

PRILOGA 1 (spremni dopis – 1. del):

MINISTRSTVO ZA ZDRAVJE Štefanova 5 1000 Ljubljana gp.mz@gov.si Številka: 0070□281/2021/14 Ljubljana, 4. 3. 2022 EVA: /	GENERALNI SEKRETARIAT VLADE REPUBLIKE SLOVENIJE Gp.gs@gov.si
ZADEVA: Akcijski načrt za leti 2022 in 2023 za izvajanje Resolucije o nacionalnem programu duševnega zdravja 2018□2028 □ predlog za obravnavo	
1. Predlog sklepov vlade:	
Na podlagi šestega odstavka 21. člena Zakona o Vladi Republike Slovenije (Uradni list RS, št. 24/05 – uradno prečiščeno besedilo, 109/08, 38/10 – ZUKN, 8/12, 21/13, 47/13 – ZDU□1G, 65/14 in 55/17) in v zvezi z Resolucijo o Nacionalnem programu duševnega zdravja 2018□2028 (Uradni list RS, št. 24/18) je Vlada Republike Slovenije na seji dne sprejela naslednji	
SKLEP:	
Vlada Republike Slovenije je sprejela Akcijski načrt za leti 2022 in 2023 za izvajanje Resolucije o nacionalnem programu duševnega zdravja 2018□2028.	
Mag. Janja Garvas Hočevar v. d. generalnega sekretarja	
Priloga:	
1. besedilo akcijskega načrta	
Sklep prejmejo:	
-	Ministrstvo za zdravje,
-	Ministrstvo za delo, družino, socialne zadeve in enake možnosti,
-	Ministrstvo za izobraževanje, znanost in šport,
-	Ministrstvo za pravosodje,
-	Služba Vlade Republike Slovenije za zakonodajo.
2. Predlog za obravnavo predloga zakona po nujnem ali skrajšanem postopku v državnem zboru z obrazložitvijo razlogov:	
(Navedite razloge, razen za predlog zakona o ratifikaciji mednarodne pogodbe, ki se obravnava po nujnem postopku – 169. člen Poslovnika državnega zbora.)	
3.a Osebe, odgovorne za strokovno pripravo in usklajenost gradiva:	
- Janez Poklukar, minister, - Alenka Forte, državna sekretarka, - Franc Vindišar, državni sekretar, - Vesna□Kerstin Petrič, generalna direktorica Direktorata za javno zdravje, - Mojca Gobec, vodja Sektorja za preprečevanje bolezni in poškodb v Direktoratu za javno	

zdravje

3.b Zunanji strokovnjaki, ki so sodelovali pri pripravi dela ali celotnega gradiva:

Sodelavci Nacionalnega inštituta za javno zdravje, ki so svojo nalogo opravili v okviru izvajanja javne službe.

4. Predstavniki vlade, ki bodo sodelovali pri delu državnega zbora:

/

5. Kratak povzetek gradiva:

Resolucija o nacionalnem programu duševnega zdravja 2018–2028 (v nadaljnjem besedilu: ReNPDZ 18–28) določa, da se operacionalizacija ukrepov opredeli v periodičnih izvedbenih (akcijskih) načrtih. V njih se podrobneje določijo dejavnosti in nosilci ter potrebna finančna sredstva. Izvedbeni načrti so usmerjeni v dolgoročne in kratkoročne učinke (kazalnike), ki bodo podlaga za procesno spremljanje izvajanja programa.

Akcijski načrt za leti 2022 in 2023 (v nadaljnjem besedilu: AN22–23) za izvajanje ReNPDZ 18–28 nadgrajuje Akcijski načrt za leta 2018, 2019 in 2020 ter opredeljuje podrobne cilje za nadgradnjo in širitev mreže izvajalcev na primarni zdravstveni ravni ter krepitev specialističnih in subspecialističnih storitev na sekundarni in terciarni zdravstveni ravni. AN22–23 postavlja v središče načrtovanja potrebe prebivalcev Slovenije, krepi interdisciplinarno in medsektorsko sodelovanje služb ter prenaša težišče storitev za duševno zdravje na primarno zdravstveno raven. S tem omogočamo psihiatričnim bolnišnicam nadaljnji razvoj specialističnih in subspecialističnih storitev za duševno zdravje.

AN22–23 določa ukrepe in aktivnosti, ki uporabnikom približajo storitve promocije, preventive in obravnave na področju duševnega zdravja na primarni ravni zdravstvenega in socialnega varstva ter v skupnosti ter izboljšuje njihovo dostopnost, razpoložljivost, celovitost, medsebojno povezanost in kakovost. Vključuje ukrepe, aktivnosti in programe, s katerimi se vzpostavljajo podporna okolja za krepitev duševnega zdravja v družini, vzgojno–izobraževalnih ustanovah, institucijah in lokalnih skupnostih ter preprečuje oz. zmanjšuje tveganja za razvoj duševnih motenj v različnih okoljih in pri različnih skupinah prebivalstva.

Nalezljiva bolezen COVID-19 je izrazito negativno vplivala na duševno zdravje populacije, še posebej so se težave izrazile pri otrocih in mladih. Zato je posebna pozornost namenjena duševnemu zdravju otrok in mladostnikov, ki so še posebej ranljivi, saj se kar 50 odstotkov duševnih motenj razvije do 14. in kar 75 odstotkov do 25. leta starosti.

AN22–23 sledi osmim strateškim ciljem ReNPDZ18–28, ki so:

- Zagotoviti trajnostno in učinkovito izvedbo politik in ukrepov za podporo duševnemu zdravju celotne populacije, še posebej ranljivih skupin prebivalcev, in ukrepov za varstvo pravic oseb s težavami v duševnem zdravju;
- Razvoj in izvedba z dokazi podprtih medsektorskih in interdisciplinarnih promocijskih in preventivnih programov na področju duševnega zdravja;
- Zmanjšanje samomora in z alkoholom povezanih duševnih motenj;
- Zagotoviti dostopno, celostno in kakovostno obravnavo na področju duševnega zdravja v skupnosti;
- Krepitev znanja, kompetenc, z dokazi podprtih intervencij in izmenjave dobrih praks na področju duševnega zdravja;
- Izvajanje socialnovarstvenih programov in programov v podporo družini, ki se povezujejo s programi zdravstvenega varstva, ki so nadgrajeni s službami in programi za obravnavo oseb s pridruženimi motnjami v duševnem zdravju;
- Spodbujanje in krepitev horizontalnega in vertikalnega sektorskega in medsektorskega sodelovanja za razvoj na področju duševnega zdravja;
- Zmanjšanje deficitarnosti na področju poklicev, na katerih sloni skrb za boljše duševno zdravje prebivalcev.

AN22□23 podrobno opredeljuje cilje in prednostne naloge za zagotavljanje skupnostnega pristopa pri krepitvi duševnega zdravja in obravnavi duševnih motenj v skupnosti, promocijo duševnega zdravja in preventive duševnih motenj ter destigmatizacije pri različnih ciljnih skupinah v različnih okoljih, za zmanjševanje razlik med regijami v dostopnosti do storitev za duševno zdravje, za zmanjševanje posledic alkohola na duševno zdravje in preprečevanje samomorilnega vedenja. AN22□23 določa tudi ukrepe in podrobne cilje izobraževanja, raziskovanja, spremljanja, evalvacije in komuniciranja na področju duševnega zdravja. Za učinkovito, varno, gospodarno in kakovostno izvajanje AN22□23 so opredeljeni tudi ukrepi za vodenje, koordinacijo in podporo izvedbe.

Za doseganje vsakega od zgoraj navedenih ciljev programa so opredeljeni ukrepi, roki in njihovi nosilci.

6. Presoja posledic za:

a)	javnofinančna sredstva nad 40.000 EUR v tekočem in naslednjih treh letih	DA
b)	uskklajenost slovenskega pravnega reda s pravnim redom Evropske unije	DA
c)	administrativne posledice	NE
č)	gospodarstvo, zlasti mala in srednja podjetja ter konkurenčnost podjetij	NE
d)	okolje, vključno s prostorskimi in varstvenimi vidiki	NE
e)	socialno področje	NE
f)	dokumente razvojnega načrtovanja: <ul style="list-style-type: none"> – nacionalne dokumente razvojnega načrtovanja – razvojne politike na ravni programov po strukturi razvojne klasifikacije programskega proračuna – razvojne dokumente Evropske unije in mednarodnih organizacij 	NE

7.a Predstavitev ocene finančnih posledic nad 40.000 EUR:

(Samo če izberete DA pod točko 6.a.)

Sredstva za financiranje ukrepov in aktivnosti iz AN so zagotovljena v finančnem načrtu Zavoda za zdravstveno zavarovanje Slovenije (ZZZS) in v državnem proračunu.

ZZZS zagotavlja sredstva za izvajanje storitev v okviru obveznega zdravstvenega zavarovanja in so zagotovljena tudi za širitve obstoječih storitev za duševno zdravje in vzpostavljanje novih. Tako so bila v letu 2021 odobrena sredstva za redno financiranje v višini: 2.631.531 EUR za time CDZOM in patronažno službo; 1.163.275 EUR za širitve bolnišničnih dejavnosti, 946.660 EUR za širitve psihogeriatričnih dejavnosti na sekundarni zdravstveni ravni. Dodatna sredstva za širitev tima so bila zagotovljena tudi ZUDV Dornava v višini 143.549 EUR letno. Od leta 2021 je tako ZZZS zagotovilo redno financiranje za širitve dejavnosti za duševno zdravje v višini 3.938.355 EUR na leto. Glede širitve programov v letu 2023 bo obseg in dinamika določena v postopku partnerskega dogovarjanja za Splošni dogovor za tekoče leto, v katerem se določijo potrebna dodatna sredstva.

MZ v okviru sofinanciranja programov za duševno zdravje, ki dopolnjujejo storitve javnih služb, zagotavlja sredstva za leti 2022□2023 na proračunski postavki 7083 Programi varovanja zdravja in zdravstvena vzgoja, ukrep št. 2711□18□0003 – Obvladovanje kroničnih nenalezljivih bolezni v višini 800.000 evrov letno ter na proračunski postavki 7894 Programi za duševno zdravje in demenco v višini 200.000 letno, ter PP 200541 PN9.1□Opolnomočenje in zmanjševanje neenakosti v zdravju□14□20□V□EU□COVID□19 in PP 200542 PN9.1□Opolnomočenje in zmanjševanje neenakosti v zdravju□14□20□Z□EU□COVID□19 v višini 173.700 EUR za 2022 in 277.800 EUR za 2023, ki ju financirata Republika Slovenija in Evropska unija iz Evropskega socialnega sklada.

Akcijski načrt za duševno zdravje se na podlagi Resolucije o nacionalnem programu duševnega zdravja 2018 – 2028 sprejema periodično za dvoletno obdobje. Vsebina predloga akcijskega načrta za leti 2022 in 2023 je usklajena z Načrtom za okrevanje in odpornost. V okviru Načrta za okrevanje in odpornost v okviru ukrepa: Krepitev kompetenc kadrov v zdravstvu za zagotavljanje kakovosti oskrbe predvidena izvedba projekta »Implementacija nacionalnega programa duševnega zdravja in strateško upravljanje področja duševnega zdravja« v višini 2.500.000 eur za obdobje 2022 – 2026, od tega predvidoma 300.000 evrov v letu 2022 in 700.000 evrov v letu 2023. Za projekt je v postopku priprave investicijska dokumentacija skladno z Uredbo o enotni metodologiji za pripravo in obravnavo investicijske dokumentacije na področju javnih financ, ki bo podrobno opredeljevala vrste stroškov in finančno konstrukcijo po posameznih letih. Ob uvrstitvi projekta v NRP bo izpolnjen Obrazec 3, ki bo natančno opredeljeval finančno, vsebinsko in ekonomsko klasifikacijo projekta.

MDDSZ v okviru socialnovarstvenih programov, sofinancira programe na področju duševnega zdravja in programe na področju zasvojenosti (terapevtske stanovanjske skupine za zasvojene s pridruženimi težavami v duševnem zdravju) v okviru sredstev, ki so zagotovljena na proračunskih postavkah 1700082 – razvojni socialnovarstveni programi in 1700083 – javni socialnovarstveni programi, ukrep št. 2611□11□0036 □ Izvajanje in sofinanciranje programov socialnega varstva v višini 3.800.000 evrov letno.

MIZŠ v okviru svojih proračunskih postavk zagotavlja sredstva za izvajanje ukrepov in aktivnosti iz AN v višini 7.974.200 evrov v letu 2022, 8.449.000 evrov v letu 2023, skupaj 16.423.200 evrov.

Sredstva za izvajanje ukrepov in aktivnosti iz AN 2022.2023 so zagotovljena v proračunih za leti 2022 in 2023 v celoti.

I. Ocena finančnih posledic, ki niso načrtovane v sprejetem proračunu				
	Tekoče leto (t)	t + 1	t + 2	t + 3
Predvideno povečanje (+) ali zmanjšanje (–) prihodkov državnega proračuna				
Predvideno povečanje (+) ali zmanjšanje (–) prihodkov občinskih proračunov				
Predvideno povečanje (+) ali zmanjšanje (–) odhodkov državnega proračuna				
Predvideno povečanje (+) ali zmanjšanje (–) odhodkov občinskih proračunov				
Predvideno povečanje (+) ali zmanjšanje (–) obveznosti za druga javnofinančna sredstva				
II. Finančne posledice za državni proračun				
II.a Pravice porabe za izvedbo predlaganih rešitev so zagotovljene:				
Ime proračunskega uporabnika	Šifra in naziv ukrepa, projekta	Šifra in naziv proračunske postavke	Znesek za tekoče leto (t) EUR	Znesek za t + 1 EUR
Ministrstvo za zdravje	Ukrep št. 2711□17□0001 – Urejanje in razvoj sistema zdravstva	PP 7894 Programi duševnega zdravja in demence	200.000	200.000
	Ukrep št. 2711□18□0003 – Obvladovanje kroničnih nenalezljivih bolezni in	PP 7083 Programi varovanja zdravja in zdravstvena vzgoja	800.000	800.000

	<p>Ukrep: Načrt razvojnih programov (NRP) Projektu št. 2711□20□0029 Ranzljive skupine – COVID□19</p>	<p>PP 200541 PN9.1□Opolnomočenje in zmanjševanje neenakosti v zdravju□14□20□V□EU□COVID□19 in</p> <p>PP 200542 PN9.1□Opolnomočenje in zmanjševanje neenakosti v zdravju□14□20□Z□EU□COVID□19</p>	173.700	277.800
Ministrstvo za delo, družino, socialne zadeve in enake možnosti	<p>Ukrep: 2611□11□0036 □ Izvajanje in sofinanciranje programov socialnega varstva</p>	<p>PP 1700082 – Razvojni socialnovarstveni programi</p> <p>PP 1700083 – Javni socialnovarstveni programi</p>	3.800.000,00	3.800.000,00
	<p>Ukrep: 2611□11□0034 Evalviranje in verificiranje javnih socialnovarstvenih programov</p>	<p>PP 5836 – Evalviranje in verificiranje javnih socialnovarstvenih programov</p>		
	<p>Ukrep: 2611□11□0056 Sofinanciranje programov nevladnih organizacij</p>	<p>PP 4071 – Programi v podporo družini</p>	936.520,00	936.520,00

Ministrstvo za izobraževanje, znanost in šport	Ukrep: 3311□11□0025 podporne aktivnosti	PP 716910 – raziskovalne in strokovne naloge za izobraževanje	29.000,00	29.000,00
	Ukrep: 3311□11□0004 izvajanje osnovnošolskih programov	PP 667210 □ dejavnost osnovnega šolstva	6.000.000,00	6.500.000,00
	Ukrep: 3311□11□0006 Izvajanje dejavnosti zavodov za usposabljanje	PP 667410 □ Dejavnost zavodov za usposabljanje, na kontu 4133 – tekoči transferi v javne zavode	25.200,00	0
	Ukrep: 3311□11□0025 podporne aktivnosti	PP 715310 – izobraževanje učiteljev	120.000,00	120.000,00
	Ukrep: 3311□11□0009 Izvajanje srednješolskih izobraževalnih programov	PP 667610 – dejavnost srednjega šolstva	1.800.000,00	1.800.000,00
SKUPAJ			13.884.420,0 0	14.463.320,0 0
II.b Manjkajoče pravice porabe bodo zagotovljene s prerazporeditvijo:				
Ime proračunskega uporabnika	Šifra in naziv ukrepa, projekta	Šifra in naziv proračunske postavke	Znesek za tekoče leto (t)	Znesek za t + 1

MZ	Ukrep: Krepitev kompetenc kadrov v zdravstvu za zagotavljanje kakovosti oskrbe, Implementacija nacionalnega programa duševnega zdravja in strateško upravljanje področja duševnega zdravja	PP bo odprta ob uvrstitvi projekta v NRP v okviru Načrta za okrevalje in odpornost	300.000	700.000
----	--	--	---------	---------

SKUPAJ

II.c Načrtovana nadomestitev zmanjšanih prihodkov in povečanih odhodkov proračuna:

Novi prihodki	Znesek za tekoče leto (t)	Znesek za t + 1
SKUPAJ		

OBRAZLOŽITEV:

I. Ocena finančnih posledic, ki niso načrtovane v sprejetem proračunu

V zvezi s predlaganim vladnim gradivom se navedejo predvidene spremembe (povečanje, zmanjšanje):

- prihodkov državnega proračuna in občinskih proračunov,
- odhodkov državnega proračuna, ki niso načrtovani na ukrepih oziroma projektih sprejetih proračunov,
- obveznosti za druga javnofinančna sredstva (drugi viri), ki niso načrtovana na ukrepih oziroma projektih sprejetih proračunov.

II. Finančne posledice za državni proračun

Prikazane morajo biti finančne posledice za državni proračun, ki so na proračunskih postavkah načrtovane v dinamiki projektov oziroma ukrepov:

II.a Pravice porabe za izvedbo predlaganih rešitev so zagotovljene:

Navedejo se proračunski uporabnik, ki financira projekt oziroma ukrep; projekt oziroma ukrep, s katerim se bodo dosegli cilji vladnega gradiva, in proračunske postavke (kot proračunski vir financiranja), na katerih so v celoti ali delno zagotovljene pravice porabe (v tem primeru je nujna povezava s točko II.b). Pri uvrstitvi novega projekta oziroma ukrepa v načrt razvojnih programov se navedejo:

- proračunski uporabnik, ki bo financiral novi projekt oziroma ukrep,
- projekt oziroma ukrep, s katerim se bodo dosegli cilji vladnega gradiva, in
- proračunske postavke.

Za zagotovitev pravic porabe na proračunskih postavkah, s katerih se bo financiral novi projekt oziroma ukrep, je treba izpolniti tudi točko II.b, saj je za novi projekt oziroma ukrep mogoče zagotoviti pravice porabe le s prerazporeditvijo s proračunskih postavk, s katerih se financirajo že sprejeti oziroma veljavni projekti in ukrepi.

II.b Manjkajoče pravice porabe bodo zagotovljene s prerazporeditvijo:

Navedejo se proračunski uporabniki, sprejeti (veljavni) ukrepi oziroma projekti, ki jih proračunski uporabnik izvaja, in proračunske postavke tega proračunskega uporabnika, ki so v dinamiki teh projektov oziroma ukrepov ter s katerih se bodo s prerazporeditvijo zagotovile pravice porabe za dodatne aktivnosti pri obstoječih projektih oziroma ukrepih ali novih projektih oziroma ukrepih, navedenih v točki II.a.

II.c Načrtovana nadomestitev zmanjšanih prihodkov in povečanih odhodkov proračuna:

Če se povečani odhodki (pravice porabe) ne bodo zagotovili tako, kot je določeno v točkah II.a in II.b, je povečanje odhodkov in izdatkov proračuna mogoče na podlagi zakona, ki ureja izvrševanje državnega proračuna (npr. priliv namenskih sredstev EU). Ukrepanje ob zmanjšanju prihodkov in prejemkov proračuna je določeno z zakonom, ki ureja javne finance, in zakonom, ki ureja izvrševanje državnega proračuna.

7.b Predstavitev ocene finančnih posledic pod 40.000 EUR:

/

8. Predstavitev sodelovanja z združenji občin:

Vsebina predloženega gradiva (predpisa) vpliva na:

- pristojnosti občin,
- delovanje občin,
- financiranje občin.

NE

Gradivo (predpis) je bilo poslano v mnenje:

- Skupnosti občin Slovenije SOS: DA
- Združenju občin Slovenije ZOS: DA
- Združenju mestnih občin Slovenije ZMOS: DA

Združenja niso imela predlogov oz. pripomb.

9. Predstavitev sodelovanja javnosti:

Gradivo je bilo predhodno objavljeno na spletni strani predlagatelja:

NE

(Če je odgovor DA, navedite:

V razpravo so bili vključeni:

- nevladne organizacije
- predstavniki strokovne javnosti
- predstavniki zainteresirane javnosti
- občine in združenja občin

Upoštevani so bili:

10. Pri pripravi gradiva so bile upoštevane zahteve iz Resolucije o normativni dejavnosti:

DA

11. Gradivo je uvrščeno v delovni program vlade:

NE

Janez Poklucar
minister

OBRAZLOŽITEV:

Duševne motnje predstavljajo velik javnozdravstveni problem v Sloveniji, so veliko breme za posameznike in njihove bližnje, pomenijo pa tudi veliko izgubo in obremenitev za družbo in vse njene sisteme (zdravstvene, socialne, gospodarske, izobraževalne, pravosodne...). Finančno breme duševnih motenj in samomorov v Sloveniji znaša najmanj 4 odstotke bruto družbenega prihodka (v nadaljnjem besedilu: BDP). Po samomorilnem količniku, številu umrlih zaradi samomora na 100.000 prebivalcev, se Slovenija uvršča v sam vrh med evropskimi državami (povprečje Evropske unije: 11). V Sloveniji izstopa vzhodna regija, kjer je samomorilni količnik 23,7, v zahodni 16,0. Slovenija je v evropskem vrhu tudi v stopnji umrljivosti zaradi duševnih motenj, nastalih zaradi čezmernega pitja alkohola, pri moških je petkrat in pri ženskah trikrat višja od povprečja Evropske unije. Priča smo porastu števila obravnav na zunaj-bolnišnični ravni, nedopustno dolgim čakalnim dobam in porastu števila izdanih psihotropnih zdravil med otroki in mladostniki. Med letoma 2008 in 2015 se je poraba zdravil pri mlajših od 19 let povečala za skoraj 50 odstotkov. Duševne motnje so najpogostejši razlog za invalidske upokojitve in tretji najpogostejši razlog za delovno nezmožnost ter bolniške odsotnosti, ki so v Sloveniji med najdaljšimi v Evropski uniji. Leta 2019 je bilo zaradi duševnih in vedenjskih motenj izgubljenih 1.183.210 delovnih dni, kar je za 58 odstotkov več kot leta 2015. 25.000 oseb v Sloveniji potrebuje dolgotrajne oblike subvencionirane zaposlitve, prevladujejo prilagoditve delovnih pogojev ljudem s težavami v duševnem zdravju. Zaradi slabe dostopnosti ustreznih služb, predsodkov in stigmatizacije duševnih motenj ter nizke pismenosti o duševnem zdravju je nesprejemljivo velika vrzel med tistimi, ki pomoč rabijo, in tistimi, ki jo tudi prejmejo. V Evropi približno polovica ljudi ne poišče strokovne pomoči, in to kljub temu, da se 70-90 odstotkov ljudem po zdravljenju stanje bistveno ali v celoti izboljša. V Sloveniji je delež ljudi, ki so poiskali pomoč, še nižji, znaša zgolj 2,1 odstotka (povprečje Evropske unije je 5,3 odstotka).

V letu 2018 je Državni zbor RS sprejel Resolucijo o nacionalnem programu duševnega zdravja 2018-2028 (Uradni list RS, št. 24/18, v nadaljnjem besedilu ReNPDZ18-28) je prvi strateški dokument za ureditev področja duševnega zdravja na nacionalni ravni v Sloveniji. Poglavitni namen in dolgoročna vizija je vsem prebivalcem Slovenije omogočiti uresničitev pravice do optimalnega duševnega in telesnega blagostanja, jim zagotoviti pogoje za razvoj in udeležanje vseh potencialov v zasebnem, družinskem, poklicnem in družbenem življenju ter čim lažji in hitrejši dostop do kakovostnih virov pomoči.

Akcijski načrt za leti 2022 in 2023 sledi usmeritvam ReNPDZ18-28, ki:

- določa strategijo razvoja na področju krepitve duševnega zdravja in celovito dolgoročno varstvo duševnega zdravja v državi. Presega zdravstveni vidik in uvaja skupnostni pristop k duševnemu zdravju, saj povezuje službe vseh odgovornih področij, zlasti zdravstvo, socialno varstvo, vzgojo in izobraževanje, pravosodje in kulturo. Pri načrtovanju in izvajanju programov za duševno zdravje vključuje nevladne organizacije, uporabnike in svojece ter druge deležnike na nacionalni ravni in tudi v lokalnem okolju;
- vključuje ukrepe, aktivnosti in programe, s katerimi se vzpostavljajo podpora okolja za krepitev duševnega zdravja v družini, vrtcih, šolah, delovnih okoljih in lokalnih skupnostih ter programe, ki preprečujejo razvoj duševnih motenj v različnih okoljih in pri različnih skupinah prebivalstva;
- uvaja sodobni koncept ureditve področja duševnega zdravja s tem, da uporabnikom približa storitve promocije, preventive in obravnave duševnih motenj na primarni ravni zdravstvenega in socialnega varstva v skupnostih, torej tam, kjer uporabniki živijo, ter tako izboljšuje dostopnost, razpoložljivost, celovitost, medsebojno povezanost in kakovost storitev za duševno zdravje;
- si prizadeva za zmanjšanje predsodkov, stigme in diskriminacije ter za povečanje ozaveščenosti splošne javnosti o duševnem zdravju, za izobraževanje in usposabljanje

strokovnjakov v sistemih vzgoje in izobraževanja, socialnega varstva, zdravstva ter drugih področjih;

- predlaga dejavnosti za izboljšanje dodiplomskega in podiplomskega izobraževanja na področju duševnega zdravja;
- upošteva spoznanja sodobne stroke in konkretne usmeritve Svetovne zdravstvene organizacije (v nadaljnjem besedilu: SZO), ki jih je Republika Slovenija prejela od uradnih Misij SZO v Sloveniji v letih 2015 in 2020.

Akcijski načrt za leti 2022 in 2023 za izvajanje ReNPDZ18□28 (v nadaljnjem besedilu: AN22-23) nadgrajuje Akcijski načrt za leta 2018, 2019 in 2020 in opredeljuje podrobne cilje za nadgradnjo in širitev mreže izvajalcev na primarni zdravstveni ravni ter krepitev specialističnih in subspecialističnih storitev na sekundarni in terciarni zdravstveni ravni. V središče postavlja načrtovanje potreb prebivalcev Slovenije, krepi interdisciplinarno in medsektorsko sodelovanje služb ter prenaša težišče storitev za duševno zdravje na primarno zdravstveno raven. S tem omogočamo psihiatričnim bolnišnicam nadaljnji razvoj specialističnih in subspecialističnih storitev za duševno zdravje.

AN22-23 določa podrobnejše ukrepe, ki uporabnikom približajo storitve promocije, preventive in obravnave na področju duševnega zdravja primarni ravni zdravstvenega in socialnega varstva in v skupnostih ter izboljšuje njihovo dostopnost, razpoložljivost, celovitost, medsebojno povezanost in kakovost. Vključuje ukrepe, aktivnosti in programe, s katerimi se vzpostavljajo podporna okolja za krepitev duševnega zdravja v družini, institucijah in lokalnih skupnostih ter preprečuje razvoj duševnih motenj v različnih okoljih in pri različnih skupinah prebivalstva.

Nalezljiva bolezen COVID□19 je izrazito negativno vplivala na duševno zdravje populacije, še posebej so se težave izrazile pri otrocih in mladih. Zato je posebna pozornost namenjena duševnemu zdravju otrok in mladostnikov, ki so še posebej ranljivi, saj se kar 50 odstotkov duševnih motenj razvije do 14. in kar 75 odstotkov do 25. leta starosti.

AN22-23 sledi osmim strateškim ciljem ReNPDZ18□28, ki so:

- Zagotoviti trajnostno in učinkovito izvedbo politik in ukrepov za podporo duševnemu zdravju celotne populacije, še posebej ranljivih skupin prebivalcev, in ukrepov za varstvo pravic oseb s težavami v duševnem zdravju;
- Razvoj in izvedba z dokazi podprtih medsektorskih in interdisciplinarnih promocijskih in preventivnih programov na področju duševnega zdravja;
- Zmanjšanje samomora in z alkoholom povezanih duševnih motenj;
- Zagotoviti dostopno, celostno in kakovostno obravnavo na področju duševnega zdravja v skupnosti;
- Krepitev znanja, kompetenc, z dokazi podprtih intervencij in izmenjave dobrih praks na področju duševnega zdravja;
- Izvajanje socialnovarstvenih programov in programov v podporo družini, ki se povezujejo s programi zdravstvenega varstva, ki so nadgrajeni s službami in programi za obravnavo oseb s pridruženimi motnjami v duševnem zdravju;
- Spodbujanje in krepitev horizontalnega in vertikalnega sektorskega in medsektorskega sodelovanja za razvoj na področju duševnega zdravja;
- Zmanjšanje deficitarnosti na področju poklicev, na katerih sloni skrb za boljše duševno zdravje prebivalcev.

AN22-23 podrobno opredeljuje cilje in prednostne naloge za zagotavljanje skupnostnega pristopa pri krepitvi duševnega zdravja in obravnavi duševnih motenj v skupnosti, promocijo duševnega zdravja in preventive duševnih motenj ter destigmatizacije pri različnih ciljnih skupinah v različnih okoljih, zmanjševanje razlik med regijami v dostopnosti do storitev za duševno zdravje, zmanjševanje posledic alkohola na duševno zdravje in preprečevanje samomorilnega vedenja. Določa tudi ukrepe in podrobne cilje izobraževanja, raziskovanja, spremljanja, evalvacije in komuniciranja na področju duševnega zdravja. Za učinkovito, varno, gospodarno in kakovostno izvajanje AN22-23 so opredeljeni

tudi ukrepi za vodenje, koordinacijo ter podporo izvedbi. Za doseganje vsakega od zgoraj navedenih podrobnih ciljev programa so opredeljeni ukrepi, roki in njihovi nosilci.

Financiranje AN22-23

Sredstva za financiranje ukrepov in aktivnosti AN22-23 so zagotovljena v okviru Zavoda za zdravstveno zavarovanje Slovenije (ZZZS) in v državnem proračunu.

ZZZS zagotavlja sredstva za izvajanje storitev v okviru obveznega zdravstvenega zavarovanja in so zagotovljena tudi za širitve obstoječih storitev za duševno zdravje in vzpostavljanje novih. Tako so bila v letu 2021 odobrena sredstva za redno financiranje v višini: 2.631.531 evrov za time centrov za duševno zdravje otrok in mladostnikov (CDZOM) in patronažno službo; 1.163.275 evrov za širitve bolnišničnih dejavnosti, 946.660 evrov za širitve psihogeriatričnih dejavnosti na sekundarni zdravstveni ravni. Dodatna sredstva za širitev tima so bila zagotovljena tudi ZUDV Dornava v višini 143.549 evrov letno. Od leta 2021 je tako ZZZS zagotovilo redno financiranje za širitve dejavnosti za duševno zdravje v višini 3.938.355 evrov na leto. Glede širitve programov v letu 2023 bo obseg in dinamika določena v postopku partnerskega dogovarjanja za Splošni dogovor za tekoče leto, v katerem se definirajo potrebna dodatna sredstva.

MZ v okviru sofinanciranja programov za duševno zdravje, ki dopolnjujejo storitve javnih služb, zagotavlja sredstva za leti 2022–2023 na proračunski postavki 7083 Programi varovanja zdravja in zdravstvena vzgoja, ukrep št. 2711–18–0003 – Obvladovanje kroničnih nenalezljivih bolezni v višini 800.000 evrov letno ter na proračunski postavki 7894 Programi za duševno zdravje in demenco v višini 200.000 letno, ter PP 200541 PN9.1–Opolnomočenje in zmanjševanje neenakosti v zdravju–14–20–V–EU–COVID–19 in PP 200542 PN9.1–Opolnomočenje in zmanjševanje neenakosti v zdravju–14–20–Z–EU–COVID–19 v višini 173.700 evrov za leto 2022 in 277.800 evrov za leto 2023.

AN22-23 se na podlagi ReNPDZ18-28 sprejema periodično za dvoletno obdobje. Vsebina predloga AN22-23 je usklajena z Načrtom za okrevanje in odpornost. V okviru Načrta za okrevanje in odpornost v okviru ukrepa Krepitev kompetenc kadrov v zdravstvu za zagotavljanje kakovosti oskrbe predvidena izvedba projekta »Implementacija nacionalnega programa duševnega zdravja in strateško upravljanje področja duševnega zdravja« v višini 2.500.000 evrov za obdobje 2022 – 2026, od tega predvidoma 300.000 evrov v letu 2022 in 700.000 evrov v letu 2023. Za projekt je v postopku priprave investicijska dokumentacija skladno z Uredbo o enotni metodologiji za pripravo in obravnavo investicijske dokumentacije na področju javnih financ, ki bo podrobno opredeljevala vrste stroškov in finančno konstrukcijo po posameznih letih. Ob uvrstitvi projekta v NRP bo izpolnjen Obrazec 3, ki bo natančno opredeljeval finančno, vsebinsko in ekonomsko klasifikacijo projekta.

MDDSZ v okviru socialnovarstvenih programov, sofinancira programe na področju duševnega zdravja in programe na področju zasvojenosti (terapevtske stanovanjske skupine za zasvojenost s pridruženimi težavami v duševnem zdravju) v okviru sredstev, ki so zagotovljena na proračunskih postavkah 1700082 – razvojni socialnovarstveni programi in 1700083 – javni socialnovarstveni programi, ukrep št. 2611–11–0036 – Izvajanje in sofinanciranje programov socialnega varstva v višini 3.800.000 evrov letno.

MIZŠ v okviru svojih proračunskih postavk zagotavlja sredstva za izvajanje ukrepov in aktivnosti iz AN v višini 7.974.200 evrov v letu 2022, 8.449.000 evrov v letu 2023, skupaj 16.423.200 evrov.

Sredstva za izvajanje ukrepov in aktivnosti AN22-23 so zagotovljena v proračunih za leti 2022 in 2023 v celoti.

