

ЕВРОПЕЙСКИЙ ПЛАН ДЕЙСТВИЙ ПО ОХРАНЕ ПСИХИЧЕСКОГО ЗДОРОВЬЯ. ПРОБЛЕМЫ И ПУТИ ИХ РЕШЕНИЯ

Настоящий План действий одобрен в рамках Европейской декларации по охране психического здоровья, принятой министрами здравоохранения государств – членов Европейского региона ВОЗ, которые поддерживают его реализацию каждой страной с учетом ее конкретных потребностей и ресурсов.

В течение ближайших пятидесяти лет необходимо разработать, реализовать и оценить эффективность стратегий и законодательных актов, которые позволят осуществить меры в области охраны психического здоровья, способные повысить уровень благополучия всего населения, обеспечить предупреждение и профилактику проблем психического здоровья, а также расширить возможности социальной интеграции и функционирования лиц с психическими проблемами. Наиболее приоритетными задачами на следующее десятилетие являются:

I) способствовать более широкому осознанию важного значения психического благополучия;

II) осуществлять совместные действия, направленные на борьбу со

III) стигматизацией, дискриминацией и неравенством, а также расширять права и возможности лиц с проблемами психического здоровья и членов их семей и оказывать им поддержку в целях привлечения их к активному участию в данном процессе;

IV) разрабатывать и внедрять комплексные, интегрированные и эффективные системы охраны психического здоровья, включающие такие элементы, как укрепление здоровья, профилактика, лечение и реабилитация, уход и восстановление здоровья;

V) обеспечить удовлетворение потребностей в квалифицированном персонале, способном эффективно работать во всех этих областях;

VI) признавать важное значение знаний и опыта пользователей служб охраны психического здоровья и лиц, осуществляющих за ними уход*, в качестве основы для планирования и развития таких служб.

В настоящем Плате действий предлагаются пути и способы разработки, осуществления и усиления

комплексных стратегий охраны психического здоровья в странах Европейского региона ВОЗ, требующих действий по 12 направлениям, указанным ниже. Эти стратегии найдут свое отражение в собственных стратегиях и планах стран по охране психического здоровья, которые будут определять цели и задачи их деятельности на ближайшие пять и десять лет.

1. Укрепление психического благополучия всего населения

Задачи

Психическое здоровье и психическое благополучие – это важнейшие составляющие высокого качества жизни, позволяющие людям считать свою жизнь полноценной и значимой и являться активными и созидательными членами общества. Хорошее психическое здоровье является важным фактором, обеспечивающим социальное единство, производительность труда, общественное спокойствие и стабильность среды обитания, что способствует росту социального капитала и экономическому развитию общества. Психическое здоровье общества и образ жизни, обеспечивающие состояние психического благополучия, имеют важнейшее значение для достижения этой цели. Укрепление психического здоровья повышает качество жизни и уровень психического благополучия всего населения, включая людей с психическими проблемами и лиц, осуществляющих за ними уход. Разработка и осуществление эффективных планов укрепления психического здоровья позволит повысить уровень психического благополучия общества в целом.

Предлагаемые действия

I. Разработать комплексные стратегии укрепления психического здоровья в рамках программ в области охраны психического здоровья, общественного здравоохранения и других направлений социальной политики, обеспечивающие осуществление мер по укреплению психического здоровья на протяжении всей жизни.

II. Проводить политику укрепления психического здоровья в качестве объекта долгосрочных инвестиций и разработать соответствующие образовательные и информационные программы, рассчитанные на длительную перспективу.

* В настоящем документе термин «лица, осуществляющие уход» используется в отношении членов семьи, друзей и других неофициальных лиц

III. Разработать и обеспечить наличие доступа к эффективным программам родительской поддержки и просвещения, начиная с периода беременности.

IV. Разработать и обеспечить наличие доступа к научно обоснованным программам для детей и молодежи, способствующим развитию навыков и получению информации, в которых основное внимание уделяется таким вопросам, как психическая устойчивость, умение управлять эмоциями и психосоциальное взаимодействие.

V. Расширить возможности доступа лиц преклонного возраста к здоровому рациону питания и физической активности.

VI. Содействовать развитию на уровне общины многоуровневых видов деятельности, предусматривающих проведение кампаний информирования общественности и участие в этой работе сотрудников служб первичной медико-санитарной помощи и лиц, работающих с населением, таких как учителя, священнослужители и работники средств массовой информации.

VII. Обеспечить интеграцию вопросов укрепления психического здоровья в существующие и общие стратегии и программы укрепления здоровья и общественного здравоохранения, как, например, те, которые поддерживаются сетями ВОЗ по укреплению здоровья.

VIII. Поощрять потребление здоровых продуктов питания и снизить уровень потребления вредных продуктов.

IX. Создавать здоровые рабочие места с помощью таких мер, как занятия физическими упражнениями, изменение режима или характера работы, переход на более благоприятные для здоровья часы работы и здоровые стили управления.

X. Обеспечить наличие доступа к эффективным мерам укрепления психического здоровья для групп повышенного риска, включая лиц, длительное время страдающих проблемами психического или физического здоровья, и тех, кто осуществляет за ними уход.

XI. Разработать четкие механизмы расширения прав и возможностей населения в отношении укрепления здоровья и достижения целей предупреждения заболеваемости, например, путем повышения уровня информированности населения о важном значении выбора здорового образа жизни.

2. Обеспечение понимания важнейшей роли психического здоровья

Задачи

Психическое здоровье играет важнейшую роль в создании здорового, сплоченного и продуктивного общества. Эффективные и комплексные социальные стратегии, касающиеся вопросов трудовой деятельности, городского планирования и социально-экономического развития, также оказывают положительное воздействие на психическое здоровье и уменьшают риск развития психических проблем.

Таким образом, следует принимать во внимание те последствия, которые любые направления социальной политики оказывают на психическое здоровье людей и, в особенности, их потенциальное воздействие на группы риска. Стратегии в области охраны психического здоровья требуют межсекторального взаимодействия и должны предусматривать действия с участием многих секторов и специалистов различного профиля.

Предлагаемые действия

I. Сделать вопросы охраны психического здоровья неотъемлемой частью общественного здравоохранения.

II. Предусматривать включение вопросов охраны психического здоровья и принятие соответствующих мер в рамках новых и уже существующих национальных стратегий и законодательных актов.

III. Включать вопросы охраны психического здоровья в программы, касающиеся гигиены труда и техники безопасности.

IV. Проводить оценку потенциального воздействия любой новой стратегии на психическое благополучие населения до начала ее реализации и изучать полученные результаты после ее завершения.

V. Уделять особое внимание относительному влиянию стратегий на людей, уже страдающих психическими проблемами, и лиц, подвергающихся риску их развития.

3. Борьба со стигматизацией и дискриминацией

Задачи

Широкая распространенность случаев стигматизации лиц с психическими проблемами, приводящая к их дискриминации, не должна служить препятствием для разработки и реализации стратегий охраны психического здоровья. Во многих случаях лица с психическими проблемами страдают от отсутствия равных возможностей в результате такой дискриминации. Необходимо обеспечить защиту прав человека в отношении лиц с проблемами психического здоровья и проявлять к ним уважительное отношение. Расширение прав и возможностей является важнейшим шагом на пути к достижению этих целей, поскольку это способствует более полной интеграции и широкому участию этих людей в жизни общества. Такие проблемы, как недостаточно широкие права и возможности организаций, объединяющих потребителей услуг и лиц, осуществляющих за ними уход, а также слабая информационно-пропагандистская работа, затрудняют разработку и реализацию стратегий и услуг, которые учитывают потребности и пожелания тех, кто в них нуждается. Необходимо всячески бороться с социальной изоляцией лиц, пользующихся услугами служб охраны психического здоровья как в психиатрических клиниках и учреждениях, так и на уровне общины.

Предлагаемые действия

I. Активизировать действия, направленные на борьбу со стигматизацией и дискриминацией, подчеркивая широкую распространенность проблем психического здоровья, их в целом хороший прогноз и излечимость, а также тот факт, что они редко сопровождаются проявлениями насилия.

II. Содействовать внедрению или тщательному анализу законодательства в отношении прав людей с инвалидностью, с тем, чтобы оно охватывало вопросы психического здоровья, обеспечивая соблюдение принципов равенства и справедливости.

III. Разработать и реализовать национальные, отраслевые и учрежденческие стратегии борьбы со стигматизацией и дискриминацией при трудоустройстве лиц с проблемами психического здоровья.

IV. Стимулировать участие населения в местных программах охраны психического здоровья за счет поддержания соответствующих инициатив неправительственных организаций.

V. Разработать согласованную программу политических и законодательных мер для борьбы со стигматизацией и дискриминацией с учетом международных и региональных норм в отношении прав человека.

VI. Установить конструктивный диалог со средствами массовой информации и предоставлять им информацию на систематической основе.

VII. Установить нормативы представительства потребителей услуг и лиц, осуществляющих за ними уход, в комитетах и группах, занимающихся вопросами планирования, предоставления услуг, анализа и проверки деятельности служб охраны психического здоровья.

VIII. Способствовать созданию и развитию местных и национальных неправительственных организаций и организаций, управляемых самими потребителями услуг, которые представляют людей с психическими проблемами, лиц, осуществляющих за ними уход, и местные сообщества, в которых они проживают.

IX. Содействовать социальной интеграции детей и молодых людей с проблемами психического здоровья и инвалидностью в рамках существующей системы образования и профессиональной подготовки.

X. Обеспечить возможности профессионального обучения лиц, страдающих психическими проблемами, и способствовать адаптации рабочих мест и форм труда с учетом их конкретных потребностей в целях обеспечения возможности их трудоустройства на конкурентной основе.

4. Поддержка мер, адаптированных к различным этапам жизни людей, связанным с повышенным риском *Задачи*

Дети, молодежь и лица преклонного возраста подвергаются повышенному риску воздействия социальных, психологических, биологических и

средовых факторов. Принимая во внимание их повышенную уязвимость и потребности, молодым людям и лицам преклонного возраста следует уделять первоочередное внимание в рамках мероприятий по укреплению психического здоровья, а также по предупреждению и лечению психических проблем. В то же время, многие страны располагают недостаточным потенциалом в данной области, а соответствующие службы и персонал нередко плохо подготовлены к решению проблем, связанных с развитием человека и возрастными особенностями. В частности, в развитии психических расстройств у взрослых людей важную роль играют нарушения психического здоровья в детском возрасте. Охрана психического здоровья детей и подростков должна рассматриваться в качестве стратегической инвестиции, обеспечивающей получение в долгосрочной перспективе многопланового положительного эффекта отдельными лицами, обществом в целом и системой здравоохранения.

Предлагаемые действия

I. Обеспечить включение в стратегии по охране психического здоровья в качестве приоритетных задач вопросов охраны психического здоровья и благополучия детей, подростков и лиц преклонного возраста.

II. Предусмотреть включение в законодательство в области психического здоровья вопросов соблюдения международных прав детей, подростков и лиц преклонного возраста.

III. Обеспечить как можно более широкое участие молодежи и лиц преклонного возраста в процессе принятия решений.

IV. Уделять особое внимание маргинальным группам населения, включая детей и лиц преклонного возраста из семей мигрантов.

V. Создать службы охраны психического здоровья, адаптированные к потребностям молодежи и лиц преклонного возраста, работающие в тесном сотрудничестве с семьями, школами, центрами дневного ухода, соседями, дальними родственниками и друзьями.

VI. Содействовать развитию центров помощи лицам преклонного возраста на уровне общины в целях усиления социальной поддержки и расширения доступа к программам помощи.

VII. Обеспечить предоставление услуг в области охраны психического здоровья с учетом возрастных и тендерных особенностей службами первичной медико-санитарной помощи и специализированными учреждениями, функционирующими в рамках единой сети.

VIII. Ограничить использование специальных учреждений закрытого типа и аналогичных подходов, усиливающих риск социальной изоляции и отсутствия внимания со стороны общества, для оказания помощи детям и подросткам, а также лицам преклонного возраста.

IX. Повысить качество работы специализированных служб охраны психического здоровья путем развития или усиления их потенциала в области применения специализированных мер вмешательства для охраны психического здоровья детей, подростков и лиц преклонного возраста и оказания им помощи, а также путем обучения и найма на работу адекватного числа специалистов.

X. Улучшить координацию деятельности организаций, участвующих в программах борьбы с алкоголизмом и наркоманией, а также укрепления здоровья и охраны психического здоровья детей и подростков на национальном и международном уровне, а также развивать сотрудничество в рамках соответствующих сетей таких учреждений.

XI. Обеспечить справедливое распределение финансовых средств между сопоставимыми службами здравоохранения.

5. Предупреждение проблем психического здоровья и самоубийств

Задачи

Люди во многих странах подвергаются пагубному воздействию стрессовых факторов, обусловленных изменениями в жизни общества, оказывающих неблагоприятное влияние на обеспечение социального единства, безопасности и возможностей трудоустройства и приводящих к росту числа случаев тревожно-депрессивных состояний, расстройств, связанных с употреблением алкоголя и психоактивных веществ, насилия и суицидального поведения. Существует множество социальных факторов, способствующих развитию психических проблем – от причин душевных страданий личного характера до вопросов, затрагивающих всю местную общину или общество в целом. Эти причины могут возникать или усиливаться в различных ситуациях и местах, включая дом, учебные заведения, места работы и различные учреждения. Особому риску подвергаются маргинальные группы населения, такие как беженцы, мигранты, безработные, заключенные или лица, выходящие на свободу, лица с нетрадиционной сексуальной ориентацией, а также лица с инвалидностью вследствие физических и сенсорных нарушений, и люди, уже страдающие психическими проблемами.

Предлагаемые действия

I. Повысить уровень информированности общественности о распространенности, симптомах и возможностях излечения вредных для здоровья стрессовых и тревожно-депрессивных состояний, а также шизофрении.

II. Осуществлять программы предупреждения депрессий, тревожных состояний, вредных для здоровья стрессов, самоубийств и других факторов риска, ориентированные на группы повышенного риска и разработанные с учетом их конкретных потребностей, а также особенностей их социально-культурной среды.

III. Способствовать созданию групп самопомощи, телефонных линий помощи и вебсайтов, помогающих снизить уровень самоубийств и направленных прежде всего на группы высокого риска.

IV. Разработать стратегии, способствующие ограничению доступности средств совершения самоубийств.

V. Обеспечить регулярное проведение оценки состояния психического здоровья недавно родивших женщин силами врачей-акушеров и патронажных медицинских работников и осуществление, при необходимости, мер вмешательства.

VI. Проводить просветительную работу на дому в семьях повышенного риска для целенаправленного содействия развитию родительских навыков, здоровых форм поведения и взаимодействия между родителями и детьми.

VII. Разработать в партнерстве с другими министерствами научно обоснованные образовательные программы для молодежи в школах и высших учебных заведениях, касающиеся таких проблем, как самоубийства, депрессия, расстройства, связанные с употреблением алкоголя и психоактивных веществ, а также привлекать к участию в проведении таких кампаний молодых людей и лиц, являющихся образцом для подражания среди молодежи.

VIII. Поддерживать реализацию программ общественного развития в районах повышенного риска и расширять права и возможности неправительственных организаций, особенно представляющих интересы маргинальных групп населения.

IX. Обеспечить адекватную профессиональную поддержку и предоставление услуг людям, находящимся в серьезных кризисных ситуациях и подвергающимся насилию, включая войны, стихийные бедствия и террористические акты, в целях предупреждения развития посттравматических стрессовых расстройств.

X. Обеспечить более полное понимание сотрудниками служб здравоохранения и других секторов своего отношения к проблеме самоубийств и психических заболеваний и связанных с ними предрасположений и предрасположений.

XI. Осуществлять мониторинг состояния психического здоровья, связанного с трудовой деятельностью, путем разработки соответствующих показателей и средств контроля.

XII. Разработать меры охраны и укрепления психического здоровья на рабочих местах путем оценки рисков и управления стрессовыми и психосоциальными факторами, повышения квалификации персонала и уровня информированности населения.

XIII. Привлекать к разработке и реализации программ предупреждения самоубийств ведущие ведомства и организации, отвечающие за вопросы трудоустройства, образования и жилищные вопросы.

6. Обеспечение доступа лиц с проблемами психического здоровья к высококачественной первичной медико-санитарной помощи

Задачи

Во многих областях Европейского региона врачи общей практики и другие сотрудники служб первичной медико-санитарной помощи являются первым и основным источником оказания помощи при наиболее распространенных проблемах психического здоровья. В то же время многие психические проблемы остаются не выявленными среди лиц, обращающихся к врачам общей практики или в службы первичной медико-санитарной помощи, а в случае их выявления методы лечения не всегда бывают адекватными. Многие лица с психическими проблемами, особенно в уязвимых или маргинальных группах, испытывают трудности с доступом к медицинским службам или с поддержанием с ними постоянного контакта. Врачи общей практики и службы первичной медико-санитарной помощи должны располагать возможностями и соответствующими знаниями и опытом для выявления и лечения лиц с психическими проблемами на уровне общины при поддержке, в случае необходимости, со стороны специализированных служб здравоохранения, функционирующих в рамках единой сети.

Предлагаемые действия

I. Обеспечить беспрепятственный доступ всего населения к службам охраны психического здоровья в рамках учреждений первичной медико-санитарной помощи.

II. Создавать службы первичной медико-санитарной помощи, способные обеспечить выявление и лечение психических проблем, включая депрессию, тревожные состояния, стрессогенные расстройства, токсикоманию и психотические нарушения, путем увеличения, при необходимости, численности первичного медицинского персонала и повышения его квалификации.

III. Обеспечить доступ к психотропным препаратам и простым психотерапевтическим процедурам на уровне первичной медико-санитарной помощи при наиболее распространенных, а также тяжелых психических расстройствах, в особенности в отношении лиц с длительными и стабильными психическими расстройствами, проживающих в данной общине.

IV. Побуждать сотрудников служб первичной медико-санитарной помощи к осуществлению мер укрепления психического здоровья и предупреждения его нарушений, в особенности путем целенаправленного воздействия на факты, способствующие развитию или сохранению нарушений здоровья.

V. Разработать и реализовать протоколы лечения и направления в специализированные учреждения службами первичной медико-санитарной помощи, устанавливая принципы надлежащей практики и четко определяя распределение обязанностей в рам-

ках единой сети служб первичной медико-санитарной помощи и специализированной психиатрической помощи.

VI. Создавать центры передового опыта и способствовать развитию в каждом регионе сетей консультационной помощи для работников здравоохранения, пользователей служб охраны психического здоровья, лиц, осуществляющих за ними уход, и средств массовой информации.

VII. Обеспечить предоставление психиатрических услуг в рамках других служб первичной медико-санитарной помощи, а также их оказание в общедоступных учреждениях, таких как общественные центры и больницы общего профиля.

7. Обеспечение возможности получения эффективной медико-социальной помощи лицами с тяжелыми психическими проблемами по месту жительства

Задачи

Во всех частях Региона достигнуты определенные успехи в деле реформирования системы охраны психического здоровья. Необходимо признать и поддерживать право людей на получение наиболее эффективных видов лечения и вмешательств, одновременно принимая все меры для минимизации возможного риска и учитывая их личные потребности и желания, культурные и религиозные установки, половую принадлежность, а также надежды и ожидания. Фактические данные и опыт, накопленные во многих странах, свидетельствуют о целесообразности развития сети комплексных служб психического здоровья, включая стационарную помощь на уровне общины. В двадцать первом столетии не должно быть места для негуманных и унижающих человеческое достоинство методов лечения и ухода в крупных учреждениях закрытого типа. Расширяется число стран, где многие психиатрические больницы закрываются и создаются эффективные службы охраны психического здоровья по месту жительства. Особое внимание следует уделять эмоциональным, экономическим и образовательным потребностям семей и друзей, которые часто несут ответственность за оказание интенсивной помощи и поддержки больным и которые сами зачастую нуждаются в поддержке.

Предлагаемые действия

I. Расширить права и возможности пользователей служб охраны психического здоровья и лиц, осуществляющих за ними уход, в отношении получения доступа к психиатрическим услугам и общей медицинской помощи, а также взятия на себя ответственности за предоставляемую им помощь, действуя при этом в партнерстве с лицами, предоставляющими такую помощь.

II. Планировать и внедрять на уровне местных сообществ специализированные службы, укомплектованные многопрофильными бригадами медработников и работающие круглосуточно семь дней в

неделю, для оказания помощи лицам с серьезными проблемами, такими как шизофрения, биполярное расстройство, тяжелая депрессия или слабоумие.

III. Создать кризисные службы, оказывающие помощь людям по месту жительства и работы и позволяющие в максимально возможной степени предотвращать ухудшение состояния здоровья и госпитализацию пациентов, за исключением случаев, когда для этого имеются очень серьезные основания или если они представляют опасность для самих себя или других людей.

IV. Оказывать по месту жительства комплексную и эффективную лечебную помощь (включая психотерапию и медикаментозное лечение) с наименьшими побочными эффектами, особенно когда речь идет о молодых людях с впервые развившейся проблемой психического здоровья.

V. Гарантировать доступ к необходимым лекарственным средствам для лиц с психическими проблемами, стоимость которых должна быть приемлема для системы здравоохранения и пациентов, что будет способствовать установлению практики надлежащего назначения лекарственных средств и их применения.

VI. Развивать такие реабилитационные службы, которые ориентированы на максимально эффективное содействие интеграции людей в общество и в которых тщательно учитываются последствия нетрудоспособности, связанной с психическими проблемами.

VII. Предоставлять возможность получения психиатрических услуг лицам, нуждающимся в такой помощи и находящимся вне специализированных учреждений, например, в больницах общего профиля или местах лишения свободы.

VIII. Предоставлять лицам, осуществляющим уход, и семьям возможность оценки их эмоциональных и экономических потребностей, а также участия в программах помощи.

IX. Разработать программы для выработки у членов семей и лиц, осуществляющих уход, практических навыков оказания помощи и психологической адаптации.

X. Проводить анализ того, учитываются ли экономические затраты, связанные с оказанием ухода, в программах социального обеспечения.

XI. Планировать и финансировать типовые программы, которые могут быть распространены в широких масштабах.

XII. Выявлять и поддерживать лидеров, пользующихся уважением среди своих коллег, которые могли бы возглавить процесс внедрения инноваций.

XIII. Разработать руководства и рекомендации по надлежащей практике и осуществлять мониторинг их выполнения.

XIV. Предоставить лицам, подлежащим принудительному лечению, юридические права на независимое отстаивание своих интересов.

XV. Внедрять или усиливать законодательство или положения, обеспечивающие защиту норм ме-

дицинской помощи, в частности, предусматривающие отказ от использования негуманных и унижающих достоинство процедур и вмешательств.

XVI. Создать инспекционные службы для более активного внедрения надлежащей практики и борьбы со случаями жестокого и пренебрежительного обращения с пациентами в системе охраны психического здоровья.

8. Развитие партнерского сотрудничества различных отраслей и секторов

Задачи

Услуги по удовлетворению основных потребностей человека немедицинского характера, которые в прошлом в соответствии с установленной практикой оказывались лицам, находящимся в крупных учреждениях закрытого типа, или которые не рассматривались как имеющие существенное значение для жизни людей с психическими проблемами, в настоящее время часто предоставляются множеством различных ведомств. Недостаточно развитые партнерские связи и отсутствие координации действий различных служб, управляемых или финансируемых различными ведомствами, приводят к низкому уровню медико-социальной помощи, дополнительным страданиям людей и снижению эффективности. Распределение ответственности между различными органами и учреждениями за предоставление такого широкого комплекса услуг требует координации и управления на всех уровнях, включая правительственный. Потребители услуг и лица, осуществляющие за ними уход, нуждаются в поддержке для обеспечения доступа и получения помощи по вопросам, касающимся, например, тех или иных льгот, жилищных условий, питания, трудоустройства и лечения соматических патологий, включая токсикоманию.

Предлагаемые действия

I. Организовать комплексные лечебно-профилактические службы, направленные на удовлетворение потребностей пользователей и работающие в тесном сотрудничестве с ними.

II. Создавать сети сотрудничающих учреждений по предоставлению услуг в различных областях, имеющих важное значение для качества жизни пользователей услуг и лиц, осуществляющих за ними уход, таких как социальное обеспечение, трудоустройство, образование, правосудие, транспорт и здравоохранение.

III. Возложить на персонал служб психического здоровья ответственность за выявление и удовлетворение потребностей обслуживаемого населения в отношении повседневной деятельности посредством принятия прямых мер или путем координации услуг, предоставляемых другими службами.

IV. Организовать обучение персонала других родственных служб по вопросам, относящимся к специфическим потребностям и правам людей с

психическими проблемами, а также людей, подвергающихся риску развития таких проблем.

V. Выявлять и устранять финансовые и бюрократические препятствия, мешающие развитию сотрудничества, в том числе на правительственном уровне.

9. Обеспечение достаточного количества квалифицированного персонала

Задачи

Реформирование системы охраны психического здоровья требует выполнения персоналом новых функций и обязанностей, что, в свою очередь, требует формирования новых ценностей, отношений, знаний и навыков. Формы работы сотрудников многих служб психического здоровья и других отраслей (например, учителей, работников, ответственных за выдачу социальных пособий, священнослужителей и добровольцев) должны быть адаптированы к современным требованиям, для того чтобы они могли оказывать более результативную и эффективную помощь. Новые программы подготовки должны позволять удовлетворять потребности в развитии навыков и знаний, необходимых для выполнения всех возлагаемых функций и задач.

Предлагаемые действия

I. Обеспечить признание необходимости в новых функциях и обязанностях специалистов и персонала других категорий, работающих в службах здравоохранения и в смежных сферах, таких как просвещение и социальное обеспечение.

II. Использовать в программах подготовки всех работников служб психического здоровья имеющийся опыт по предоставлению услуг по месту жительства и организации работы многопрофильных бригад.

III. Развертывать программы подготовки всех работников первичной медико-санитарной помощи по вопросам выявления, лечения и профилактики проблем психического здоровья.

IV. Планировать и финансировать – в партнерстве с образовательными учреждениями – программы обучения и подготовки, обеспечивающие удовлетворение потребностей как имеющегося, так и вновь набираемого персонала.

V. Принимать меры, содействующие набору новых работников служб психического здоровья и сохранению имеющегося персонала.

VI. Обеспечить посредством разработки соответствующих стимулов справедливое распределение работников служб психического здоровья среди населения, уделяя особое внимание удовлетворению потребностей групп населения, подвергающихся особому риску.

VII. Принять меры для устранения существующего дефицита знаний преподавателей о новых технологиях, а также оказывать поддержку усилиям, направленным на разработку и внедрение программ повышения квалификации преподавателей.

VIII. Обеспечить обучение и подготовку работников служб психического здоровья по различным аспектам взаимосвязей между укреплением здоровья, профилактическими мерами и лечебной помощью.

IX. Обеспечить обучение работников общественного сектора, с тем чтобы они учитывали то воздействие, которое их стратегии и действия оказывают на психическое здоровье населения.

X. Обеспечить высокую компетентность персонала, создав для этой цели хорошую систему специализированной подготовки по вопросам психического здоровья для всех работников служб охраны психического здоровья.

XI. Разработать специальные программы подготовки в тех областях, в которых требуются высокие уровни квалификации, такие как лечение и уход за детьми, лицами преклонного возраста и людьми, страдающими как от психических проблем, так и от расстройств, связанных с употреблением психоактивных веществ (коморбидность).

10. Создание эффективной информационной системы по вопросам психического здоровья

Задачи

Для того чтобы выработать эффективные стратегии и методы работы в отдельных странах и в масштабах всего Региона, необходима информация о текущем положении дел в области охраны психического здоровья и о предпринимаемых действиях. Необходимо осуществлять мониторинг результатов выполнения любых новых инициатив. Состояние психического здоровья всего населения, отдельных групп и лиц и их обращаемость за медицинской помощью следует измерять таким образом, чтобы полученные результаты можно было сравнивать в рамках всего Европейского региона ВОЗ. Используемые показатели должны быть стандартизированы и сопоставимы на местном, национальном и международном уровнях, что будет способствовать эффективному планированию, реализации, мониторингу и оценке научно обоснованных стратегий и планов действий по охране психического здоровья.

Предлагаемые действия

I. Разработать или усилить национальную систему эпиднадзора, основанную на международно стандартизированных, гармонизированных и сопоставимых показателях и системах сбора данных, для того чтобы осуществлять мониторинг хода достижения местных, национальных и международных целей улучшения психического здоровья и повышения уровня психического благополучия населения.

II. Разработать новые показатели, а также методы сбора данных для получения новой информации в таких областях, как укрепление психического здоровья, профилактика и лечение психических расстройств и восстановление здоровья.

III. Оказывать поддержку проведению в рамках всего Европейского региона ВОЗ периодических популяционных обследований психического здоровья, используя для этой цели согласованную методологию.

IV. Измерять базовые показатели частоты и распространенности ключевых психических состояний, включая факторы риска, среди населения и в группах риск.

V. Осуществлять мониторинг существующих программ, служб и систем охраны психического здоровья.

VI. Оказывать поддержку разработке интегрированной системы базы данных в масштабах Европейского региона ВОЗ, которая должна включать текущую информацию о политике и стратегиях охраны психического здоровья, их осуществлении, а также предоставлении населению услуг на научно обоснованной основе в таких областях, как укрепление здоровья, профилактика, лечение, организация ухода и реабилитация.

VII. Оказывать поддержку распространению информации надлежащей политики и практики на национальном и международном уровнях.

11. Обеспечение справедливого и адекватного финансирования

Задачи

Выделение ресурсов на охрану психического здоровья зачастую осуществляется в недостаточном объеме и не обеспечивает их справедливого распределения в сравнении с ресурсами, имеющимися в других частях общественного сектора, результатом чего является ограниченность доступа к соответствующим службам, недостаточное внимание к лицам с проблемами психического здоровья и их дискриминация. В некоторых системах здравоохранения условия страхования в отношении доступа к лечению и прав на него являются очень дискриминационными по отношению к лицам с психическими проблемами. Распределение ресурсов в рамках бюджета на охрану психического здоровья должно носить справедливый и пропорциональный характер, то есть обеспечивать выделение наибольшего относительного объема ресурсов и льгот для лиц, наиболее нуждающихся в них.

Предлагаемые действия

I. Провести оценку того, соответствует ли доля бюджета здравоохранения, предназначенная для охраны психического здоровья, реальным потребностям и приоритетному статусу лиц с психическими проблемами.

II. Принять меры для того, чтобы наибольший относительный объем льгот и помощи предоставлялся людям с наиболее серьезными проблемами и наименее обеспеченным членам общества.

III. Провести оценку того, распределяются ли финансовые средства эффективным образом с точки зрения пользы для общества, включая экономический эффект деятельности в области укрепления

здоровья, профилактики и оказания медико-социальной помощи.

IV. Провести оценку того, является ли в рамках социальных и частных систем медицинского страхования охват населения соответствующими услугами всеобъемлющим и справедливым и соответствует ли он таковому для других патологических состояний, не является ли он ограничивающим или дискриминационным по отношению к тем или иным группам, и предусматривает ли он уделение особого внимания защите наиболее уязвимых групп населения.

12. Оценка эффективности и получение новых фактических данных

Задачи

В сфере научных исследований достигнут значительный прогресс, однако некоторые стратегии и меры вмешательства все еще не основываются на убедительных фактических данных, что свидетельствует о необходимости дальнейшего расширения научных исследований. Активизация усилий по распространению знаний необходима также потому, что имеющиеся фактические данные о новых эффективных вмешательствах и национальных и международных примерах передовой практики остаются неизвестными для многих лиц, формирующих политику, менеджеров, практических работников и научных исследователей. Для того чтобы работа по охране психического здоровья была основана на фактических данных, необходимо развивать сотрудничество в рамках европейского научного сообщества. Важнейшие приоритеты в сфере научных исследований включают: анализ политики в области охраны психического здоровья, проведение оценок того воздействия, которое политика и стратегии общего характера оказывают на психическое здоровье населения, проведение оценок программ укрепления психического здоровья, а также расширение базы фактических данных о профилактической работе, новых моделях и видах обслуживания и экономических аспектах охраны психического здоровья.

Предлагаемые действия

I. Оказывать поддержку национальным стратегиям научных исследований, направленных на выявление, разработку и внедрение наиболее эффективных методов работы для удовлетворения потребностей населения, включая группы риска.

II. Проводить оценку воздействия систем охраны психического здоровья с течением времени, а также использовать накопленный опыт для определения новых приоритетов и организации необходимых научных исследований.

III. Поддерживать научные исследования, способствующие разработке программ профилактики, предназначенных для всего населения, включая группы риска. Для создания эффективных стратегий и программ профилактики необходимо провести научные исследования по изучению последствий сочетанного воздействия многих проблем

здоровья, имеющих психический, соматический и социальный характер.

IV. Содействовать проведению научных исследований, посвященных оценке воздействия на здоровье стратегий, осуществляемых не относящимися к здравоохранению отраслями и секторами, так как они могут внести существенный вклад в улучшение психического здоровья населения.

V. Принять меры для устранения разрыва между научно-исследовательской и практической деятельностью путем содействия развитию сотрудничества и партнерских связей между научными сотрудниками, лицами, разрабатывающими политику, и практическими работниками в рамках семинаров и с помощью общедоступных публикаций.

VI. Обеспечить, чтобы программы научных исследований предусматривали проведение долгосрочных оценок воздействия не только на психическое, но и на физическое здоровье, а также на социально-экономические показатели.

VII. Установить устойчивые партнерства между практическими работниками и научными сотрудниками для внедрения и оценки новых или уже осуществляемых вмешательств.

VIII. Инвестировать в программы подготовки кадров для проведения научных исследований в области психического здоровья, предназначенные для представителей различных академических дисциплин, включая антропологию, социологию, психологию, науку об управлении и экономику, а также создавать стимулы для развития долговременных академических партнерств.

IX. Расширять в рамках Европейского региона сотрудничество в области научных исследований по вопросам психического здоровья посредством усиления связей между европейскими сотрудничающими центрами ВОЗ и другими центрами, занимающимися научными исследованиями в области профилактики.

X. Инвестировать в развитие регионального сотрудничества в области сбора и распространения информации, с тем чтобы не допускать случаев дублирования научных исследований общего характера, а также неосведомленности об успешных результатах соответствующей деятельности, осуществляемой в других местах.

Охрана психического здоровья в Европе:

актуальные проблемы

Основные цели

Принимая Европейскую декларацию по охране психического здоровья и настоящий План действий, государства-члены обязуются принять меры по решению стоящих перед ними проблем для достижения следующих целей. В период с 2005 по 2010 гг. они должны:

1) разработать стратегии и предпринять действия, направленные на борьбу со стигматизацией и дискриминацией, а также на повышение уровня психического благополучия населения, в том числе в рамках таких инициатив, как «здоровые» школы и «здоровые» места работы;

2) провести тщательную оценку воздействия социальной политики на здоровье населения;

3) включить в национальные стратегии меры, направленные на предупреждение и профилактику проблем психического здоровья и самоубийств;

4) создать специализированные службы, способные решать особые проблемы молодежи и лиц преклонного возраста, а также вопросы тендерного характера;

5) уделять первостепенное внимание службам, деятельность которых направлена на охрану психического здоровья маргинальных и уязвимых групп населения, включая проблемы сочетанной заболеваемости, то есть наличие проблем психического здоровья в сочетании с другими проблемами, такими как злоупотребление психоактивными веществами или физические заболевания;

6) развивать партнерское сотрудничество между секторами и отраслями и бороться с препятствиями, мешающими совместной работе;

7) принять стратегии развития кадровых ресурсов, с тем чтобы обеспечить достаточное количество квалифицированного персонала в службах охраны психического здоровья;

8) в партнерстве с другими государствами-членами разработать набор показателей по детерминантам и эпидемиологии психического здоровья, а также по организации и предоставлению услуг в этой области;

9) утвердить практику финансирования, регулирования и принятия законодательства в области здравоохранения, которая должна основываться на принципе справедливости и включать вопросы охраны психического здоровья;

10) прекратить использование негуманных и унижающих достоинство способов лечения и ухода и обеспечить принятие таких законов в области прав человека и психического здоровья, которые соответствуют положениям конвенций Организации Объединенных Наций и нормам международного права;

11) повысить уровень социальной интеграции людей с проблемами психического здоровья;

12) обеспечить представительство потребителей услуг и лиц, осуществляющих за ними уход, в комитетах и группах, занимающихся вопросами планирования, предоставления услуг, анализа и проверки деятельности служб охраны психического здоровья.