

НАЦИОНАЛЬНАЯ СТРАТЕГИЯ В ОБЛАСТИ ПСИХИЧЕСКОГО ЗДОРОВЬЯ

Руководители проекта:

Джейхун Мамедов – Директор Центра Общественного Здравоохранения и Реформ МЗ

Герай Герайбейли – заведующий кафедрой психиатрии АМУ, Главный Психиатр МЗ

Рабочая группа по общей стратегии в ОПЗ:

Фуад Исмаилов – председатель рабочей группы, кафедра психиатрии АМУ, член правления Регионального Офиса Глобальной Инициативы в Психиатрии, АзПА

Агагасан Расулов – Главврач Психиатрической больницы № 1 МЗ, АзПА

Эсмер Гаджиева – Директор Экспертного Центра Психического Здоровья и ВИЧ/СПИДа, психиатр Госпиталя МВД, АзПА

Мурад Султанов – психиатр, Республиканский Диагностический Центр, АзПА

Айдын Самедов – кафедра психиатрии АМУ, АзПА

Ширин Казимов – заместитель директора АБТ

Эльтуран Исмаилов – эксперт по клинической психологии, АзПА

Рабочая группа по психическому здоровью детей и подростков

Набиль Сеидов – председатель рабочей группы, руководитель Альянса НПО «По правам ребенка»

Гюльнара Мусабекова – главврач Детского ПНД, АзПА

Камран Салаев – кафедра неврологии II АМУ, АзПА

Алипаша Зейналов – кафедра психиатрии АМУ, АзПА

Айнур Ахмедова – психолог Центра Развития ребенка «Кепенек»

Нурлана Гараханова – старший советник по защите прав ребенка Государственный Комитет по проблемам семьи, женщин и детей

Консультанты

Сабухи Абдуллаев - старший юридический советник Центра Общественного Здравоохранения и Реформ МЗ

Лютфи Гафаров – руководитель отдела по организации первичной медицинской помощи Центра Общественного Здравоохранения и Реформ МЗ

Зарина Мамедова – НГО Центр Инноваций в Образовании

Севиль Асадова – Отдел Неинфекционных Болезней и Окружающей Среды, Страновой Офис ВОЗ в Азербайджане

Наиля Алиева – эксперт по общественному здравоохранению

Тофик Наджафов – Президент Азербайджанского Общества Психотерапевтов

Игорь Марцинковский – НИИ Социальной и Судебной Психиатрии Украины

Эксперты

Ахмед Абаскулиев – профессор кафедры психиатрии АМУ, АзПА

Надир Исмаилов – профессор кафедры психиатрии АМУ, Президент Азербайджанской Психиатрической Ассоциации

Надир Алиев – д.м.н. глав врач ПНД, АзПА

Теймур Кафаров – профессор, зав кафедрой психиатрии ГИУУВ, АзПА

Билал Асадов – профессор кафедры психиатрии АМУ, Директор Центра Судебной Психиатрии, АзПА

Бахтияр Алиев – академик, зав кафедрой психологии БГУ, Президент Ассоциации Психологов Азербайджана, депутат Милли Меджлиса

Михазель Шнейдман – ВОЗ, Израиль

Метьюс Муджен – ВОЗ, Дания

СПИСОК СОКРАЩЕНИЙ

АзПА – Азербайджанская Психиатрическая Ассоциация

АМУ – Азербайджанский Медицинский Университет

ВИЧ – вирус иммунодефицита человека

ВОЗ – Всемирная Организация Здравоохранения

ВУЗ – высшее учебное заведение

ИПТ – Интерперсональная психотерапия

КБТ - когнитивно-бихейвиоральная психотерапия (КБТ),

МВД – Министерство Внутренних Дел

МЗ – Министерство Здравоохранения

МКБ -10 – Международная классификация болезней10 пересмотра

НПО – неправительственная организация/и

ООН – Организация Объединенных Наций

ОПЗ – область психического здоровья

ПЗ – психическое здоровье

ПНД – Психоневрологический Диспансер

СМИ – средства массовой информации

СНГ – Содружество Независимых Государств

СПИД – синдром приобретенного иммунодефицита

ОГЛАВЛЕНИЕ

Национальная Стратегия в Области Психического Здоровья (ОПЗ)

Необходимость реформ в области психического здоровья в Азербайджане

Общие принципы Национальной Стратегии в ОПЗ

Общие цели Национальной Стратегии в ОПЗ

Приоритетные Области

Задачи соответствующие приоритетным областям

Стратегический План Действия

Улучшение регулирования и развития межсекторного взаимодействия в области
ПЗ и защиты прав человека

Развитие ресурсной базы в области психического здоровья

Усиление системы мер, направленных на профилактику психических
расстройств среди населения

Интеграция услуг в ОПЗ в систему первичного звена здравоохранения

Совершенствование услуг в ОПЗ и обеспечение мер по улучшению социальной
защите лиц с тяжелыми психическими расстройствами

Приоритеты 2009-2013

Приложения

Перечень международных документов

Глоссарий терминов

Национальная Стратегия в Области Психического Здоровья

Необходимость реформ в области Психического Здоровья в Азербайджане

Психические расстройства возникают в любой стране мира, у представителей любого пола и возраста вне зависимости от принадлежности к социальной или этнической группе и несут в себе огромные страдания для самих больных и их близких. Одновременно психические расстройства тяжким бременем ложатся на все общество, и по прогнозам специалистов бремя это постоянно возрастает. Так согласно мировой статистике если в 2000 году показатель глобального бремени болезней для психических расстройств равнялся 12,1%, то к 2020 он составит 15%¹. Психические и поведенческие расстройства ассоциируются не только с экономическими, но и с огромными социальными потерями – самоубийствами, насилием, наркоманией, бедностью, бездомностью, стигмой и дискриминацией.

Для уменьшения негативных последствий психических расстройств в Европе представителями 52 стран Европейского Региона была принята Декларация Министров Здравоохранения Европейских стран и Европейский План Действия по Охране Психического Здоровья 14 января 2005 г. в Хельсинки, Финляндия. Согласно этому документу «в течение ближайших пяти-десяти лет необходимо разработать, реализовать и оценить эффективность стратегий и законодательных актов, которые позволят осуществить меры в области охраны психического здоровья, способные повысить уровень благополучия всего населения, обеспечить предупреждение и профилактику проблем психического здоровья, а также расширить возможности социальной интеграции и функционирования лиц с психическими проблемами»². Азербайджанская Республика так же подписала указанную Декларацию и взяла на себя обязательства по реализации основанного на ней «Плана Действий».

Кроме того, Азербайджан присоединился к Резолюции Генеральной Ассамблеи ООН 46/119 от 17.12.91 «Принципы защиты лиц с психическими заболеваниями и улучшение психиатрической помощи», Конвенции ООН «О правах ребенка» (Закон АР №236 от 21.06.92), Европейской Конвенции о «Предотвращении пыток, негуманного или унижительного обращения или наказания»

¹ Всемирная Организация Здравоохранения Доклад о состоянии здравоохранения в мире 2001. Психическое здоровье: новое понимание, новая надежда (пер с англ) WHO, Geneva, 2001

² Конференция министров здравоохранения европейских стран Европейская Декларация по охране психического здоровья: Проблемы и пути их решения, Хельсинки 2005

(дата ратификации 15.04.2002). Наконец, при вступлении во Всемирную Психиатрическую Ассоциацию полномочными представителями Азербайджана была подписана Мадридская Декларация по «Этическим стандартам в психиатрической практике» от 25.08. 1996 г.

Принятие Азербайджаном этих документов является важным шагом для планирования деятельности направленной на улучшение психического здоровья населения.

Летом 2007 года в Азербайджане совместными усилиями Центра Общественного Здравоохранения и Реформ МЗ и офисом ВОЗ в Азербайджане был осуществлен проект по оценке системы психического здоровья. Команда исследователей, выполнявшая данный проект включала специалистов в ОПЗ, а также специалистов в области общественного здравоохранения и медицинского законодательства. В ходе выполнения проекта был собран большой фактический материал, позволивший идентифицировать основные проблемы системы психического здоровья и определить приоритеты в ее реформировании.

Полученные данные свидетельствуют о том, что, несмотря на позитивные процессы, происходящие в политической и экономической жизни страны, их влияние на ситуацию в области психического здоровья остается недостаточным. Организация и структура службы психического здоровья сохраняет основные черты советской модели, со свойственной ей институциональным подходом, сверхцентрализацией, доминированием специализированной помощи, недооценкой реальных потребностей населения и ограниченным набором услуг.

Наличие современного законодательства (закон «Об оказании психиатрической помощи» был принят в 2001 году³), не всегда гарантирует его исполнение со стороны врачей, руководителей психиатрических учреждений, так же как административных и судебных органов, поскольку механизмы имплементации и контроля не до конца отрегулированы, что в свою очередь может создавать условия для нарушений.

Система психического здоровья продолжает оставаться в рамках психиатрических учреждений сектора здравоохранения, и ее взаимодействие с другими секторами нуждается в дальнейшем развитии. В Азербайджане уже приняты законы, регламентирующие предоставление жилья, образования, работы и других социальных льгот для инвалидов по психическому заболеванию, и исполнение этих законов позволит существенно улучшить социальную защищенность лиц с психическими расстройствами.

Финансирование системы психического здоровья не соответствуют ее значимости - расходы на обеспечение услуг в этой области составляют 3% от общих затрат на здравоохранение⁴, в то время как в большинстве стран Европейского региона средства, выделяемые на психическое здоровье, составляют 6-8% от бюджета здравоохранения. При этом в Азербайджане имеет место

³ Закон Азербайджанской Республики «Об Оказании Психиатрической Помощи» Баку, 2001

⁴ Министерство Здравоохранения Азербайджанской Республики, Всемирная Организация Здравоохранения Система психического здоровья в Азербайджанской Республике, Баку 2007

определенный дисбаланс в распределении финансовых средств между амбулаторной и стационарной помощью, когда 85% этих средств затрачиваются на содержание и функционирование психиатрических больниц.

В Азербайджане преобладают услуги, предоставляемые в системе специализированной помощи⁵. Предоставление услуг в ОПЗ на уровне первичной медицинской помощи требует внедрения программы подготовки персонала первичного звена здравоохранения для оказания психиатрической помощи. Так же следует улучшить взаимодействие между общемедицинскими и специализированными психиатрическими учреждениями.

Основные услуги в области психического здоровья оказывают кабинеты психиатра в районных поликлиниках, городские и межрегиональные диспансеры (11 учреждений обслуживающих 1092 больных на 100 тыс. населения), а так же психиатрические больницы (9 учреждений имеющих 48,9 коек на 100 тыс. населения)⁶. Концентрация коечного фонда в столице и ее пригородах в 2,5 раза превосходит аналогичный показатель в остальных регионах из расчета на численность населения.

Несмотря на то, что число психиатрических коек в целом соответствует общепринятым стандартам, количество психиатрических коек в больницах общего профиля в нашей стране значительно уступает коечному фонду в специализированных психиатрических больницах. Открытие психиатрических отделений в больницах общего профиля, с одновременным сокращением коечного фонда в психиатрических больницах будет в большей степени соответствовать современным тенденциям, имеющим место в странах Европейского региона⁵.

В стране отсутствует дифференциация психиатрических больниц/отделений на учреждения для краткосрочной и длительной госпитализации. Таким образом, оказание помощи проводится без учета потребностей, которые различаются у пациентов с различной тяжестью состояния и длительностью заболевания.

Многие психиатрические учреждения имеют недостатки, связанные с санитарным состоянием и материально-техническим оснащением, а так же неадекватными процедурами контроля и обеспечения качества предоставляемых услуг. Услуги, которые оказывают психиатрические учреждения, в основном ограничиваются медикаментозным лечением. Альтернативные формы помощи - психосоциальная реабилитация, психотерапия, ведения случая, поддержка семьи, профессиональное обучение и пр. еще не получили широкого распространения в стране.

Психические расстройства, проявляющиеся у детей и подростков могут со временем приводить к инвалидности среди взрослого населения. В стране отмечается рост числа детей и подростков, употребляющих табачные изделия и алкогольные напитки. В связи с региональным расположением Азербайджана территория страны стала активным транзитным коридором для переправки наркотических средств из стран Азии в Европу и страны СНГ. Вследствие этого,

⁵ World Health Organization. Atlas, Mental Health Resources in the World. Geneva: WHO, 2005.

⁶ Государственный Статистический Комитет АР Показатели Здравоохранения и Социальной Защиты Населения в Азербайджанской Республике, Баку 2007

увеличивается число детей и молодежи, употребляющих наркотические и психоактивные средства⁷.

В последнее время в мире все больше внимания стало уделяться вопросам насилия в отношении детей⁸. Следует отметить, что количество суицидов среди детей и подростков в стране за последние годы возросло. Для оказания помощи детям и подросткам в стране имеется 1 детский ПНД, 1 детский дневной стационар, 1 детское и 1 подростковое стационарные отделения, при этом все эти учреждения сконцентрированы в Баку. При этом имеется необходимость создания специальных центров/программ консультирования родителей по обеспечению полноценного развития и правильного воспитания ребенка с момента рождения. Кроме того, нуждается в совершенствовании организация социальной, медицинской и психологической помощи семьям с детьми, страдающими психическими расстройствами. Развитие услуг в области психического здоровья для детей и подростков должно способствовать уменьшению количества детей страдающих психическими расстройствами в закрытых детских учреждениях.

В системе психического здоровья отмечается дефицит кадрового потенциала. Количество психиатров (5,2 на 100 тыс. населения), психиатрических медсестер (8,4 на 100 тыс. населения), социальных работников (0,3 на 100 тыс. населения) и клинических психологов (0,2 на 100 тыс. населения) в нашей стране уступает аналогичным показателям принятым в Европейском регионе⁹.

Профессиональная подготовка кадров в ОПЗ на всех уровнях недостаточна. В отличие от других стран, где постдипломное образование врачей психиатров составляет 3-4 года, в нашей стране оно укладывается в 1 год интернатуры. Отсутствует специализация в детской/подростковой и судебной психиатрии, геронтологии, психотерапии и других специальностях. Так же отсутствуют образовательные программы в ОПЗ для медицинских сестер, клинических психологов, социальных работников и специалистов в области реабилитации. Нехватка современной специальной литературы на азербайджанском языке способствует консервации устаревших знаний и снижению профессиональной компетентности.

В стране имеется система сбора данных и отчетности, однако представляемая отчетами информация не в полной мере отражает реальную ситуацию в ОПЗ. Многие необходимые данные (например, показатели работы психиатров в районных поликлиниках) не подлежат достаточному анализу, а отчеты разных учреждений отличаются по качеству и имеют различную информативную ценность. Эпидемиологические исследования в ОПЗ проводятся несистематически, при этом отмечается нехватка специалистов в области клинической эпидемиологии и доказательной медицины для проведения таких исследований.

Деятельность неправительственных организаций в ОПЗ еще не получила достаточного развития. До настоящего времени эти организации не пользовались достаточной поддержкой государства, а финансирование их деятельности происходило нерегулярно за счет грантов со стороны местных и иностранных доноров. В 2007 году при президенте Азербайджана был создан Совет по поддержке

⁷ United Nations Office on Drugs and Crime 2007 World Drug Report, UNODC, 2007

⁸ Отчет по Исследованию Насилия в отношении детей в мире, ООН, 2007

⁹ World Health Organization. Atlas, Mental Health Resources in the World. Geneva: WHO, 2005.

НПО, деятельность которого будет направлена на поддержку работы НПО, включая организации занимающиеся вопросами ПЗ. Особое значение в Азербайджане имеет создание потребительских организаций (объединений пациентов и их родственников), которые существуют во многих странах мира . В настоящее время, сами пользователи и их семьи не имеют возможности повлиять на принимаемые решения и оценивать деятельность служб психического здоровья. Сотрудничество и активное вовлечение пользователей и членов их семей будет способствовать успешному проведению реформ в ОПЗ

Общие принципы Национальной Стратегии в ОПЗ

1. Государственные и общественные институты несут ответственность за психическое здоровье граждан и осуществляют мероприятия по улучшению психического здоровья различных групп населения (молодежи, женщин, лиц пожилого возраста, представителей национальных меньшинств).
2. Государство способствует повышению уровня осведомленности населения по вопросам психического здоровья и противодействует стигме и дискриминации в отношении лиц с психическими расстройствами
3. Каждый человек вне зависимости от расы, религии, этнической принадлежности, возраста и пола, а также состояния физического здоровья и психического здоровья или инвалидности обладает равным доступом к услугам в области психического здоровья
4. Забота о психическом здоровье человека должна начинаться с первых дней его рождения и продолжаться на протяжении всей его жизни
5. Вопросы психического здоровья учитываются при проведении государственной политики в области здравоохранения, образования, экономического развития, занятости, миграции и в других областях.
6. Права и интересы лиц с психическими расстройствами соблюдаются и защищаются, а сами лица с психическими расстройствами признаются равноправными партнерами в системе психического здоровья
7. Права и потребности ребенка и учет его наилучших интересов являются основополагающими критериями при принятии решений в области психического здоровья детей и подростков
8. Психологические проблемы и психические расстройства требуют своевременного выявления и раннего вмешательства

9. Основные услуги в системе ПЗ организованы на уровне общин и в максимально возможной степени приближены к месту жительства пользователей
10. Госпитализация лиц с психическими расстройствами применяется как последняя мера, на минимально короткий срок и в наименее ограничительных условиях
11. Государство активно сотрудничает с общественными группами (потребительскими организациями, профессиональными сообществами и НПО) и способствует развитию социального ресурса, который определяется гуманизмом и заботой проявляемым обществом в отношении к наиболее уязвимым его членам
12. Услуги в области психического здоровья интегрированы в систему общего здравоохранения, и значительная их часть оказывается на уровне первичной помощи, при этом они ориентированы на потребителя и справедливо распределены исходя из потребностей
13. Вся деятельность в области психического здоровья направлена на достижение максимально возможной социальной автономии людей с психическими расстройствами, адаптацию их в семье и в обществе и повышение качества их жизни.
14. Мероприятия в области психического здоровья осуществляются на основе современных международных стандартов и соответствует принципам доказательной медицины
15. Деятельность в области психического здоровья подотчетна потребителям и обществу и оценивается не только по показателям ресурсного обеспечения и промежуточных результатов, но и по конечным результатам.

Общие цели Национальной Стратегии в ОПЗ

- Обеспечение охраны психического здоровья населения и уменьшение риска развития тяжелых психических расстройств
- Создание условий для предоставления доступной, качественной и комплексной помощи лицам, страдающим психическими расстройствами
- Защита прав и интересов лиц с психическими расстройствами и противодействие стигме и дискриминации
- Обеспечение социальной защиты лицам с тяжелыми психическими расстройствами и их семьям

Приоритетные области:

- Улучшение регулирования и развитие межсекторного взаимодействия в системе ПЗ и защиты прав человека
- Развитие ресурсной базы (кадры, техническое обеспечение и финансирование) системы психического здоровья
- Усиление системы мер, направленных на предотвращение возникновения проблем психического здоровья среди населения
- Интеграция психиатрических услуг в систему первичного звена здравоохранения
- Совершенствование услуг в системе ПЗ и обеспечение мер по улучшению социальной защиты лиц с психическими расстройствами

Задачи соответствующие приоритетным областям

I. Улучшение регулирования и развития межсекторного взаимодействия в ОПЗ и защиты прав человека

1.1 Обеспечение выполнения законодательства Азербайджанской Республики и защиты прав человека

Принятый Национальным Собранием и утвержденный Президентом Азербайджанской Республики Закон «О Психиатрической Помощи» от 15 июня 2001 г. является важнейшим законодательным актом, регулирующим оказание услуг в области психического здоровья и гарантирующим защиту прав и интересов лиц, страдающих психическими расстройствами. Реализация законодательства требует устранения имеющихся препятствий и создание эффективных механизмов мониторинга и контроля его соблюдения.

1.2. Создание эффективной организационной структуры ОПЗ

Необходимо сформировать организационную структуру, которая обеспечивает руководящее начало при реализации конкретных действий и согласовывает результаты анализа проблем с решениями вопросов по распределению ресурсов. Организационная структура должна быть гибкой, чувствительной и действенной в регулировании эффективного функционирования всей системы психического здоровья.

1.3. Проведение мониторинга качества и оценки конечных результатов и отчетность

Процедуры мониторинга в ОПЗ определяют насколько качество, предоставляемых услуг соответствует ожидаемым результатам, и насколько эти услуги согласуются с развитием современных знаний и методов в оказании помощи. В стране должен проводиться независимый мониторинг представителями государственных и общественных организаций, который на индивидуальном уровне, проводит оценку качества работы отдельных специалистов/учреждений, оказывающих услуги конкретным пользователям и их семьям, а на системном уровне – рассматривает деятельность различных секторов и программ в ОПЗ.

1.4. Улучшение межведомственного взаимодействия и координации услуг в ОПЗ

Для оказания наиболее полной и всесторонней помощи, отвечающей различным потребностям людей, должна существовать система сотрудничества и взаимодействия между государственными учреждениями, имеющими прямое отношение к психическому здоровью и другими организациями, чья деятельность тем или иным образом влияет на здоровье и социальное благополучие. В первую очередь, это касается служб ответственных за социальную помощь, образование, занятость, жилье, обеспечение правопорядка и юридической защиты. Руководители этих служб должны четко осознавать общую пользу, которую несет в себе межведомственное взаимодействие и активно сотрудничать в ОПЗ.

1.5. Создание информационной системы в области психического здоровья

Информационная система в ОПЗ это система сбора, обработки, анализа, распространения и использования информации о службе психического здоровья и потребностях населения, которое она обслуживает. Особое значение для информационной системы имеют эпидемиологические данные, которые должны быть точными, достоверными и собираться на регулярной основе. Сбор данных должен осуществляться всеми службами психического здоровья и использоваться при планировании, реализации и оценке услуг в ОПЗ.

II. Развитие ресурсной базы в области психического здоровья

2.1. Совершенствование физических ресурсов

Комплексная система помощи в области психического здоровья должна обладать достаточным количеством физических ресурсов, способных удовлетворять разнообразные потребности людей с психологическими проблемами или психическими расстройствами. Эти учреждения должны отвечать санитарно-техническим нормам и быть оснащенными необходимыми материальными средствами и оборудованием. Важное значение имеет соблюдение рационального баланса между амбулаторными и стационарными учреждениями, оказывающими краткосрочную, среднесрочную и долгосрочную помощь. Деятельность системы психического здоровья должна способствовать сокращению количества поступлений в стационары и сроков стационарного лечения, что предполагает постепенную трансформацию традиционной институциональной помощи в современную внебольничную помощь.

2.2. Развитие кадрового потенциала

Оказание качественных услуг в ОПЗ требует привлечения необходимого числа квалифицированных специалистов, к которым кроме врачей психиатров и психиатрических медсестер относятся клинические психологи, социальные работники в ОПЗ, специалисты в области реабилитации и трудотерапии. Интеграция этих специалистов в систему ПЗ требует разработки нормативных документов (должностных инструкций, штатных расписаний, стандартов помощи и пр.). Кроме того должна быть разработана и внедрена система постдипломной подготовки и непрерывного обучения для этих специалистов. Требуется так же усовершенствовать программы подготовки специалистов в области психического здоровья на уровне высшего и среднего профессионального образования, а также программы в области интернатуры и клинической ординатуры. Развитие кадрового потенциала включает так же получение знаний и навыков в ОПЗ специалистами в системе образования и социального обеспечения.

2.3. Улучшение лекарственного обеспечения лиц с психическими расстройствами

Все учреждения, в которых осуществляется лечение психических расстройств, должны в достаточной мере обеспечиваться основными классами психотропных лекарственных средств, а так же другими препаратами, относящимися к списку основных лекарственных средств. При планировании протоколов по рациональному использованию лекарственных препаратов, закупке и выписке психотропных средств предпочтение должно отдаваться качественным и безопасным медикаментам, доступным по цене для потребителей с низкими доходами.

2.4. Совершенствование финансирования системы психического здоровья

Адекватное и стабильное финансирование является основным условием для нормального функционирования системы психического здоровья. Финансирование системы ПЗ должно основываться на принципах справедливости, экономической эффективности, результативности и прозрачности. Способы финансирования конкретных услуг в ОПЗ должны быть четко определены для всех категорий потребителей. Потребители должны быть защищены от риска потери экономического благосостояния вследствие проблем с психическим здоровьем. Создаваемые в стране новые механизмы финансирования здравоохранения (страховые схемы и пакет основных услуг) должны покрывать расходы на услуги в системе ОПЗ.

III. Усиление системы мер, направленных на предотвращение возникновения проблем с психическим здоровьем среди населения

3.1. Пропаганда здорового образа жизни среди населения.

Психическое здоровье является более широким понятием, чем отсутствие психических расстройств и оно адресовано удовлетворению потребностей, самореализации, автономии, компетентности, эмоциональному и интеллектуальному самовыражению. Психическому здоровью способствуют здоровое поведение, правильное питание, безопасные условия труда, соблюдение санитарно-гигиенических норм, сбалансированный режим работы и отдыха, занятия спортом.

Государство и неправительственный сектор должны объединять усилия по пропаганде здорового образа жизни посредством проведения широких кампаний по повышению осведомленности среди населения, включения этих вопросов в программу школ и регулярному их освещению в СМИ.

3.2. Создание центров по оказанию услуг населению, направленных на профилактику проблем с психическим здоровьем на уровне общин.

Большое значение для укрепления психического здоровья и профилактики связанных с ним проблем имеют мероприятия направленные на помощь семьям и общинам. Осуществление этих мероприятий делегируются общинным службам психического здоровья включающим службы психологического консультирования, службы дружественные молодежи, кризисные службы, телефонные «горячие линии». Поскольку семейные взаимоотношения могут оказывать как позитивное, так и негативное влияние на психическое здоровье, необходимо проводить работу по повышению устойчивости семейной жизни и развитию родительских навыков. Особое внимание должно быть уделено раннему развитию ребенка и содействию его психическому здоровью.

3.3. Обеспечение системы мер по профилактике и своевременному выявлению психических расстройств на рабочих местах.

Профессиональная деятельность в норме являющаяся источником личного удовлетворения, карьерного роста и финансовой стабильности, при определенных обстоятельствах может оказывать негативное влияние на психическое здоровье. Стресс на рабочем месте может порождать профессиональное выгорание, конфликты между коллегами, снижение продуктивности и дисциплины. Работодатели должны быть осведомлены о вопросах психического здоровья связанного с профессиональной деятельностью и принимать меры по профилактике психических расстройств на рабочих местах.

IV. Интеграция услуг в ОПЗ в систему первичного звена здравоохранения

4.1. Пропаганда психического здоровья среди населения на уровне первичного звена здравоохранения и борьба со стигмой, ассоциирующейся с психическими расстройствами

Работники первичного звена здравоохранения должны постоянно информировать обслуживаемый контингент населения о значимости психического здоровья и ресурсах для его улучшения. Мероприятия по повышению осведомленности населения должны содействовать психическому здоровью, способствовать своевременному выявлению и оказанию помощи при психологических проблемах и психических расстройствах, а так же препятствовать социальной стигме и дискриминации в отношении лиц с психическими расстройствами.

4.2. Осуществление первичной профилактики возникновения психических расстройств на уровне первичного звена здравоохранения

Профилактика психических расстройств требует противодействия негативному влиянию известных биологических, психологических и социальных факторов путем осуществления комплексных мероприятий по снижению риска их возникновения. Эти мероприятия следует проводить в рамках специальных программ медицинской и/или социальной помощи адресованных наиболее уязвимым группам населения. К этим группам относятся больные тяжелыми хроническими заболеваниями, инвалиды, ВИЧ-инфицированные, жертвы насилия, беженцы, комбатанты, неблагополучные семьи, семьи, осуществляющие уход за лицами с психическими расстройствами, лица находящиеся или отбывшие наказание в пенитенциарных учреждениях, лица нуждающиеся в паллиативном уходе и их близкие, лица, чья жизненная или профессиональная ситуация связана с высоким уровнем стресса. Мероприятия по обеспечению полноценного психического развития ребенка входят в число основных задач системы первичного звена здравоохранения. Необходимо повышать информированность будущих родителей об этапах нормального развития ребенка и обучать способам раннего выявления нарушений развития.

В стране должен существовать план мероприятий по защите психического здоровья в случае чрезвычайных ситуаций, который бы обеспечивал адекватную поддержку и предоставление услуг людям, находящимся в серьезных кризисных ситуациях вызванных войнами, техногенными катастрофами, стихийными бедствиями и террористическими актами

4.3. Внедрение психиатрических услуг на уровне первичного звена здравоохранения

Происходящая в стране реформа системы первичной медико-санитарной помощи призвана сыграть большую роль в совершенствовании услуг в области здравоохранения, включая и услуги в ОПЗ. Успешное развитие системы оказания услуг в ОПЗ на уровне первичного здравоохранения, должно существенно снизить нагрузку и затраты на уровне специализированной помощи, высвобождая ресурсы для улучшения качества помощи больным с наиболее тяжелыми психическими расстройствами. Врачи первичного звена должны уметь выявлять, диагностировать и лечить проблемы психического здоровья у обслуживаемого населения, включая детей и подростков и при необходимости координировать направление лиц выраженными и/или сложными расстройствами к специалистам. В функции системы первичной медико-санитарной помощи входит осуществление мониторинга состояния пациентов, получивших или получающих специализированную помощь.

V. Совершенствование услуг в ОПЗ и обеспечение мер по улучшению социальной защите лиц с тяжелыми психическими расстройствами

5.1. Создание системы мер по профилактике (вторичной) психических расстройств в системе ПЗ

Ранее вмешательство включает меры, применяемые к конкретным расстройствам с тем, что бы избежать возникновения этих расстройств и/или снизить возможность перехода их в более затяжное и более тяжелое состояние. Осуществление раннего вмешательства в отношении детей со специальными потребностями, позволяет преодолеть нарушения в развитии и улучшить

последующую социальную адаптацию. Другой формой профилактики является ведение случая (case management) т.е. координация услуг лицам, с выявленными психическими расстройствами, которая направлена на предотвращение рецидивов, ранней инвалидизации и госпитализации в специализированные учреждения.

5.2. Совершенствование диагностики психических расстройств

Психические и поведенческие расстройства должны диагностироваться с высокой степенью достоверности, не ниже той, с которой диагностируется большинство соматических болезней. Внедрение стандартизированных диагностических процедур, диагностических критериев и унифицированных диагностических рубрик позволяют с высокой точностью устанавливать диагноз психического расстройства. Диагностика психических расстройств должна основываться на принципах современной международной классификации и включать анализ жалоб пациента, сбор анамнестических данных, обследование физического и психического состояния, а так же необходимые лабораторные, инструментальные и психологические исследования (клинические шкалы, опросники, тесты), позволяющие объективизировать диагностический процесс. Для распознавания и диагностирования психических расстройств у детей и подростков необходимо провести обучение клинических психологов, семейных врачей, педиатров и школьных психологов.

5.3. Улучшение качества лечения психических расстройств

Методы лечения психических расстройств включают использование лекарственных препаратов (фармакотерапия) и вербальных или невербальных психологических средств (психотерапия). Основными требованиями к лечению являются его комплексность и возможность участия представителей других медицинских специальностей, а так же других специалистов в ОПЗ. Любое лечение должно основываться на предварительно составленном плане лечения и осуществляться в соответствии с лечебными протоколами, которые адресуются к конкретному диагнозу или состоянию и описывают объем лечебных вмешательств, порядок их выполнения и продолжительность.

5.4. Развитие психосоциальной реабилитации и интеграции лиц с тяжелыми психическими расстройствами в обществе

В стране должна быть создана система психосоциальной реабилитации направленная на приобретение или восстановление лицами с психическими расстройствами навыков необходимых для достижения оптимального уровня функционирования в обществе. Программа реабилитации должна быть адресована к потребностям индивида, и осуществляться последовательно, начиная с момента его обращения за помощью. Таким образом, психосоциальная реабилитация должна начинаться с момента определения потребности в ней, во время пребывания в стационарных учреждениях и продолжаться в специализированных реабилитационных центрах на уровне общин.

Для обеспечения эффективной социальной интеграции детей и подростков с психическими расстройствами необходимо создать систему реабилитационных мер, которая основывается на эффективной и дружелюбной детям окружающей среде, включающей семью, общину и школу.

Основным требованием реабилитации детей со специальными потребностями является вовлечение всех членов семьи ребенка в процесс реабилитации.

5.5. Улучшение социальной помощи лиц с тяжелыми психическими расстройствами и их семьям

Социальная помощь должна осуществляться сетью сотрудничающих учреждений, предоставляющих лицам с психическими расстройствами и их семьям услуги в области, занятости, образования, жилищного обеспечения, правовой защиты и материальной поддержки. Социальные пособия должны соответствовать потребностям лиц с психическими расстройствами, а также членов семей, осуществляющих заботу о лицах с психическими расстройствами

Стратегический План Действий

I. Улучшение регулирования и межсекторного взаимодействия

1.1 Обеспечение выполнения законодательства Азербайджанской Республики и защиты прав человека

1.1.1 Гарантировать соответствие существующих нормативных документов положениям Закона «О Психиатрической Помощи»

1.1.2. Внедрить систему регулярного мониторинга соблюдения прав человека и выполнения законодательства Азербайджанской Республики и соответствующих международных правовых договоров в области защиты прав человека и ребенка в системе ПЗ.

1.1.3. Способствовать взаимодействию государственных учреждений и их сотрудничеству с международными, профессиональными и неправительственными организациями в области правовой защиты лиц с психическими расстройствами, а также их семей.

Индикаторы выполнения задачи 1.1.

- Нормативные акты (инструкции) по применению Закона Азербайджанской Республики «О психиатрической помощи»
- Процедура рассмотрения вопросов недобровольной госпитализации в судебном порядке
- Наличие детализированного перечня психиатрических противопоказаний для осуществления деятельности в отдельных видах профессий или работ
- Наличие инструкции и регистрации всех случаев физического ограничения и изоляции больных в психиатрическом стационаре
- Применение формы добровольного согласия на лечение во всех учреждениях оказывающих психиатрическую помощь
- Осуществление регулярного общественного мониторинга защиты прав лиц с психическими расстройствами
- Подписание межведомственного меморандума о сотрудничестве в области защиты прав лиц с психическими расстройствами МЗ,

Мин Юстиции и международными и национальными организациями

- Проведение тренингов по информанию психиатров, юристов и представителей судебной системы о законодательстве в системе ОПЗ
- Выполнение рекомендаций Европейского Комитета против пыток и негуманного обращения

1.2. Создание эффективной организационной структуры ОПЗ

1.2.1. Создать в стране Координационный Совет, объединяющий представителей различных государственных и общественных организаций, участвующих в реализации политики в ОПЗ, в задачи которого входит разработка предложений по совершенствованию системы психического здоровья и координация межведомственного взаимодействия

1.2.2. Обеспечить эффективное управление в системе психического здоровья, осуществление стратегического планирования и внедрение в практику последних научных достижений

1.2.3. Обеспечить участие специалиста в ОПЗ в работе Наблюдательного Совета по Этическим Вопросам (Institutional Review Board)

Индикаторы выполнения задачи 1.2.

- Создание Консультационного/Координационного Совета по Психическому Здоровью и проведение заседаний не реже 1 раза в 3 месяца
- Постоянное участие представителей различных государственных структур в работе Координационного Совета по Психическому Здоровью
- Создание в стране Организационно–методического Центра по психическому здоровью, в функции которого входят сбор и анализ информации, разработка стандартов и программ в ОПЗ и оценка качества услуг
- Участие специалиста в ОПЗ в деятельности Наблюдательного Совета по Этическим Вопросам

1.3. Мониторинг качества, оценка конечных результатов и отчетность

1.3.1. Обеспечить регулярный мониторинг качества услуг в ОПЗ со стороны МЗ

1.3.2. Разработать индикаторы и процедуры оценки качества психиатрических услуг с позиции конечных результатов с учетом исходных и промежуточных данных

1.3.3. Обеспечить регулярную отчетность перед вышестоящими государственными органами и обществом о ситуации в ОПЗ

1.3.4. Проводить научные исследования, способствующие научной организации системы психического здоровья и отвечающие практическим задачам улучшения услуг, оказываемых лицам с психическими расстройствами.

Индикаторы выполнения задачи 1.3.

- Проведение официального мониторинга услуг в ОПЗ Министерством Здравоохранения
- Проведение мониторинга услуг в ОПЗ представителями гражданского общества
- Наличие индикаторов качества деятельности системы ПЗ, включающих показатели смертности от самоубийств, заболеваемости психическими расстройствами, инвалидности по психическим заболеваниям, число госпитализаций, сроков стационарирования, рецидивов
- Наличие ежеквартальных отчетов о деятельности учреждений ПЗ
- Публикация ежегодного отчета в открытой печати и на вебсайте МЗ

1.4. Улучшение межведомственного взаимодействия и координации

1.4.1. Способствовать принятию совместных соглашений между Министерством Здравоохранения и другими министерствами и ведомствами в области охраны психического здоровья населения

1.4.2. Создать систему направлений, координации и обмена информацией (referral network) между различными секторами на различных уровнях системы психического здоровья

Индикаторы выполнения задачи 1.4.

- Подписание совместных межведомственных соглашений между МЗ и Министерством Труда и Социальной Защиты, Министерством Юстиции, МВД, Министерством Образования, Министерством Молодежи и Спорта, Министерства Обороны, Государственным Комитетом по Вопросам Семьи, Женщин и Детей, Государственным Комитетом по работе с Беженцами и другими министерствами и ведомствами
- Наличие в стране системы направлений (referral protocols) между медицинскими учреждениями (система репродуктивного здоровья, наркологическая служба, службы ВИЧ/СПИДа, детские мед учреждения и пр.) и социальными службами, службой занятости, образовательными учреждениями, правоохранительными и судебными органами, пенитенциарными учреждениями и пр.

1.5. Создание информационной системы в области психического здоровья

1.5.1. Усовершенствование базы данных по психическому здоровью в соответствии с международными стандартами

1.5.2. Обеспечить объективный сбор данных по психическому здоровью

1.5.3. Осуществлять технический контроль качества сбора и обработки информации

Индикаторы выполнения задачи 1.5.

- Внедрение формы регистрации случая и новой формы сбора данных по учреждениям системы психического здоровья
- Наличие электронной базы данных по психическому здоровью, соответствующей современным международным требованиям
- Наличие специалистов отвечающих за окончательную компьютерную обработку и анализ информации в ОПЗ

II. Развитие ресурсной базы в области психического здоровья

2.1. Обеспечение физическими ресурсами

2.1.1. Сократить места в специализированных психиатрических больницах и трансформировать некоторые из психиатрических учреждений традиционного типа в учреждения, оказывающие внебольничные (community-based) услуги в ОПЗ

2.1.2. Открыть стационарные психиатрические отделения в больницах общего типа

2.1.3. Обеспечить соответствие учреждений санитарно-техническим нормам и оснастить их необходимым инвентарем и оборудованием.

Индикаторы выполнения задачи 2.1.

- Количество сокращенных коек в специализированных психиатрических учреждениях
- Количество стационарных психиатрических отделений в больницах общего профиля
- Санитарно-техническое состояние учреждений, оказывающих помощь лицам с психическими расстройствами, соответствующее современным стандартам

2.2. Развитие кадрового потенциала

2.2.1. Внедрить систему специализации для психиатров в различных областях, включая детской/подростковой психиатрии, судебной психиатрии, геронтологии, психотерапии, наркологии, нейропсихиатрии и других

2.2.2. Содействовать развитию системы получения дипломного и постдипломного образования в ОПЗ для клинических психологов, социальных работников, психиатрических медсестер, специалистов в области реабилитации лиц с психическими расстройствами

2.2.3. Создать государственный механизм интеграции клинических психологов, социальных работников, специалистов в области реабилитации в систему здравоохранения/психического здоровья

2.2.4. Организовать систему непрерывного обучения в ОПЗ, путем внедрения альтернативных краткосрочных (3-5-дневные) тренингов 4-5 раз в год по различным темам,

2.2.5. Усовершенствовать учебную программу по психическому здоровью студентов ВУЗов и средних профессиональных образовательных учреждений .

2.2.6. Совершенствовать систему подготовки научных кадров в ОПЗ

Индикаторы выполнения задачи 2.2.

- Количество учебных программ постдипломного образования по специальным областям психиатрии для психиатров
- Количество специалистов прошедших обучение по этим программам
- Наличие учебных программ дипломного и постдипломного образования для клинических психологов, социальных работников, психиатрических мед сестер, специалистов в области реабилитации лиц с психическими расстройствами
- Учебный план в области психиатрии для дипломного образования студентов медицинских университетов/факультетов соответствующий международным стандартам
- Наличие нормативных документов интеграции клинических психологов, социальных работников, специалистов в области реабилитации в систему здравоохранения/психического здоровья,
- Количество этих специалистов работающих в системе психического здоровья
- Количество аккредитованных краткосрочных курсов непрерывного обучения в ОПЗ
- Количество проведенных краткосрочных курсов и число специалистов прошедших эти курсы
- Количество специалистов в ОПЗ обученных проведению научных исследований основанных на принципах доказательной медицины

2.3. Улучшение лекарственного обеспечения

2.3.1. Совершенствовать механизмы обеспечения основными психотропными препаратами на уровне первичной и специализированной помощи

2.3.2. Улучшить бесплатное обеспечение основными психотропными препаратами льготных групп населения

2.3.3. Содействовать своевременному внедрению новых психотропных лекарственных препаратов с доказанной эффективностью для лечения психических расстройств

Индикаторы выполнения задачи 2.3.

- Обеспеченность учреждений оказывающих услуги в ОПЗ препаратами, относящимися к списку основных лекарственных средств
- Охват бесплатным лекарственным обеспечением основными психотропными препаратами лиц, относящихся к льготным группам населения
- Регистрация новых психотропных лекарственных препаратов с доказанной эффективностью для лечения психических расстройств

2.4. Совершенствование финансирования системы психического здоровья

2.4.1. Улучшить механизм финансового обеспечения системы ПЗ

2.4.2. Предусмотреть финансирование немедицинских услуг в ОПЗ другими секторами

2.4.3. Обеспечить прозрачность исполнения бюджета ПЗ

2.4.4. Включить профилактику и лечение жизненно-важных психических расстройств и заболеваний в пакет основных услуг

Индикаторы выполнения задачи 2.4.

- Наличие отдельной статьи в бюджете здравоохранения для финансирования услуг в ОПЗ
- Увеличение части бюджета здравоохранения выделяемого на ПЗ до уровня 6-7%
- Количество финансовых средств выделяемых на психическое здоровье другими министерствами и ведомствами
- Включение финансового отчета по ПЗ в ежегодный отчет Министерства Здравоохранения

III. Усиление системы мер, направленных на предотвращение проблем с психическим здоровьем среди населения

3.1. Пропаганда здорового образа жизни среди населения.

3.1.1. Обеспечить регулярную информированность населения в области здорового образа жизни посредством СМИ.

3.1.2. Подготовить и внедрить в дошкольные и школьные учреждения учебных программ по обучению здоровому образу жизни и жизненным навыкам.

3.1.3. Проводить регулярные информационные кампании среди молодежи по здоровому образу жизни.

Индикаторы выполнения задачи 3.1.

- Количество статей, телевизионных и радио программ, а также специализированных публикаций пропагандирующих здоровый образ жизни за год
- Количество населения, охваченного этими кампаниями
- Наличие учебных программ для школьного и внеклассного (факультативного) обучения здоровому образу жизни и жизненным навыкам
- Количество информационных кампаний по различным аспектам здорового образа жизни.
- Количество населения, охваченного этими кампаниями

3.2. Обеспечение населения услугами, направленными на профилактику проблем с психическим здоровьем на уровне общин.

3.2.1. Создать горячие линии, кризисные центры, центры матери и ребенка, центры по оказанию помощи жертвам насилия и трафика, а также психологическое консультирование на уровне общин.

3.2.2. Усовершенствовать психологическую помощь в школах и ВУЗах.

3.2.3. Внедрить программы направленные на повышение психической устойчивости, умения управлять конфликтами, умения справляться с жизненными трудностями среди различных групп населения

Индикаторы выполнения задачи 3.2.

- Наличие горячих линий, кризисных центров, центров матери и ребенка, центров по оказанию помощи жертвам насилия и трафикинга, а также центров по психологическому консультированию на уровне общин
- Количество тренингов для школьных психологов в области ПЗ
- Наличие психологического консультирования в ВУЗах
- Наличие методических пособий по психологическому консультированию, повышение психической устойчивости, умения управлять эмоциями, умения справляться со стрессом в школах и ВУЗах
- Количество учреждений, в которых применяются программы направленные на повышение психической устойчивости, умения управлять эмоциями, умения справляться со стрессом
- Наличие статистических данных по оказанию психологической помощи в школах и ВУЗах

3.3. Обеспечение системы мер по профилактике и своевременному выявлению психических расстройств на рабочих местах.

3.3.1. Повысить осведомленность и информированность руководителей учреждений и предприятий по вопросам психического здоровья работников.

3.3.2. Проводить регулярные мероприятия, направленные на охрану психического здоровья на рабочих местах

3.3.3. Обеспечить психологическое консультирование работников

Индикаторы выполнения задачи 3.3.

- Наличие положения по охране ПЗ работников в учреждениях и предприятиях
- Наличие плана мероприятий и кампаний, направленных на защиту ПЗ и пропаганду здорового образа жизни на рабочих местах

- Наличие системы своевременного выявления психологических проблем и психических расстройств и направления работников в соответствующие учреждения ОПЗ
- Наличие системы обеспечения психологического консультирования работников учреждений и предприятий
- Количество работников, охваченных этими кампаниями
- Наличие положения по охране здоровья, безопасности и защиты окружающей среды на рабочих местах

IV. Развитие услуг на уровне первичного звена медицинской помощи

4.1. Повышение осведомленности населения о психическом здоровье и борьба со стигмой

4.1.1. Информировать обслуживаемое население об охране психического здоровья на уровне первичного звена здравоохранения

4.1.2. Регулярно информировать население об имеющихся услугах, которые осуществляют специалисты, работающие в системе первичной медицинской помощи

4.1.3. Осуществить программы по уменьшения стигмы и дискриминации в отношении лиц с психическими расстройствами и сотрудничество по этим программам со средствами массовой информации.

Индикаторы выполнения задачи 4.1.

- Количество мероприятий по повышению осведомленности о ПЗ и борьбе со стигмой, сопровождающей психические расстройства, проводимого работниками первичного звена здравоохранения
- Количество печатных материалов для населения с указанием информации об услугах на уровне первичного звена здравоохранения
- Количество «круглых столов», семинаров и тренингов по вопросам стигмы и дискриминации с участием СМИ

4.2. Первичная профилактика (предотвращение) возникновения психических расстройств на уровне первичного звена здравоохранения

4.2.1. Обеспечить профилактические услуги в ОПЗ для различных групп населения (дети, молодежь, женщины, лица пожилого возраста) на уровне ПЗЗ

4.2.2. Обеспечить услугами в области здравоохранения/ психического здоровья для лиц, имеющих высокий риск возникновения психических расстройств

4.2.3. Разработать и внедрить план экстренных мероприятий в области психического здоровья в случае чрезвычайных ситуаций

Индикаторы выполнения задачи 4.2.

- Наличие услуг на уровне ПЗЗ по оказанию психосоциальной помощи группам населения, имеющим высокий риск возникновения психических расстройств
- Включение мероприятий по профилактике и устранению психических расстройств у лиц, имеющих высокий риск их развития в уже действующие и разрабатываемые государственные программы (борьба с наркоманией, распространением ВИЧ инфекции, насилием, травматизмом, по паллиативному уходу)
- Наличие плана экстренных мероприятий в области охраны психического здоровья и профилактики психических расстройств при чрезвычайных ситуациях

4.3. Оказание услуг на уровне первичной медицинской помощи

4.3.1. Повысить уровень знаний в области психического здоровья у специалистов работающих в системе первичной медицинской помощи

4.3.2. Обеспечить диагностические инструменты и протоколы лечения наиболее распространенных психических расстройств в системе первичной медицинской помощи

4.3.3. Осуществлять регулярную и беспрепятственную связь между первичной медицинской помощью и специализированной психиатрической помощью

4.3.4. Внедрить обучение семей лиц с психическими расстройствами необходимым навыкам по уходу за заболевшим на уровне первичной медицинской помощи

Индикаторы выполнения задачи 4.3.

- Наличие диагностических инструментов и протоколы лечения наиболее распространенных психических расстройств (депрессии, тревожные расстройства, нарушения сна, употребление алкоголя, расстройства приема пищи, нарушения адаптации)
- Количество врачей первичного звена прошедших тренинг по ПЗ
- Количество направлений из первичного звена к специализированным службам ОПЗ и обратно
- Количество учреждений первичной помощи, в которых консультируют специалисты
- Количество семей лиц с психическими расстройствами обученных врачами первичного звена навыкам по уходу за больным

V. Совершенствование услуг в ОПЗ и обеспечение мер по улучшению социальной защите лиц с психическими расстройствами

5.1. Создание системы мер по вторичной профилактике психических расстройств в системе ОПЗ

5.1.1. Способствовать созданию служб раннего вмешательства на уровне общины

5.1.2. Внедрить программу координации помощи (ведение случая) направленную на профилактику рецидивов или утяжеления течения психических расстройств

Индикаторы выполнения задачи 5.1.

- Количество общинных служб, осуществляющих раннее вмешательство
- Количество пользователей охваченных услугами по раннему вмешательству
- Количество пользователей охваченных программой ведения случая

5.2. Совершенствование диагностики психических расстройств

5.2.1. Внедрить соответствующие современной международной практике стандартные процедуры диагностики психических расстройств

5.2.2. Внедрить процедуры по диагностике психических расстройств с использованием стандартизированных методов обследования

Индикаторы выполнения задачи 5.2.

- Наличие в стране стандартизированных диагностических инструментов и использование их в диагностической работе
- Число специалистов в ОПЗ прошедших тренинг по использованию МКБ-10
- Наличие нормативных документов и инструкций регламентирующих соответствие диагностических процедур современным международным требованиям при проведении трудовой, военно-психиатрической и судебно-психиатрической экспертиз

5.3. Улучшение качества лечения психических расстройств

5.3.1. Обеспечить лечение психических расстройств в соответствии с международными стандартами

5.3.2. Внедрение процедур информированного согласия на лечение психических расстройств

5.3.3. Реализация комплексного мультидисциплинарного подхода при лечении психических расстройств

Индикаторы выполнения задачи 5.3.

- Наличие в стране утвержденных МЗ клинических рекомендаций и протоколов по рациональному использованию лекарственных препаратов при лечении психических расстройств
- Наличие нормативного документа, обеспечивающего информированное согласие лиц с психическими расстройствами
- Наличие рекомендаций по использованию когнитивно-бихейвиоральной психотерапии (КБТ), интерперсональной терапии (ИПТ), семейной терапии

- Наличие в программе постдипломного образования учебного цикла психотерапии
- Количество специалистов прошедших тренинг по стандартизированным психотерапевтическим методам
- Наличие нормативных документов по осуществлению мультидисциплинарного подхода в оказании психиатрической помощи
- Количество мультидисциплинарных бригад специалистов в ОПЗ

5.4. Развитие психосоциальной реабилитации и интеграции лиц с тяжелыми психическими расстройствами в обществе

5.4.1. Создание этапной системы психосоциальной реабилитации лиц с тяжелыми психическими расстройствами

5.4.2. Улучшение системы инклюзивного образования детей и подростков с психическими расстройствами

5.4.3 Обеспечение рабочими местами лиц с психическими расстройствами

Индикаторы выполнения задачи 5.4.

- Количество общинных центров психосоциальной реабилитации лиц с тяжелыми психическими расстройствами
- Наличие различных программ по реабилитации лиц с тяжелыми психическими расстройствами
- Количество лиц с тяжелыми психическими расстройствами, прошедших курс реабилитации
- Количество школ и детских садов с инклюзивным образованием
- Количество защищенных рабочих мест для лиц с психическими расстройствами

5.5. Улучшение социальной помощи лиц с тяжелыми психическими расстройствами и их семьям

5.5.1. Улучшение социальной помощи государства лицам с психическими расстройствами и их семьям

5.5.2. Обеспечение социальным жильем лиц с психическими расстройствами

Индикаторы выполнения задачи 5.5.

- Объем социальной помощи, выделяемой лицам с психическими расстройствами и их семьям
- Количество социального жилья для лиц с психическими расстройствами
- Количество лиц с психическими расстройствами, утратившим социальные связи, которым было предоставлено социальное жилье

Приоритеты 2011

1. Разработка нормативно-правовых документов в ОПЗ
2. Увеличение финансирования системы ПЗ и распределение финансовых ресурсов в соответствии с целями Национальной Стратегии и Планом действий на 2009-2013 гг.
3. Развитие услуг в ОПЗ на уровне первичной медицинской помощи и осуществление эффективной координации с системой специализированной помощи
4. Подписание межведомственных соглашений о сотрудничестве в ОПЗ
5. Создание органов управления (Организационно-методического Центр ПЗ и Координационный Совет по ПЗ при МЗ)
6. Разработка образовательных программ подготовки кадров в ОПЗ
7. Обеспечение соблюдения прав человека в психиатрических учреждениях

Приоритеты 2012

1. Усовершенствование подготовки кадров в ОПЗ и внедрение современных образовательных стандартов
2. Повышение осведомленности населения по вопросам ПЗ и противодействия стигме и дискриминации
3. Улучшение координации на различных уровнях ПЗ
4. Сокращение коечного фонда в специализированных психиатрических больницах и параллельное открытие психиатрических отделений в больницах общего типа

5. Усиление роли НПО в осуществлении политики в ОПЗ
6. Развитие внебольничных (community based) видов помощи в общине и реабилитации

Приоритеты 2013

1. Внедрение обязательных процедур мониторинга и отчетности в ОПЗ
2. Интеграция клинических психологов и социальных работников в ОПЗ
3. Создание информационной системы в ОПЗ
4. Создание служб раннего вмешательства
5. Внедрение мультидисциплинарного подхода в амбулаторные психиатрические учреждения

Приоритеты 2014

1. Внедрение индикаторов оценки качества услуг и конечных результатов в ОПЗ
2. Улучшение материально-технического состояния психиатрических учреждений
3. Улучшение социальной помощи лицам с тяжелыми психическими расстройствами
4. Организация работы с семьями лиц с тяжелыми психическими расстройствами

Приоритеты 2015

1. Реализация программ направленных на профилактику психических расстройств
2. Проведение научных исследований
3. Оценка результатов реализации 5-летнего плана в ОПЗ и подготовка нового плана

ПРИЛОЖЕНИЯ

Список документов

1. Всемирная Организация Здравоохранения Доклад о состоянии здравоохранения в мире 2001: Психическое здоровье: новое понимание, новая надежда, Женева 2001
2. Всемирная Организация Здравоохранения Рекомендации «Закон о Психиатрической помощи: десять основных принципов» Женева 1996
3. Всемирная Организация Здравоохранения Рекомендации «Инструкции по содействию правам лиц с психическими расстройствами» Женева 1996
4. Всемирная Психиатрическая Ассоциация Мадридская Декларация по «Этическим стандартам в психиатрической практике» Мадрид, 1996 г
5. Европейская Декларация по охране психического здоровья: Проблемы и пути их решения, Хельсинки 2005
6. Европейская Конвенция о «Предотвращении пыток, негуманного или унижительного обращения или наказания» Страсбург, 1987
7. Европейский План Действий по охране психического здоровья: Проблемы и пути их решения, Хельсинки, 2005
8. Закон Азербайджанской Республики «О Психиатрической Помощи» Баку, 2001
9. Министерство Здравоохранения Азербайджанской Республики, Всемирная Организация Здравоохранения Система психического здоровья в Азербайджанской Республике, Баку 2007
10. Организация Объединенных Наций Резолюция Генеральной Ассамблеи ООН 46/119 от 17.12.91 «Принципы защиты лиц с психическими заболеваниями и улучшение психиатрической помощи» Нью-Йорк 1991
11. Организация Объединенных Наций Резолюция Генеральной Ассамблеи ООН 44/25 от 20.11.89 «Конвенция о защите прав ребенка», Нью-Йорк, 1989
12. Парламентская Ассамблея Совета Европы Рекомендации 1235 «О психиатрии и правах человека» Страсбург, 1994

ГЛОССАРИЙ ТЕРМИНОВ

Ведение случая (case management) - метод социальной работы, заключающийся в организации и координации помощи и услуг клиенту на индивидуальной основе путем сбора данных, их анализа, определения стратегии и сопровождения процесса социальной помощи. (синоним индивидуальное сопровождение)

Защищенные рабочие места (protected work places) – специально создаваемые рабочие места для лиц с психическими расстройствами, обеспечивающие безопасность условий их труда и занятость в социальной сфере.

Инклюзивное обучение (inclusive education) - создание специальных условий для совместного обучения лиц, которым необходима коррекция физического и/или умственного развития, и лиц, которые в такой коррекции не нуждаются

Интерперсональная психотерапия (Interpersonal Psychotherapy, IPT) – современный метод краткосрочной психотерапии депрессивных расстройств, сфокусированный на текущих межличностных взаимоотношениях пациента

Информированное согласие (informed consent) - заявление пациента, что он добровольно принимает решение о лечении, полностью понимая предоставленную ему информацию о целях лечения, объеме лечебных мероприятий, пользе лечения, вероятных рисках, а так же о возможностях отказа и приостановлении лечения.

Клинический протокол/руководство (clinical guideline/protocol) – основанный на принципах доказательной медицины, регулярно обновляемый документ, содержащий рекомендации по оказанию медицинской помощи при определенном заболевании, синдроме, клиническом состоянии или ситуации. **Клинический психолог (clinical psychologist)** – дипломированный психолог, профессиональная деятельность которого направлена на понимание и профилактику проблем с психическим здоровьем, а так же на содействие психологическому благополучию и личностному росту. Услуги, оказываемые клиническим психологом включают психологическое тестирование, судебно-психологическое обследование, консультирование, психотерапию, участие в исследованиях, преподавание и руководство программами по охране психического здоровья..

Когнитивно-бихейвиоральная терапия (cognitive-behavior therapy, CBT) - современный метод краткосрочной психотерапии психических расстройств, направленный на обнаружение и устранение негативных мыслей и малоадаптивных форм поведения

Конечные результаты – показатели эффективности деятельности в ОПЗ к которым относятся снижение смертности, заболеваемости, инвалидности по психическим заболеваниям, а так же удовлетворенность помощью и уменьшение бремени болезни для семьи

Координационный Совет по ПЗ (Coordination Council on MH) – орган, решающий задачи межведомственного взаимодействия и обеспечения комплексного подхода в реализации Национальной Стратегии в ОПЗ. В Координационный Совет по ПЗ входят представители различных министерств и ведомств, так же общественных организаций деятельность которых связана с охраной психического здоровья

Кризисный центр (crisis center) – учреждение системы психического здоровья оказывающие краткосрочную экстренную помощь в случае возникновения кризисных состояний

Мультидисциплинарный подход (multidisciplinary approach) – процесс оказания помощи пациенту командой состоящей из специалистов представляющих различные области психического здоровья (психиатр, клинический психолог, психиатрическая медсестра, социальный работник, реабилитолог, физиотерапевт и пр.)

Наблюдательный Совет по Этическим Вопросам (Institutional/Ethical Review Board) – независимый орган, осуществляющий рассмотрение, наблюдение и дающий разрешение на проведение биомедицинских и психологических исследований на людях с целью соблюдения их прав в качестве участников исследований

Национальная Стратегия в ОПЗ (National Mental Health Policy/Strategy) - документ, объединяющий в себе цели, принципы и устремления, который ориентирует на принятие конкретных решений и является основой для развития всей системы охраны психического здоровья.

Организационно-методический Центр (Organization Center on MH) – орган ответственный за эффективное управление в системе психического здоровья, в функции которого входят стратегическое планирование, разработка стандартов и нормативов, мониторинг и оценка качества услуг.

Первичная медицинская помощь (primary health care) – помощь, оказываемая специалистами работающими в первичном звене здравоохранения (участковые врачи районных поликлиник, семейные врачи, врачи общего профиля)

Пользователь – получатели услуг в области психического здоровья, включая самих больных и членов их семей

Помощь, основанная на общине (community-based care) – оказание лечебных и психосоциальных услуг по месту жительства пациентов, вне медицинских учреждений

Постдипломное образование (post-graduate education) – образование, получаемое специалистом после получения диплома об окончании высшего или среднего учебного заведения. Включает интернатуру, резидентуру, курсы специализации и повышения квалификации.

Психиатр (psychiatrist) – врач, прошедший специализацию по психиатрии и занимающийся в установленном законодательством порядке диагностированием и лечением лиц с психическими расстройствами.

Психиатрическая медсестра (psychiatric nurse) – медицинский работник, имеющий среднее медицинское образование, прошедший подготовку в области психического здоровья и работающий в учреждениях амбулаторной или стационарной психиатрической помощи

Психическое расстройство (mental disorder) – расстройство психической деятельности, возникающее вследствие биологических, психологических, социальных или иных причин и проявляющееся широким спектром психологических или поведенческих симптомов, приводящих к нарушению функциональной адаптации

Психосоциальная реабилитация (psychosocial rehabilitation) – процесс позволяющий лицам с тяжелыми психическими расстройствами достичь и сохранить оптимальный уровень физической, интеллектуальной, психологической и социальной адаптации, которая способствует автономии и реализации своего потенциала в обществе.

Психотропный препарат (psychotropic medicine) – лекарственное средство используемое для лечения психических расстройств. К психотропным препаратам относятся нейролептики

(антипсихотики), антидепрессанты, анксиолитики (транквилизаторы), стабилизаторы настроения и ноотропы

Раннее вмешательство (early intervention) – комплексные мероприятия направленные на раннее выявление, диагностирование и лечение широкого спектра психических расстройств с целью предотвращения их перехода в более затяжное и более тяжелое течение

Социальное жилье (sheltered/supported housing) – предоставление арендуемого жилья для лиц с психическими расстройствами, которое позволяет им самостоятельно проживать в обществе, получая социальную поддержку, которая включает помощь в ведении домашнего хозяйства, обеспечение безопасности, доступ к медицинской помощи

Социальный работник (social worker) – специалист, определяющий потребности и оказывающий психосоциальную помощь лицам с психическими расстройствами. В отличие от других специалистов социальный работник основывается в большей степени не на медицинской, а на социальной модели помощи, ставящей во главу угла процесс адаптации лиц с психическими расстройствами в своем окружении

Специалист в области реабилитации (occupational therapist) – медицинский работник, помогающий лицам с психическими расстройствами развить или восстановить навыки необходимые для самостоятельной жизни

Стратегический План Действий в ОПЗ (MH Strategic Action Plan) – правительственный документ представляющий совокупность конкретных действий, которые должны быть предприняты в соответствии с Национальной Стратегией в ОПЗ

Тяжелое психическое расстройство (severe mental disorder) – психическое расстройство соответствующее 3 критериям: 1) диагноз психотического расстройства; 2) длительность с момента первого обращения за помощью свыше 2-х лет, 3) выраженное нарушение функциональной адаптации (<50 баллов по GAF)