

Комплексный план действий в области психического здоровья

на 2013–2030



Всемирная организация
здравоохранения

**Комплексный план
действий в области
психического
здоровья**

на 2013–2030



**Всемирная организация
здравоохранения**

Комплексный план действий в области психического здоровья на 2013-2030

[Comprehensive mental health action plan 2013-2030]

ISBN 978-92-4-005016-7 (онлайн-версия)

ISBN 978-92-4-005017-4 (версия для печати)

© Всемирная организация здравоохранения, 2022 г.

Некоторые права защищены. Настоящая публикация распространяется на условиях лицензии Creative Commons 3.0 IGO «С указанием авторства – Некоммерческая – Распространение на тех же условиях» (CC BY-NC-SA 3.0 IGO; <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/3.0/igo/deed.ru>).

Лицензией допускается копирование, распространение и адаптация публикации в некоммерческих целях с указанием библиографической ссылки согласно нижеприведенному образцу. Никакое использование публикации не означает одобрения ВОЗ какой-либо организации, товара или услуги. Использование логотипа ВОЗ не допускается. Распространение адаптированных вариантов публикации допускается на условиях указанной или эквивалентной лицензии Creative Commons. При переводе публикации на другие языки приводятся библиографическая ссылка согласно нижеприведенному образцу и следующая оговорка: «Настоящий перевод не был выполнен Всемирной организацией здравоохранения (ВОЗ). ВОЗ не несет ответственности за содержание или точность перевода. Аутентичным подлинным текстом является оригинальное издание на английском языке».

Урегулирование споров, связанных с условиями лицензии, производится в соответствии с согласительным регламентом Всемирной организации интеллектуальной собственности (<http://www.wipo.int/amc/en/mediation/rules/>).

Образец библиографической ссылки: Комплексный план действий в области психического здоровья на 2013-2030 [Comprehensive mental health action plan 2013-2030]. Женева: Всемирная организация здравоохранения; 2022 г. Лицензия: [CC BY-NC-SA 3.0 IGO](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/3.0/igo/).

Данные каталогизации перед публикацией (CIP). Данные CIP доступны по ссылке <http://apps.who.int/iris>.

Приобретение, авторские права и лицензирование. По вопросам приобретения публикаций ВОЗ см. <http://apps.who.int/bookorders>. По вопросам оформления заявок на коммерческое использование и направления запросов, касающихся права пользования и лицензирования, см <https://www.who.int/ru/copyright>.

Материалы третьих сторон. Пользователь, желающий использовать в своих целях содержащиеся в настоящей публикации материалы, принадлежащие третьим сторонам, например таблицы, рисунки или изображения, должен установить, требуется ли для этого разрешение обладателя авторского права, и при необходимости получить такое разрешение. Ответственность за нарушение прав на содержащиеся в публикации материалы третьих сторон несет пользователь.

Оговорки общего характера. Используемые в настоящей публикации обозначения и приводимые в ней материалы не означают выражения мнения ВОЗ относительно правового статуса любой страны, территории, города или района или их органов власти или относительно делимитации границ. Штрихпунктирные линии на картах обозначают приблизительные границы, которые могут быть не полностью согласованы.

Упоминания определенных компаний или продукции определенных производителей не означают, что они одобрены или рекомендованы ВОЗ в отличие от других аналогичных компаний или продукции, не названных в тексте. Названия патентованных изделий, исключая ошибки и пропуски в тексте, выделяются начальными прописными буквами.

ВОЗ приняты все разумные меры для проверки точности информации, содержащейся в настоящей публикации. Однако данные материалы публикуются без каких-либо прямых или косвенных гарантий. Ответственность за интерпретацию и использование материалов несет пользователь. ВОЗ не несет никакой ответственности за ущерб, связанный с использованием материалов.

Содержание

Вступительное слово	v
Общая ситуация	1
Обзор положения в мире	2
Структура комплексного плана действий в области психического здоровья на 2013–2030 гг.	4
Предлагаемые действия государств-членов и международных и национальных партнеров, а также действия Секретариата	6
Приложение 1. Показатели оценки прогресса в достижении целевых ориентиров, установленных в комплексном плане действий в области психического здоровья на 2013–2030 гг.	16
Приложение 2. Варианты выполнения комплексного плана действий области охраны психического здоровья на 2013–2030 гг.	20

Вступительное слово

Хорошее психическое здоровье и благополучие необходимы всем нам для того, чтобы вести полноценную жизнь, полностью реализовать свой потенциал, продуктивно участвовать в жизни наших сообществ и демонстрировать жизнестойкость перед лицом страданий и бедствий.

Кроме того, услуги по охране психического здоровья являются важным компонентом здравоохранения и всеобщего охвата услугами здравоохранения. В рамках Тринадцатой общей программы работы ВОЗ (ОПР-13) охрана психического здоровья была определена в качестве одной из областей, требующих активизации действий. Тем не менее предстоит еще сделать многое для того, чтобы все люди достигли наивысшего уровня психического здоровья и благополучия. Необходимо принять меры для решения проблем, связанных с десятилетиями отсутствия внимания и слабого развития служб и систем охраны психического здоровья, нарушений прав человека и дискриминации в отношении лиц с психическими расстройствами и психосоциальной инвалидностью.

Этот обновленный комплексный план действий в области психического здоровья, одобренный семьдесят четвертой сессией Всемирной ассамблеи здравоохранения в решении WHA74(14), основывается на предшествующем ему комплексном плане действий в области психического здоровья на 2013–2020 гг., включая пересмотренные показатели и варианты выполнения, а также обновленные глобальные целевые ориентиры. В плане по-прежнему уделяется особое внимание подходу, охватывающему все этапы жизни, и мерам по укреплению психического здоровья и благополучия для всех, предупреждению психических расстройств у лиц, входящих в группу риска, и обеспечению всеобщего охвата услугами в области психического здоровья.

Первоначальные четыре основные задачи остаются неизменными: укрепление эффективного лидерства и руководства в области охраны психического здоровья; предоставление на уровне местных сообществ комплексной, интегрированной медико-санитарной и социальной помощи; осуществление стратегий укрепления здоровья и профилактики; и укрепление информационных систем, фактических данных и исследований.

Несмотря на то что целевые ориентиры этого плана действий амбициозны, Секретариат ВОЗ и государства-члены по-прежнему привержены их достижению. Для этого мы должны действовать сообща в целях удовлетворения потребностей в области психического здоровья сейчас и в будущем, поскольку без психического здоровья не может быть здоровья.

Генеральный директор

Всемирной организации здравоохранения

д-р Тедрос Адханом Гебрейесус



Общая ситуация

01 В мае 2012 г. шестьдесят пятая сессия Всемирной ассамблеи здравоохранения приняла резолюцию WHA65.4 о глобальном бремени психических расстройств и необходимости в комплексных скоординированных ответных мерах со стороны сектора здравоохранения и социального сектора на страновом уровне. Сессия предложила Генеральному директору, в числе прочих мер, разработать комплексный план действий в области психического здоровья в консультации с государствами-членами и охватывающий службы, политику, законодательство, планы, стратегии и программы.

02 Настоящий комплексный план действий разработан на основе консультаций с государствами-членами, гражданским обществом и международными партнерами. Он придерживается комплексного и многосекторного подхода на основе скоординированных действий со стороны медико-санитарного и социального секторов при особом внимании укреплению здоровья, профилактике, лечению, реабилитации, уходу и выздоровлению. В нем также однозначным образом определяются действия государств-членов, Секретариата и партнеров на международном, региональном и национальном уровнях и предлагаются ключевые показатели и ориентиры, которые можно использовать для оценки уровня исполнения, хода работы и результативности. В основу плана действий заложен принятый в глобальных масштабах принцип, согласно которому «не существует здоровья без психического здоровья».

03 План действий тесно связан концептуально и стратегически с другими глобальными планами действий и стратегиями, утвержденными Ассамблеей здравоохранения, включая Глобальную стратегию сокращения вредного употребления алкоголя, Глобальный план действий по охране здоровья работающих на 2008–2017 гг., План действий по осуществлению глобальной стратегии профилактики неинфекционных заболеваний и борьбе с ними на 2008–2013 гг. и Глобальный план действий по профилактике неинфекционных заболеваний и борьбе с ними на 2013–2030 гг. Настоящий план также учитывает региональные планы действий и стратегии ВОЗ в отношении психического здоровья и токсикомании, которые уже были разработаны или которые уже приняты или разрабатываются. Настоящий план действий был также подготовлен в целях обеспечения взаимодействия с другими соответствующими программами системы Организации Объединенных Наций, межучрежденческих групп Организации Объединенных Наций и межправительственных организаций.

04 Настоящий план действий учитывает, но не дублирует работу Программы действий ВОЗ по ликвидации пробелов в области охраны психического здоровья (mhGAP). Основное внимание в программе действий уделяется расширению служб психического здоровья в условиях нехватки ресурсов. План действий имеет глобальный характер и призван служить основой для национальных планов действий. План с учетом всех ресурсных условий направляет действия социального и других соответствующих секторов, а также стратегий укрепления психического здоровья и профилактики.

05 В настоящем плане действий используется термин «психические расстройства» для обозначения совокупности психических и поведенческих расстройств, которые укладываются в определения Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем, десятого пересмотра (МКБ-10). Сюда относятся расстройства, создающие значительное бремя заболеваний, такие как депрессия, биполярное аффективное расстройство, шизофрения, тревожные расстройства, деменция, расстройства, вызванные употреблением психоактивных веществ, интеллектуальная недееспособность, а также расстройства развития и поведения, которые обычно проявляются в детском или подростковом возрасте, включая аутизм. Что касается деменции и расстройств, вызванных употреблением психоактивных веществ, то в этом случае могут также потребоваться дополнительные стратегии профилактики (например, наподобие тех, которые приведены в докладе ВОЗ о деменции, опубликованном в начале 2012 г.¹, и в Глобальной стратегии сокращения вредного употребления алкоголя). Кроме того, в плане рассматриваются вопросы предупреждения самоубийств, при этом многие действия также применимы к таким состояниям, как эпилепсия. Термин «уязвимые группы» используется в плане действий по отношению к отдельным людям или группам людей, которые становятся уязвимыми в связи с ситуациями и окружающими условиями, воздействию которых они подвергаются (в отличие от какого-либо врожденного дефекта или отсутствия способности). Термин «уязвимые группы» следует использовать в странах в соответствии с их национальной ситуацией.

06 В плане действий также рассматривается психическое здоровье, которое концептуально представляется как состояние благополучия, при котором индивидум материализует собственные способности, может справляться с нормальными жизненными стрессами, может работать продуктивно и плодотворно и в состоянии приносить пользу своему окружению. В отношении детей основное внимание уделяется аспектам развития, например обладание положительным ощущением своей личности, способностью овладевать мыслями, эмоциями и строить социальные отношения, а также способность учиться и приобретать знания, что, в конечном итоге, помогает обеспечить их всестороннее участие в жизни общества.

¹ Деменция: приоритет общественного здравоохранения. Женева: Всемирная организация здравоохранения; 2012 г. (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/75263>)

07 В свете широко распространенных нарушений прав человека и дискриминации, испытываемой людьми с психическими расстройствами, при принятии ответных мер в отношении глобального бремени психических расстройств необходимо учитывать аспект соблюдения прав человека. В плане действий подчеркивается необходимость услуг, мер политики, законодательства, планов, стратегий и программ по защите, усилению и уважению прав людей с психическими расстройствами в соответствии с Международным пактом о гражданских и политических правах, Международным пактом об экономических, социальных и культурных правах, Конвенцией о правах инвалидов, Конвенцией о правах ребенка и другими соответствующими международными и региональными документами о правах человека.

Обзор положения в мире

08 Психическое здоровье является неотъемлемой частью здоровья и благополучия, что отражено в приведенном в Уставе Всемирной организации здравоохранения определении здоровья: «здоровье является состоянием полного физического, душевного и социального благополучия, а не только отсутствием болезней и физических дефектов». На психическое здоровье, как и на другие аспекты здоровья, может оказывать влияние ряд социально-экономических факторов, приводимых ниже, которые необходимо учитывать на основе комплексных стратегий укрепления здоровья, профилактики, лечения и восстановления в рамках общегосударственного подхода.

Психическое здоровье и психические расстройства: детерминанты и последствия

09 Детерминанты психического здоровья и психических расстройств включают в себя не только индивидуальные атрибуты, такие как, например, способность управлять собственными мыслями, эмоциями, поведением и взаимодействием с другими людьми, но также социальные, культурные, экономические, политические и экологические факторы, например такие, как национальная политика, социальная защита, уровень жизни, условия работы и социальная поддержка окружающих. Невзгоды, переживаемые в юном возрасте, являются доказанным и предупреждаемым фактором риска психических расстройств.

10 В зависимости от местного контекста отдельные лица и социальные группы могут быть подвержены значительно более высокому риску развития проблем в области психического здоровья. Эти уязвимые группы могут, в частности, включать лиц, проживающих в условиях нищеты, лиц с хроническими проблемами здоровья, детей раннего и младшего возраста, подвергаемых жестокому обращению и оставляемых без внимания, подростков, впервые подвергшихся воздействию психоактивных веществ, меньшинства, коренное население, пожилых людей, лиц, подвергаемых дискриминации и страдающих от нарушений прав человека, лесбиянок, геев, бисексуалов и транссексуалов, заключенных или лиц, оказавшихся в условиях конфликтов, природных бедствий или других гуманитарных катастроф. Продолжающийся глобальный финансовый кризис являет собой яркий пример макроэкономического фактора, приводящего к сокращению финансирования, невзирая на сохраняющуюся потребность в более обширных услугах в области психического здоровья и социальной помощи по причине более высокого числа психических расстройств и самоубийств, а также по причине возникновения новых уязвимых групп (например, безработная молодежь). Во многих обществах психические расстройства, связанные с чрезмерной работой и стрессом, вызывают все большее беспокойство, особенно в отношении здоровья женщин.

11 На лиц с психическими расстройствами приходится непропорционально более высокая доля инвалидности и смертности. Например, лица с глубокой депрессией и шизофренией имеют на 40%–60% больше шансов умереть преждевременно, чем население в целом, по причине проблем физического здоровья, которые часто остаются без внимания (например, онкологические заболевания, сердечно-сосудистые заболевания, диабет и ВИЧ-инфекция), а также самоубийств. Самоубийство является второй по распространенности причиной смерти молодых людей во всем мире.

12 Психические расстройства часто влияют на другие заболевания, такие как рак, сердечно-сосудистые заболевания и ВИЧ-инфекция/СПИД, могут быть взаимосвязаны с ними и, как таковые, нуждаются в общих услугах и в усилиях по мобилизации ресурсов. Например, существуют данные о том, что депрессия предрасполагает к инфаркту миокарда и диабету, а оба эти состояния увеличивают вероятность депрессии. Многие факторы риска, такие как низкий социально-экономический статус, потребление алкоголя и стресс, действуют как в случае психических расстройств, так и в случае других неинфекционных заболеваний. Кроме того, психические расстройства часто сочетаются с расстройствами, связанными с потреблением психоактивных веществ. В совокупности психические и неврологические расстройства и расстройства, обусловленные потреблением психоактивных веществ, оказывают значительное влияние на здоровье, выражающееся в 13% общего глобального бремени болезней в 2004 г. Только на депрессию приходится 4,3% глобального бремени болезней. Депрессия относится к числу важнейших отдельно взятых причин инвалидности во всем мире (11% всех лет, прожитых с инвалидностью, в мире), особенно среди женщин. Экономические последствия этих потерь здоровья в равной степени значительны: согласно недавнему исследованию, кумулятивное глобальное влияние психических расстройств, с точки зрения упущенной экономической выгоды, в период с 2011 по 2030 г. составит 16,3 трлн долл. США¹.

¹ World Economic Forum, Harvard School of Public Health. The global economic burden of non-communicable diseases. Geneva: World Economic Forum; 2011 (<https://www.weforum.org/reports/global-economic-burden-non-communicable-diseases>).

13 Психические расстройства приводят к обнищанию отдельных лиц и семей¹. Люди с психическими расстройствами гораздо чаще, чем население в целом, страдают от бездомности и необоснованного лишения свободы, что усугубляет их маргинализацию и уязвимость. По причине стигматизации и дискриминации лиц с психическими расстройствами нередко нарушаются их права человека, и многим из них отказывают в экономических, социальных и культурных правах, помимо ограничений на право трудиться и получать образование, а также на репродуктивные права и право на обладание наивысшим достижимым уровнем здоровья. Они могут также подвергаться антисанитарным и бесчеловечным условиям жизни, физическому и сексуальному насилию, пренебрежительному отношению, а также наносящему вред и унижающему достоинство обращению в медицинских учреждениях. Им часто отказывают в гражданских и политических правах, например в праве вступать в брак и создавать семью, в личной свободе, в праве избирать и эффективным и всесторонним образом участвовать в общественной жизни. Будучи таковыми, лица с психическими расстройствами часто находятся в уязвимых ситуациях и могут быть изолированы и отчуждены от общества, что представляет собой существенное препятствие на пути к достижению национальных и международных целей развития. Конвенция о правах инвалидов, являющаяся обязательной для государств-участников, ратифицировавших ее или присоединившихся к ней, защищает и укрепляет права всех инвалидов, включая лиц с психическими и интеллектуальными недостатками, и, кроме этого, пропагандирует их всестороннее привлечение к международному сотрудничеству, включая участие в международных программах развития.

Ресурсы и действия системы здравоохранения

14 Системы здравоохранения еще не отреагировали адекватным образом на бремя психических расстройств; вследствие этого во всем мире ощущается значительный разрыв между потребностями в лечебной помощи и ее предоставлением. От 76% до 85% лиц, страдающих тяжелыми психическими расстройствами, в странах с низким и средним уровнем дохода не получают никакой помощи по поводу этих расстройств; соответствующий показатель для стран с высоким уровнем дохода также высок – от 35% до 50%. Еще одна усугубляющая проблема состоит в низком качестве обслуживания тех, кто проходит лечение. В Атласе психического здоровья ВОЗ за 2011 г. приводятся данные, свидетельствующие о нехватке ресурсов в странах, направляемых на удовлетворение потребностей психического здоровья, и подчеркивается неравномерное распределение и неэффективное использование таких ресурсов. Например, ежегодные расходы на психическое здоровье составляют менее 2 долл. США на человека во всем мире и менее 0,25 долл. США на человека в странах с низким уровнем дохода при том, что 67% этих финансовых ресурсов направляется в распоряжение автономных психиатрических учреждений несмотря на то, что они ассоциируются с низкими показателями здоровья и нарушениями прав человека. Перераспределение этого финансирования в пользу служб на уровне местных сообществ, включение вопросов психического здоровья в общую схему охраны здоровья, а также в программы охраны здоровья матерей, сексуального здоровья, репродуктивного здоровья и охраны здоровья детей, борьбы с ВИЧ/СПИДом и хроническими неинфекционными заболеваниями позволит перейти к более действенным и эффективным с экономической точки зрения мерам на благо гораздо большего числа людей.

15 Численность специализированного медперсонала и медперсонала общего профиля, занимающегося вопросами психического здоровья, в странах с низким и средним уровнем дохода крайне недостаточна. Почти половина населения мира живет в странах, где в среднем имеется один психиатр на 200 000 или более человек; других медработников, занимающихся психическим здоровьем, которые прошли подготовку по применению психосоциальных мер, еще меньше. Аналогичным образом, согласно сообщениям, значительно более высокая доля стран с высоким уровнем дохода, чем стран с низким уровнем дохода, имеет политику, планы и законодательство по вопросам психического здоровья; например, лишь 36% людей, живущих в странах с низким уровнем дохода, охвачено законодательством в области психического здоровья по сравнению с 92% в странах с высоким уровнем дохода.

16 Движения гражданского общества в поддержку охраны психического здоровья в странах с низким и средним уровнем дохода недостаточно развиты. Организации лиц с психическими расстройствами и психосоциальной инвалидностью имеются лишь в 49% стран с низким уровнем дохода по сравнению с 83% стран с высоким уровнем дохода; в отношении семейных ассоциаций соответствующие цифры составляют 39% и 80%.

17 Наконец, ощущается заметная нехватка основных лекарственных средств, применяемых на уровне первичной медико-санитарной помощи при психических расстройствах (по сравнению с лекарственными средствами для лечения инфекционных болезней и даже других неинфекционных заболеваний), а их использование ограничено по причине отсутствия квалифицированных медработников, имеющих право назначать такие лекарства. Помимо этого, также ощущается нехватка нефармакологических методов и обученного персонала, практикующего такие методы. Подобные факторы являются существенными препятствиями на пути оказания необходимой помощи многим людям, страдающим психическими расстройствами.

¹ Mental health and development: targeting people with mental health conditions as a vulnerable group. Geneva: World Health Organization; 2010 (<https://www.who.int/publications/i/item/9789241563949>).

18 В целях улучшения ситуации и в дополнение к данным по странам в отношении психического здоровья (на основе изданного ВОЗ в 2011 г. Атласа психического здоровья, а также на основе более подробных сведений, полученных благодаря разработанному ВОЗ Инструменту оценки систем охраны психического здоровья¹), имеется информация, посвященная эффективным с экономической точки зрения и осуществимым мерам в области психического здоровья, которые могут быть развернуты более широко в целях укрепления систем охраны психического здоровья в странах. В Программе действий ВОЗ по ликвидации пробелов в области охраны психического здоровья, осуществление которой было начато в 2008 г., приводятся составленные на основе фактических данных технические руководства, дается описание средств и учебных пакетов, способствующих расширению обслуживания в странах, в особенности в условиях недостатка ресурсов. Эта Программа уделяет основное внимание соответствующим приоритетным состояниям и, что более важно, направляет наращивание потенциала таким образом, чтобы основное внимание уделялось провайдерам неспециализированной медико-санитарной помощи при осуществлении комплексного подхода, который способствует укреплению психического здоровья на всех уровнях медицинской помощи.

19 Секретариат подготовил другие технические средства и руководства для оказания помощи странам в разработке комплексной политики в области психического здоровья, планов и законов, которые способствуют улучшению качества и доступности медико-санитарной помощи в области психического здоровья (к ним относится разработанный ВОЗ методический комплект в отношении политики в области психического здоровья и организации обслуживания²); улучшению качества обслуживания и соблюдении прав лиц с психическими расстройствами в контексте медико-санитарных служб (разработанный ВОЗ комплект QualityRights³); а также оказании помощи в случае стихийных бедствий и при восстановлении систем охраны психического здоровья при ликвидации последствий стихийных бедствий (включая разработанные Межучрежденческим постоянным комитетом руководящие принципы по оказанию психической и психосоциальной поддержки в условиях чрезвычайных ситуаций⁴). Знания, информация и технические инструменты необходимы, но недостаточны; для того чтобы совершить решительный переход от фактических данных к действиям, необходимы сильное руководство, более активные партнерские связи и выделение ресурсов на действия и оценку.

Структура комплексного плана действий в области психического здоровья на 2013–2030 гг.

20 Предназначение плана действий заключается в создании таких условий, в которых психическое здоровье ценится, укрепляется и охраняется, в которых проводится профилактика психических расстройств и в которых лица, страдающие этими расстройствами, могут пользоваться всеми правами человека в полном объеме и своевременно получать высококачественную, приемлемую в культурном плане, медицинскую и социальную поддержку, способствующую выздоровлению, с тем чтобы достичь наивысшего возможного уровня здоровья и принимать всестороннее участие в жизни общества и в работе, не подвергаясь стигматизации и дискриминации.

21 Важнейшая цель плана действий состоит в том, чтобы укреплять психическое благополучие, предотвращать психические расстройства, обеспечивать медицинскую помощь, ускорять выздоровление, укреплять права человека и снижать смертность, заболеваемость и инвалидность лиц с психическими расстройствами.

22 В плане действий ставятся следующие задачи:

1. укреплять эффективное лидерство и руководство в области охраны психического здоровья;
2. предоставлять комплексную, интегрированную и оперативную медико-санитарную и социальную помощь на уровне местных сообществ;
3. осуществлять стратегии укрепления психического здоровья и профилактики в области психического здоровья;
4. укреплять информационные системы, фактические данные и исследования в области психического здоровья.

¹ WHO-AIMS version 2.2: World Health Organization assessment instrument for mental health systems. Geneva: World Health Organization; 2005 (WHO/MSD/MER/05.2; <https://apps.who.int/iris/handle/10665/70771>).

² WHO mental health policy and service guidance package. Geneva: World Health Organization; 2004 (<https://www.who.int/publications/i/item/9241546468>).

³ WHO QualityRights tool kit: assessing and improving quality and human rights in mental health and social care facilities. Geneva: World Health Organization; 2012 (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/70927>).

⁴ IASC guidelines on mental health and psychosocial support in emergency settings. Geneva: Inter-Agency Standing Committee; 2007 (<https://interagencystandingcommittee.org/iasc-task-force-mental-health-and-psychosocial-support-emergency-settings/iasc-guidelines-mental-health-and-psychosocial-support-emergency-settings-2007>).

Глобальные ориентиры, установленные по каждой задаче, образуют основу для поддающихся измерению коллективных действий и достижений государств-членов на пути к глобальным целям и не должны препятствовать установлению более серьезных национальных ориентиров, в особенности для тех стран, которые уже достигли глобальных ориентиров. Показатели успешного продвижения в направлении установленных глобальных ориентиров приводятся в приложении 1.

23 План действий опирается на шесть общих принципов и подходов:

- 1. Всеобщий охват услугами здравоохранения.** Независимо от возраста, пола, социально-экономического статуса, расы, этнического происхождения или сексуальной ориентации, а также следуя принципу равенства, лица с психическими расстройствами должны иметь доступ, не подвергаясь риску унижения, к основным медико-санитарным и социальным службам, позволяющим им добиться выздоровления и обеспечить себе наивысший достижимый уровень здоровья
- 2. Права человека.** Стратегии в области психического здоровья, действия и мероприятия в области лечения, профилактики и укрепления здоровья должны соответствовать Конвенции о правах инвалидов и другим международным и региональным документам, посвященным правам человека.
- 3. Практика, опирающаяся на фактические данные.** Стратегии охраны психического здоровья и мероприятия в области лечения, профилактики и укрепления здоровья должны опираться на научные данные и/или на передовую практику с учетом соображений культурного характера.
- 4. Подход с точки зрения всего жизненного цикла.** Политика, планы и службы в области психического здоровья должны принимать во внимание медико-санитарные и социальные потребности на всех этапах жизненного цикла, включая ранний возраст, детство, отрочество, взрослую жизнь и пожилой возраст.
- 5. Многосекторальный подход.** Комплексные и согласованные действия в области психического здоровья требуют партнерских связей с многими секторами на государственном уровне, такими как здравоохранение, образование, занятость, судопроизводство, жилищный сектор, социальное обеспечение и другие соответствующие секторы, а также, исходя из ситуации в стране, с частным сектором.
- 6. Расширение прав и возможностей лиц с психическими расстройствами и с ограниченными возможностями в психосоциальном плане.** Лица с психическими расстройствами и с ограниченными возможностями в психосоциальном плане должны наделяться более широкими правами и возможностями и привлекаться к проведению информационно-разъяснительной работы, разработке политики, планированию, разработке законодательства, предоставлению услуг и проведению мониторинга, исследований и оценок в области психического здоровья.

24 Концептуальные основы, изложенные в этом плане действий, необходимо адаптировать на региональном уровне, с тем чтобы учитывать конкретные особенности данного региона. Для выполнения задач действия, предлагаемые для государств-членов, необходимо рассмотреть и адаптировать, в соответствующих случаях, к национальным приоритетам и особым национальным обстоятельствам. Готового плана действий, подходящего для всех стран, нет, так как страны находятся на разных стадиях разработки и осуществления всесторонних ответных мер в области охраны психического здоровья.

Предлагаемые действия государств-членов и международных и национальных партнеров, а также действия Секретариата

25 Для реализации провозглашенной в плане концепции, достижения целей и решения задач предложены конкретные действия для государств-членов, международных и национальных партнеров и Секретариата. Несмотря на то что действия определяются отдельно по каждой задаче, многие из них будут также способствовать реализации других задач плана действий. Некоторые возможные варианты осуществления этих действий предлагаются в приложении 2.

26 Эффективное выполнение комплексного плана действий в области психического здоровья потребует действий со стороны международных, региональных и национальных партнеров. К числу этих партнеров, в частности, относятся:

- учреждения развития, включая международные многосторонние учреждения (например, Всемирный банк и учреждения развития Организации Объединенных Наций), региональные учреждения (например, региональные банки развития), субрегиональные межправительственные учреждения и двусторонние учреждения помощи развитию;
- академические и исследовательские институты, включая сеть сотрудничающих центров ВОЗ в области психического здоровья, прав человека, социальных детерминантов здоровья и другие связанные с ними сети в развивающихся и развитых странах;
- гражданское общество, включая организации лиц с психическими расстройствами и ограничениями в психосоциальном плане, ассоциации потребителей услуг и другие подобные ассоциации и организации, ассоциации членов семей и лиц, осуществляющих уход, неправительственные организации в области охраны психического здоровья и других соответствующих областях, организации первичного уровня, организации, занимающиеся правами человека, религиозные организации, сети в области развития и психического здоровья и ассоциации специалистов здравоохранения и провайдеров медицинских услуг

27 Роли этих трех групп часто совпадают и могут предусматривать разнообразные мероприятия в таких областях, как управление, здравоохранение и социальные службы, укрепление психического здоровья и профилактика, а также информация, фактические данные и научные исследования (см. перечисленные ниже мероприятия). Важное значение будет иметь изучение положения в странах в том, что касается потребностей и потенциала различных партнеров. Это необходимо для выяснения функций и действий основных групп заинтересованных сторон.

Задача 1. Укреплять эффективное лидерство и руководство в области охраны психического здоровья

28 Планирование, организация и финансирование систем здравоохранения являются сложной задачей, в решении которой участвуют многие заинтересованные стороны и на различных административных уровнях. Будучи главным гарантом охраны психического здоровья населения, правительства должны играть ведущую роль и принимать необходимые институциональные, правовые, финансовые и организационные меры, позволяющие удовлетворять существующие потребности и укреплять психическое здоровье населения в целом.

29 Управление касается не только правительства, но и его отношений с неправительственными организациями и гражданским обществом. Сильное гражданское общество, особенно организации людей с психическими расстройствами и психосоциальными расстройствами, а также семьи и опекуны, могут помочь в разработке более эффективной и подотчетной политики, законов и услуг в области охраны психического здоровья в соответствии с международными и региональными документами по правам человека.

30 К числу основных факторов для разработки эффективной политики и планов в области охраны психического здоровья относятся твердое руководство и приверженность правительств, участие соответствующих заинтересованных сторон, определение конкретных областей для действий, разработка конкретных мер, обоснованных с точки зрения финансирования и фактических данных, уделение особого внимания вопросам равенства, уважение достоинства людей с психическими расстройствами и психосоциальными расстройствами и прав человека, а также защита уязвимых и маргинализированных групп.

31 Действия будут более эффективными и действенными, если меры по охране психического здоровья будут прочно интегрированы в национальную политику и планы в области здравоохранения. Кроме того, чтобы руководящие принципы были более четкими, нередко необходимо разрабатывать отдельную политику и план в области психического здоровья.

32 Законодательство в области психического здоровья, независимо от того, является ли оно отдельным юридическим документом или предусмотрено в рамках других законов, касающихся здоровья и дееспособности, должно устанавливать в законодательном порядке основные принципы, ценности и задачи политики в области психического здоровья, например путем создания правовых и надзорных механизмов, поддерживающих права человека и развитие доступных медико-санитарных и социальных служб в обществе.

33 Политика, планы и законодательные положения в области психического здоровья должны соответствовать обязательствам, принятым в рамках Конвенции о правах инвалидов и других международных и региональных конвенций по правам человека.

34 Включение вопросов психического здоровья более явным образом в сферу других приоритетных программ и партнерств в области здравоохранения (например, по ВИЧ/СПИДу, по охране здоровья женщин и детей, по неинфекционным заболеваниям, в рамках Глобального альянса по трудовым ресурсам здравоохранения), придавая им приоритетную значимость, а также в политику и законы других соответствующих секторов, например, занимающихся вопросами образования, занятости, инвалидности, судопроизводства, защиты прав человека, социального обеспечения, сокращения масштабов нищеты и развития, является важным средством решения проблемы удовлетворения многосторонних потребностей систем охраны психического здоровья и должно оставаться в центре руководящих действий правительств, направленных на улучшение лечения, на предупреждение психических расстройств и на укрепление психического здоровья.

Глобальный ориентир 1.1: к 2030 г. 80% стран разработали или обновили политику или планы в отношении психического здоровья в соответствии с международными и региональными документами по правам человека¹.

Глобальный ориентир 1.2: к 2030 г. 80% стран разработали или обновили свои законы в области психического здоровья в соответствии с международными и региональными документами по правам человек.

Предлагаемые действия государств-членов

35 **Политика и законодательство.** Разрабатывать, укреплять, пополнять последними данными и осуществлять на практике национальную политику, стратегии, программы, законы и своды положений, касающиеся психического здоровья, во всех соответствующих секторах, включая кодексы практики и механизмы мониторинга в отношении защиты прав человека и соблюдения законов, в соответствии с фактическими данными, передовым опытом, Конвенцией по правам инвалидов и другими международными и региональными документами по правам человека.

36 **Планирование ресурсов.** Планировать с учетом оценки потребностей и распределять бюджетные средства по всем соответствующим секторам соразмерно имеющимся кадровым и другим ресурсам, необходимым для осуществления согласованных и опирающихся на фактические данные планов и мероприятий в области психического здоровья.

37 **Сотрудничество заинтересованных сторон.** Мотивировать и привлекать заинтересованные стороны из всех соответствующих секторов, включая лиц с психическими расстройствами, медперсонал и членов семьи, к разработке и осуществлению политики законов и услуг, относящихся к психическому здоровью, на основе официально оформленной структуры и/или механизма.

38 **Усиление позиций и расширение полномочий лиц с психическими расстройствами и с ограниченными в психосоциальном плане возможностями и их организаций.** Добиваться того, чтобы люди с психическими расстройствами и с ограниченными в психосоциальном плане возможностями играли официальную роль и пользовались полномочиями для оказания влияния на процесс разработки, планирования и практической реализации политики, законов и услуг.

¹ Все глобальные ориентиры были обновлены в соответствии с обновленными приложениями 1 и 2 к настоящему документу согласно пункту 3(а) решения WHA72(11) (2019 г.).

Действия Секретариата

39 Политика и законодательство. Накапливать знания и передовой опыт для разработки многосекторального осуществления и оценки политики, планов и законов, относящихся к психическому здоровью, включая кодексы практики и механизмы мониторинга в отношении защиты прав человека и соблюдения законов, в соответствии с Конвенцией по правам инвалидов и другими международными и региональными конвенциями по правам человека.

40 Планирование ресурсов. Оказывать техническое содействие странам в многосекторальном планировании ресурсов, в составлении бюджетов и отслеживании расходов на нужды охраны психического здоровья.

41 Сотрудничество заинтересованных сторон. Распространять передовой опыт и средства укрепления сотрудничества и взаимодействия на международном, региональном и национальном уровнях между заинтересованными сторонами в деле разработки, осуществления и оценки политики стратегий, программ и законов в области психического здоровья, включая секторы здравоохранения, судопроизводства и социального обеспечения, группы гражданского общества и лиц с психическими расстройствами и с ограничениями в психосоциальном плане, медперсонал и членов семей, а также организации системы Организации Объединенных Наций и учреждения, занимающиеся правами человека.

42 Усиление позиций и расширение полномочий лиц с психическими расстройствами и с ограниченными в психосоциальном плане возможностями и их организаций. Привлекать организации лиц с психическими расстройствами и с ограниченными в психосоциальном плане возможностями к разработке политики на международном, региональном и национальном уровнях в рамках собственных структур ВОЗ и предоставлять поддержку организациям в разработке технических средств для наращивания потенциала на основе международных и региональных документов по правам человека, а также на основе собственных средств ВОЗ в области прав человека и психического здоровья.

Предлагаемые действия международных и национальных партнеров

43 Включить мероприятия в области психического здоровья в политику, стратегии и деятельность по укреплению здоровья, сокращению масштабов нищеты и развитию.

44 Включать лиц с психическими расстройствами в качестве уязвимой и маргинализованной группы, требующей первоочередного внимания и содействия в стратегии развития и уменьшения масштабов нищеты, например в программы в области образования, занятости и обеспечения средств к существованию, а также в программы по правам человека.

45 Включать конкретные вопросы охраны психического здоровья в общие и приоритетные вопросы политики, планов и научных исследований в области здравоохранения, включая неинфекционные заболевания, ВИЧ/СПИД, здоровье женщин, здоровье детей и подростков, а также в горизонтальные программы и партнерства, такие как Глобальный альянс трудовых ресурсов здравоохранения и другие международные и региональные партнерства.

46 Поддерживать возможности обменов между странами в отношении эффективных стратегий в области политики, законодательных мер и конкретных действий по укреплению психического здоровья, предупреждению психических расстройств и содействию психическому восстановлению, опираясь на международные и региональные системы в области прав человека.

47 Поддерживать создание и укрепление ассоциаций и организаций лиц с психическими расстройствами и с ограничениями в психосоциальном плане, а также семей и опекунов, их интеграцию в существующие организации инвалидов и содействовать диалогу между этими группами, медработниками и правительственными органами, действующими в таких секторах, как здравоохранение, права человека, инвалидность, образование, занятость, судопроизводство и социальное обеспечение.

Задача 2. Предоставлять всеобъемлющие, комплексные и гибкие услуги в области охраны психического здоровья и социального обеспечения на уровне местных сообществ

48 В контексте расширения доступности медицинской помощи и повышения качества обслуживания ВОЗ рекомендует развитие комплексных служб психического здоровья и социальной помощи на первичном уровне; включение служб психического здоровья и лечения в систему служб больниц общего профиля и систему первичной медико-санитарной помощи; обеспечение непрерывности процесса предоставления помощи при переходе от одного провайдера к другому и с одного уровня системы охраны здоровья на другой; действенное сотрудничество между формальными и неформальными провайдерами медико-санитарной помощи; и развитие самопомощи, например на основе электронных и мобильных технологий здравоохранения.

49 Развитие служб охраны психического здоровья высокого качества требует применения протоколов и приемов, основанных на фактических данных, включающих ранние меры вмешательства, учет принципов прав человека, уважение индивидуальной автономии и защиту достоинства человека. Кроме того, медперсонал не должен ограничиваться работой только в области укрепления психического здоровья, он должен также обращать внимание на потребности физического здоровья детей, подростков и взрослых людей с психическими расстройствами, и наоборот в силу того, что весьма часто одновременно присутствуют проблемы физического и психического здоровья, а также с учетом таких сопутствующих факторов риска, как, например, высокие показатели потребления табака, которые остаются без внимания.

50 Медико-санитарное обслуживание в области психического здоровья на уровне местных сообществ должно переходить к методам, ставящим перед собой задачу исцеления, при которых основное внимание уделяется оказанию поддержки лицам с психическими расстройствами и страдающим ограничениями в психосоциальном плане в реализации их собственных чаяний и устремлений. К числу основных требований, предъявляемых к обслуживанию, относятся: умение выслушать и ответить на вопросы о том, как люди понимают свое состояние и что помогает им выздороветь; работа с людьми как с равноправными партнерами по уходу за ними; предоставление выбора вариантов методов лечения и определение того, кто обеспечивает уход; и привлечение к работе других пациентов, основываясь, помимо их опыта, на взаимной поддержке пациентов и чувстве приобщенности. Наряду с этим необходим многосекторальный подход, в рамках которого требуемая медицинская помощь оказывается таким лицам на различных этапах жизненного цикла и направлена на обеспечение их прав человека в таких областях, как работа (включая программы по возвращению на работу), жилье и возможности в плане образования, а также на участие в общественной жизни, в программах и целенаправленной деятельности.

51 Необходимы более активное участие и поддержка пациентов в реорганизации, в медобслуживании, а также в мониторинге и оценке служб, с тем чтобы лечение и уход полнее учитывали их нужды. Также необходимо более активное сотрудничество с провайдерами неформального обслуживания в области психического здоровья, в том числе с семьями, религиозными лидерами, религиозными целителями, традиционными знахарями, школьными учителями, сотрудниками полиции и местными неправительственными организациями.

52 Другим важным требованием, предъявляемым к медико-санитарным службам, является быстрое реагирование на потребности уязвимых и маргинализированных групп общества, включая, в частности и с учетом национальных условий, неблагополучные в социально-экономическом отношении семьи, лиц с ВИЧ/СПИДом, женщин и детей, живущих в условиях бытового насилия, лиц, испытавших на себе акты насилия, лесбиянок, геев, бисексуалов и транссексуалов, коренных жителей, иммигрантов, просителей убежища, лиц, лишенных свободы, и меньшинств.

53 При планировании действий в период гуманитарных катастроф и во время ликвидации их последствий крайне важно обеспечить широкую доступность служб психического здоровья и психосоциальной поддержки.

54 Неблагоприятные события в жизни или воздействие экстремальных факторов стресса, таких как стихийные бедствия, отдельные, повторяющиеся или непрерывные конфликты и гражданские беспорядки или постоянное семейное и бытовое насилие, могут иметь серьезные последствия для здоровья и психического состояния, которые требуют тщательного изучения, в частности в том, что касается вопросов диагностики (в особенности для того, чтобы не допустить гипердиагностики и чрезмерного применения лекарственных средств) и методов оказания поддержки, медицинской помощи и реабилитации.

55 Нужная численность и правильная расстановка компетентных, чутких и необходимым образом подготовленных врачей и работников вспомогательного уровня – важнейшее условие расширения масштабов обслуживания в области психического здоровья и достижения лучших медико-санитарных результатов. Включение психического здоровья в общие и специализированные медико-санитарные и социальные службы и программы (такие как программы охраны здоровья женщин и программы по ВИЧ/СПИДу) создает отличную возможность более эффективно справляться с проблемами психического здоровья, укреплять психическое здоровье и предупреждать психические расстройства. Например, медработники, подготовленные в области психического здоровья, должны быть способны не только справляться с психическими расстройствами у лиц, которые к ним обращаются, но и обладать умением проводить

беседы об общем укреплении здоровья и выявлять сопутствующие нарушения здоровья, в том числе неинфекционные заболевания и токсикоманию. Включение вопросов психического здоровья в медобслуживание требует не только приобретения новых знаний и навыков, позволяющих надлежащим образом выявлять, лечить и направлять к специалистам лиц с психическими расстройствами, но и переосмыслить определение роли медработников, внести изменения в господствующую культуру обслуживания и отношения медработников общего профиля, социальных работников, специалистов по трудотерапии и других профессиональных групп. Помимо этого, в данном контексте возникает необходимость расширения роли специалистов в области психического здоровья с целью включить компонент надзора за работой медработников общего профиля и их поддержку при оказании помощи в области психического здоровья.

Глобальный ориентир 2.1: к 2030 г. уровень охвата услугами по охране психического здоровья увеличился как минимум наполовину.

Глобальный ориентир 2.2: к 2030 г. в 80% стран число психиатрических учреждений на уровне местных сообществ возросло в два раза.

Глобальный ориентир 2.3: к 2030 г. в 80% стран вопросы охраны психического здоровья интегрированы в работу учреждений первичной медико-санитарной помощи.

Предлагаемые действия государств-членов

56 Реорганизация и расширение охвата услугами. Систематически перенаправлять медико-санитарные услуги в области психического здоровья из психиатрических больниц продолжительного пребывания в неспециализированные медучреждения посредством более широкого применения научно обоснованных методов (включая использование принципов поэтапного назначения в соответствующих случаях) в отношении состояний, имеющих приоритетное значение, и использования сети взаимосвязанных служб психического здоровья на первичном уровне, включая краткосрочную госпитализацию и амбулаторную помощь на базе больниц общего профиля, пунктов первичной медико-санитарной помощи, комплексных центров по охране психического здоровья и центров по дневному уходу, а также систем по оказанию помощи лицам с психическими расстройствами, проживающим в семьях, и поддержки на дому.

57 Комплексная и гибкая медико-санитарная помощь. Объединять и координировать комплексные меры по профилактике, укреплению здоровья, реабилитации, медико-санитарному обслуживанию и поддержке, направленные на удовлетворение потребностей в области психического и физического здоровья и способствующие реабилитации лиц всех возрастных групп с психическими расстройствами, находящихся на попечении медико-санитарных служб общего профиля и социальных служб (включая обеспечение права на труд, жилье и образование), на основе планов лечения и реабилитации, ориентированных на пользователей услуг, и, в соответствующих случаях, при участии семей и лиц, обеспечивающих уход.

58 Психическое здоровье в условиях чрезвычайных ситуаций гуманитарного характера (включая отдельные, повторяющиеся и непрерывные конфликты, насилие и бедствия). Проводить работу с национальными комитетами по чрезвычайным ситуациям и провайдерами услуг по охране психического здоровья с целью включения помощи в области психического здоровья и психосоциальной поддержки в планы готовности к чрезвычайным ситуациям и обеспечивать доступ к безопасным и поддерживающим услугам, включая услуги по преодолению психологических травм, способствующие восстановлению и обеспечению жизнестойкости, для лиц с психическими расстройствами или психосоциальными проблемами (как имевшими место ранее, так и появившимися в связи с чрезвычайными обстоятельствами), включая также медработников и работников гуманитарной помощи во время и после чрезвычайных ситуаций. При этом необходимо уделять внимание более долгосрочному финансированию работы по созданию или восстановлению системы психического здоровья на уровне местных сообществ после чрезвычайной ситуации.

59 Планирование ресурсов. Формировать знания и опыт медработников общего и специализированного профиля, способных осуществлять научно обоснованное, приемлемое в культурном отношении и ориентированное на соблюдение прав человека обслуживание в области психического здоровья и социальной помощи, в том числе в отношении детей и подростков, путем включения вопросов психического здоровья в учебные программы медицинских учебных заведений и курсов повышения квалификации; а также путем проведения учебной и наставнической работы с медработниками в этой области, в особенности в неспециализированных условиях. Эта работа позволит выявлять и лечить лиц с психическими расстройствами и оказывать им поддержку, а также направлять таких лиц в необходимых случаях на другие уровни медико-санитарной помощи.

60 Решение проблемы диспропорций. Активно выявлять группы повышенного риска психических заболеваний, которые не имеют надлежащего доступа к услугам, и оказывать им надлежащую поддержку.

Действия Секретариата

61 Реорганизация и расширение охвата услугами. Обеспечивать руководство и распространять информацию о научно обоснованных действиях в области деинституционализации и реорганизации обслуживания и обеспечивать техническую поддержку для расширения масштабов лечения и поддержки, профилактики и укрепления психического здоровья на основе услуг в области психического здоровья и социальной поддержки на уровне местных сообществ, ориентированных на восстановление.

62 Комплексная и гибкая медико-санитарная помощь. Производить подборку и распространять фактические данные и передовой опыт в целях обеспечения интеграции и многосекторальной координации комплексной медико-санитарной помощи, уделяя основное внимание восстановлению и поддержке лиц, страдающих психическими расстройствами, в том числе предусматривая альтернативы принудительным методам и стратегиям, позволяющим привлечь пользователей, семьи и медперсонал к планированию, обслуживанию и принятию решений в области лечения, а также производить подборку примеров механизмов финансирования, способствующих многосекторальному сотрудничеству.

63 Психическое здоровье в условиях чрезвычайных ситуаций гуманитарного характера (включая отдельные, повторяющиеся и непрерывные конфликты, насилие и бедствия). Обеспечивать предоставление технических консультаций и формирование руководящих принципов деятельности в области политики и работы на местах, касающейся психического здоровья и проводимой правительственными, неправительственными и межправительственными организациями. Эта деятельность предусматривает создание или восстановление на первичном уровне такой системы охраны психического здоровья, в которой особое внимание уделяется проблемам, обусловленным травматизмом.

64 Планирование ресурсов. Оказывать странам поддержку в разработке кадровой стратегии в области охраны психического здоровья, включая выявление пробелов, уточнение потребностей, требования в отношении профессиональной подготовки и основных профессиональных качеств медицинских работников на местах, а также программ для медицинских учебных заведений и курсов повышения квалификации.

65 Решение проблемы диспропорций. Производить подборку и распространение научных знаний и передового опыта в целях ликвидации недостатков обслуживания в области психического здоровья и социальной помощи для маргинализированных групп населения.

Предлагаемые действия международных и национальных партнеров

66 Использовать средства, полученные для оказания непосредственных услуг по оказанию психиатрической помощи на базе местных сообществ, а не на уровне специализированного учреждения.

67 Содействовать обучению работников здравоохранения навыкам, позволяющим выявлять психические расстройства и обеспечивать научно обоснованную и приемлемую в культурном отношении помощь, содействующую выздоровлению лиц с психическими расстройствами.

68 Поддерживать согласованные усилия по осуществлению программ в области психического здоровья во время и после чрезвычайных ситуаций гуманитарного характера, включая обучение и наращивание потенциала работников здравоохранения и социальных служб.

Задача 3. Осуществлять стратегии укрепления психического здоровья и профилактики в области психического здоровья

69 В рамках национальных усилий по разработке и осуществлению политики и программ в области здравоохранения важно не только учитывать потребности лиц с определенными психическими расстройствами, но и защищать и укреплять психическое благополучие всех граждан. Психическое здоровье изменяется на протяжении всего жизненного цикла. Поэтому правительства должны играть важную роль в использовании информации относительно рисков и защитных факторов психического здоровья, они должны принимать меры по предупреждению психических расстройств, а также по защите и укреплению психического здоровья на всех этапах жизни. Ранние этапы жизни являются особо важными: именно на этом этапе можно укрепить психическое здоровье и предотвратить психические расстройства с учетом того, что до 50% случаев психических расстройств у взрослых возникают в возрасте до 14 лет. Детям и подросткам с психическими расстройствами необходимо оказывать помощь на ранних этапах путем проведения основанных на фактических данных психосоциальных и других нефармакологических мероприятий. Эта работа должна проводиться на уровне местных сообществ, избегая помещения в специализированные учреждения и применения лекарственных препаратов. Кроме того, в этой работе необходимо учитывать права детей в полном соответствии с Конвенцией Организации Объединенных Наций по правам ребенка и в соответствии с другими международными и региональными документами по правам человека.

70 Ответственность за укрепление психического здоровья и профилактику психических расстройств распространяется на все сектора и все государственные ведомства. Причина этого состоит в том, что неудовлетворительное психическое здоровье в значительной степени является результатом социальных и экономических детерминантов, в том числе уровня доходов, статуса занятости, уровня образования, материальных условий жизни, состояния физического здоровья, степени единства семьи, дискриминации, нарушений прав человека и воздействия неблагоприятных жизненных событий, таких как сексуальное насилие, а также жестокое обращение с детьми и отсутствие заботы о них. Проблемы психического здоровья детей и подростков, являющихся жертвами стихийных бедствий или гражданских конфликтов и беспорядков, а также участников вооруженных формирований или группировок, являются весьма серьезными и требуют особого внимания.

71 Широкие стратегии укрепления психического здоровья и предупреждения психических расстройств на протяжении всего жизненного цикла могут быть ориентированы на антидискриминационные законы и информационные кампании, направленные на ликвидацию стигматизации и нарушений прав человека, которые слишком часто касаются лиц с психическими расстройствами; укрепление прав и расширение возможностей и медико-санитарного обслуживания лиц с психическими расстройствами; воспитание основных индивидуальных качеств на тех жизненных этапах, когда происходит становление личности (например, программы воспитания в раннем детстве, жизненные навыки и сексуальное воспитание, программы в поддержку развития безопасных, стабильных и заботливых взаимоотношений между детьми, родителями и воспитателями); ранние меры вмешательства путем выявления, предупреждения и лечения эмоциональных или поведенческих проблем, в особенности в детском и подростковом возрасте; обеспечение здоровых условий жизни и работы (что подразумевает организационные улучшения в работе и основанные на научных данных системы противодействия стрессу в общественном, а также в частном секторах); программы защиты или сети защиты на уровне местных сообществ, которые занимаются вопросами жестокого обращения с детьми, насилия в быту и на уровне сообщества, а также социальной защиты малоимущих.¹

72 Предотвращение самоубийств является важной приоритетной задачей. Многие из тех, кто пытался совершить самоубийство, относятся к уязвимым и маргинализированным группам населения. Кроме того, к числу возрастных групп, наиболее склонных к самоубийству и самонанесению телесных повреждений, относятся люди молодого и пожилого возраста. Цифры, отражающие число самоубийств, как правило, занижены по причине неэффективности систем эпиднадзора, неправомерного отнесения самоубийств к числу смертей от несчастных случаев, а также криминализации самоубийств в некоторых странах. Вместе с тем в большинстве стран показатели самоубийств либо стабильны, либо увеличиваются, в то время как в других странах наблюдаются долговременные тенденции к снижению этих показателей. По причине того, что существует большое число факторов риска, связанных с самоубийством, помимо психических расстройств, таких как хронические боли или острый эмоциональный стресс, действия по предупреждению самоубийств должны предприниматься не только на уровне сектора здравоохранения, но также на уровне других секторов. Эффективные меры могут включать ограничение доступа к средствам нанесения вреда своему здоровью или средствам самоубийства (включая огнестрельное оружие, пестициды и наличие токсичных лекарств, которые могут быть использованы в чрезмерных дозах), ответственное освещение событий средствами массовой информации, защиту лиц, подверженных значительному риску самоубийства, и своевременное выявление и лечение психических расстройств и суицидных форм поведения.

Глобальный ориентир 3.1: к 2030 г. в 80% стран имеются как минимум две функционирующие национальные многосекторальные программы укрепления психического здоровья и профилактики психических расстройств.

Глобальный ориентир 3.2: к 2030 г. количество самоубийств в странах снизилось на одну треть.

Глобальный ориентир 3.3: к 2030 г. 80% стран располагают системой охраны психического здоровья в условиях чрезвычайных ситуаций и/или бедствий и обеспечения психосоциальной готовности к ним.

Предлагаемые действия государств-членов

73 **Укрепление психического здоровья и профилактика.** Проводить и координировать такую многосекторальную стратегию, которая сочетает в себе мероприятия общего и целенаправленного характера в отношении укрепления психического здоровья и предупреждения психических расстройств, сокращения масштабов стигматизации, дискриминации и нарушений прав человека, учитывает потребности особых уязвимых групп населения на протяжении всего жизненного цикла и является составной частью национальных стратегий психического здоровья и укрепления здоровья в целом.

74 **Предупреждение самоубийств.** Разработать и проводить с учетом местного контекста комплексные национальные стратегии предупреждения самоубийств, уделяя особое внимание группам населения, которые определены как подверженные повышенному риску самоубийств, включая лесбиянок, гомосексуалистов, бисексуалов и транссексуалов, молодежь и другие уязвимые группы всех возрастов.

¹ See Risks to mental health: An overview of vulnerabilities and risk factors. Background paper by WHO Secretariat for the development of a comprehensive mental health action plan. Geneva: World Health Organization; 2019. (https://www.who.int/mental_health/mhgap/risks_to_mental_health_EN_27_08_12.pdf)

Действия Секретариата

75 Укрепление психического здоровья и профилактика. Оказывать техническую поддержку странам в разработке и осуществлении научно обоснованных, затратоэффективных и соответствующих передовому опыту практических мер, направленных на укрепление психического здоровья, предупреждение психических расстройств, сокращение масштабов стигматизации и дискриминации и соблюдение прав человека на протяжении всего жизненного цикла.

76 Предупреждение самоубийств. Предоставление технической поддержки странам в усилении действующих в этих странах программ предупреждения самоубийств, уделяя особое внимание группам населения, подверженным повышенному риску самоубийств.

Предлагаемые действия международных и национальных партнеров

77 Привлекать все заинтересованные стороны к участию в пропагандистской работе в целях повышения осведомленности относительно масштабов бремени заболеваний, связанных с психическими расстройствами, а также относительно наличия эффективных мер укрепления психического здоровья, профилактики психических расстройств, лечения, помощи и восстановления лиц с психическими расстройствами.

78 Выступать в защиту прав лиц с психическими расстройствами и с ограничениями в психосоциальном плане на получение государственных пособий по инвалидности, получение доступа к жилью и средствам существования и в более широком плане на участие в работе и общественной жизни, а также в жизни общества.

79 Обеспечивать, чтобы лица с психическими расстройствами и ограничениями в психосоциальном плане привлекались к деятельности более широкого сообщества инвалидов, например к работе по пропаганде прав человека и подготовке докладов о соблюдении Конвенции о правах инвалидов и других международных и региональных конвенций в области прав человека.

80 Предпринимать действия по борьбе против стигматизации, дискриминации и других нарушений прав человека в отношении лиц с психическими расстройствами и ограничениями в психосоциальном плане.

81 Принимать партнерское участие в разработке и осуществлении всех необходимых программ в области укрепления психического здоровья и предупреждения психических расстройств.

Задача 4. Укреплять информационные системы, базу фактических данных и исследования в области психического здоровья

82 Информация, фактические данные и научные исследования являются важнейшими составляющими надлежащей политики, планирования и оценки в области психического здоровья. Накопление новых знаний на основе научных исследований позволяет строить политику и действия на фактических данных и передовом опыте, а наличие своевременной и значимой информации или сетей эпиднадзора позволяет отслеживать проводимые мероприятия и выявлять улучшения в медико-санитарном обслуживании. Существующая в настоящее время несбалансированность научных исследований в условиях, когда большая часть исследований проводится в странах с высоким уровнем дохода и именно этими странами, нуждается в корректировке, с тем чтобы страны с низким и средним уровнем дохода располагали приемлемыми в культурном отношении и эффективными с экономической точки зрения стратегиями реагирования на нужды и приоритеты в области психического здоровья.

83 Хотя имеются сводные данные о ситуации в области охраны психического здоровья, полученные на основе периодических оценок, таких как действующий по инициативе ВОЗ проект АТЛАС, обобщенные профили, характеризующие состояние охраны психического здоровья, обычные информационные системы в области психического здоровья в большинстве стран с низким и средним уровнем дохода находятся в зачаточном состоянии или отсутствуют, что затрудняет оценку потребностей местного населения и соответствующее планирование.

84 К важнейшей информации и показателям, касающимся системы охраны психического здоровья, относятся: масштабы проблемы (распространенность психических расстройств и указание на важнейшие факторы риска, а также факторы охраны психического здоровья и благополучия); охват политикой, законодательством, мероприятиями и обслуживанием (включая разрыв между числом лиц с психическими расстройствами и числом лиц, находящихся на лечении, а также комплекс необходимых служб, например социальных); информация, касающаяся результатов в отношении здоровья (включая показатели количества самоубийств и преждевременной смертности на уровне населения, а также улучшение показателей на индивидуальном или групповом уровнях, касающихся клинических симптомов, степени инвалидности, общей жизнедеятельности и качества жизни); а также данные, касающиеся социальных/экономических результатов (включая данные по соответствующим уровням образования, обеспеченности жильем, занятости и доходам лиц с психическими расстройствами). Эти данные должны представляться в разбивке по полу и возрасту и отражать различные потребности подгрупп населения, в том числе тех подгрупп населения, которые находятся в различных географических условиях (например, городское население в сравнении с сельским населением), и уязвимых групп населения. Это предполагает необходимость сбора данных на основе специальных периодических обследований, помимо данных, собираемых на основе обычных информационных систем здравоохранения. Кроме того, существуют значительные возможности сбора нужной информации, содержащейся, например, в отчетах, представляемых правительствами, а также неправительственными и другими учреждениями в органы контроля за исполнением договорных обязательств в рамках механизмов периодической отчетности.

Глобальный ориентир 4.1: к 2030 г. 80% стран будут систематически собирать данные и представлять отчетность как минимум по основному набору показателей в области психического здоровья с периодичностью один раз в два года с помощью своих национальных систем медико-санитарной и социальной информации.

Глобальный ориентир 4.2: The output of global research on mental health doubles, by 2030.

Предлагаемые действия государств-членов

85 Информационные системы. Включать вопросы охраны психического здоровья в обычные информационные системы здравоохранения, а также выявлять, подбирать, предоставлять и использовать основные данные в области психического здоровья в разбивке по полу и возрасту (включая информацию о самоубийствах и о попытках самоубийства) в целях улучшения медико-санитарной помощи в области психического здоровья и стратегий укрепления психического здоровья и профилактики, а также направлять информацию в распоряжение Глобальной обсерватории в области психического здоровья (в рамках Глобальной обсерватории здравоохранения ВОЗ).

86 Фактические данные и научные исследования. Укреплять исследовательский потенциал и сотрудничество академических кругов по национальным приоритетам научных исследований в области психического здоровья, в частности оперативных исследований, имеющих непосредственное отношение к развитию и осуществлению медико-санитарного обслуживания, а также к вопросам соблюдения прав человека, касающихся лиц с психическими расстройствами, включая создание центров передового опыта, придерживающихся четко определенных стандартов при участии всех соответствующих заинтересованных сторон, включая лиц с психическими расстройствами и страдающих ограничениями в психосоциальном плане.

Действия Секретариата

87 Информационные системы. Разработать набор основных показателей психического здоровья и обеспечивать руководство, обучение и техническую помощь в области развития систем эпиднадзора/информации для сбора данных, необходимых для разработки основных показателей психического здоровья, содействовать использованию этих данных для отслеживания неравенства и результатов в отношении здоровья, а также расширять информационную базу Глобальной обсерватории ВОЗ в области психического здоровья (в качестве составной части Глобальной обсерватории здравоохранения ВОЗ) путем создания системы исходных данных в целях контроля глобальной ситуации в области психического здоровья (включая ход работы по достижению ориентиров, заложенных в настоящем плане действий).

88 Фактические данные и научные исследования. Привлекать соответствующие заинтересованные стороны, в том числе лиц с психическими расстройствами и с ограничениями в психосоциальном плане и их организации к разработке и пропагандированию глобальной программы научных исследований в области психического здоровья, способствовать развитию глобальных сетей сотрудничества в области научных исследований и проводить признанные в культурном отношении научные исследования, касающиеся бремени заболеваний и оценки успехов в области укрепления психического здоровья, профилактики, лечебной работы, восстановления, ухода, политики и медико-санитарного обслуживания.

Предлагаемые действия международных и национальных партнеров

89 Оказывать поддержку государствам-членам в создании систем эпиднадзора/информации, позволяющих отслеживать основные показатели психического здоровья, здравоохранения и социального обслуживания лиц с психическими расстройствами, проводить оценку изменений с течением времени и формировать понимание социальных детерминантов проблем психического здоровья.

90 Поддерживать научные исследования, направленные на ликвидацию пробелов в знаниях в области психического здоровья, а также в области обеспечения медико-санитарного и социального обслуживания лиц с психическими расстройствами и ограничениями в психосоциальном плане.

Показатели оценки прогресса в достижении целевых ориентиров, установленных в комплексном плане действий в области психического здоровья на 2013–2030 гг.

1. Обновленные показатели оценки прогресса в достижении глобальных ориентиров комплексного плана действий в области психического здоровья на 2013–2030 гг. являются лишь частью информационных и отчетных данных, которые необходимы государствам-членам для того, чтобы иметь возможность адекватным образом контролировать свою политику и программы в области психического здоровья. От государств-членов не ожидается достижения в обязательном порядке всех этих конкретных ориентиров, учитывая их добровольный и глобальный характер, но каждое государство-член может внести тот или иной вклад в их совместное достижение.
2. Глобальные ориентиры, установленные по каждой задаче, обеспечивают основу для поддающихся измерению совместных действий и достижений государств-членов на пути к глобальным целям и не должны препятствовать установлению более амбициозных национальных ориентиров, особенно для тех стран, которые уже достигли глобальных ориентиров.
3. Как указано в задаче 4 плана, Секретариат по запросам государств-членов будет продолжать обеспечивать руководство и оказывать учебную и техническую помощь государствам-членам в развитии национальных информационных систем сбора данных о показателях в отношении вклада, мероприятий и результатов работы систем охраны психического здоровья. Целью является скорее дальнейшее развитие существующих информационных систем, чем создание новых или параллельных систем.

Задача 1. Укреплять эффективное лидерство и руководство в области охраны психического здоровья

Глобальный ориентир 1.1	К 2030 г. 80% стран разработали или обновили политику или планы в отношении психического здоровья в соответствии с международными и региональными документами по правам человека
Показатель	Наличие национальной политики или плана в области психического здоровья, которая/-ый реализуется и соответствует международным документам по правам человека.
Способы проверки	Проверка реально существующего плана или политики, подтверждение его/ее соответствия международным и региональным стандартам в области прав человека и оценка статуса реализации.
Примечания/допущения/обоснование	<p>В отношении стран с федеративным устройством показатель должен учитывать политику или планы большинства штатов или провинций в рамках этой страны. Политика или планы в области психического здоровья могут существовать отдельно или быть составной частью других планов и политики в отношении общих проблем здоровья или инвалидности.</p> <p>Стандарты в области прав человека включают положения о (i) переходе к оказанию услуг в области психического здоровья на уровне местных сообществ; (ii) уважении прав человека; (iii) оказании всеобъемлющей поддержки и услуг; (iv) продвижении подхода, ориентированного на восстановление здоровья; и (v) участии в процессах принятия решений.</p> <p>Статус реализации включает (i) оценку и распределение кадровых ресурсов; (ii) оценку и распределение финансовых ресурсов; (iii) мониторинг и оценку конкретных показателей или ориентиров.</p>
Глобальный ориентир 1.2	К 2030 г. 80% стран разработали или обновили свои законы в области психического здоровья в соответствии с международными и региональными документами по правам человека.
Показатель	Наличие национального закона в области психического здоровья, который применяется и соответствует международным и региональным документам по правам человека.
Способы проверки	Проверка реально существующего закона, подтверждение его соответствия международным и региональным стандартам в области прав человека и оценка статуса реализации.

Примечания/
допущения/
обоснование

В отношении стран с федеративным устройством показатель должен учитывать законы большинства штатов/провинций в рамках этой страны. Законы в области охраны психического здоровья могут существовать отдельно или быть составной частью других законов в отношении общих проблем здоровья или инвалидности.

Стандарты в области прав человека включают положения о (i) переходе к оказанию услуг в области психического здоровья на уровне местных сообществ; (ii) содействию реализации правоспособности; (iii) предотвращении практики принуждения; (iv) процедурах подачи апелляций и жалоб; (v) проведении регулярных инспекционных проверок служб охраны психического здоровья.

Статус реализации включает (i) наличие специальной структуры или независимого органа для оценки соблюдения стандартов в области прав человека; (ii) проведение регулярных инспекционных проверок служб охраны психического здоровья специальной структурой или органом; и (iii) систематическое реагирование на жалобы и представление отчетности по результатам проверок.

Задача 2. Предоставлять всеобъемлющие, комплексные и гибкие услуги в области охраны психического здоровья и социального обеспечения на уровне местных сообществ

Глобальный ориентир 2.1	К 2030 г. уровень охвата услугами по охране психического здоровья увеличился как минимум наполовину.
Показатель 2.1.1	Доля лиц с психозом, пользовавшихся услугами в течение последних 12 месяцев (%).
Способы проверки	<p><i>Числитель:</i> число людей с психозом, получающих услуги, взятое из обычных информационных систем или из данных базового и последующего обследования медицинских учреждений в одном или более установленных географических районах страны.</p> <p><i>Знаменатель:</i> общее число людей с психозом в выборочной группе населения, взятое из данных национальных обследований или, при отсутствии таковых, полученное на основе субрегиональных оценок распространенности.</p>
Показатель 2.1.2	Доля лиц с депрессией, пользовавшихся услугами в течение последних 12 месяцев (%).
Способы проверки	<p><i>Числитель:</i> число людей с депрессией, получающих услуги, по данным обследований домохозяйств или эпидемиологических исследований или обычных информационных систем или по данным базового и последующего обследования медицинских учреждений в одном или более установленных географических районах страны.</p> <p><i>Знаменатель:</i> общее число людей с депрессией в выборочной группе населения, взятое из данных национальных обследований или, при отсутствии таковых, полученное на основе субрегиональных оценок распространенности.</p>
Примечания/ допущения/ обоснование	<p>Оценки уровня охвата услугами необходимы в отношении всех видов психических расстройств, но здесь они ограничены психозом и депрессией в качестве контрольных показателей тяжелых и общих психических расстройств соответственно в целях ограничения объема работы по измерению.</p> <p>Медицинские учреждения варьируются от центров первичной медико-санитарной помощи до больниц общего профиля и специализированных больниц; они могут также предлагать социальную помощь и поддержку, а также психосоциальное и/или фармакологическое лечение на амбулаторной или больничной базе. Для ограничения объема работы по оценке и в тех случаях, когда это необходимо, страны могут проводить обследование только в больницах и ночных стационарах (при некоторой потере точности из-за неучтенных провайдеров первичной медико-санитарной помощи и других услуг).</p>
Глобальный ориентир 2.2	К 2030 г. в 80% стран число психиатрических учреждений на уровне местных сообществ возросло в два раза.
Показатель	Число учреждений по охране психического здоровья на уровне местных сообществ.
Способы проверки	Проверка наличия и числа учреждений на уровне местных сообществ, занимающихся нарушениями психического здоровья и связанными с ними клиническими и социальными проблемами.
Примечания/ допущения/ обоснование	В контексте улучшения доступа к медицинской помощи и качества услуг рекомендуется развивать комплексные услуги в области охраны психического здоровья и социального обеспечения на уровне местных сообществ. Услуги на уровне местных сообществ могут предоставляться амбулаторно или стационарно, а также на дому и в рамках вспомогательных услуг.

Глобальный ориентир 2.3	К 2030 г. в 80% стран вопросы охраны психического здоровья интегрированы в работу учреждений первичной медико-санитарной помощи.
Показатель	Наличие системы для интеграции компонента психического здоровья в систему первичной медико-санитарной помощи.
Способы проверки	Предоставление странами описания на основе использования следующих критериев: наличие и принятие руководящих принципов по интеграции компонента психического здоровья в систему первичной медико-санитарной помощи; фармакологические и психосоциальные меры, принимаемые на уровне первичной медико-санитарной помощи; и подготовка кадров и надзор за работниками здравоохранения, не прошедшими специальной подготовки, на уровне первичной медико-санитарной помощи.
Примечания/допущения/обоснование	Интеграция компонента психического здоровья в систему первичной медико-санитарной помощи имеет решающее значение для обеспечения всеобщего охвата услугами здравоохранения. Предоставление целого ряда услуг в области охраны психического здоровья, включая услуги по укреплению психического здоровья, профилактике, лечению и уходу, может быть обеспечено в рамках первичной медико-санитарной помощи.

Задача 3. Осуществлять стратегии укрепления психического здоровья и профилактики в области психического здоровья

Глобальный ориентир 3.1	К 2030 г. в 80% стран имеются как минимум две функционирующие национальные многосекторальные программы укрепления психического здоровья и профилактики психических расстройств.
Показатель	Наличие действующих на межсекторальном уровне программ укрепления психического здоровья и профилактики психических расстройств.
Способы проверки	Составление перечня текущих программ или сводок по конкретным проектам.
Примечания/допущения/обоснование	<p>Программы могут – и желательно должны – предусматривать как всеобщие, ориентированные на население в целом стратегии укрепления здоровья или профилактики, так и стратегии, ориентированные на уязвимые группы, идентифицированные на местном уровне. В качестве примеров можно привести программы по следующим вопросам: предупреждение самоубийств; информирование по вопросам психического здоровья/борьба со стигматизацией; укрепление психического здоровья на рабочих местах; охрана психического здоровья в школах; профилактика психических расстройств и укрепление психического здоровья матерей.</p> <p>Критерии действующих программ включают наличие специально выделенных финансовых и кадровых ресурсов, определенный план осуществления и документально подтвержденные доказательства достигнутого прогресса и/или оказанного воздействия.</p>

Глобальный ориентир 3.2	К 2030 г. количество самоубийств в странах снизилось на одну треть.
Показатель	Смертность от самоубийств (на 100 000 человек).
Способы проверки	Регулярная ежегодная регистрация случаев смерти от самоубийств.
Примечания/допущения/обоснование	<p>Для эффективного продвижения к этому ориентиру необходимы совместные действия многочисленных секторов помимо сектора здравоохранения/охраны психического здоровья. Получение точных данных эпиднадзора затруднено, и вследствие более точной отчетности по самоубийствам, старению населения и другим возможным факторам общее число зарегистрированных самоубийств в некоторых странах может не уменьшаться; вместе с тем уровень самоубийств (в отличие от общего числа самоубийств) лучше всего отражает улучшенные меры по предупреждению.</p> <p>Этот ориентир (и показатель) согласуется с целью 3 в области устойчивого развития (задача 3.4 и показатель 3.4.2).</p>

Глобальный ориентир 3.3	К 2030 г. 80% стран располагают системой охраны психического здоровья в условиях чрезвычайных ситуаций и/или бедствий и обеспечения психосоциальной готовности к ним.
Показатель	Наличие системы обеспечения готовности служб охраны психического здоровья и психосоциальной поддержки на случай чрезвычайных ситуаций/бедствий.
Способы проверки	Предоставление странами описания созданной системы обеспечения готовности служб охраны психического здоровья и психосоциальной поддержки на основе использования следующих критериев: определенный план реализации, специально выделенные финансовые и кадровые ресурсы и документально подтвержденные доказательства достигнутого прогресса и/или оказанного воздействия.
Примечания/ допущения/ обоснование	Планирование мер реагирования в связи с бедствиями и/или чрезвычайными ситуациями является одним из приоритетов в соответствии с Сендайской рамочной программой по снижению риска бедствий (на 2015–2030 гг.) и Руководящими принципами Межучрежденческого постоянного комитета по охране психического здоровья и оказанию психосоциальной поддержки в условиях чрезвычайных ситуаций.

Задача 4. Укреплять информационные системы, базу фактических данных и исследования в области психического здоровья

Глобальный ориентир 4.1	К 2030 г. 80% стран будут систематически собирать данные и представлять отчетность как минимум по основному набору показателей в области психического здоровья с периодичностью один раз в два года с помощью своих национальных систем медико-санитарной и социальной информации.
Показатель	Наличие основного набора установленных и согласованных показателей в области психического здоровья, систематически собираемых и представляемых один раз в два года.
Способы проверки	Отчетность и представление на рассмотрение ВОЗ фактических значений основного набора показателей в области психического здоровья один раз в два года.
Примечания/ допущения/ обоснование	К основным показателям в области психического здоровья относятся показатели, касающиеся конкретных ориентиров данного плана действий, наряду с другими важнейшими показателями, касающимися действий в области здравоохранения и социального обеспечения (например, учебная работа и уровни кадровых ресурсов, наличие и использование услуг). Данные необходимо представлять в разбивке по полу и по возрасту. Там, где необходимо, для дополнения данных, полученных из обычных информационных систем, могут также использоваться обследования. Данные будут собираться, анализироваться и предоставляться ВОЗ в рамках ее Атласа психического здоровья. Данные будут собираться, анализироваться и предоставляться ВОЗ в рамках ее Атласа психического здоровья.
Глобальный ориентир 4.2	К 2030 г. результативность глобальных исследований в области психического здоровья повысится вдвое.
Показатель	Число опубликованных статей об исследованиях в области психического здоровья (определяемых как научные статьи, опубликованные в базах данных).
Способы проверки	Поиск литературы проводится в централизованном порядке каждые два года с разбивкой по странам происхождения, темам и видам исследований с использованием библиометрических данных за последний календарный год.
Примечания/ допущения/ обоснование	Этот показатель измеряет результативность исследований в области психического здоровья, как это определено в национальных опубликованных научных исследованиях. Ежегодно публикуемые в рецензируемых и индексируемых журналах результаты исследований являются косвенным показателем объема (и качества) исследований в области психического здоровья, проводимых в той или иной стране. Он позволяет косвенно оценивать усилия стран по проведению исследований в области психического здоровья, которые в конечном итоге оказывают воздействие на показатели здоровья людей с нарушениями психического здоровья.

Варианты выполнения комплексного плана действий в области охраны психического здоровья на 2013–2030 гг.

Предлагаемые в данном документе действия государств-членов показывают, что можно сделать для выполнения задач, предусмотренных планом действий. В данном приложении приводятся некоторые варианты того, каким образом эти действия могут быть осуществлены с учетом многообразия стран, в особенности с точки зрения развития систем психического здоровья, здравоохранения и социальной поддержки, а также с точки зрения наличия ресурсов. Эти варианты действий не являются ни исчерпывающими, ни директивными. Они служат лишь иллюстрацией или указывают направление, которого странам следует придерживаться в своих действиях.

Задача 1. Укреплять эффективное лидерство и руководство в области охраны психического здоровья

Политика и законодательство

Действия

Разрабатывать, укреплять, пополнять последними данными и осуществлять на практике национальную политику, стратегии, программы, законы и своды положений, касающиеся психического здоровья, во всех соответствующих секторах, включая кодексы практики и механизмы мониторинга в отношении защиты прав человека и соблюдения законов, в соответствии с фактическими данными, передовым опытом, Конвенцией о правах инвалидов и другими международными и региональными документами по правам человека.

Варианты выполнения

- Разрабатывать и осуществлять всеобъемлющую политику и план в области психического здоровья, которые соответствуют международным документам по правам человека, предусматривают выделение кадровых и финансовых ресурсов и регулярно контролируются на основе показателей или целевых ориентиров осуществления.
- Декриминализовать самоубийство, попытку самоубийства и другие акты членовредительства.
- Создать в министерстве здравоохранения работоспособное подразделение или координационный(-ые) механизм(ы) по вопросам психического здоровья с выделенным бюджетом и ответственностью за стратегическое планирование, координацию, оценку потребностей, межминистерское и межсекторальное сотрудничество и оценку услуг по охране психического здоровья на протяжении всей жизни.
- Обеспечить координацию деятельности в области психического здоровья и социального обеспечения на всех соответствующих субнациональных уровнях (например, на уровне районов, муниципалитетов и местных сообществ).
- Повысить информированность директивных органов по вопросам психического здоровья и прав человека посредством подготовки концептуальных записок и научных публикаций, а также организации курсов для руководителей и использования других возможностей для обучения и обмена знаниями по вопросам психического здоровья.
- Принимать меры по укреплению потенциала заинтересованных сторон, включая директивные органы, в отношении стратегий, направленных на обеспечение уважения воли и предпочтений людей в области охраны психического здоровья и соответствующих услуг.
- Включать вопросы, связанные с психическим здоровьем и правами лиц с психическими расстройствами и с ограничениями в психосоциальном плане, в политику, законы и стратегии, касающиеся всех секторов (таких как здравоохранение, социальное обеспечение, образование, правосудие и труд/занятость), в том числе применительно к обеспечению готовности к чрезвычайным ситуациям и принятию ответных мер, сокращению масштабов нищеты и развитию.
- Укреплять подотчетность путем создания механизмов на основе использования независимых органов для мониторинга, предупреждения и принятия ответных мер в связи с пытками и жестоким, бесчеловечным и унижительным обращением, а также другими формами плохого обращения и надругательства; собирать данные о мерах физического стеснения и изоляции и о принудительном лечении; и привлекать к участию в работе этих механизмов соответствующие заинтересованные группы, например юристов, а также лиц с психическими расстройствами и с ограничениями в психосоциальном плане, в соответствии с международными договорами по правам человека.

- Изменить или отменить законы, закрепляющие стигматизацию, дискриминацию и нарушения прав человека по отношению к лицам с психическими расстройствами и с ограничениями в психосоциальном плане.
- Проводить мониторинг и оценку процесса осуществления политики и исполнения законов, с тем чтобы обеспечить соблюдение международных конвенций о правах человека, включая Конвенцию о правах инвалидов и Конвенцию о правах ребенка в соответствующих случаях, и включать эту информацию в механизм отчетности по этим конвенциям.
- Создать механизмы для поддержки принятия решений; содействовать людям в разработке планов с изложением их воли и предпочтений на случай возникновения кризиса в будущем; и обеспечить, чтобы люди получали всю необходимую поддержку для принятия решения, включая доступ к доверенным лицам и защитникам и предоставление достоверной информации по всем вопросам, имеющим отношение к их решению.

Планирование ресурсов

Действия

Планировать в соответствии с измеряемыми или систематически анализируемыми потребностями и определять бюджет для всех соответствующих секторов, который соразмерен имеющимся в наличии кадровым и другим ресурсам, необходимым для осуществления согласованных и опирающихся на фактические данные планов и мероприятий в области психического здоровья.

Варианты выполнения

- Включить услуги по охране психического здоровья, такие как психосоциальные и психологические меры вмешательства и основные лекарственные препараты для лечения психических расстройств, в программы по обеспечению всеобщего охвата услугами здравоохранения и финансовой защиты, а также обеспечить финансовую защиту для групп населения, находящихся в неблагоприятных социально-экономических условиях.
- Использовать и, при необходимости, собирать эпидемиологические данные и информацию о потребностях в ресурсах для обоснования разработки и выполнения планов, бюджетов и программ в области психического здоровья.
- Создавать механизмы отслеживания расходов на различные виды услуг по охране психического здоровья в секторе здравоохранения и других имеющих отношение к данному вопросу секторах, таких как образование, трудовая сфера, уголовное правосудие и службы социальной поддержки.
- Изыскивать на стадии планирования имеющиеся средства на конкретные приемлемые в культурном и доступные в экономическом отношении мероприятия на уровне местных сообществ с целью их реализации на практике.
- Объединить усилия с другими заинтересованными сторонами в целях эффективного содействия увеличению объема ресурсов, выделяемых на охрану психического здоровья, в том числе путем обоснования инвестиций на цели охраны психического здоровья.

Сотрудничество заинтересованных сторон

Действия

Привлекать заинтересованные стороны из всех соответствующих секторов, включая лиц с психическими расстройствами, лиц, осуществляющих уход, и членов семьи, к разработке и реализации политики, законов и системы услуг, относящихся к психическому здоровью, на основе официальной структуры и/или механизма.

Варианты выполнения

- Призывать, привлекать и обеспечивать консенсус со всеми соответствующими секторами и заинтересованными сторонами при планировании, разработке и реализации политики, законов и системы услуг, имеющих отношение к охране здоровья, в том числе посредством распространения информации, касающейся действенных механизмов совершенствования согласованной политики и медобслуживания в официальном и неофициальном секторах.
- Нарастивать потенциал на местном уровне и повышать информированность соответствующих заинтересованных групп относительно психического здоровья, законов и прав человека, в том числе относительно их обязанности придерживаться политики и соблюдать законы и правила.

Усиление позиций и расширение полномочий лиц с психическими расстройствами и с ограниченными в психосоциальном плане возможностями и их организаций

Действия

Добиваться того, чтобы люди с психическими расстройствами и с ограниченными в психосоциальном плане возможностями играли официальную роль и пользовались соответствующими полномочиями для оказания влияния на процесс разработки, планирования и практической реализации политики, законов и системы услуг.

Варианты выполнения

- Предоставлять логистическую, техническую и финансовую поддержку для расширения возможностей лиц с психическими расстройствами и с ограничениями в психосоциальном плане и их организаций, включая молодежь и лиц, осуществляющих уход, в области понимания и содействия реализации конвенций, политики, законов и системы услуг, имеющих отношение к правам человека, с учетом их потребностей и предпочтений.
- Поощрять и поддерживать образование независимых национальных и местных организаций лиц с психическими расстройствами и с ограничениями в психосоциальном плане и создавать официальные механизмы для обеспечения их полноценного и эффективного участия в разработке и осуществлении политики, законов и системы услуг, относящихся к психическому здоровью, а также в их мониторинге и оценке.
- Привлекать лиц с психическими расстройствами и с ограничениями в психосоциальном плане к оценке и мониторингу всех государственных и частных служб охраны психического здоровья, включая психиатрические больницы и социальные приюты.
- Включать лиц с психическими расстройствами и с ограничениями в психосоциальном плане и их организации в программы по укреплению потенциала заинтересованных сторон, включая директивные органы и работников здравоохранения, оказывающих услуги в области психического здоровья.

Задача 2. Предоставлять всеобъемлющие, комплексные и гибкие услуги в области охраны психического здоровья и социального обеспечения на уровне местных сообществ

Реорганизация и расширение охвата услугами

Действия

Систематически передислоцировать медико-санитарные услуги в области психического здоровья из психиатрических больниц продолжительного пребывания в неспециализированные условия, расширяя применение научно обоснованных методов (включая использование принципов поэтапного лечения в соответствующих случаях) в отношении состояний, имеющих приоритетное значение, и используя сеть взаимосвязанных служб психического здоровья на уровне местных сообществ, включая краткосрочную госпитализацию и амбулаторную помощь на базе больниц общего профиля, первичной медико-санитарной помощи, комплексных центров по охране психического здоровья и центров по дневному уходу, а также оказание помощи лицам с психическими расстройствами, находящимся в своих семьях и в условиях сопровождаемого проживания.

Варианты выполнения

- Разработать поэтапный и подкрепленный бюджетом план свертывания и закрытия психиатрических учреждений продолжительного пребывания и их замены на оказание поддержки выписанным пациентам, с тем чтобы они могли жить в обществе.
- Работать над постепенным перераспределением финансовых ресурсов и персонала на уровень местных сообществ и закрытием учреждений продолжительного пребывания при обеспечении надлежащих альтернативных вариантов на уровне местных сообществ.
- Сопровождать процесс свертывания психиатрических учреждений продолжительного пребывания (а) защитой прав человека и улучшением качества жизни в учреждениях и (б) оказанием непрерывной медицинской и социальной помощи выписанным из таких учреждений пациентам (например, путем обеспечения средств к существованию и организации сопровождаемого проживания, в том числе в домах, рассчитанных на проживание небольших групп людей).
- Организовать амбулаторное обслуживание в области психического здоровья и отделения охраны психического здоровья в больницах общего профиля.
- Создавать междисциплинарные службы на уровне местных сообществ для оказания услуг по охране психического здоровья людям на протяжении всей их жизни, такие как, например, выездные службы, надомная помощь и поддержка, первичная медико-санитарная помощь, неотложная помощь, реабилитация на уровне местных сообществ и сопровождаемое проживание.
- Включать вопросы психического здоровья и социального обеспечения в программы и службы по конкретным болезням, таким как ВИЧ/СПИД, туберкулез, неинфекционные заболевания и забытые тропические болезни, а также в программы и службы, предназначенные для конкретных групп населения, например, в таких областях, как охрана сексуального и репродуктивного здоровья и здоровья матерей, детей и подростков, борьба с гендерным насилием, а также здоровье и благополучие семьи.
- Привлекать пользователей услуг и членов их семей и/или лиц, осуществляющих уход, с соответствующим практическим опытом к работе по оказанию поддержки лицам с аналогичными нарушениями психического здоровья.
- Поддерживать создание и функционирование служб охраны психического здоровья на уровне местных сообществ, находящихся в ведении неправительственных организаций, конфессиональных организаций и других общественных групп, в том числе групп самопомощи и семейной поддержки, которые обеспечивают защиту, соблюдение и укрепление прав человека и контролируются государственными учреждениями.
- Рассмотреть возможность использования научно обоснованных инновационных подходов для оказания психологической поддержки на надлежащем уровне (например, управляемая самопомощь, цифровая самопомощь, групповые методы и поэтапные подходы к лечению).
- Разрабатывать и применять на практике инструменты или стратегии самопомощи и поддержки для лиц с психическими расстройствами, включая более широкое применение электронных и мобильных технологий, потенциально в рамках систем, применяющих поэтапный подход к лечению.
- Создать потенциал и разработать политику и операционные процедуры для дистанционного оказания услуг (например, телемедицина) и по возможности использовать методы цифрового здравоохранения для содействия медицинским работникам.
- Предоставлять услуги лицам, осуществляющим уход за детьми и взрослыми с ограничениями в психосоциальном плане на дому и на уровне местных сообществ, включая обучение навыкам ухода и другие междисциплинарные услуги (например, физиотерапия и трудотерапия, поддержка в питании, проживании и обучении и развитие детей в раннем возрасте).

Комплексная и гибкая медико-санитарная помощь

Действия

Объединять и координировать единую систему профилактики, укрепления здоровья, реабилитации, медико-санитарного обслуживания и поддержки, которая направлена на удовлетворение потребностей психического и физического здоровья и способствует восстановлению здоровья лиц всех возрастных групп с психическими расстройствами в рамках медико-санитарных служб общего профиля и социальных служб (включая укрепление права на труд, жилье и образование) на основе планов лечения и восстановления здоровья, учитывающих потребности пациентов, и, в необходимых случаях, при содействии со стороны семей и лиц, осуществляющих уход.

Варианты выполнения

- Поощрять медицинских работников к тому, чтобы они инициировали и поддерживали планы восстановления здоровья и обеспечивали предоставление людям услуг и ресурсов с учетом их потребностей и предпочтений, включая образование, работу, здравоохранение и возможности получения средств к существованию.
- Планировать и обеспечивать оказание услуг во взаимодействии с лицами, страдающими нарушениями психического здоровья и ограничениями в психосоциальном плане.
- Внедрять руководящие принципы охраны физического здоровья для лиц с тяжелыми нарушениями психического здоровья.
- Рекомендовать другим секторам (таким как обеспечение средств к существованию, жилье, образование, профессиональная подготовка, трудовая деятельность, социальное обеспечение и юридическая помощь) включать лиц с психическими расстройствами и с ограничениями в психосоциальном плане в сферу действия их служб и программ и оказывать им поддержку.
- Формировать систему медико-санитарной помощи и поддержки, ориентированную на восстановление здоровья и учитывающую культурные особенности, путем создания возможностей для повышения осведомленности и подготовки медицинских и социальных работников.
- Информировать лиц с психическими расстройствами, их семьи и лиц, осуществляющих уход за ними, о причинах и потенциальном воздействии расстройств, о вариантах лечения и восстановления здоровья, а также о здоровых формах поведения для улучшения здоровья и благополучия в целом.
- Содействовать расширению прав и возможностей лиц с психическими расстройствами, их семей и лиц, осуществляющих уход за ними, и их участию в деятельности по охране психического здоровья.
- Обеспечивать закупку и доступность на всех уровнях системы здравоохранения основных лекарственных средств, используемых при психических расстройствах, которые включены в Примерный перечень ВОЗ основных лекарственных средств, обеспечивать их рациональное применение и разрешить работникам здравоохранения, не являющимся специалистами, но прошедшим необходимую подготовку, назначать такие лекарственные средства.
- Расширять опыт и знания специалистов здравоохранения в целях предоставления точной информации о ряде практически осуществимых научно обоснованных психосоциальных и фармакологических мероприятий и обсуждения преимуществ и рисков, включая возможные побочные и абстинентные последствия таких мероприятий.
- При поступлении в медицинские учреждения людей с тяжелыми заболеваниями (в том числе с психическими расстройствами) принимать меры для обеспечения психического благополучия их детей и лиц, осуществляющих уход.
- Создавать службы и программы для детей и взрослых, переживших неблагоприятные события, включая постоянное бытовое насилие, гражданские беспорядки, конфликты или бедствия, для удовлетворения их потребностей в области охраны психического здоровья, содействия восстановлению здоровья и укреплению жизнестойкости и предотвращения дальнейших страданий людей, обращающихся за помощью.
- Проводить мероприятия по урегулированию семейных кризисов и оказывать помощь и поддержку семьям и лицам, осуществляющим уход, на уровне первичной медико-санитарной помощи и других уровнях обслуживания.
- Принимать своевременные меры в отношении детей и подростков с нарушениями психического здоровья путем оказания услуг, ориентированных на семью и учитывающих потребности детей и подростков, на уровне первичной медико-санитарной помощи, школ и местных сообществ.
- Применять стандарты проекта ВОЗ «Качество и права» для оценки и улучшения качества обслуживания и соблюдения прав человека в больничных и амбулаторных психиатрических и социальных учреждениях, включая политику и процедуры, направленные на прекращение применения принудительных методов в соответствующих службах.

Психическое здоровье в условиях чрезвычайных ситуаций гуманитарного характера (включая отдельные, повторяющиеся и непрерывные конфликты, насилие и бедствия)

Действия

Проводить работу с национальными комитетами по чрезвычайным ситуациям с целью включения помощи в области психического здоровья и психосоциальной поддержки в планы обеспечения готовности к чрезвычайным ситуациям и обеспечивать доступ к безопасным и поддерживающим услугам, включая услуги, направленные на преодоление психологических травм, восстановление здоровья и обеспечение жизнестойкости, для лиц с психическими расстройствами или психосоциальными проблемами (как имевшими место ранее, так и появившимися в связи с чрезвычайными ситуациями), включая работников здравоохранения и гуманитарных работников, во время и после чрезвычайных ситуаций, уделяя должное внимание долгосрочному финансированию, необходимому для создания или восстановления системы охраны психического здоровья на уровне местных сообществ после ликвидации чрезвычайной ситуации.

Варианты выполнения

- Проводить межсекторальную работу с заинтересованными сторонами на национальном и субнациональном уровнях с целью включения помощи в области психического здоровья и психосоциальной поддержки во все национальные и местные стратегии, планы, процедуры и действия по обеспечению готовности к чрезвычайным ситуациям и принятию ответных мер согласно минимальным стандартам справочника проекта «Сфера» и руководящим принципам Межучрежденческого постоянного комитета по охране психического здоровья и оказанию психосоциальной поддержки в условиях чрезвычайных ситуаций.
- Готовиться к чрезвычайным ситуациям путем подготовки работников здравоохранения и медико-санитарных работников на уровне местных сообществ к оказанию основных видов психосоциальной поддержки, таких как психологическая первая помощь.
- Во время чрезвычайных ситуаций обеспечивать координацию действий с партнерами из секторов здравоохранения, охраны, питания и образования в отношении применения соответствующих минимальных стандартов справочника проекта «Сфера» и упомянутых выше руководящих принципов Межучрежденческого постоянного комитета.
- Включить охрану психического здоровья и психосоциальную поддержку в качестве неотъемлемого межсекторального компонента в меры реагирования на чрезвычайные ситуации в области общественного здравоохранения (например, в связи с COVID-19 и болезнью, вызванной вирусом Эбола) в составе целого ряда компонентов или областей, таких как ведение пациентов, информирование о рисках и взаимодействие с населением, непрерывное оказание услуг, координация мер реагирования и осуществление деятельности (например, кадровая поддержка).
- Использовать чрезвычайные ситуации в качестве возможности для создания или восстановления устойчивых систем охраны психического здоровья и социального обеспечения на уровне местных сообществ и для демонстрации практической осуществимости и эффективности моделей оказания помощи на местах, которые позволяют решать проблему долговременного роста психических расстройств среди населения, затронутого чрезвычайными ситуациями.

Планирование ресурсов

Действия

Формировать знания и опыт медицинских работников общего и специализированного профиля, способных осуществлять научно обоснованное, приемлемое в культурном отношении и ориентированное на соблюдение прав человека обслуживание в области психического здоровья и социального обеспечения, в том числе в отношении детей и подростков, путем включения вопросов психического здоровья в учебные программы медицинских учебных заведений и курсов повышения квалификации, а также путем проведения учебной и наставнической работы с работниками здравоохранения в этой области, в особенности в неспециализированных условиях, с тем чтобы выявлять и лечить лиц с психическими расстройствами и оказывать им поддержку, а также направлять таких лиц, в необходимых случаях, на другие уровни медико-санитарной помощи.

Варианты выполнения

- Разрабатывать и осуществлять стратегию, направленную на формирование и сохранение кадрового потенциала для оказания услуг в области психического здоровья и социального обеспечения на всех этапах жизни в условиях социальных и учебных учреждений, таких как учреждения первичной медико-санитарной помощи, больницы общего профиля и школы.

- Поддерживать базовую подготовку и переподготовку работников здравоохранения на основе предусмотренного в рамках Программы действий ВОЗ по ликвидации пробелов в области психического здоровья практического руководства по выявлению и ведению психических и неврологических расстройств, а также расстройств, вызванных употреблением психоактивных веществ, в неспециализированных условиях путем применения основанных на фактических данных психологических мер вмешательства и соответствующих учебных и методических материалов для приоритетного медицинского обслуживания в расширенных масштабах¹.
- Обеспечить, чтобы медицинские и социальные работники имели доступ к кадрам руководителей, имеющих опыт в проведении основанных на фактических данных мероприятий, которые могут обеспечивать непрерывное наставничество и поддержку.
- Осуществлять сотрудничество с университетами, колледжами и другими соответствующими образовательными учреждениями и профессиональными ассоциациями для формирования и включения компонента психического здоровья в программы преддипломного и последипломного обучения в целях обеспечения непрерывного обучения и обмена знаниями по вопросам психического здоровья, а также аккредитации специалистов в области психического здоровья и надзора за их деятельностью.
- Обеспечить благоприятные условия для профессиональной подготовки работников сферы здравоохранения, образования и социального обеспечения с уделением особого внимания постоянному развитию, мониторингу и оценке профессиональных знаний, включая четкое определение задач, структуры направления к специалистам, надзор и наставничество.
- Повышать потенциал работников сферы здравоохранения, образования и социального обеспечения во всех областях их деятельности (например, клиническая работа, права человека и общественное здравоохранение), в том числе с использованием в необходимых случаях методов электронного обучения.
- Обеспечить включение подходов к восстановлению здоровья, основанных на соблюдении прав человека и ориентированных на потребности людей, в программы преддипломного и последипломного обучения, курсы повышения квалификации и механизмы профессиональной аккредитации и предлагать стажировку и производственную практику в службах, продвигающих такие подходы.
- Создавать или укреплять клиническую подготовку под надзором для будущих специалистов в области психического здоровья, включая психологов, социальных работников, медицинских сестер в области психиатрии и психиатров.
- Улучшать условия работы, увеличивать денежное вознаграждение и расширять возможности карьерного роста для специалистов и других работников в области психического здоровья, включая непрофессиональных работников, с тем чтобы привлекать и удерживать трудовые ресурсы в области психического здоровья.
- Сотрудничать с учебными заведениями и местами работы в целях улучшения ситуации в области приема на работу и удержания лиц с разным образованием и опытом работы (включая лиц с нарушениями психического здоровья и ограничениями в психосоциальном плане), с тем чтобы укрепить позиции и разнообразить состав трудовых ресурсов и руководителей в области психического здоровья.

Решение проблемы диспропорций

Действия

Заблаговременно выявлять и обеспечивать соответствующую поддержку группам населения, особо подверженным риску развития психических заболеваний и имеющим ограниченный доступ к услугам.

Варианты выполнения

- Выявлять и оценивать потребности и детерминанты психического здоровья различных социально-демографических групп на уровне местных сообществ, а также уязвимых лиц, которые могут не пользоваться услугами (таких как лица без определенного места жительства, дети, пожилые люди, лица, отбывающие наказание в системе уголовного правосудия, лица, содержащиеся под стражей, внутренне перемещенные лица, просители убежища, беженцы, мигранты, группы этнических меньшинств, лица, идентифицирующие себя в качестве ЛГБТИС+, коренное население, лица с физической инвалидностью и интеллектуальными нарушениями и лица, затронутые чрезвычайными ситуациями), и устранять препятствия, с которыми они сталкиваются в доступе к лечению, уходу и поддержке.
- Разрабатывать упреждающую стратегию, направленную на этих лиц и эти группы, и предоставлять услуги, отвечающие их потребностям.
- Повышать квалификацию медицинских и социальных работников, с тем чтобы они лучше понимали потребности уязвимых лиц и социальные детерминанты психического здоровья, включая нищету, неравенство, дискриминацию и насилие, и принимали надлежащие меры в отношении этих факторов при обеспечении помощи и поддержки.

¹ See Menu of policy options and cost-effective interventions to promote mental health and well-being. In: Follow-up to the high-level meetings of the United Nations General Assembly on health-related issues: political declaration of the third high-level meeting of the General Assembly on the prevention and control of non-communicable diseases. Report by the Director-General. Geneva: World Health Organization; 2019: Annex1 (EB146/7; https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/EB146/B146_7-en.pdf).

Задача 3. Осуществлять стратегии укрепления психического здоровья и профилактики в области психического здоровья

Укрепление психического здоровья и профилактика

Действия

Проводить и координировать межсекторальную стратегию, которая сочетает в себе мероприятия общего и целенаправленного характера в отношении укрепления психического здоровья и предупреждения психических расстройств, а также уменьшения масштабов стигматизации, дискриминации и нарушений прав человека и которая учитывает потребности конкретных уязвимых групп населения на протяжении всего жизненного цикла и входит в национальные стратегии психического здоровья и укрепления здоровья.

Варианты выполнения

- Разрабатывать и осуществлять национальные межсекторальные программы укрепления психического здоровья и профилактики психических расстройств.
- Расширять общественную осведомленность и понимание вопросов психического здоровья, а также способов недопущения дискриминации и обеспечения доступа к услугам путем проведения кампаний и инициатив по повышению осведомленности в средствах массовой информации с участием лиц с психическими расстройствами и ограничениями в психосоциальном плане.
- Включать вопросы оказания помощи и поддержки в области психического здоровья в осуществляемые на дому и в медицинских учреждениях программы дородового наблюдения и послеродовой помощи молодым родителям и/или лицам, осуществляющим уход, а также в программу обучения для лиц, осуществляющих уход.
- Создавать программы для детей раннего возраста, содействующие когнитивному, сенсомоторному и психосоциальному развитию детей, а также формированию здоровых отношений между детьми и лицами, осуществляющими уход.
- Сокращать вредное употребление алкоголя путем принятия мер, предусмотренных в Глобальной стратегии ВОЗ по сокращению вредного употребления алкоголя.
- Принимать меры краткосрочного вмешательства, направленные против употребления опасных и вредных веществ.
- Проводить программы предупреждения и решения проблемы бытового насилия, в том числе насилия, обусловленного употреблением алкоголя.
- Защищать детей и взрослых от жестокого обращения путем создания или укрепления сетей и систем защиты на уровне местных сообществ.
- В программах укрепления здоровья и профилактики учитывать потребности детей, родители которых страдают хроническими психическими расстройствами.
- Разрабатывать всеобщие и целенаправленные (адресные) школьные программы укрепления здоровья и профилактики, в том числе в таких областях, как развитие социально-эмоциональных навыков; противодействие травле и насилию; противодействие стигматизации и дискриминации лиц с психическими расстройствами и с ограничениями в психосоциальном плане; повышение осведомленности о преимуществах здорового образа жизни и о рисках, связанных с употреблением психоактивных веществ; и своевременное выявление детей и подростков с эмоциональными или поведенческими проблемами (включая неправильное питание) или с нарушениями развития центральной нервной системы и принятие соответствующих мер.
- Борьба с дискриминацией в учебных заведениях и на рабочих местах и содействовать полному доступу к программам, обеспечивающим возможности для образования, участия в трудовой деятельности и возвращения к трудовой деятельности для лиц с психическими расстройствами и с ограничениями в психосоциальном плане.
- Содействовать созданию безопасных, благоприятных и достойных условий труда для всех (включая работников неформального сектора) с уделением особого внимания организационным усовершенствованиям на рабочих местах; осуществлять основанные на фактических данных программы по укреплению психического благополучия и предупреждению нарушений психического здоровья, включая подготовку руководителей в области улучшения психического благополучия сотрудников; вводить мероприятия по управлению стрессом и программы по обеспечению благополучия на рабочих местах; и решать проблему стигматизации и дискриминации.
- Усиливать группы самопомощи, социальную поддержку и сети на уровне местных сообществ и расширять возможности для участия в жизни общества для людей с психическими расстройствами и с ограничениями в психосоциальном плане, а также для других уязвимых лиц на основе применения там, где это возможно, цифровых методов.

- Поощрять применение подтвержденной фактическими данными традиционной и культурной практики укрепления психического здоровья и профилактики психических расстройств (такой как йога и медитация).
- Расширять участие социальных СМИ в стратегиях укрепления здоровья и профилактики.
- Осуществлять стратегии профилактики забытых тропических болезней (например, тениоза и цистицеркоза) и борьбы с ними для предупреждения неврологических осложнений и связанных с этими болезнями последствий для психического здоровья.
- Разрабатывать политику и меры защиты уязвимых групп населения в периоды финансовых и экономических кризисов для их осуществления соответствующими министерствами (например, финансов, труда и социального обеспечения).

Предупреждение самоубийств

Действия

Разработать и осуществлять комплексные национальные стратегии предупреждения самоубийств с уделением особого внимания группам населения, которые определены как подверженные повышенному риску самоубийств, включая лесбиянок, гомосексуалистов, бисексуалов и транссексуалов, молодых людей и другие уязвимые группы всех возрастов, с учетом местного контекста.

Варианты выполнения

- Разрабатывать, обновлять, осуществлять и оценивать национальные стратегии предупреждения самоубийств, которыми руководствуются правительства и заинтересованные стороны для проведения эффективных профилактических мероприятий, повышения общественной осведомленности, активизации самопомощи и уменьшения стигматизации суицидальных мыслей и поведения.
- Повышать осведомленность общественности, политических кругов и средств массовой информации о масштабах этой проблемы и наличии основанных на фактических данных эффективных стратегий предупреждения самоубийств.
- Запретить особо опасные пестициды и ограничить доступ к другим средствам причинения себе вреда и самоубийства (например, к местам, расположенным на большой высоте, лекарственным средствам и огнестрельному оружию).
- Поощрять ответственное освещение средствами массовой информации случаев самоубийств путем обучения работников средств массовой информации и других лиц, выпускающих материалы для экрана или сцены, тому, как следует освещать случаи самоубийств.
- Осуществлять всеобщие и целенаправленные школьные программы социально-эмоционального обучения и другие мероприятия для оказания поддержки подросткам в решении их проблем и улучшения их умения справляться с трудностями.
- Содействовать осуществлению на рабочих местах, в школах и в других местах на уровне местных сообществ инициатив по предупреждению самоубийств, ориентированных на группы риска, включая подростков и пожилых людей.
- Совершенствовать меры реагирования в рамках системы здравоохранения и других секторов на случаи причинения себе вреда и самоубийств, включая подготовку персонала (такого как работники здравоохранения, не прошедшие специальной подготовки, социальные работники, учителя, работники полиции, лица, работающие в системе уголовного правосудия, пожарные, другие лица, оказывающие первую помощь, и религиозные лидеры) в области оценки, ведения и принятия последующих мер в связи со случаями причинения себе вреда и самоубийств.
- Привлекать местные сообщества к деятельности по предупреждению самоубийств и оптимизировать психосоциальную поддержку из имеющихся на местах ресурсов как для лиц, причинивших себе вред или совершивших попытку самоубийства, так и для семей лиц, умерших в результате самоубийства.
- Разработать стратегии предупреждения самоубийств на уровне местных сообществ, включая обеспечение доступа к формальным и неформальным услугам, формирование добровольных групп социальной поддержки и осуществление других соответствующих культурным особенностям программ.
- Обеспечить финансирование мер по предупреждению самоубийств путем выделения надлежащих ресурсов.
- Обеспечить участие всех соответствующих групп, подверженных риску самоубийств, включая коренное население, в разработке стратегий предупреждения самоубийств.
- Проводить ситуационный анализ (например, показатели самоубийств и членовредительства, конкретные группы населения, подверженные риску, общие методы самоубийств, существующие мероприятия по предупреждению самоубийств и пробелы в этой области) в целях информирования о планировании мероприятий по предупреждению самоубийств.

Задача 4. Укреплять информационные системы, базу фактических данных и исследования в области психического здоровья

Информационные системы

Действия

Включать вопросы охраны психического здоровья в обычные информационные системы здравоохранения, а также выявлять, собирать и регулярно представлять и использовать основные данные в области психического здоровья в разбивке по полу и возрасту (включая информацию о самоубийствах и о попытках самоубийства) для улучшения стратегий оказания услуг в области психического здоровья, укрепления психического здоровья и профилактики психических расстройств и для направления в Глобальную обсерваторию в области психического здоровья (в рамках Глобальной обсерватории ВОЗ в области здравоохранения).

Варианты выполнения

- Создать систему эпиднадзора для мониторинга ситуации в области психического здоровья и членовредительства и/или самоубийств и попыток самоубийства, обеспечив представление данных в разбивке по медицинским учреждениям, полу, возрасту, инвалидности, методам и другим соответствующим показателям.
- Учитывать потребности в информации и показатели в отношении психического здоровья и членовредительства и/или самоубийств, включая данные о факторах риска и инвалидности, в национальных обследованиях населения и информационных системах здравоохранения.
- Производить сбор данных по линии вторичных и третичных служб в дополнение к регулярным данным, собираемым в рамках национальных информационных систем здравоохранения.
- Включать показатели психического здоровья в информационные системы других секторов.
- Анализировать и публиковать собранные данные о наличии, финансировании и оценке услуг и программ в области охраны психического здоровья и социального обеспечения в целях повышения качества услуг и мероприятий на уровне всего населения.

Фактические данные и научные исследования

Действия

Укреплять исследовательский потенциал и научное сотрудничество в отношении национальных приоритетов исследований в области психического здоровья, в частности операционных исследований, имеющих непосредственное отношение к развитию и предоставлению услуг и осуществлению прав человека лицами с психическими расстройствами, включая создание центров передового опыта с четкими стандартами, при участии всех соответствующих заинтересованных сторон, включая лиц с психическими расстройствами и с ограничениями в психосоциальном плане.

Варианты выполнения

- Разрабатывать и продвигать финансируемую национальную программу приоритетных исследований в области психического здоровья на основе консультаций со всеми заинтересованными сторонами.
- Укреплять исследовательский потенциал для оценки потребностей и эффективности, осуществления и расширения масштабов услуг и программ, включая подходы, основанные на соблюдении прав человека и ориентированные на восстановление здоровья.
- Создать возможности для расширения сотрудничества между университетами, институтами, службами здравоохранения и социального обеспечения и другими соответствующими учреждениями (такими как образовательные учреждения) в сфере исследований в области психического здоровья.
- Проводить исследования в различных культурных контекстах, посвященные местному восприятию психического стресса и его проявлениям, пагубной практике (например, нарушения прав человека и дискриминация) или защитным мерам (например, социальная поддержка и народные обычаи) и путям обращения за помощью (например, к народным целителям), а также эффективности, приемлемости и осуществимости мероприятий, направленных на лечение, восстановление здоровья, профилактику и укрепление здоровья.

Комплексный план действий в области психического здоровья на 2013–2030 гг.

- Разрабатывать методы для определения различий в психическом здоровье между различными подгруппами населения в странах, в том числе с учетом таких факторов, как расовая или этническая принадлежность, пол, социально-экономический статус и географические аспекты (городское или сельское население), а также для оценки мероприятий, проводимых с учетом потребностей конкретных групп, и принятия мер в отношении социальных детерминант.
- Укреплять сотрудничество между национальными, субнациональными и международными исследовательскими центрами в целях взаимного междисциплинарного обмена результатами исследований и ресурсами между странами.
- Содействовать соблюдению высоких этических норм при проведении исследований в области психического здоровья, обеспечивая, чтобы такие исследования проводились только при свободно выраженном и осознанном согласии соответствующих лиц; чтобы исследователи не получали никаких преимуществ, компенсации или вознаграждения за побуждение или привлечение людей к участию в исследованиях; чтобы исследования не проводились, если они потенциально сопряжены с нанесением вреда или с опасностью; чтобы все исследования утверждались независимым комитетом по этике, действующим в соответствии с национальными и международными нормами и стандартами; и чтобы исследования проводились при конструктивном участии местных партнеров и заинтересованных сторон в разработке, осуществлении и распространении результатов исследований.
- Обеспечить, чтобы лица с нарушениями психического здоровья и с ограничениями в психосоциальном плане и их организации вносили свой вклад в исследования в области психического здоровья, например путем разработки программы исследований, консультирования в отношении методов и дизайна исследований и информирования об их жизненном опыте.
- Обеспечивать практическое применение результатов исследований и научных знаний в местах предоставления услуг путем подготовки заинтересованных сторон, включая лиц, ответственных за разработку политики, и специалистов в области психического здоровья, для критической оценки фактических данных и предоставления свободного доступа к беспристрастной и простой для понимания информации.

Контакты для получения дополнительной информации:

Департамент по вопросам психического здоровья
и употребления психоактивных веществ,
Всемирная организация здравоохранения
Avenue Appia 20
CH-1211 Geneva 27
Switzerland

<https://www.who.int/teams/mental-health-and-substance-use>

9789240050167

