. Ośrodek pomocy społecznej, przyznając usługi opiekuńcze, ustala ich zakres, okres i miejsce świadczenia. Rada gminy określa, w drodze uchwały, szczegółowe warunki przyznawania i odpłatności za usługi opiekuńcze

<sup>1</sup> Bobińska Kinga, Eichstaedt Krzysztof Zygmunt, Galecki Piotr, Ustawa o ochronie zdrowia psychicznego. Komentarz, wyd. II, LEX 2016.

<sup>2</sup> Pilich Mateusz (red.), Prawo oświatowe. Komentarz, wyd. II WKP 2021.

i specjalistyczne usługi opiekuńcze, z wyłączeniem specjalistycznych usług opiekuńczych dla osób z zaburzeniami psychicznymi, oraz szczegółowe warunki częściowego lub całkowitego zwolnienia od opłat, jak również tryb ich pobierania<sup>3</sup>.

Rada Ministrów 29 października 2019 r. przyjęła informację o zrealizowanych lub podjętych zadaniach z zakresu ochrony zdrowia psychicznego w 2017 i 2018 r. w ramach Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego na lata 2017–2022, przedłożoną przez ministra zdrowia. W ramach tego Programu realizowano działania mające zapewnić osobom z zaburzeniami psychicznymi powszechny dostęp do opieki zdrowotnej oraz do innych form opieki i pomocy niezbędnych do życia w środowisku rodzinnym oraz społecznym. Chodziło także o kształtowanie wobec osób z zaburzeniami psychicznymi właściwych postaw społecznych, a zwłaszcza zrozumienia, tolerancji, życzliwości oraz przeciwdziałania ich dyskryminacji.

Najważniejsze działania realizowane w latach 2017-2018 to m.in.:

- uruchomienie pilotażu - przetestowanie środowiskowego modelu psychiatrycznej opieki zdrowotnej, opartego na centrach zdrowia psychicznego (pod kątem organizacyjnym, finansowym, jakościowym oraz równości i dostępności do świadczeń zdrowotnych),

- udzielanie świadczeń w ramach pilotażu od 1 lipca 2018 r., w czasie jego trwania (36 miesięcy) podmiot w ramach pilotażu tworzy 1 centrum zdrowia psychicznego, które zapewnia kompleksową opiekę psychiatryczną dorosłym (doraźną, ambulatoryjną, środowiskową, dzienną i całodobową); 27 centrów może objąć opieką ok. 3 mln osób,

- powołanie zespołu roboczego do spraw prewencji samobójstw i depresji przy Radzie do spraw Zdrowia Publicznego,

- realizacja działań związanych z organizacją i emisją w mediach kampanii edukacyjno-informacyjnej: „Depresja. Rozumiesz-Pomagasz”, w celu przekazania rzetelnej wiedzy na temat depresji i profilaktyki zachorowania na depresję,

- powołanie Zespołu do spraw zdrowia psychicznego dzieci i młodzieży, w skład którego weszli eksperci i praktycy zajmujący się zdrowiem psychicznym dzieci i młodzieży,

- zwiększenie nakładów na opiekę psychiatryczną i leczenie uzależnień - w latach 2015-2018 wzrost ten wyniósł ponad 18%.

Najważniejsze wnioski:

Konieczna jest kontynuacja wdrażania środowiskowego modelu psychiatrycznej opieki

---

<sup>3</sup> <https://www.gov.pl/web/rodzina/uslugi-opiekuncze-i-specjalistyczne-uslugi-opiekuncze>



zdrowotnej opartego na centrach zdrowia psychicznego. Dlatego minister zdrowia podjął decyzję o rozszerzeniu tego programu. Niezbędna jest kontynuacja działań przyczyniających się do reformy psychiatrii dzieci i młodzieży<sup>4</sup>.

Kampania społeczna Ministerstwa Zdrowia: „Powiedz, co czujesz. Zdemaskuj emocje” ruszyła **4 listopada 2021 r.** Zamierzeniem kampanii jest stopniowa zmiana świadomości społecznej dotyczącej sposobu dbania o kondycję psychiczną, która jest integralną częścią zdrowia każdego człowieka. Niestety nieprawdziwe opinie na temat problemów psychicznych oraz lęk przed niezrozumieniem i oceną otoczenia sprawiają, że wiele osób wstydzi się skorzystać ze wsparcia. Powszechny jest także brak wiedzy na temat różnorodnych form pomocy psychologicznej i psychoterapeutycznej dla dzieci i młodzieży oferowanej przez ośrodki finansowane z funduszy publicznych. Kampania promuje także specjalną infolinię 800 12 12 12 oferującą doraźne wsparcie psychologiczne dzieciom i młodzieży, a także ich rodzicom i opiekunom<sup>5</sup>.

OPRACOWAŁA

Joanna Maria Leśniarek

WICEDYREKTOR

Danuta Antoszkiewicz

---

<sup>4</sup> <https://www.gov.pl/web/premier/informacja-o-zrealizowanych-lub-podjetych-zadaniach-z-zakresu-ochrony-zdrowia-psychicznego-w-2017-r-i-2018-r-w-ramach-narodowego-programu-ochrony-zdrowia-psychicznego-na-lata-2017-2022>

<sup>5</sup> <https://www.gov.pl/web/zdrowie/opieka-psychologiczna>