

## КРАТКОЕ РЕЗЮМЕ

Проект по созданию Атласа ВОЗ по психическому здоровью был начат еще в 2000 году, когда была проведена первая оценка ресурсов в области охраны психического здоровья, имеющихся у государств-членов (ВОЗ, 2001 г.). С тех пор публиковались обновления (ВОЗ, 2005 г.; ВОЗ, 2011 г.)

Самая последняя версия Атласа психического здоровья 2014 г. по-прежнему предоставляет обновленную информацию о наличии услуг и ресурсов в области психического здоровья во всем мире, включая информацию о финансовых ассигнованиях, кадровых ресурсах и специализированных учреждениях для охраны психического здоровья. Эта информация была получена с помощью вопросника, отправленного указанным координаторам в каждом государстве – члене ВОЗ. Самые последние основные результаты представлены в Рамке ниже.



## PRINCIPALES CONCLUSIONES

### ГЛОБАЛЬНАЯ ОТЧЕТНОСТЬ ПО ОСНОВНЫМ ПОКАЗАТЕЛЯМ ПСИХИЧЕСКОГО ЗДОРОВЬЯ

- 171 из 194 государств – членов ВОЗ (88%), по крайней мере частично, заполнили вопросник Атласа; степень представления ответов превысила 80% во всех регионах ВОЗ.
- 60% государств-членов смогли ответить на группу из пяти основных показателей, которые охватывали связанные с психическим здоровьем политику и законодательство, программы укрепления и профилактики, наличие услуг и трудовые ресурсы в этой области.
- 33% государств-членов регулярно составляют данные, конкретно относящиеся к психическому здоровью, которые охватывают, по крайней мере, государственный сектор.

### РУКОВОДСТВО ОХРАНОЙ ПСИХИЧЕСКОГО ЗДОРОВЬЯ

- 68% государств-членов имеют отдельную политику или план по психическому здоровью; 51% имеют отдельный закон по охране психического здоровья. Однако во многих странах политика и законы не полностью соответствуют документам по правам человека, применение является слабым, и люди с психическими расстройствами и члены семей принимают участие лишь частично.

### ФИНАНСОВЫЕ И КАДРОВЫЕ РЕСУРСЫ ДЛЯ ОХРАНЫ ПСИХИЧЕСКОГО ЗДОРОВЬЯ

- Уровни государственных расходов на охрану психического здоровья являются очень низкими в странах с низким и средним уровнями дохода (менее 2 долл. США на душу населения). Значительная доля этих средств идет на больничную помощь, особенно на психиатрические больницы.
- В целом, среднее число работников охраны психического здоровья составляет 10 на 100 000 человек населения, но имеются крайние отклонения (от менее 1 на 100 000 человек населения в странах с низким уровнем дохода до свыше 50 в странах с высоким уровнем дохода).

### НАЛИЧИЕ И ИСПОЛЬЗОВАНИЕ СЛУЖБ ОХРАНЫ ПСИХИЧЕСКОГО ЗДОРОВЬЯ

- Среднее число психиатрических коек на 100 000 человек населения составляет от менее 5 в странах с низким и ниже среднего уровнями дохода до более 50 в странах с высоким уровнем дохода; особенно сильные различия существуют в амбулаторных службах и службах социальной поддержки.

### УКРЕПЛЕНИЕ И ПРОФИЛАКТИКА ПСИХИЧЕСКОГО ЗДОРОВЬЯ

- 41% имеют по крайней мере две функционирующие программы по укреплению и профилактике психического здоровья; из более чем 400 известных программ более половины имеют целью улучшение грамотности в области психического здоровья или борьбы со стигматизацией.

# RESUMEN DE ORIENTACIÓN

В качестве нового направления Атлас используется также для слежения за прогрессом в осуществлении Плана действий ВОЗ в области психического здоровья на 2013-2020 годы. Так, Атлас психического здоровья 2014 г. содержит базисные значения для согласованных ориентиров Плана действий; дальнейшие раунды Атласа психического здоровья дадут возможность осуществлять мониторинг прогресса в направлении достижения этих ориентиров к 2020 году.

Базисные значения для 2013 года приведены в Таблице ниже для каждого из шести ориентировочных показателей Плана действий. Результаты Атласа 2014 г. показывают уже довольно значительную долю стран, удовлетворяющих условиям этих

ориентиров, что свидетельствует о возможности успешного выполнения глобальных ориентировочных показателей при условии постепенного продвижения вперед в областях политики, законов, программ и информационных систем по психическому здоровью во всех государствах – членах ВОЗ. Однако Атлас 2014 г. не предоставляет достаточно надежных данных для принятия базисных значений для ориентира по охвату услугами. Другие источники данных свидетельствуют о том, что нынешний показатель охвата услугами для тяжелых психических расстройств продолжает оставаться низким, что указывает на необходимость существенных дополнительных усилий для достижения ориентировочного показателя 2 об охвате услугами.

**ПЛАН ДЕЙСТВИЙ В ОБЛАСТИ ПСИХИЧЕСКОГО ЗДОРОВЬЯ НА 2013-2030 ГГ.:  
 БАЗИСНЫЕ ЗНАЧЕНИЯ ДЛЯ ГЛОБАЛЬНЫХ ЗАДАЧ**

Задача Плана действий	Ориентир Плана действий	Базисные значения на 2013 г.
<b>ЗАДАЧА 1:</b> Укреплять эффективное лидерство и руководство в области охраны психического здоровья	<b>Ориентир 1.1:</b> 80% стран разработают или обновят свою политику или планы в отношении психического здоровья в соответствии с международными региональными документами по правам человека (к 2020 г.)	88 стран, что эквивалентно 56% ответивших стран или 45% всех государств - членов ВОЗ. Значение основано на самостоятельной оценке по контрольному списку (см. Раздел 2.1 доклада).
	<b>Ориентир 1.2:</b> 50% стран разработают или обновят свои законы по охране психического здоровья в соответствии с международными и региональными документами по правам человека (к 2020 г.).	65 стран, что эквивалентно 42% ответивших стран или 34% всех государств - членов ВОЗ. Значение основано на самостоятельной оценке по контрольному списку (см. Раздел 2.2 доклада).
<b>ЗАДАЧА 2:</b> Обеспечивать комплексные, интегрированные и гибко реагирующие службы по психическому здоровью и социальной помощи в учреждениях в общине	<b>Ориентир 2:</b> Охват услугами в отношении тяжелых психических расстройств увеличится на 20% (к 2020 г.).	Невозможно подсчитать на основании данных Атласа 2014 г., но можно предположить, что он будет ниже 25%, основываясь на исследованиях разрыва в лечении и использовании услуг..
<b>ЗАДАЧА 3:</b> Осуществлять стратегии укрепления и профилактики в области психического здоровья	<b>Ориентир 3.1:</b> 80% стран будут иметь по крайней мере две функционирующие национальные многосекторальные программы по укреплению и профилактике психического здоровья (к 2020 г.).	80 стран, что эквивалентно 48% ответивших стран или 41% всех государств - членов ВОЗ. Значение основано на самостоятельно заполненном перечне действующих программ (см. Раздел 4 доклада).
	<b>Ориентир 3.2:</b> Процент самоубийств в странах будет сокращен на 10% (к 2020 г.).	11,4 на 100 000 человек населения. Значение основано на стандартизированной по возрасту глобальной оценке (см. доклад ВОЗ о самоубийствах, 2014 г.).
<b>ЗАДАЧА 4:</b> Укреплять информационные системы, базу фактических данных и исследования в области психического здоровья	<b>Ориентир 4:</b> 80% стран будут регулярно собирать и представлять по крайней мере основной комплект показателей психического здоровья один раз в два года через свои национальные системы медицинской и социальной информации. (к 2020 г.).	64 страны, что эквивалентно 42% ответивших стран или 33% всех государств - членов ВОЗ. Значение основано на самостоятельно оцененной способности регулярно собирать конкретные данные по психическому здоровью, охватывающие, по крайней мере, государственный сектор. (см. Раздел 1 доклада).