

ROZPORZĄDZENIE
MINISTRA OBRONY NARODOWEJ
z dnia 2012 r.

w sprawie trybu udzielania i zakresu pomocy psychologicznej

Na podstawie art. 23 ust. 4 ustawy z dnia 19 sierpnia 2011 r. o weteranach działań poza granicami państwa (Dz. U. Nr 205, poz. 1203) zarządza się, co następuje:

§ 1. Rozporządzenie określa:

- 1) tryb udzielania i zakres pomocy psychologicznej weteranom–żołnierzom, weteranom poszkodowanym–żołnierzom oraz najbliższym członkom ich rodzin;
- 2) sposób i tryb postępowania w zakresie monitorowania realizacji prawa weteranów poszkodowanych–żołnierzy do pomocy psychologicznej oraz właściwość organów w tym zakresie.

§ 2.1. Weteran–żołnierz i weteran poszkodowany – żołnierz oraz najbliżsi członkowie jego rodziny mają prawo, poza kolejnością, do bezpłatnej pomocy psychologicznej udzielanej:

- a) w dowolnym Psychologicznym Punkcie Konsultacyjnym, zwanym dalej „PPK”, zlokalizowanym w jednostce wojskowej lub w wojskowej pracowni psychologicznej lub
- b) w dowolnym zakładzie opieki zdrowotnej utworzonym i nadzorowanym przez Ministra Obrony Narodowej, zwanym dalej „zakładem opieki zdrowotnej”,

– jeżeli ich problemy zdrowotne związane są z działaniami poza granicami państwa.

2. Warunkiem skorzystania z pomocy psychologicznej udzielanej:

- a) weteranowi–żołnierzowi lub weteranowi poszkodowanemu–żołnierzowi – jest okazanie przez niego legitymacji weterana lub legitymacji weterana poszkodowanego,
- b) najbliższym członkom rodziny – jest okazanie przez nich pisemnego oświadczenia złożonego przez weterana–żołnierza lub weterana poszkodowanego–żołnierza, zawierającego numer legitymacji weterana lub weterana poszkodowanego, że spełniają oni warunki bycia najbliższymi członkami rodziny w rozumieniu art. 4 pkt 12 ustawy z dnia 19 sierpnia 2011 r. o weteranach działań poza granicami państwa (Dz. U. Nr 205, poz. 1203).

3. Pomocy psychologicznej udziela psycholog w godzinach pracy PPK lub zakładu opieki zdrowotnej.

§ 3. 1. Zakres pomocy psychologicznej świadczonej w PPK obejmuje:

- a) wstępną diagnozę psychologiczną,
- b) konsultację,
- c) poradę,
- d) wsparcie,

- e) interwencję kryzysową,
- f) terapię krótkoterminową.

2. W przypadku gdy psycholog z PPK uzna, że dla weterana–żołnierza, weterana poszkodowanego–żołnierza lub najbliższych członków ich rodziny potrzebna jest pomoc psychologiczna wyższego rzędu, o której mowa w § 4 ust. 1, udziela informacji, który zakład opieki zdrowotnej jest właściwy do udzielenia takiej pomocy.

3. W przypadku, o którym mowa w ust. 2 psycholog PPK może sporządzić opinię dla zakładu opieki zdrowotnej.

§ 4.1. Zakres pomocy psychologicznej wyższego rzędu świadczonej w zakładach opieki zdrowotnej obejmuje:

- a) diagnozę zaburzeń psychicznych,
- b) terapię indywidualną,
- c) terapię grupową,
- d) leczenie ambulatoryjne i szpitalne.

2. W przypadku gdy psycholog z zakładu opieki zdrowotnej uzna, że po zakończeniu leczenia szpitalnego wskazane byłyby długofalowe konsultacje kontrolne dla weterana–żołnierza, weterana poszkodowanego–żołnierza lub najbliższego członka rodziny, udziela informacji o PPK prowadzących takie konsultacje.

3. W przypadku, o którym mowa w ust. 2, psycholog zakładu opieki zdrowotnej może przekazać zalecenia dla psychologa z PPK.

§ 5. Psychologowie zatrudnieni w placówkach, o których mowa w § 2 ust. 1, mają obowiązek posiadać wiedzę o wszystkich PPK i zakładach opieki zdrowotnej świadczących bezpłatną pomoc psychologiczną dla weteranów–żołnierzy, weteranów poszkodowanych–żołnierzy i najbliższych członków ich rodzin.

§ 6. Wymieniona w § 3 i 4 pomoc psychologiczna może być udzielana wielokrotnie, zgodnie z potrzebami uprawnionych.

§ 7.1. Właściwym do monitorowania realizacji prawa do pomocy psychologicznej weteranom poszkodowanym–żołnierzom jest dyrektor komórki organizacyjnej Ministerstwa Obrony Narodowej właściwej do spraw wychowania i promocji obronności oraz Szef Inspektoratu Wojskowej Służby Zdrowia.

2. Dyrektor komórki organizacyjnej Ministerstwa Obrony Narodowej właściwej do spraw wychowania i promocji obronności monitoruje udzielanie pomocy psychologicznej w jednostkach wojskowych i wojskowych pracowniach psychologicznych przez zbieranie danych w powyższym zakresie, nadsyłanych przez Centralną Wojskową Pracownię Psychologiczną oraz przez osoby koordynujące działalność psychologiczną w dowództwach rodzajów Sił Zbrojnych, w Dowództwie Operacyjnym Sił Zbrojnych, w Inspektoracie Wsparcia Sił Zbrojnych oraz w Dowództwie Garnizonu Warszawa.

3. Szef Inspektoratu Wojskowej Służby Zdrowia monitoruje udzielanie pomocy psychologicznej w zakładach opieki zdrowotnej przez zbieranie danych w powyższym zakresie.

§ 8. 1. Sprawozdania z ilości i zakresu pomocy udzielonej weteranom poszkodowanym–żołnierzom, bez danych osobowych, składają do dnia 15 lutego każdego roku, za rok poprzedni:

1) psychologowie jednostek wojskowych – do osób koordynujących działalność psychologiczną w dowództwach rodzajów Sił Zbrojnych, w Dowództwie Operacyjnym Sił Zbrojnych, w Inspektoracie Wsparcia Sił Zbrojnych oraz w Dowództwie Garnizonu Warszawa;

2) wojskowe pracownice psychologiczne – do Dyrektora Centralnej Wojskowej Pracowni Psychologicznej;

3) zakłady opieki zdrowotnej – do Szefa Inspektoratu Wojskowej Służby Zdrowia.

2. Dyrektor Centralnej Wojskowej Pracowni Psychologicznej oraz osoby koordynujące działalność psychologiczną w dowództwach rodzajów Sił Zbrojnych, w Dowództwie Operacyjnym Sił Zbrojnych, w Inspektoracie Wsparcia Sił Zbrojnych oraz w Dowództwie Garnizonu Warszawa zbiorcze sprawozdania, o których mowa w ust. 1, przesyłają do dyrektora komórki organizacyjnej Ministerstwa Obrony Narodowej właściwej do spraw wychowania i promocji obronności, w terminie do dnia 15 marca każdego roku, za rok poprzedni.

§ 9. Dyrektor komórki organizacyjnej Ministerstwa Obrony Narodowej właściwej do spraw wychowania i promocji obronności oraz Szef Inspektoratu Wojskowej Służby Zdrowia, każdy we własnym zakresie:

1) opracowują zbiorcze informacje z udzielonej pomocy psychologicznej weteranom poszkodowanym–żołnierzom oraz przedstawiają je Sekretarzowi Stanu w Ministerstwie Obrony Narodowej do dnia 15 kwietnia każdego roku, za rok poprzedni;

2) prowadzą ewidencję PPK oraz zakładów opieki zdrowotnej udzielających pomocy psychologicznej dla potrzeb, o których mowa w § 5.

§ 10. Rozporządzenie wchodzi w życie po upływie 14 dni od dnia ogłoszenia.

Minister Obrony Narodowej

UZASADNIENIE

Przepis art. 23 ust. 4 ustawy z dnia 19 sierpnia 2011 r. o weteranach działań poza granicami państwa zawiera delegację ustawową do określenia przez Ministra Obrony Narodowej w drodze rozporządzenia:

- 1) trybu udzielania i zakres pomocy psychologicznej;
- 2) sposobu i trybu postępowania w zakresie monitorowania realizacji prawa weteranów poszkodowanych do pomocy psychologicznej oraz właściwość organów w tym zakresie.

Rozporządzenie określa, że żołnierzom, byłym żołnierzom i pracownikom cywilnym, którzy uzyskali status weterana lub weterana poszkodowanego oraz najbliższymi członkom ich rodzin przysługuje prawo do bezpłatnej pomocy psychologicznej poza kolejnością. Opieka ta realizowana będzie w Psychologicznych Punktach Konsultacyjnych przez psychologów jednostek wojskowych i wojskowych pracowni psychologicznych, a także w zakładach opieki zdrowotnej utworzonych i nadzorowanych przez Ministra Obrony Narodowej, jeżeli problemy zdrowotne żołnierzy będą związane z działaniami poza granicami państwa.

Zakres pomocy zróżnicowany jest w zależności od miejsca korzystania z usług. W Psychologicznych Punktach Konsultacyjnych pomoc psychologiczna będzie obejmowała: konsultacje, porady, wsparcie, diagnozę psychologiczną, interwencję kryzysową i terapię krótkoterminową, ponieważ będą jej udzielali psychologowie diagnostycy i profilaktycy. W przypadku potrzeby przeprowadzenia długotrwałej terapii, weteran-żołnierz, weteran poszkodowany-żołnierz lub najbliższy członek rodziny zostanie skierowany do zakładu opieki zdrowotnej, zatrudniającego psychologów-terapeutów.

Opieka psychologiczna realizowana będzie bez ograniczeń czasowych po pobycie na misji pokojowej lub stabilizacyjnej poza granicami państwa. Związane jest to z możliwością występowania odroczonej reakcji stresowych – oznacza to, że negatywne reakcje na silny stres mogą wystąpić w dużej odległości czasowej od zaistnienia samego stresującego zdarzenia. Występowanie objawów stresu potraumatycznego i zaburzeń funkcjonowania może być również długotrwałe.

Pomocą psychologiczną objęci zostaną również członkowie najbliższej rodziny. Zaburzenia zachowania i funkcjonowania u weterana-żołnierza lub weterana poszkodowanego-żołnierza mają silny wpływ na funkcjonowanie całej rodziny, na ich wzajemne relacje. Odpowiednie przygotowanie środowiska rodzinnego jest też metodą na poprawę funkcjonowania i samopoczucia uczestnika misji poza granicami państwa.

Monitorowanie udzielanej pomocy psychologicznej oraz gromadzenie danych dotyczących ilości i zakresu udzielonej pomocy powierzono Departamentowi Wychowania i Promocji Obronności oraz Inspektoratowi Wojskowej Służby Zdrowia, ze względu na to, że pomoc psychologiczna będzie udzielana przez Psychologiczne Punkty Konsultacyjne oraz zakłady opieki zdrowotnej utworzone i nadzorowane przez Ministra Obrony Narodowej.

Zgodnie z art. 5 ustawy z dnia 7 lipca 2005 r. o działalności lobbingsowej w procesie stanowienia prawa (Dz. U. Nr 169, poz. 1414, z 2009 r. Nr 42, poz. 337 oraz z 2011 r. Nr 106, poz. 622 i Nr 161, poz. 966) projekt został udostępniony w Biuletynie Informacji Publicznej na stronach internetowych Ministerstwa Obrony Narodowej.

Przedstawiony projekt regulacji nie jest objęty prawem Unii Europejskiej.

OCENA SKUTKÓW REGULACJI

1. Podmioty, na które oddziałuje projektowana regulacja

Projektowana regulacja dotyczy resortu obrony narodowej, w tym określonych grup żołnierzy i byłych żołnierzy pozostających na wojskowym zaopatrzeniu emerytalnym lub rentowym, pracowników cywilnych wojska, najbliższych członków ich rodzin, wojskowych zakładów opieki zdrowotnej, oraz psychologów jednostek wojskowych i wojskowych pracowni psychologicznych. Regulacja ta wpływać będzie korzystnie na żołnierzy, byłych żołnierzy i pracowników wojska, którzy w szczególnych warunkach służyli Siłom Zbrojnym, bezpośrednio narażając swoje życie i zdrowie.

2. Wpływ regulacji na rynek pracy

Przedstawiona propozycja rozporządzenia nie będzie miała wpływu na rynek pracy.

3. Wpływ regulacji na sektor finansów publicznych, w tym na budżet państwa i budżety jednostek samorządu terytorialnego

Przedstawiona regulacja nie będzie miała wpływu na finanse publiczne, gdyż psychologowie jednostek wojskowych i wojskowych pracowni psychologicznych udzielają pomocy uprawnionym osobom w ramach obowiązków służbowych, natomiast pomoc w placówkach medycznych będzie się odbywała w ramach powszechnego ubezpieczenia żołnierzy z limitów przydzielonych z NFZ. Osoby odpowiedzialne w Departamencie Wychowania i Promocji Obronności oraz Inspektoracie Wojskowej Służby Zdrowia monitorują udzielanie pomocy psychologicznej oraz gromadzą dane na temat jej ilości i zakresu, w ramach obowiązków służbowych.

4. Wpływ regulacji na konkurencyjność gospodarki i przedsiębiorczość, w tym na funkcjonowanie przedsiębiorstw

Przedstawiony projekt rozporządzenia nie będzie miał wpływu na konkurencyjność gospodarki.

5. Wpływ regulacji na sytuację i rozwój regionalny

Przedstawiony projekt rozporządzenia nie będzie miał wpływu na sytuację i rozwój regionów.

6. Zakres i wyniki konsultacji społecznych

Projekt uzgodniono z zainteresowanymi komórkami i jednostkami organizacyjnymi Ministerstwa Obrony Narodowej, które w pełni go poparły. W ramach konsultacji społecznych rozwiązania zamieszczone w niniejszym projekcie rozporządzenia zostały przedstawione Konwentowi Dziekanów Korpusu Oficerów Zawodowych Wojska Polskiego, który zaaprobował proponowane rozwiązania.

*za zgodność pod względem
prawnym i redakcyjnym*

ZASTĘPCA DYREKTORA
DEPARTAMENTU PRAWNEGO MON
M. L. Gm. w. e. k.
płk mgr Mariusz TOMASZEWSKI
RADCA PRAWNY