

V Bruseli 30. novembra 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

VÝSLEDOK ROKOVANIA

Od:	Generálny sekretariát Rady
Komu:	Delegácie
Č. predch. dok.:	15053/23
Predmet:	Závery Rady o duševnom zdraví.

Delegáciám v prílohe zasielame uvedené závery Rady, ktoré schválila Rada EPSCO (zdravie) na svojom zasadnutí 30. novembra 2023.

Závery Rady o duševnom zdraví**Úvod**

Už pred pandémiou COVID-19 sa problémy s duševným zdravím týkali približne 84 miliónov ľudí v EÚ, t. j. jedného zo šiestich občanov, čo predstavovalo náklady vo výške 600 miliárd EUR alebo 4 % HDP¹.

Podľa Svetovej zdravotníckej organizácie (WHO) sa v prvom roku pandémie COVID-19 celosvetový výskyt úzkosti a depresie zvýšil o 25 %. Pandémia ovplyvnila duševné zdravie najmä mladých ľudí. Ženy boli postihnuté závažnejším spôsobom ako muži a u ľudí s neprenosnými ochoreniami bola väčšia pravdepodobnosť, že sa u nich prejavia príznaky duševných porúch.

Ďalšie výzvy, ako je napríklad útočná vojna Ruska proti Ukrajine, klimatická kríza, zvyšujúca sa miera nezamestnanosti a rastúce životné náklady, ako aj tlak digitálneho sveta a sociálnych médií, len zhoršili už aj tak nízku úroveň duševného zdravia, najmä detí a mladých ľudí, ako aj ľudí, ktorí už majú problémy s duševným zdravím.

Zlepšenie duševného zdravia je mimoriadne dôležité pre jednotlivcov, spoločnosť aj hospodárstvo. V článku 35 Charty základných práv EÚ² sa stanovuje, že každý má právo na prístup k preventívnej zdravotnej starostlivosti a právo využívať lekársku starostlivosť za podmienok ustanovených vnútroštátnymi právnymi predpismi a praxou. Pri tvorbe a uskutočňovaní všetkých politík a činností Únie sa zabezpečí vysoká úroveň ochrany ľudského zdravia.

¹ Publikácia OECD/Európska únia (2018) s názvom Health at a Glance: Europe 2018: State of Health in the EU Cycle (Zdravie v skratke: Európa 2018: cyklus Stav zdravia v EÚ), OECD Publishing, Paríž/Európska únia, Brusel, https://doi.org/10.1787/health_glance_eur-2018-en.

² Charta základných práv Európskej únie (2000/C 364/01), Úradný vestník Európskych spoločenstiev: https://www.europarl.europa.eu/charter/pdf/text_en.pdf.

V júni 2023 Komisia prijala oznámenie o komplexnom prístupe k duševnému zdraviu s cieľom podporiť členské štáty a zainteresované strany pri riešení výziev v oblasti duševného zdravia v EÚ. V oznámení sa stanovujú tri hlavné zásady, podľa ktorých by sa každému občanovi mal umožniť: i) prístup k adekvátnej a účinnej prevencii; ii) prístup ku kvalitnej a cenovo dostupnej zdravotnej starostlivosti a liečbe v oblasti duševného zdravia a iii) opätovné začlenenie sa do spoločnosti po zotavení³.

Oznámenie Komisie a opatrenia, ktoré vypracúvajú členské štáty, sú základom pre nový komplexný prístup k duševnému zdraviu, ktorý podporuje a chráni kvalitu života, je založený na prevencii, ako aj zameraný na viaceré zainteresované strany.

RADA EURÓPSKEJ ÚNIE,

1. UZNÁVAJÚC Ústavu WHO, v ktorej sa uvádza, že zdravie je stav úplnej telesnej, duševnej a sociálnej pohody, a nielen neprítomnosť choroby alebo poruchy a že požívanie najvyššej dosiahnuteľnej úrovne zdravia je jedným zo základných práv každej ľudskej bytosti.
2. UZNÁVAJÚC, že duševné zdravie je stav duševnej pohody, ktorý umožňuje ľuďom vyrovnávať sa so stresovými faktormi, uplatňovať svoje schopnosti, dobre sa učiť a pracovať a prispievať k svojej komunite.⁴
3. Berúc DO ÚVAHY, že každá osoba by mala mať prístup ku kvalitným základným službám zdravotnej starostlivosti bez toho, aby bola diskriminovaná, a to v rámci všeobecne dostupnej zdravotnej starostlivosti, a ako sa uznáva v ciele udržateľného rozvoja č. 3 Agendy 2030 OSN⁵.

³ COM(2023) 298. Oznámenie Komisie o komplexnom prístupe k duševnému zdraviu.

⁴ Svetová zdravotnícka organizácia, informačné listy WHO, „*Mental health: strengthening our response*“ (Duševné zdravie: posilnenie našich opatrení), 2022.

⁵ Ciele OSN v oblasti udržateľného rozvoja, cieľ č. 3: Zabezpečiť zdravý život a podporovať kvalitu života pre všetkých v každom veku
<https://www.un.org/sustainabledevelopment/health/>.

4. Berúc DO ÚVAHY, že každý človek vrátane detí a mladých ľudí by mal mať možnosť vyrastať a žiť v podmienkach a prostrediach, ktoré podporujú a rozvíjajú duševné zdravie.
5. UZNÁVAJÚC kľúčovú úlohu rodín pri podpore duševnej pohody detí a uznávajúc, že deti, ktoré sú inštitucionalizované alebo bez domova, mávajú vyšší výskyt problémov v oblasti duševného zdravia.
6. VÍTAJÚC oznámenie Komisie o komplexnom prístupe k duševnému zdraviu prijaté 7. júna 2023, ako aj súvisiace možnosti financovania vo výške viac ako 1,2 miliardy EUR a 20 hlavných iniciatív, ktorých cieľom je podporiť členské štáty a zainteresované strany pri výraznom zlepšovaní duševného zdravia občanov.
7. UZNÁVAJÚC význam zlepšovania kvality života ľudí s problémami duševného zdravia, ich rodín a (ne)formálnych opatrovateľov s osobitným dôrazom na riešenie stigmatizácie a diskriminácie, ako sa uvádza v oznámení Komisie o *komplexnom prístupe k duševnému zdraviu*.
8. Berúc NA VEDOMIE uznesenie Európskeho parlamentu z 5. júla 2022 o duševnom zdraví v digitálnom svete práce⁶.
9. Berúc NA VEDOMIE závery Rady o duševnom zdraví a neistej práci, v ktorých sa riešia prepojenia medzi duševným zdravím a prácou⁷.
10. UZNÁVAJÚC výrazné zhoršenie duševného zdravia obyvateľstva v dôsledku pandémie COVID-19⁸.

⁶ Uznesenie Európskeho parlamentu z 5. júla 2022 o duševnom zdraví v digitálnom svete práce (Ú. v. EÚ C 47, 7.2.2023, s. 63).

⁷ <https://www.consilium.europa.eu/sk/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 (Riešenie vplyvu krízy COVID-19 na duševné zdravie: integrovaná celospoločenská reakcia), OECD Policy Responses to Coronavirus (COVID-19) (Politické reakcie na koronavírus (COVID-19)), OECD Publishing, Paríž, <https://doi.org/10.1787/0cca0b0b-en>.

11. UZNÁVAJÚC, že osamelosť môže nepriaznivo ovplyvňovať duševné zdravie. V EÚ sa v dôsledku pandémie osamelosť v jednotlivých regiónoch zvýšila o 22 % až 26 %⁹.
12. Berúc NA VEDOMIE správu o konečnom výsledku Konferencie o budúcnosti Európy¹⁰, v ktorej sa vyzýva, aby sa zlepšilo pochopenie problematiky duševného zdravia a hľadali spôsoby jej riešenia vrátane vypracovania akčného plánu EÚ pre duševné zdravie, ktorý by poskytol dlhodobú stratégiu duševného zdravia pre EÚ zahŕňajúcu aspekty, ako sú výskum, riešenie dostupnosti odborníkov, špecifické skupiny obyvateľstva, ako sú deti a mladí ľudia, a tiež ustanovenie Európskeho roka duševného zdravia v blízkej budúcnosti.
13. Berúc NA VEDOMIE odporúčanie Rady OECD o integrovanej politike v oblasti duševného zdravia, zručností a práce, v ktorom sa odporúčajú zásady politík pre systémy zdravotnej starostlivosti, systémy vzdelávania a mládeže, pracoviská a systémy sociálneho zabezpečenia ako základ zohľadňovania duševného zdravia vo všetkých politikách, čím sa prispieva k prelomeniu izolovanosti jednotlivých aspektov v oblasti duševného zdravia¹¹.
14. Berúc NA VEDOMIE správu s názvom *Zdravie v skratke Európa 2022*, z ktorej vyplýva, že každý druhý z mladých Európanov vo veku 18 – 29 rokov nemá naplnené potreby starostlivosti o duševné zdravie, že symptómy úzkosti a depresie medzi mladými ľuďmi sa počas pandémie vo viacerých európskych krajinách viac ako zdvojnásobili a že došlo k alarmujúcemu nárastu hlásených mier suicídálnych predstáv (myšlienok na samovraždu)¹².

⁹ Baarck, J., Balahur, A., Cassio, L., d'Hombres, B., Pásztor, Z., Tintori, G., Loneliness in the EU – Insights from surveys and online media data (Osamelosť v EÚ – závery z prieskumov a analýzy online médií), EUR 30765 EN, Úrad pre vydávanie publikácií Európskej únie, Luxemburg, 2021, ISBN 978-92-76-40246-6, doi:10.2760/28343, JRC125873.

¹⁰ Konferencia o budúcnosti Európy. Správa o konečnom výsledku. Máj 2022. Dostupné na: https://commission.europa.eu/strategy-and-policy/priorities-2019-2024/new-push-european-democracy/conference-future-europe_sk.

¹¹ OECD Odporúčanie Rady o integrovanej politike v oblasti duševného zdravia, zručností a práce, OECD/LEGAL/0420 (2022).

¹² Publikácia OECD/Európska únia (2022) s názvom *Health at a Glance: Europe 2022: State of Health in the EU Cycle* (Zdravie v skratke: Európa 2022: cyklus Stav zdravia v EÚ), OECD Publishing, Paríž <https://doi.org/10.1787/507433b0-en>.

15. UZNÁVAJÚC účinky prebiehajúcej krízy a núdzovej zdravotnej situácie, ktorých súčasťou je aj útočná vojna na Ukrajine a situácia krajín prijímajúcich utečencov, ktoré vedú k zhoršovaniu duševného a psychosociálneho zdravia¹³, ako aj potrebu humanitárnej reakcie a pomoci v oblasti psychosociálnej podpory, a to aj pokiaľ ide o sexuálne násilie a iné formy rodovo motivovaného násilia.
16. UZNÁVAJÚC, že poskytovanie služieb duševného zdravia je potrebné presunúť z nemocničného prostredia na komplexné a integrované služby duševného zdravia a sociálnej starostlivosti v komunitnom prostredí¹⁴.
17. UZNÁVAJÚC, že sociálne, hospodárske a environmentálne determinanty, ako sú napríklad prírodné katastrofy, majú negatívny vplyv na duševné zdravie a zvyšujú potrebu psychosociálnej podpory.
18. PRIPOMÍNAJÚC závery Rady z roku 2019 o hospodárstve zameranom na dobré životné podmienky, v ktorých sa Komisia vyzýva, aby navrhla stratégiu duševného zdravia pre Úniu¹⁵.
19. UZNÁVAJÚC, že v EÚ je podľa odhadov nedostatok zdravotníckych pracovníkov a že niektoré členské štáty čelia nedostatku pracovníkov v oblasti duševného zdravia, pričom investície do zdravia si vyžadujú aj investície do zdravotníckych pracovníkov.
20. VÍTAJÚC koncepciu (súbor nástrojov) multidisciplinárneho prístupu k budovaniu kapacít v oblasti duševného zdravia, ktorú Komisia plánuje začať realizovať v roku 2024, pričom o tejto otázke bude uvažovať.

¹³ Svetové zdravotnícke zhromaždenie, 75. zasadnutie Svetového zdravotníckeho zhromaždenia, Ženeva, 22. – 28. mája 2022: uznesenia a rozhodnutia, prílohy, Svetová zdravotnícka organizácia. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/365610>. Uznesenie WHA 75.11.

¹⁴ Komplexný akčný plán WHO pre duševné zdravie na roky 2013 – 2030. Ženeva: Svetová zdravotnícka organizácia; 2021. Licencia: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.

¹⁵ Závery Rady o hospodárstve zameranom na dobré životné podmienky: <https://data.consilium.europa.eu/doc/document/ST-13432-2019-INIT/sk/pdf>.

21. VÍTAJÚC pokrok, ktorý OSN dosiahla v Dohovore o právach osôb so zdravotným postihnutím (CRPD), v ktorom sa zdôrazňuje, že diskriminácia osôb na základe telesného alebo duševného postihnutia je porušením ich základných ľudských práv, ako aj pokrok, ktorý dosiahla WHO, napríklad vďaka iniciatíve „QualityRights“, v ktorej sa navrhujú nástroje na hodnotenie dodržiavania práv v rámci služieb duševného zdravia a nástroje odbornej prípravy, napríklad elektronická odborná príprava v oblasti duševného zdravia, zotavovania a začleňovania do komunity, ktorej cieľom je bojovať proti stigmatizácii.
22. Berúc NA VEDOMIE komplexný akčný plán WHO pre duševné zdravie na roky 2023 – 2030 a jeho cieľ č. 2, podľa ktorého je potrebné poskytovať komplexné, integrované a responzívne služby duševného zdravia a sociálnej starostlivosti v komunitnom prostredí.
23. Berúc NA VEDOMIE európsky rámec WHO pre činnosť v oblasti duševného zdravia na roky 2021 – 2025, z ktorého vyplýva, že v roku 2019 v európskom regióne prišlo o život 119 000 ľudí v dôsledku samovraždy, ktorá je druhou najčastejšou príčinou úmrtí mladých ľudí (vo veku 15 – 29 rokov)¹⁶.
24. UZNÁVAJÚC, že problémy s duševným zdravím sa spájajú s mnohými formami nerovností, ktoré zažívajú napríklad osoby v zraniteľnej situácii, menšiny, marginalizované skupiny a osoby v znevýhodnených sociálno-ekonomických situáciách vrátane osôb žijúcich v zariadeniach dlhodobej starostlivosti, osôb zažívajúcich osamelosť a sociálnu izoláciu, detí a mladých ľudí, starších ľudí, žien, LGBTI osôb¹⁷, onkologických pacientov, osôb so zdravotným postihnutím, utečencov, migrantov, väzňov a ľudí, ktorí sa ocitli bez domova. UZNÁVAJÚC tiež, že hľadisko rodovej rovnosti a zásada na nikoho nezabudnúť podľa cieľov OSN v oblasti udržateľného rozvoja majú zásadný význam pri riešení nerovností v oblasti duševného zdravia.

¹⁶ WHO European framework for action on mental health 2021–2025 (Európsky rámec WHO pre činnosť v oblasti duševného zdravia na roky 2021 – 2025.) Kodaň: WHO Regionálny úrad WHO pre Európu; 2022. Licencia: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.

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

¹⁷ Pozri stratégiu Komisie pre rovnosť LGBTIQ osôb na roky 2020 – 2025 [COM(2020) 698 final].

25. UZNÁVAJÚC, že problémy s duševným zdravím súvisia s determinantmi zdravia (ako sú napríklad prístup k zdravotnej starostlivosti, biologické a psychologické faktory, výživa a fyzická aktivita, konzumácia alkoholu, tabaku a nelegálnych drog), ako aj s environmentálnymi, klimatickými, sociálnymi, kultúrnymi, hospodárskymi a obchodnými faktormi a územným plánovaním.
26. UZNÁVAJÚC, že posilnenie ochranných faktorov, ako sú napríklad pravidelné športovanie a telesné cvičenie, ako aj účasť na kultúrnych aktivitách, môže posilniť celkové duševné zdravie a pohodu ľudí a znížiť riziko duševných ochorení;¹⁸
27. Berúc NA VEDOMIE prieskumné stanovisko Európskeho hospodárskeho a sociálneho výboru z roku 2023 na tému Opatrenia na zlepšenie duševného zdravia, v ktorom sa podporuje rozvoj systémov duševného zdravia, ktoré sa zameriavajú na jednotlivcov a posilňujú ich postavenie¹⁹.
28. UZNÁVAJÚC, že duševné a fyzické zdravie sú hlboko prepojené a že ľudia so závažným problémom duševného zdravia majú vyššie riziko, že budú trpieť širokou škálou chronických fyzických ochorení, pričom ich stredná dĺžka života je o 10 až 20 rokov nižšia ako u celkovej populácie²⁰.
29. ZDÔRAZŇUJÚC DÔLEŽITOSŤ VYKONÁVANIA Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím, najmä pokiaľ ide o ochranu osôb s problémami duševného zdravia.
30. PRIPOMÍNAJÚC význam nadviazania na odporúčania uvedené v odporúčaní Výboru ministrov Rady Európy Rec (2004) 10 o ochrane ľudských práv a dôstojnosti osôb s duševnými poruchami²¹.

¹⁸ Správa CultureForHealth. Culture's contribution to health and well-being: a report on evidence and policy recommendations for Europe (Príspevok kultúry k zdraviu a pohode: fakty a odporúčania pre Európu). 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 (Usmernenia WHO k manažmentu fyzických porúch u dospelých so závažnými duševnými poruchami). Ženeva: Svetová zdravotnícka organizácia 2018. Licencia: 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. **PODPORUJÚC** hodnotenie služieb duševného zdravia na základe ľudských práv s využitím, okrem iného, súboru nástrojov WHO v rámci iniciatívy QualityRights.

VYZÝVA ČLENSKÉ ŠTÁTY, ABY:

- a) uprednostnili integrované politiky a služby zamerané na duševné zdravie a pohodu
a **ZVÁŽILI VYPRACOVANIE** akčných plánov alebo stratégií na riešenie najnaliehavejších
a najčastejších otázok, ako sú napríklad:
1. uplatňovanie prierezového prístupu k duševnému zdraviu, ktorý sa neobmedzuje len na oblasť zdravia a v rámci ktorého medzi relevantné faktory patria aj témy z iných kľúčových odvetví, ako sú napríklad zamestnanosť, vzdelávanie, digitalizácia (vrátane vplyvu umelej inteligencie), sociálna ochrana, finančné zabezpečenie, výskum, bývanie, územné plánovanie, prístup ku kultúre, médiám a komunikáciám, životné prostredie a klíma;
 2. uznanie sociálnych, environmentálnych a hospodárskych determinantov duševného zdravia;
 3. zlepšovanie vzdelávania, pokiaľ ide o gramotnosť v oblasti duševného zdravia, a to od útleho veku, ale aj pre rodičov, pričom sa má využívať najmä európsky kódex duševného zdravia²², ktorého príprava sa začne v roku 2024;
 4. podpora duševného zdravia a pohody v rôznych kontextoch v rámci ľudského života s dôrazom na posilnenie ochranných faktorov dobrého duševného zdravia a odolnosti, ako sú napríklad športové a kultúrne aktivity;
 5. predchádzanie duševným problémom (vrátane prevencie samovraždy, sebapoškodzovania a depresie) v rôznych kontextoch, ako sú školy, pracoviská, zdravotná starostlivosť, sídliská a komunity vrátane kombinácie univerzálnych, selektívnych a odporúčaných preventívnych zásahov a politických opatrení;

²² [HaDEA call](#) výzva pre zainteresované strany zameraná na ustanovenie kódexu duševného zdravia, [Funding & tenders \(europa.eu\)](#).

6. zlepšovanie systémov a služieb duševného zdravia, aby reagovali na potreby, ktoré dávajú najavo ľudia s problémami v tejto oblasti, s cieľom dosiahnuť kvalitnú všeobecnú zdravotnú starostlivosť;
7. zabezpečenie včasného a spravodlivého prístupu k účinnej a bezpečnej starostlivosti v oblasti duševného zdravia a zlepšenie jej koordinácie, podpora včasnej diagnostiky a integrovanej starostlivosti prostredníctvom komunitných služieb duševného zdravia zameraných na rekonvalescenciu;
8. podpora praxe založenej na dôkazoch, pokiaľ ide o starostlivosť a služby v oblasti duševného zdravia, a liečby vychádzajúcej z usmernení vrátane predchádzania polyfarmácii vždy, keď je to možné;
9. podpora prevencie, včasného odhaľovania a starostlivosti o osoby so samovražedným správaním, a to aj v súvislosti s jeho dôsledkami;
10. vypracovanie opatrení na znižovanie osamelosti, pokiaľ ide o populáciu ako celok, s dôrazom na rizikové skupiny ohrozené osamelosťou;
11. zabezpečenie účinného uplatňovania existujúcich právnych predpisov EÚ a členských štátov s cieľom zaistiť bezpečnosť a ochranu zdravia pri práci a podpora duševného zdravia, prevencie a manažmentu psychosociálnych rizík, ako aj posilnenie zdrojov pre podporu duševného zdravia na pracovisku;
12. podpora opatrení na zachovanie alebo posilnenie duševného zdravia zdravotníckych pracovníkov;
13. podpora duševného zdravia, rozvoj sociálnych a emocionálnych vzdelávacích zručností, včasné odhaľovanie a skríning vo vzdelávacích prostrediach na podporu, manažment a posilnenie duševného zdravia detí a mladých ľudí;
14. podpora prístupu k špecializovaným službám v oblasti duševného zdravia pre školopovinné deti;
15. podpora výchovy a prípravy interdisciplinárnych pracovných síl v oblasti duševného zdravia s prepojením všetkých kľúčových disciplín s cieľom poskytovať holistický prístup k propagácii, prevencii, liečbe a starostlivosti;

16. pravidelný zber najnovších a porovnateľných údajov a informácií s cieľom monitorovať pokrok a usmerňovať investície v oblastiach, v ktorých je potrebné pokročiť, prostredníctvom medzinárodnej koordinácie;
17. posilnenie opatrení na opätovné začlenenie ľudí do spoločnosti, pracovnej sily a rozhodovacích procesov týkajúcich sa politík v oblasti duševného zdravia a na dosiahnutie čo najväčšej miery predchádzania recidívy po deinštitucionalizácii alebo reintegrácii;
18. zvážiť vytvorenie osobitného multidisciplinárneho tímu v každom členskom štáte s cieľom zabezpečiť zohľadňovanie duševného zdravia vo všetkých politikách a sledovať vykonávanie politík v oblasti duševného zdravia pomocou ukazovateľov.

VYZÝVA KOMISIU, ABY:

- a) **PODPOROVALA** politiky členských štátov v oblasti duševného zdravia tým, že bude naďalej poskytovať podporu členským štátom pri vykonávaní oznámenia o komplexnom prístupe k duševnému zdraviu a jeho 20 hlavných iniciatív;
- b) **PREDLOŽILA** súhrnný dokument o hlavných iniciatívach uvedených v oznámení Komisie o komplexnom prístupe k duševnému zdraviu, ktorý bude zahŕňať aj harmonogram vykonávania každej hlavnej iniciatívy a pridelený rozpočet;
- c) **POSILNILA** duševné zdravie vo všetkých politikách zabezpečením synergií v rámci Komisie, ako aj koordináciou s medzinárodnými organizáciami a príslušnými zainteresovanými stranami, pokiaľ ide o opatrenia, nástroje a financovanie súvisiace s duševným zdravím;
- d) **MONITOROVALA** a **ANALYZOVALA** účinnosť a výsledky vykonávania hlavných iniciatív vymedzených v oznámení Komisie na základe medzinárodne dohodnutých ukazovateľov súvisiacich s cieľmi udržateľného rozvoja a cieľmi WHO v úzkej spolupráci s členskými štátmi prostredníctvom expertnej skupiny pre verejné zdravie, a najmä jej podskupiny pre duševné zdravie;

- e) PODPOROVALA pochopenie otázok duševného zdravia, zvyšovala informovanosť a podporovala výmenu najlepších postupov, ako sa uvádza v oznámení Komisie o komplexnom prístupe k duševnému zdraviu;
- f) PODPOROVALA členské štáty a koordinovala činnosti prostredníctvom programu EU4Health, ako aj iných iniciatív, ako je napríklad expertná skupina pre verejné zdravie vrátane jej podskupiny pre duševné zdravie;
- g) venovala OSOBITNÚ POZORNOSŤ zraniteľným a socio-ekonomicky znevýhodneným skupinám;
- h) lepšie propagovala a zviditeľňovala rôzne možnosti financovania konkrétnych opatrení v oblasti duševného zdravia zo strany EÚ s náležitým ohľadom na zosúladenie týchto možností s potrebami a požiadavkami členských štátov;
- i) PROPAGOVALA iniciatívy na podporu duševného zdravia a komunikačné kampane v EÚ prostredníctvom Európskeho roka duševného zdravia, ktorý by sa mal uskutočniť najneskôr v roku 2029;
- j) VYKONÁVALA multidisciplinárne programy odbornej prípravy a výmenné programy pre pracovníkov v oblasti zdravotnej a sociálnej starostlivosti a iných pracovníkov, ktorí sa stretávajú s ľuďmi v rôznych situáciách (napríklad ľudia pracujúci na školách, v opatrovateľských službách, školitelia, zamestnanci bezpečnostných služieb), s cieľom podporiť a rozvíjať ich zručnosti v oblasti duševného zdravia a kvalitu starostlivosti, ako aj posilniť ich odolnosť v oblasti duševného zdravia.

VYZÝVA ČLENSKÉ ŠTÁTY A KOMISIU, ABY:

- a) POKRAČOVALI v úsilí o komplexný prístup k duševnému zdraviu v roku 2024 i neskôr;
- b) PODPOROVALI navrhovanie a vykonávanie opatrení a odporúčaní vo forme akčného plánu EÚ založeného na podpore duševnej pohody všetkých skupín obyvateľstva v každom veku, prevencii problémov s duševným zdravím a zvyšovaní odolnosti duševného zdravia. Okrem toho by sa opatrenia mali zamerať na zlepšenie dostupnosti a kvality starostlivosti o osoby s problémami duševného zdravia, aby sa nakoniec podarilo uspokojiť potreby obyvateľstva;
- c) PRESADZOVALI komplexný prístup k duševnému zdraviu a medziodvetvovej spolupráci s cieľom zlepšiť všeobecné a dlhodobé politické perspektívy a poskytnúť vyvážené politické odporúčania;
- d) sa ZAMERALI na znížovanie nerovností v oblasti duševného zdravia, ktoré existujú medzi členskými štátmi a v rámci nich, ako aj medzi sociálno-ekonomickými skupinami, najmä tými v znevýhodnenom postavení, a podporovali rovnosť a nediskrimináciu ako nástroj prevencie s osobitným zameraním na osoby v zraniteľnom a marginalizovanom postavení;
- e) PODNECOVALI spoluprácu medzi členskými štátmi a Komisiou prostredníctvom výmeny skúseností a najlepších postupov v oblasti duševného zdravia, a to najmä v rámci expertnej skupiny pre verejné zdravie.
- f) POKRAČOVALI v spolupráci pri výmene skúseností a začleňovaní duševného zdravia do všetkých politík prostredníctvom existujúcich štruktúr, ktoré zapájajú kľúčové zainteresované strany v spoločnosti vrátane verejného, mimovládneho/občianskeho a súkromného sektora.
- g) BOJOVALI proti stigmatizácii duševných problémov vypracovaním usmernení EÚ zameraných na odstraňovanie stigmatizácie a diskriminácie, a to aj zvyšovaním povedomia o problémoch duševného zdravia vo všetkých sférach spoločnosti;

- h) ZINTENZÍVNILI spoločné úsilie v boji proti diskriminácii, nenávisťným prejavom, akejkoľvek forme násilia, najmä rodovo motivovaného násilia a samovraždám;
 - i) OCEŇOVALI a PODPOROVALI aktívnu účasť ľudí so skúsenosťami z praxe (užívateľov služieb, rodinných opatrovateľov atď.) a INTEGROVALI existujúce a nové poznatky do multidisciplinárnej odbornej prípravy, reforiem v oblasti duševného zdravia, výskumu a prípravy politík;
 - j) ULAHČOVALI uplatňovanie práv v rámci štruktúr starostlivosti o duševné zdravie.
-