

Bruxelles, 30. studenoga 2023.
(OR. en)

15971/23

SAN 699
SOC 823
EMPL 590
RECH 529
JEUN 275
EDUC 463
CULT 170
DIGIT 279
ENV 1378
ECOFIN 1280
FIN 1240

ISHOD POSTUPAKA

Od:	Glavno tajništvo Vijeća
Za:	Delegacije
Br. preth. dok.:	15053/23
Predmet:	Zaključci Vijeća o mentalnom zdravlju

Za delegacije se u Prilogu nalaze navedeni zaključci Vijeća, koje je Vijeće EPSCO (zdravstvo) odobrilo na sastanku održanom 30. studenoga 2023.

Zaključci Vijeća o mentalnom zdravlju

Uvod

Prije pandemije bolesti COVID-19 probleme s mentalnim zdravljem imalo je oko 84 milijuna ljudi u EU-u, odnosno jedan od šest građana, a troškovi povezani s time iznosili su 600 milijardi eura ili 4 % BDP-a¹.

Prema podacima Svjetske zdravstvene organizacije (SZO) u prvoj godini pandemije bolesti COVID-19 tjeskoba i depresija na globalnoj su se razini povećale za 25 %. Pandemija je posebno utjecala na mentalno zdravlje mladih. Nadalje, žene su bile teže pogođene nego muškarci, a osobe koje pate od nezaraznih bolesti bile su izložene većem riziku od razvoja simptoma mentalnih poremećaja.

Drugi izazovi kao što su ruski agresivni rat protiv Ukrajine, klimatska kriza, povećanje stopa nezaposlenosti i sve veći životni troškovi te pritisci povezani s digitalnim područjem i društvenim medijima samo su pogoršali već ionako niske razine mentalnog zdravlja, posebno djece i mladih te osoba koje imaju problema s mentalnim zdravljem.

Poboljšanje mentalnog zdravlja pojedinačni je, društveni i gospodarski imperativ. Na temelju članka 35. Povelje Europske unije² o temeljnim pravima svatko ima pravo na pristup preventivnoj zdravstvenoj zaštiti i pravo na liječenje pod uvjetima utvrđenima nacionalnim zakonima i praksom. Pri utvrđivanju i provedbi svih politika i aktivnosti Unije osigurava se visok stupanj zaštite zdravlja ljudi.

¹ OECD / Europska unija (2018.), *Health at a Glance: Europe 2018.: State of Health in the EU Cycle* (Ukratko o zdravlju: Europa 2018.: ciklus „Stanje zdravlja u EU-u”), OECD Publishing, Pariz / Europska unija, Bruxelles, https://doi.org/10.1787/health_glance_eur-2018-en

² Povelja Europske unije o temeljnim pravima (2000/C 364/01), *Službeni list Europskih zajednica*: https://www.europarl.europa.eu/charter/pdf/text_en.pdf

Komisija je u lipnju 2023. donijela „Komunikaciju o sveobuhvatnom pristupu mentalnom zdravlju” kako bi poduprla države članice i dionike u suočavanju s izazovima u području mentalnog zdravlja u EU-u. U Komunikaciji se ističu tri vodeća načela koja bi se trebala primjenjivati na svakog građanina: i. pristup odgovarajućoj i učinkovitoj prevenciji, ii. pristup visokokvalitetnoj i cjenovno pristupačnoj zdravstvenoj zaštiti i liječenju u području mentalnog zdravlja i iii. reintegracija u društvo nakon oporavka³.

Komunikacija Komisije i mjere na kojima rade države članice temelj su za nov pristup mentalnom zdravlju koji je sveobuhvatan, kojim se promiče i štiti dobrobit te koji se temelji na prevenciji i usmjeren je na više dionika.

VIJEĆE EUROPSKE UNIJE,

1. UVAŽAVAJUĆI Ustav Svjetske zdravstvene organizacije (SZO), u kojem se navodi da je zdravlje stanje potpune fizičke, mentalne i društvene dobrobiti, a ne samo odsustvo bolesti ili nemoći, te da je uživanje najvišeg mogućeg standarda zdravlja jedno od temeljnih prava svakog ljudskog bića,
2. UVAŽAVAJUĆI činjenicu da je mentalno zdravlje stanje mentalne dobrobiti koje ljudima omogućuje da se nose sa životnim stresovima, ostvare vlastite mogućnosti, funkcionalno uče i rade te doprinose svojoj zajednici⁴,
3. UZIMAJUĆI U OBZIR činjenicu da bi svaka osoba, bez diskriminacije, trebala imati pristup kvalitetnim osnovnim zdravstvenim uslugama, u sklopu univerzalnog zdravstvenog osiguranja i kako je potvrđeno trećim ciljem održivog razvoja Programa 2030. Ujedinjenih naroda⁵,

³ COM(2023) 298. Komunikacija Komisije o sveobuhvatnom pristupu mentalnom zdravlju.

⁴ Svjetska zdravstvena organizacija, informativni članci SZO-a, *Mental health: strengthening our response* (Mentalno zdravlje: jačanje našeg odgovora), 2022.

⁵ Ciljevi održivog razvoja UN-a, cilj br. 3: osigurati zdravlje svima i promicati dobrobit u svakoj životnoj dobi: <https://www.un.org/sustainabledevelopment/health/>

4. UZIMAJUĆI U OBZIR činjenicu da bi svaka osoba, uključujući djecu i mlade, trebala imati priliku odrastati i živjeti u uvjetima i okruženjima kojima se promiče i podupire njihovo mentalno zdravlje,
5. UVAŽAVAJUĆI ključnu ulogu obitelji u jačanju mentalne dobrobiti djece i uviđajući da se djeca koja iskuse život u domu ili su u situaciji beskućništva povezuju s većim problemima s mentalnim zdravljem,
6. POZDRAVLJAJUĆI Komunikaciju Komisije o sveobuhvatnom pristupu mentalnom zdravlju donesenu 7. lipnja 2023. i povezane mogućnosti financiranja u iznosu većem od 1,2 milijarde eura te 20 vodećih inicijativa kojima je cilj pružiti potporu državama članicama i dionicima kako bi se znatno poboljšalo mentalno zdravlje građana,
7. PREPOZNAJUĆI važnost poboljšanja kvalitete života osoba koje imaju problema s mentalnim zdravljem, njihovih obitelji i (ne)formalnih pružatelja skrbi, s posebnim naglaskom na borbi protiv stigmatizacije i diskriminacije, kako je navedeno u Komunikaciji Komisije o sveobuhvatnom pristupu mentalnom zdravlju,
8. PRIMAJUĆI NA ZNANJE Rezoluciju Europskog parlamenta od 5. srpnja 2022. o mentalnom zdravlju u digitalnom svijetu rada⁶,
9. PRIMAJUĆI NA ZNANJE Zaključke Vijeća o mentalnom zdravlju i nesigurnim radnim mjestima, u kojima se razmatra međusobna povezanost mentalnog zdravlja i rada⁷,
10. UVIĐAJUĆI znatno pogoršanje mentalnog zdravlja stanovništva zbog pandemije bolesti COVID-19⁸,

⁶ Rezolucija Europskog parlamenta od 5. srpnja 2022. o mentalnom zdravlju u digitalnom svijetu rada (SL C 47, 7.2.2023., str. 63.).

⁷ <https://www.consilium.europa.eu/hr/documents-publications/public-register/council-concl/>

⁸ OECD (2021.), *Tackling the mental health impact of the COVID-19 crisis: An integrated, whole-of-society response* (Suočavanje s utjecajem krize uzrokovane bolešću COVID-19 na mentalno zdravlje: integrirani odgovor koji obuhvaća cijelo društvo), odgovori politika OECD-a na koronavirus (COVID-19), OECD Publishing, Pariz, <https://doi.org/10.1787/0cca0b-en>

11. UVAŽAVAJUĆI činjenicu da usamljenost može snažno utjecati na mentalno zdravlje. U EU-u se zbog pandemije usamljenost u svim regijama povećala između 22 % i 26 %⁹,
12. PRIMAJUĆI NA ZNANJE Izvješće o konačnom ishodu Konferencije o budućnosti Europe¹⁰, u kojem se poziva na bolje razumijevanje problema s mentalnim zdravljem i pronalaženje načina za njihovo rješavanje, uključujući izradu akcijskog plana EU-a za mentalno zdravlje kojim bi se osigurala dugoročna strategija za mentalno zdravlje u EU-u, uključujući aspekte kao što su istraživanje, rješavanje pitanja dostupnosti stručnjaka, određene skupine stanovništva kao što su djeca i mladi te održavanje europske godine posvećene mentalnom zdravlju u bliskoj budućnosti,
13. UZIMAJUĆI U OBZIR Preporuku Vijeća OECD-a o integriranoj politici u području mentalnog zdravlja, vještina i rada, u kojoj se preporučuje da načela politike u zdravstvenim sustavima, u sustavima obrazovanja i mladih, na radnim mjestima i u sustavima socijalne skrbi budu u središtu pristupa kojim se mentalno zdravlje uključuje u sve politike i kojim se doprinosi uklanjanju izoliranosti politike u području mentalnog zdravlja¹¹,
14. PRIMAJUĆI NA ZNANJE izvješće „Ukratko o zdravlju: Europa 2022.” u kojem se zaključuje da svaka druga mlada osoba u Europi u dobi od 18 do 29 godina navodi da njezine potrebe za skrbi o mentalnom zdravlju nisu zadovoljene, da su se simptomi anksioznosti i depresije među mladima tijekom pandemije više nego udvostručili u nekoliko europskih zemalja te da je zabilježen zabrinjavajući porast prijavljenog broja razmišljanja o samoubojstvu (suicidalne misli)¹².

⁹ Baarck, J., Balahur, A., Cassio, L., d’Hombres, B., Pásztor, Z., Tintori, G., *Loneliness in the EU. Insights from survey and online media data* (Usamljenost u EU-u. Uvidi iz anketa i internetskih medijskih podataka), EUR 30765 EN, Ured za publikacije Europske unije, Luxembourg, 2021., ISBN 978-92-76-40246-6, doi:10.2760/28343, JRC125873

¹⁰ Konferencija o budućnosti Europe. Izvješće o konačnom ishodu, svibanj 2022. Dostupno na: https://commission.europa.eu/strategy-and-policy/priorities-2019-2024/new-push-european-democracy/conference-future-europe_hr

¹¹ *OECD Recommendation of the Council on Integrated Mental Health, Skills and Work Policy* (Preporuka Vijeća OECD-a o integriranoj politici u području mentalnog zdravlja, vještina i rada), OECD/LEGAL/0420 (2022.).

¹² OECD / Europska unija (2022.), *Health at a Glance: Europe 2022.: State of Health in the EU Cycle* (Ukratko o zdravlju: Europa 2022.: ciklus „Stanje zdravlja u EU-u”), OECD Publishing, Pariz, <https://doi.org/10.1787/507433b0-en>

15. PREPOZNAJUĆI učinke aktualne krize i izvanrednih stanja u području zdravlja, uključujući agresivni rat u Ukrajini i primanje izbjeglica u zemlje domaćine, koji dovode do pogoršanja mentalnog i psihosocijalnog zdravlja¹³ te potrebe za humanitarnim odgovorom i pomoći u pogledu psihosocijalne potpore, među ostalim u slučajevima seksualnog nasilja i drugih oblika rodno uvjetovanog nasilja,
16. PREPOZNAJUĆI potrebu za učinkovitim prelaskom s pružanja usluga mentalnog zdravlja u bolnicama na pružanje sveobuhvatnih, integriranih usluga mentalnog zdravlja i socijalne skrbi u zajednici¹⁴,
17. PREPOZNAJUĆI da socijalne, gospodarske i okolišne odrednice, kao što su prirodne katastrofe, negativno utječu na mentalno zdravlje i povećavaju potrebu za psihosocijalnom potporom,
18. PODSJEĆAJUĆI na zaključke Vijeća o ekonomiji dobrobiti iz 2019., u kojima se Komisija poziva da predloži strategiju za mentalno zdravlje za Uniju¹⁵,
19. UVIĐAJUĆI da postoji procijenjeni manjak zdravstvenih radnika u EU-u i da se neke države članice suočavaju s manjkom stručnjaka u području mentalnog zdravlja, a da ulaganje u zdravlje zahtijeva i ulaganje u radnu snagu u zdravstvu,
20. POZDRAVLJAJUĆI plan (skup alata) za multidisciplinarni pristup izgradnji kapaciteta u području mentalnog zdravlja, koji Komisija namjerava pokrenuti 2024. i u okviru kojeg će se razmotriti to pitanje,

¹³ Svjetska zdravstvena skupština, 75. (2022.). Sedamdeset peta Svjetska zdravstvena skupština: Ženeva, 22. – 28. svibnja 2022.: rezolucije i odluke, prilozi. Svjetska zdravstvena organizacija. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/365610>. Rezolucija Svjetske zdravstvene skupštine 75.11.

¹⁴ *Comprehensive mental health action plan 2013–2030*. (Sveobuhvatni akcijski plan za mentalno zdravlje za razdoblje 2013. – 2030.). Ženeva: Svjetska zdravstvena organizacija; 2021. Licencija: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.

¹⁵ Zaključci Vijeća o ekonomiji dobrobiti: <https://data.consilium.europa.eu/doc/document/ST-13432-2019-INIT/hr/pdf>

21. POZDRAVLJAJUĆI napredak koji je UN postigao zahvaljujući Konvenciji o pravima osoba s invaliditetom u kojoj se naglašava da diskriminacija osoba na temelju tjelesnog invaliditeta ili mentalnih poteškoća predstavlja kršenje njihovih temeljnih ljudskih prava, kao i napredak koji je ostvarila Svjetska zdravstvena organizacija, primjerice inicijativom „QualityRights” kojom se predlažu alati za procjenu poštovanja prava u uslugama mentalnog zdravlja i alati za osposobljavanje, primjerice e-osposobljavanje o mentalnom zdravlju, oporavku i uključivanju u zajednicu, čiji je cilj borba protiv stigmatizacije,
22. UZIMAJUĆI U OBZIR Sveobuhvatni akcijski plan SZO-a za mentalno zdravlje za razdoblje 2023. – 2030. i njegov cilj br. 2 kojim se utvrđuje potreba za pružanjem sveobuhvatnih, integriranih i prilagodljivih usluga u području mentalnog zdravlja i socijalne skrbi u zajednici,
23. PRIMAJUĆI NA ZNANJE Europski okvir SZO-a za djelovanje u području mentalnog zdravlja za razdoblje 2021. – 2025., koji pokazuje da je 2019. na području Europe izgubljeno 119 000 života zbog samoubojstva, što je drugi vodeći uzrok smrti među mladima (u dobi od 15 do 29 godina)¹⁶,
24. UVAŽAVAJUĆI činjenicu da se problemi s mentalnim zdravljem dovode u vezu s mnogim oblicima nejednakosti, koji se povezuju s, primjerice, osobama u ranjivom položaju, manjinama, marginaliziranim skupinama i osobama u nepovoljnom socioekonomskom položaju, uključujući osobe koje žive u ustanovama koje pružaju usluge dugotrajne skrbi, osobama koje se suočavaju s usamljenošću i društvenom izolacijom, djecom i mladima, starijim osobama, ženama, LGBTI¹⁷ osobama, pacijentima oboljelima od raka, osobama s invaliditetom, izbjeglicama, migrantima, zatvorenicima i beskućnicima,. Uvažavajući i to da su u skladu s UN-ovim ciljevima održivog razvoja perspektiva rodne ravnopravnosti i načelo da nitko ne smije biti zapostavljen ključni za rješavanje pitanja nejednakosti u području mentalnog zdravlja,

¹⁶ *WHO European framework for action on mental health 2021–2025* (Europski okvir SZO-a za djelovanje u području mentalnog zdravlja za razdoblje 2021. – 2025.). Kopenhagen: Regionalni ured SZO-a za Europu; 2022. Licencija: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.

<https://www.who.int/europe/publications/i/item/9789289057813>

¹⁷ Vidjeti Komisijinu Strategiju o ravnopravnosti LGBTIQ osoba 2020. – 2025. (COM(2020) 698 final).

25. POTVRĐUJUĆI da su problemi s mentalnim zdravljem povezani s odrednicama zdravlja (kao što su pristup zdravstvenoj skrbi, biološki i psihološki čimbenici, prehrana i tjelesna aktivnost, konzumacija alkohola, duhana i nedopuštenih droga), kao i s okolišnim, klimatskim, socijalnim, kulturnim, gospodarskim i komercijalnim odrednicama te odrednicama u vezi s urbanističkim planiranjem,
26. PREPOZNAJUĆI da jačanje zaštitnih čimbenika, kao što su redovito bavljenje sportom i tjelovježba te sudjelovanje u kulturnim aktivnostima, može doprinijeti poboljšanju općeg mentalnog zdravlja i dobrobiti ljudi te smanjenju rizika od poremećaja mentalnog zdravlja¹⁸,
27. UVAŽAVAJUĆI razmatračko mišljenje Europskog gospodarskog i socijalnog odbora iz 2023. naslovljeno „Mjere za poboljšanje mentalnog zdravlja”, kojim se podupire razvoj sustava mentalnog zdravlja koji su usredotočeni na osobu i kojima se osobe osnažuju¹⁹,
28. POTVRĐUJUĆI da su mentalno i fizičko zdravlje u osnovi povezani i da su osobe s ozbiljnim problemima s mentalnim zdravljem izložene većem riziku od širokog raspona kroničnih fizičkih bolesti te im je očekivani životni vijek od 10 do čak 20 godina kraći u odnosu na opću populaciju²⁰,
29. NAGLAŠAVAJUĆI VAŽNOST PROVEDBE Konvencije o pravima osoba s invaliditetom, posebno u pogledu zaštite osoba koje imaju problema s mentalnim zdravljem,
30. PODSJEĆAJUĆI na važnost daljnjeg postupanja na temelju preporuka navedenih u Preporuci Rec (2004) 10 Odbora ministara Vijeća Europe o zaštiti ljudskih prava i dostojanstva osoba s mentalnim poremećajima²¹,

¹⁸ Izvješće *CultureForHealth. Culture's contribution to health and well-being: a report on evidence and policy recommendations for Europe* (Doprinos kulture zdravlju i dobrobiti: izvješće o činjenicama i preporukama politike za Europu). Final_C4H_FullReport_small.pdf (cultureforhealth.eu)

¹⁹ SOC/760-EESC-2023.

²⁰ *WHO Guidelines for the management of physical health conditions in adults with severe mental disorders* (Smjernice SZO-a za upravljanje fizičkim bolestima odraslih osoba s teškim mentalnim poremećajima). Ženeva: Svjetska zdravstvena organizacija; 2018. Licencija: CC BY-NC-SA 3.0 IGO. <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/275718/9789241550383-eng.pdf>

²¹ [https://www.coe.int/t/dg3/healthbioethic/Activities/08_Psychiatry_and_human_rights_en/Rec\(2004\)10%20EM%20E.pdf](https://www.coe.int/t/dg3/healthbioethic/Activities/08_Psychiatry_and_human_rights_en/Rec(2004)10%20EM%20E.pdf)

31. PROMIČUĆI evaluaciju usluga mentalnog zdravlja utemeljenu na ljudskim pravima koristeći se, među ostalim, skupom alata SZO-a „QualityRights”.

POZIVA DRŽAVE ČLANICE DA:

- a) DAJU PREDNOST integriranim politikama i uslugama koje se bave mentalnim zdravljem i dobrobiti te RAZMOTRE IZRADU akcijskih planova ili strategija za rješavanje najhitnijih i najčešćih pitanja, kao što su:
1. provedba pristupa mentalnom zdravlju koji je uključen u sve politike te koji nadilazi zdravlje i obuhvaća relevantna pitanja u drugim ključnim sektorima kao što su zapošljavanje, obrazovanje, digitalizacija (uključujući učinke umjetne inteligencije), socijalna zaštita, financijska sigurnost, istraživanje, stanovanje, urbanističko planiranje, pristup kulturi, mediji i komunikacija, okoliš i klima;
 2. prepoznavanje socijalnih, okolišnih i gospodarskih odrednica mentalnog zdravlja;
 3. poboljšanje obrazovanja o pismenosti u vezi s mentalnim zdravljem od rane dobi, kao i za roditelje, posebno primjenom europskog kodeksa o mentalnom zdravlju²² koji će biti izrađen 2024. ili nakon toga;
 4. promicanje mentalnog zdravlja i dobrobiti u različitim kontekstima tijekom životnog vijeka, s naglaskom na jačanju zaštitnih čimbenika za dobro mentalno zdravlje i otpornost mentalnog zdravlja, kao što su bavljenje sportom i sudjelovanje u kulturnim aktivnostima;
 5. prevencija mentalnih problema (uključujući prevenciju samoubojstva, samoozljeđivanja i depresije) u različitim okruženjima kao što su škole, radna mjesta, zdravstvena skrb, četvrti, zajednice, uključujući kombinaciju univerzalnih, selektivnih i prilagođenih preventivnih mjera i mjera politike;

²² [Poziv HaDEA-e](#) dionicima da uspostave kodeks o mentalnom zdravlju: [Funding & tenders \(europa.eu\)](#) (Financiranje i javni natječaji (europa.eu))

6. poboljšanje sustavâ i usluga mentalnog zdravlja kako bi se odgovorilo na potrebe koje su izrazile osobe koje imaju problema s mentalnim zdravljem, u svrhu postizanja kvalitetnog univerzalnog zdravstvenog osiguranja;
7. poboljšanje pravodobnog i pravednog pristupa djelotvornoj i sigurnoj skrbi o mentalnom zdravlju, kao i koordinacije te skrbi, te promicanje rane dijagnoze i integrirane skrbi putem usluga mentalnog zdravlja koje se pružaju u zajednici i usmjerene su na oporavak;
8. promicanje prakse utemeljene na činjenicama u području skrbi o mentalnom zdravlju i usluga mentalnog zdravlja te liječenja koje se temelji na smjernicama, uključujući sprečavanje primjene polifarmacije, kad god je to moguće;
9. promicanje prevencije, ranog otkrivanja i skrbi o pojedincima sklonima suicidalnom ponašanju i o posljedicama takvog ponašanja;
10. razvoj djelovanja za borbu protiv usamljenosti u općoj populaciji, s naglaskom na skupinama izloženima riziku od usamljenosti;
11. osiguravanje učinkovite primjene postojećeg zakonodavstva EU-a i nacionalnog zakonodavstva kako bi se zajamčili sigurnost i zdravlje na radu te promicanje mentalnog zdravlja, prevencije psihosocijalnih rizika i upravljanja njima te jačanje resursa dostupnih u području mentalnog zdravlja na radnom mjestu;
12. promicanje djelovanja za očuvanje ili jačanje mentalnog zdravlja zdravstvenih djelatnika;
13. promicanje mentalnog zdravlja, razvoja vještina u području socio-emocionalnog učenja, ranog otkrivanja i pregleda u obrazovnim okruženjima radi podupiranja, kontrole i promicanja mentalnog zdravlja djece i mladih;
14. promicanje pristupa specijaliziranim uslugama mentalnog zdravlja za djecu školske dobi;
15. podupiranje razvoja i uspostave interdisciplinarnе radne snage u području mentalnog zdravlja, uz integraciju svih ključnih disciplina kako bi se osigurao sveobuhvatan pristup promicanju, prevenciji, liječenju i skrbi;

16. redovito prikupljanje najnovijih i usporedivih podataka i informacija radi praćenja napretka i usmjeravanja ulaganja u područja u kojima je potreban napredak putem međunarodne koordinacije;
17. jačanje djelovanja za reintegraciju ljudi u društvo, u radnu snagu i postupke donošenja odluka o politikama u području mentalnog zdravlja te jačanje djelovanja kako bi se u najvećoj mogućoj mjeri spriječio recidiv nakon deinstitutionalizacije ili reintegracije;
18. razmatranje osnivanja namjenskog multidisciplinarnog tima u svakoj državi članici kako bi se osiguralo da se mentalno zdravlje uzima u obzir u svim politikama u svrhu praćenja provedbe politika mentalnog zdravlja s pomoću pokazatelja.

POZIVA KOMISIJU DA:

- a) **PODUPIRE** politike država članica u vezi s mentalnim zdravljem tako da nastavi pružati potporu državama članicama u provedbi Komunikacije o sveobuhvatnom pristupu mentalnom zdravlju i njezinih 20 vodećih inicijativa;
- b) **PREDSTAVI** pregled vodećih inicijativa iz Komunikacije Komisije o sveobuhvatnom pristupu mentalnom zdravlju koji bi sadržavao i raspored provedbe svake vodeće inicijative i dodijeljeni financijski proračun;
- c) **JAČA** mentalno zdravlje u svim politikama osiguravanjem sinergije unutar Komisije te koordinacijom s međunarodnim organizacijama i relevantnim dionicima u pogledu mjera, alata i financiranja u vezi s mentalnim zdravljem;
- d) **PRATI i ANALIZIRA** učinkovitost i rezultate provedbe vodećih inicijativa, kako je definirano u Komunikaciji Komisije, u odnosu na međunarodno dogovorene pokazatelje u okviru ciljeva održivog razvoja i ciljeva Svjetske zdravstvene organizacije, u bliskoj suradnji s državama članicama putem Stručne skupine za javno zdravlje, a posebno njezine podskupine za mentalno zdravlje;

- e) POTIČE razumijevanje problema mentalnog zdravlja, PODIŽE razinu svijesti i PROMIČE razmjenu primjera najbolje prakse, kako je utvrđeno u Komunikaciji Komisije o sveobuhvatnom pristupu mentalnom zdravlju;
- f) PODUPIRE države članice i koordinira djelovanja u okviru programa „EU za zdravlje” i drugih inicijativa, kao što je Stručna skupina za javno zdravlje, uključujući njezinu podskupinu za mentalno zdravlje;
- g) POSEBNU POZORNOST POSVETI ranjivim skupinama i skupinama u nepovoljnom socioekonomskom položaju;
- h) BOLJE PROMIČE različite mogućnosti financiranja sredstvima EU-a za posebna djelovanja u području mentalnog zdravlja i POBOLJŠA NJIHOVU VIDLJIVOST, uzimajući u obzir usklađivanje tih mogućnosti s potrebama i zahtjevima država članica;
- i) PROMIČE inicijative za potporu mentalnom zdravlju i komunikacijske kampanje u EU-u tijekom europske godine mentalnog zdravlja, koja bi se trebala održati najkasnije 2029.;
- j) PROVODI multidisciplinarne programe osposobljavanja i razmjene za zdravstvene i socijalne djelatnike i druge stručnjake koji se susreću s osobama u različitim situacijama (npr. stručnjaci koji rade u školama i ustanovama za dnevnu skrb, voditelji osposobljavanja, zaštitarsko osoblje) kako bi se poduprle i promicale njihove vještine u području mentalnog zdravlja i kvaliteta skrbi te ojačala otpornost njihova mentalnog zdravlja.

POZIVA DRŽAVE ČLANICE I KOMISIJU DA:

- a) NASTAVE ostvarivati napredak prema ostvarivanju sveobuhvatnog pristupa mentalnom zdravlju 2024. i nakon toga;
- b) POTIČU osmišljavanje i provedbu djelovanja i preporuka u obliku akcijskog plana EU-a koji se temelji na promicanju dobrobiti cjelokupnog stanovništva svih dobnih skupina, prevenciji problema s mentalnim zdravljem i jačanju otpornosti mentalnog zdravlja. Osim toga, ta bi djelovanja trebala biti usmjerena na poboljšanje dostupnosti i kvalitete skrbi o osobama koje imaju problema s mentalnim zdravljem, pri čemu bi krajnji cilj trebalo biti odgovaranje na potrebe stanovništva;
- c) PROMIČU sveobuhvatan pristup mentalnom zdravlju i međusektorsku suradnju kako bi se poboljšale šire, dugoročne perspektive politike i osigurale uravnotežene preporuke o politikama;
- d) USMJERE SE na smanjenje nejednakosti u području mentalnog zdravlja koje postoje među državama članicama i unutar njih, kao i među socioekonomskim skupinama, posebno onima u nepovoljnom položaju, te promiču jednakost i borbu protiv diskriminacije kao sredstva za prevenciju, s posebnim naglaskom na osobama u ranjivom i marginaliziranom položaju;
- e) POTIČU suradnju između država članica i Komisije razmjenom iskustava i primjera najbolje prakse u području mentalnog zdravlja, posebno u okviru Stručne skupine za javno zdravlje;
- f) NASTAVE surađivati u razmjeni iskustava i integraciji mentalnog zdravlja u sve politike putem postojećih struktura koje uključuju ključne dionike društva, među ostalim javni sektor, nevladin sektor / sektor civilnog društva i privatni sektor;
- g) SUZBIJAJU stigmatizaciju mentalnog zdravlja izradom smjernica EU-a za borbu protiv stigmatizacije i diskriminacije, među ostalim informiranjem o problemima s mentalnim zdravljem u svim područjima društva;

- h) POJAČAJU zajedničke napore za suzbijanje diskriminacije, govora mržnje, svih oblika nasilja, posebno rodno uvjetovanog nasilja, i samoubojstava;
 - i) PREPOZNAJU i PROMIČU aktivno sudjelovanje osoba koje su iskusile navedene poteškoće (korisnici usluga, pružatelji skrbi u obitelji itd.) te UKLJUČE postojeće i novo znanje u multidisciplinarno osposobljavanje, reforme u području mentalnog zdravlja, istraživanje i razvoj politika;
 - j) OLAKŠAJU ostvarivanje prava u okviru organizacije ustanova za zaštitu mentalnog zdravlja.
-