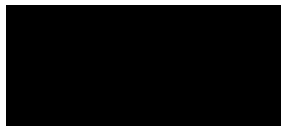




Ministerstwo Zdrowia

Departament
Zdrowia Publicznego

ZPP.055.18.2026.EB
Warszawa, 22 lipca 2026



Szanowny Panie,

w odpowiedzi na petycję w sprawie ograniczania skutków przewlekłego stresu, rozwoju profilaktyki (problemów) zdrowia psychicznego oraz zwiększenia ochrony zdrowia publicznego w zakresie chorób i zaburzeń związanych ze stresem, Departament Zdrowia Publicznego uprzejmie prosi o przyjęcie poniższych informacji, stanowiących odpowiedź na przedstawione postulaty.

1. Zwiększenie znaczenia profilaktyki stresu w polityce zdrowia publicznego

Problematyka stresu, w tym przewlekłego stresu, została uwzględniona w projekcie Narodowego Programu Zdrowia na lata 2027–2036, jednak nie stanowi odrębnego obszaru interwencji. Zagadnienie to jest realizowane przede wszystkim w ramach działań dotyczących promocji zdrowia psychicznego, profilaktyki zaburzeń psychicznych oraz wzmacniania odporności psychicznej społeczeństwa.

2. Rozwój programów edukacyjnych, dotyczących wpływu przewlekłego stresu na zdrowie psychiczne i somatyczne

Problematyka wpływu przewlekłego stresu na zdrowie jest uwzględniana w działaniach edukacyjnych i informacyjnych prowadzonych w obszarze zdrowia publicznego. W serwisie pacjent.gov.pl udostępniane są materiały dotyczące mechanizmów powstawania stresu, jego możliwych konsekwencji dla zdrowia psychicznego i fizycznego, sposobów ograniczania jego negatywnych skutków oraz przesłanek wskazujących na potrzebę skorzystania z profesjonalnego wsparcia.

Ponadto w ramach projektu Narodowego Programu Zdrowia na lata 2027–2036 przewiduje się realizację szeregu programów edukacyjnych, profilaktycznych i

promocyjnych dotyczących zdrowia psychicznego, które zostały szerzej opisane w dalszej części dokumentu. Choć program edukacyjny poświęcony wyłącznie wpływowi przewlekłego stresu na zdrowie psychiczne i somatyczne nie został wyodrębniony jako osobne zadanie, zagadnienia związane z przewlekłym stresem są obecne w działaniach ukierunkowanych na promocję zdrowia psychicznego, profilaktykę zaburzeń psychicznych oraz wzmacnianie odporności psychicznej społeczeństwa. W związku z tym problematyka przewlekłego stresu została uwzględniona pośrednio w ramach szerszych działań służących ochronie i poprawie zdrowia psychicznego.

3. Rozwój programów przeciwdziałania wypaleniu zawodowemu oraz przeciążeniu psychicznemu

Odpowiedź na powyższy postulat została przedstawiona w punkcie 8.

4. Zwiększenie dostępności pomocy psychologicznej i psychoterapeutycznej dla osób znajdujących się w przewlekłym stresie

Odpowiedź na powyższy postulat została przedstawiona w punkcie 6.

5. Rozwój środowiskowych programów wsparcia zdrowia psychicznego

W ramach projektu Narodowego Programu Zdrowia na lata 2027–2036 rozwój środowiskowego wsparcia zdrowia psychicznego stanowi jeden z kluczowych kierunków działań. Program zakłada kontynuację i rozwijanie dotychczas realizowanych przedsięwzięć służących promocji zdrowia psychicznego, profilaktyce zaburzeń psychicznych oraz wsparciu osób doświadczających kryzysów psychicznych. Jednocześnie planowane jest wdrażanie nowych inicjatyw ukierunkowanych na poprawę koordynacji działań, wzmacnianie współpracy międzysektorowej oraz zwiększanie dostępności skutecznych, opartych na dowodach naukowych działań edukacyjnych, profilaktycznych i interwencyjnych.

Szczególnie ważnym obszarem Programu są działania służące zapobieganiu samobójstwom i próbom samobójczym. W tym zakresie planowane jest opracowywanie, wdrażanie i upowszechnianie programów profilaktyki uniwersalnej, selektywnej i wskazującej, dostosowanych do potrzeb różnych grup społecznych i wiekowych. Przewiduje się również rozwój rozwiązań umożliwiających wczesne rozpoznawanie osób zagrożonych kryzysem psychicznym oraz zwiększanie dostępności pomocy psychologicznej i psychiatrycznej, w tym wsparcia świadczonego za pośrednictwem narzędzi teleinformatycznych, w tym telefonów zaufania. Ważnym elementem będzie także podnoszenie kompetencji pracowników ochrony zdrowia, oświaty, pomocy społecznej, służb mundurowych i innych grup zawodowych w zakresie identyfikacji symptomów kryzysu psychicznego oraz

podejmowania właściwych działań pomocowych. Program zakłada ponadto prowadzenie działań edukacyjnych i informacyjnych zwiększających świadomość społeczną dotyczącą czynników ryzyka, czynników chroniących oraz dostępnych form wsparcia, a także wzmacnianie regionalnej koordynacji działań na rzecz zdrowia psychicznego. Uzupełnieniem tych działań będzie monitorowanie skali i uwarunkowań zachowań samobójczych oraz prowadzenie badań naukowych służących doskonaleniu skutecznych metod profilaktyki samobójstw.

6. Zwiększenie ochrony zdrowia pracowników, wykonujących zawody szczególnie narażone na przewlekły stres oraz 4. Zwiększenie dostępności pomocy psychologicznej i psychoterapeutycznej dla osób znajdujących się w przewlekłym stresie

Na wstępie należy wskazać, iż opieka psychiatryczna jest dostosowana do wszystkich pacjentów, niezależnie od rozpoznania. Od 2018 roku w Polsce trwa reforma opieki psychiatrycznej, w ramach której dorośli pacjenci mają prawo skorzystać ze świadczeń zdrowotnych udzielanych w centrach zdrowia psychicznego.

Centrum Zdrowia Psychicznego (CZP) to miejsce, w którym można uzyskać natychmiastową, bezpłatną pomoc w związku z problemami ze zdrowiem psychicznym przez całą dobę, bez konieczności posiadania skierowania lub wcześniejszego umawiania wizyty. To kompleksowa, skoordynowana i bliska miejscu zamieszkania pomoc, która zwiększa szanse na szybki powrót do równowagi i trwałe wzmocnienie zdrowia psychicznego. Aktualnie funkcjonuje 118 Centrów Zdrowia Psychicznego, które obejmują działaniem ponad 50 % dorosłej populacji Polski.

Aktualnie priorytetowym zadaniem Ministerstwa Zdrowia jest dążenie do wyrównania dostępu do świadczeń zdrowotnych udzielanych w centrach zdrowia psychicznego. Celem resortu zdrowia jest jak najszybsze objęcie całego kraju systemem sprawnie funkcjonujących centrów zdrowia psychicznego, w szczególności w regionach, które dotychczas nie były objęte pilotażem. Intencją Ministerstwa Zdrowia jest wdrożenie modelu Centrów Zdrowia Psychicznego w skali ogólnokrajowej od 1 stycznia 2027 r.

Ponadto w zakresie Narodowego Programu Zdrowia prowadzone jest Centrum Wsparcia, które zapewnia całodobową, bezpłatną i anonimową pomoc osobom w kryzysie psychicznym poprzez telefon 800 70 2222, czat i e-mail.

Centrum Wsparcia to projekt o zasięgu ogólnokrajowym, świadczący pomoc i wsparcie osobom doświadczającym kryzysu psychicznego. Działając z wykorzystaniem telefonu (w formie „telefonu zaufania”) oraz innych narzędzi teleinformatycznych jest, obok pomocy udzielanej w poradniach czy oddziałach szpitalnych, istotną częścią systemu pomocy dla

osób oświadczających kryzysów. Możliwość skorzystania z całodobowej, bezpłatnej, szybkiej i anonimowej konsultacji interwencyjnej jest szczególnie istotna w przypadku zagrożenia suicydalnego. Anonimowa forma kontaktu jest często najłatwiejszą formą kontaktu ze specjalistą ze względu na ryzyko stygmatyzacji lub ze względu na swoją sytuację rodzinną.

Beneficjentami Centrum Wsparcia są m.in:

- osoby doświadczające kryzysu psychicznego wywołanego nagłym, trudnym nienormatywnym wydarzeniem (wypadek, doświadczenie przemocy, strata, choroba) oraz mające trudności z poradzeniem sobie z objawami kryzysu przejawiającymi się na płaszczyznach emocjonalnej, poznawczej, behawioralnej i fizycznej;
- osoby doświadczające skutków kryzysu środowiskowego, obejmującego większą część lub całość populacji. Obecnie jest to sytuacja związana z wystąpieniem wirusa Covid19, inflacji, wojny w Ukrainie, aktualnych zmian rynkowych o dużej dynamice a także klęsk żywiołowych i pozostałych zdarzeń nadzwyczajnych;
- osoby doświadczające kryzysu rozwojowego, związanego z sytuacją normatywną, która wywołuje gwałtowne reakcje emocjonalne. Każda osoba poniżej 18 roku życia zgłaszająca się do Centrum Wsparcia oprócz doraźnej pomocy psychologicznej otrzyma namiary na specjalistyczne miejsca udzielające pomocy i wsparcia psychologicznego osobom niepełnoletnim;
- osoby doświadczające kryzysu suicydalnego w różnych stopniach nasilenia: od pojawienia się myśli samobójczych aż do zamiaru i realizacji planu samobójczego;
- bliscy i rodziny, którzy potrzebują informacji o tym jak wspierać osobę w kryzysie psychicznym oraz osoby potrzebujące informacji odnośnie postępowania wobec osób trzecich doświadczającej kryzysu suicydalnego;
- osoby doświadczające zaburzeń psychicznych, w tym: zaburzeń afektywnych, lękowych, psychotycznych, zaburzeń osobowości oraz zaburzeń organicznych - bliscy i rodziny osób doświadczających zaburzeń psychicznych;
- osoby zmagające się z nadużyciami i przemocą na tle seksualnym, osoby zmagające się z dysfunkcjami seksualnymi, osoby doświadczające kryzysu wynikającego z problemów dotyczących tożsamości płciowej czy seksualnej;
- osoby zmagające się z uzależnieniem od substancji i ich rodziny.

Specyficzną grupą docelową, która jest objęta wsparciem obsługiwana w ramach nowego numeru (800 70 2430) poświęconego wyłącznie tej grupie, są osoby pełniące służbę w obszarze służb mundurowych oraz ratownictwa medycznego i ich rodziny.

Usługi w zakresie wsparcia i informacji są dostępne nieodpłatnie przez 24 godziny w ciągu doby i 7 dni w tygodniu. Centrum wsparcia oferuje również konsultacje specjalistów: prawnika, seksuologa, pracownika socjalnego, terapeuty uzależnień, asystenta zdrowia, lekarza psychiatry.

7. Wspieranie aktywności fizycznej, profilaktyki zdrowotnej oraz działań sprzyjających ograniczaniu stresu

W ramach projektu Narodowego Programu Zdrowia na lata 2027–2036 planowane są działania ukierunkowane na zwiększenie poziomu aktywności fizycznej społeczeństwa oraz ograniczenie negatywnych skutków zdrowotnych wynikających z niewystarczającej aktywności ruchowej.

W ramach realizacji celu planowana jest m.in. ocena czynników wpływających na poziom aktywności fizycznej w różnych grupach społecznych i wiekowych, obejmująca m.in. przeprowadzenie ogólnopolskiego badania populacyjnego dotyczącego aktywności fizycznej.

W ramach Programu planuje się szereg działań systemowych i edukacyjnych, obejmujących m.in.:

- wdrożenie rozwiązań prawnych służących likwidacji barier ograniczających aktywność fizyczną oraz wspierających jej wzrost;
- rozszerzenie badań bilansowych dzieci i młodzieży o ocenę wydolności fizycznej;
- wprowadzenie obowiązkowych zajęć ruchowych w wychowaniu przedszkolnym;
- wspieranie pozalekcyjnych form aktywności fizycznej dzieci i młodzieży;
- promocję aktywności fizycznej w całym społeczeństwie, ze szczególnym uwzględnieniem osób charakteryzujących się niskim poziomem aktywności ruchowej;
- upowszechnianie aktywności fizycznej na świeżym powietrzu wśród dzieci i młodzieży.

Należy również podkreślić, że zwiększanie poziomu aktywności fizycznej społeczeństwa jest jednym z istotnych czynników wspierających dobrostan psychiczny i ograniczających negatywne skutki przewlekłego stresu, dlatego działania przewidziane w Programie mogą pośrednio przyczyniać się do realizacji tego postulatu.

8. Rozwój badań naukowych dotyczących wpływu przewlekłego stresu na zdrowie publiczne oraz 3. Rozwój programów przeciwdziałania wypaleniu zawodowemu oraz przeciążeniu psychicznemu

Psychospołeczne zagrożenia zawodowe, które nie są eliminowane, a w przypadku braku takiej możliwości, ich skutki nie są odpowiednio ograniczane, generują przewlekły stres, stanowiący istotny czynnik ryzyka pogorszenia zdrowia psychicznego oraz funkcjonowania zawodowego pracowników. Światowa Organizacja Zdrowia (WHO) wskazuje, że działania na rzecz ochrony zdrowia psychicznego w miejscu pracy powinny obejmować m.in. identyfikację psychospołecznych zagrożeń zawodowych oraz podejmowanie działań ukierunkowanych na ich ocenę, modyfikację, ograniczanie lub eliminowanie, w celu zapobiegania pogorszeniu zdrowia psychicznego, zdrowia fizycznego, jakości życia oraz funkcjonowania zawodowego pracowników¹. Zasadność rozwoju programów przeciwdziałania wypaleniu zawodowemu i przeciążeniu psychicznemu potwierdza również sposób ujęcia wypalenia zawodowego w ICD-11. Wypalenie zawodowe jest ujmowane jako zespół objawów wynikający z przewlekłego stresu w miejscu pracy, z którym nie poradzono sobie skutecznie, i przejawia się wyczerpaniem, zwiększonym dystansem psychicznym wobec pracy oraz obniżonym poczuciem skuteczności zawodowej². WHO podkreśla jednocześnie, że wypalenie nie jest klasyfikowane jako choroba, lecz jako zjawisko odnoszące się do kontekstu pracy zawodowej. Oznacza to, że działania profilaktyczne nie powinny ograniczać się wyłącznie do wzmacniania indywidualnych kompetencji pracownika w zakresie radzenia sobie ze stresem, ale powinny obejmować również organizację pracy, obciążenie pracą, wsparcie społeczne, sposób zarządzania oraz inne psychospołeczne warunki pracy. Europejska Agencja Bezpieczeństwa i Zdrowia w Pracy wskazuje, że zagrożenia psychospołeczne wynikają m.in. z niewłaściwego projektowania, organizacji i zarządzania pracą oraz z niekorzystnego społecznego kontekstu pracy³. Do przykładowych zagrożeń psychospołecznych należą: nadmierne obciążenie pracą, sprzeczne wymagania, brak jasności roli, ograniczony wpływ na sposób wykonywania pracy, niepewność zatrudnienia, nieskuteczna komunikacja, brak wsparcia ze strony przełożonych lub współpracowników, a także kontakt z trudnymi klientami, pacjentami lub uczniami. Zagrożenia te mają znaczenie zarówno dla zdrowia psychicznego i fizycznego pracowników, jak i dla funkcjonowania organizacji, w tym

¹ World Health Organization. (2022). *WHO guidelines on mental health at work*. Geneva: World Health Organization. Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.

² World Health Organization. (2019). Burn-out an "occupational phenomenon": International Classification of Diseases, <https://www.who.int/news/item/28-05-2019-burn-out-an-occupational-phenomenon-internationalclassification-of-diseases>

³ European Agency for Safety and Health at Work, Psychosocial risks and workers' health, OSHwiki, https://oshwiki.osha.europa.eu/pl/themes/psychosocial-risks-and-workers-health#_edn2

absencji, prezenteizmu, rotacji pracowników oraz ogólnej efektywności funkcjonowania organizacji. Wyniki badań naukowych potwierdzają związek psychospołecznych warunków pracy ze zdrowiem i funkcjonowaniem pracowników. Metaanaliza van der Molen i wsp. (2020) wykazała, że psychospołeczne zagrożenia zawodowe zwiększają ryzyko rozwoju zaburzeń związanych ze stresem, przy czym największy wzrost ryzyka stwierdzono w odniesieniu do nierównowagi między wysiłkiem a nagrodą, niskiego poziomu sprawiedliwości organizacyjnej oraz wysokich wymagań pracy⁴. Z kolei metaprzegląd Niedhammer i wsp. (2021), obejmujący 72 przeglądy literatury z metaanalizą, wykazał, że psychospołeczne zagrożenia zawodowe są istotnie związane przede wszystkim z zaburzeniami psychicznymi, w tym depresją, oraz chorobami układu krążenia⁵.

Jednocześnie należy wskazać, iż działania w obszarze wskazanym w pkt. 3 i 4, dotyczące m.in. rozwoju programów przeciwdziałania wypaleniu zawodowemu oraz przeciążeniu psychicznemu powinny być prowadzone w sposób systemowy i wymagać współpracy instytucji odpowiedzialnych za zdrowie publiczne, medycynę pracy oraz bezpieczeństwo i higienę pracy. Szczególnie istotne jest rozwijanie rozwiązań, które pozwolą lepiej identyfikować, oceniać i ograniczać psychospołeczne zagrożenia zawodowe, zwłaszcza w grupach pracowników narażonych na stałe oddziaływanie zagrożeń psychospołecznych.

9. Zwiększenie edukacji społecznej dotyczącej higieny psychicznej snu, odpoczynku i równowagi między życiem zawodowym, a prywatnym

Powyższy postulat należy uznać za zgodny z kierunkiem działań profilaktycznych realizowanych w obszarze zdrowia publicznego. Materiały publikowane w serwisie Pacjent.gov.pl wskazują m.in. na znaczenie odpowiednio długiego i regularnego snu, aktywności fizycznej, zdrowego odżywiania, relacji społecznych, unikania używek oraz korzystania ze wsparcia specjalistycznego w przypadku utrzymujących się trudności.

Treści dotyczące zdrowia psychicznego i społecznego są również uwzględniane w edukacji zdrowotnej prowadzonej w szkołach. Rozwijanie praktycznych kompetencji w zakresie dbania o dobrostan, odpoczynek oraz radzenie sobie z obciążeniem psychicznym może wspierać kształtowanie prawidłowych nawyków od najmłodszych lat.

Podobnie jak w przypadku stresu działania Ministerstwa obejmują również działania informacyjne w mediach społecznościowych oraz w mediach tradycyjnych, w postaci audycji edukacyjnych.

⁴ van der Molen, H. F., Nieuwenhuijsen, K., Frings-Dresen, M. H., & de Groene, G. (2020). Work-related psychosocial risk factors for stress-related mental disorders: an updated systematic review and metaanalysis. *BMJ open*, 10(7), e034849

⁵ Niedhammer, I., Bertrais, S., & Witt, K. (2021). Psychosocial work exposures and health outcomes: a metareview of 72 literature reviews with meta-analysis. *Scandinavian journal of work, environment & health*, 47(7), 489

Ponadto należy wskazać, iż kwestie związane z organizacją czasu pracy i równowagą między życiem zawodowym a prywatnym wykraczają częściowo poza właściwość Ministra Zdrowia i pozostają również w zakresie kompetencji ministra właściwego do spraw pracy.

Z wyrazami szacunku

Kuba Sękowski
Zastępca Dyrektora
/dokument podpisany elektronicznie/