

Стратегия развития системы охраны психического здоровья в Российской Федерации (2019- 2025 г.)

Введение

В настоящее время в мире, по данным ВОЗ, насчитывается более 450 млн. человек с теми или иными психическими заболеваниями. При этом только половина из них получают необходимую помощь. В некоторых бедных странах имеется всего один-два психиатра на целое население, а во многих развитых странах психиатрическая помощь отделена от первичной медицинской помощи, в результате чего психическим расстройствам уделяется меньше внимания, средств, возможностей и услуг, по сравнению с соматическими заболеваниями. Кроме того, люди и сами гораздо реже обращаются за помощью по поводу психических расстройств, и основной причиной этого являются стигма и дискриминация.

В соответствии с данными ВОЗ, к 2020 году в мире психические расстройства войдут в первую пятерку заболеваний, ведущих к потере трудоспособности. Психические расстройства – это вторая наиболее существенная причина бремени болезней в Европейском регионе (до 25% – Инф. бюлл. ВОЗ, май 2016) и наиболее частая причина инвалидности. Отмечаемое на сегодняшний день в большинстве европейских стран старение населения ведет к росту заболеваемости и болезненности деменциями, все более и более актуализируя данную проблематику в самых разных аспектах. Сохраняется также высокая социальная значимость аффективной патологии (депрессии, тревожные расстройства), которая до сих пор занимает первое место по распространенности среди других психических расстройств. Традиционно огромные экономические потери несут общества разных стран от тяжелых и хронических психических заболеваний, таких как шизофрения и биполярное аффективное расстройство. В детском возрасте продолжает расти удельный вес различных нарушений нервно-психического развития и, в первую очередь, расстройств аутистического спектра, которые в последние годы приобрели фактически международное значение. Что касается непсихотических вариантов психических нарушений и стрессовых расстройств, то их удельный вес среди всей психической патологии трудно поддается учету, сильно варьирует, но они в совокупности оказывают весьма существенное влияние на трудоспособность и качество жизни тех, кто ими страдает.

Серьезную проблему для большинства стран мира представляют расстройства, связанные со злоупотреблением психоактивными веществами. В частности, велико экономическое бремя алкоголизма: согласно исследованиям ВОЗ, связанные с алкоголизмом расходы в среднем составляют 2-5 % ВВП; и эти цифры – лишь минимальная оценка ущерба, поскольку учитывают, как правило, только прямые издержки, обусловленные данной проблемой. В ряде исследований показано, что из года в год в различных странах экономическая стоимость алкоголизма, наркоманий и токсикоманий нарастет.

Тема психического здоровья в современном мире становится все более актуальной и далеко за пределами медицинского контекста. Огромную роль здесь играют ускоряющиеся социальные изменения, миграционные процессы, ужесточение требований в профессиональной сфере и сфере образования. Стрессовые условия на работе, гендерная дискриминация, социальное отчуждение, нездоровый образ жизни, высокие риски насилия и физического нездоровья, а также нарушения прав человека оказывают непосредственное влияние на психофизическое состояние людей.

Психическое здоровье человека с начала XXI века относится к числу приоритетных направлений деятельности любого развитого общества. Эта тема связана с фундаментальными аспектами человеческой жизни и имеет не только рационально-прагматический, но и мировоззренческий уровень рассмотрения. Она выходит далеко за пределы узкопрофессионального обсуждения, а практическое решение связанных с нею проблем требует междисциплинарного, межведомственного и межсекторного подходов фактически в каждой стране.

Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) в последние десятилетия уделяет нарастающее внимание теме охраны психического здоровья человека и общества. В мае 2012 года 65 сессия Всемирной ассамблеи здравоохранения приняла резолюцию WHA 65.4 о Глобальном бремени психических расстройств и необходимости в комплексных скоординированных ответных мерах со стороны сектора здравоохранения и социального сектора на государственном уровне. На следующей сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения был принят Комплексный план действий в области психического здоровья на 2013-2020 гг. В основу плана действий заложен принцип, согласно которому «не существует здоровья без психического здоровья» [веб-сайт Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ): глоссарий основных терминов; ссылки на другие глобальные планы действий, стратегии и

программы; международные и региональные договоры по правам человека; отдельные технические и материальные ресурсы ВОЗ по психическому здоровью]. Этот план призван служить основой для национальных планов действий. Он учитывает, но не дублирует работу Программы действий ВОЗ по ликвидации пробелов в области охраны психического здоровья (mhGAP), основное внимание в которой уделяется расширению служб психического здоровья в условиях нехватки ресурсов. Кроме того, данный план действий тесно связан концептуально и стратегически с другими глобальными планами действий и стратегиями, утвержденными Ассамблеей здравоохранения, как то: Глобальная стратегия 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 2013-2020 гг.

Настоящая Стратегия развития системы охраны психического здоровья в Российской Федерации также нацелена на комплексное решение соответствующих вопросов, с учетом современных мировых тенденций общественного развития, последних научно-практических и организационных достижений в указанной сфере по всему миру и в соответствии с решениями ВОЗ по вопросам охраны психического здоровья людей. Стратегия подготовлена также в соответствии с положениями и нормами Конституции Российской Федерации, федеральных законов, резолюций и деклараций, регламентирующих деятельность в сфере охраны здоровья человека.

Современное состояние системы охраны психического здоровья в Российской Федерации

В России ситуация с охраной психического здоровья населения, помимо сказанного выше, имеет дополнительные особенности и собственную проблематику. По последним официальным данным (Казаковцев Б.А. с соавт., 2017), в настоящее время каждый год в амбулаторно-поликлинические учреждения психиатрической службы РФ обращаются более 4 млн. человек (3%); из них около 55% (то есть более половины) составляют лица трудоспособного возраста – от 20 до 59 лет. За период с 2010 по 2015 гг. самая высокая общая заболеваемость психическими расстройствами отмечалась среди лиц 18-19 лет. При этом в течение последнего отчетного года данный показатель обнаружил некоторое уменьшение по большинству психических расстройств, за

исключением расстройств аутистического спектра, первичная заболеваемость которыми выросла на 42,4%. В 2015 г. в общем числе зарегистрированных психически больных людей на долю пациентов с психозами и состояниями приобретенного слабоумия приходилось 27,4%; доля больных психическими расстройствами непсихотического уровня составляла 50,6%, а с умственной отсталостью – 22,0%. На долю шизофрении в общей структуре психических расстройств в 2015 г. приходилось 13,9%. Характерной особенностью является то, что диагностическая структура психических расстройств в различных федеральных округах РФ до сих пор имеет довольно существенные отличия. При этом самые высокие уровни показателя общей заболеваемости в 2015 г. отмечались в Сибирском и Уральском федеральных округах, а самые низкие – в Северо-Кавказском. Естественно, что указанные особенности создают дополнительные трудности при планировании и организации конкретных мероприятий и в целом системы охраны психического здоровья населения РФ.

Кроме того, в России ситуация осложняется увеличением числа разного рода невротических и других пограничных психических состояний, в том числе связанных с алкоголизмом, бедностью и стрессами на работе. Согласно проведенным исследованиям, то или иное психическое, депрессивное или невротическое расстройство наблюдается у каждого третьего россиянина. По некоторым данным, до 40% населения страны имеют признаки какого-либо нарушения психической деятельности. На долю же лиц, нуждающихся в систематической психиатрической помощи, приходится 3-6% населения. Наиболее распространенными психическими расстройствами являются разнообразные фобии, панические и навязчивые состояния, а также связанные со стрессом расстройства. Около 10% россиян страдают от депрессий различной этиологии и степени тяжести. Расстройства пищевого поведения (анорексия, булимия, ожирение, орторексия) встречаются примерно у 20% жителей нашей страны.

За последние годы в России из-за психических расстройств на 13% возросло число инвалидов. На конец 2015 г. в РФ насчитывалось более 1 млн. человек, имеющих группу инвалидности по психическим заболеваниям (Казаковцев Б.А. с соавт., 2017). Следует также отметить, что среди имеющих группу инвалидности, занято трудом немногим более 3% лиц. Растет показатель инвалидности и среди детского населения, в том числе за счет расстройств аутистического спектра. При этом специалисты предполагают, что из-за проблемы стигматизации психических расстройств в России люди обращаются за

психиатрической помощью только в самых крайних случаях, существенное число больных остаются без должного обследования и квалифицированного лечения. Большую роль в отрицании психического расстройства играет своеобразный российский менталитет: больным быть стыдно, а особенно стыдно быть психическим больным. В итоге большая доля россиян, страдающих психическими расстройствами, попросту избегает лечения, а это оказывает прямое отрицательное влияние на оценку реальной распространенности психических заболеваний среди населения. По мнению спикера Совета Федерации Валентины Матвиенко, в настоящее время необходим комплекс мер по срочному предотвращению дальнейшего распространения психических расстройств и адаптации пострадавших от них россиян. «В силу своей болезни эти люди сталкиваются с непониманием и предубеждениями, – считает Валентина Матвиенко, – Этим проблемам пока не уделяется должного общественного и государственного внимания». Уполномоченный по правам человека в РФ Татьяна Москалькова указала на необходимость создания в России независимой службы по контролю за соблюдением прав пациентов, находящихся в психиатрических стационарах; по ее мнению, эти меры помогут сделать психиатрическую помощь в России более популярной.

По данным Росстата, с 2000 по 2014 гг. отмечался своеобразный «перекос» статистики в отношении психических расстройств, выразившийся ростом заболеваемости с одновременным уменьшением количества взятых под диспансерное наблюдение больных. Среди причин этого называются: изменение диагностических критериев психиатрических заболеваний; либерализация диспансерного учета психиатрических больных; изменение структуры заболеваемости; снижение доступности медицинской помощи и, как следствие, выявляемости психических расстройств. С 1995 по 2014 гг. общее число психиатрических коек в РФ сократилось на 22%. Получается, что психиатрическая помощь в этот период и сама постепенно удалялась от потребителя.

В 2015 г. стационарную психиатрическую помощь граждане РФ получали в 207 психиатрических больницах (ПБ) и 70 стационарных отделениях в составе психоневрологических диспансеров (ПНД). Также функционировали 14 подразделений клиники 1-го эпизода, 34 реабилитационных стационарных отделений, 30 лечебно-трудовых (производственных) мастерских и 14 учреждений, обеспечивающих жильем с поддержкой для психически больных людей (общежития, групповые дома, квартиры для независимого проживания).

Внебольничная помощь оказывалась в 92 ПНД, 186 диспансерных отделений ПБ, 2288 психоневрологических, 774 психотерапевтических кабинетах и 1 психоэндокринологическом. В составе ПНД, кроме того, работали 259 дневных, 1 ночной и 19 стационаров на дому.

Число учреждений, имеющих психотерапевтические отделения (кабинеты), за указанный период продолжило снижаться. Жилье с поддержкой для психически больных, утративших социальные связи, составляли 8 отделений-общежитий (на 1 меньше, чем в 2014 г.), 5 квартир для независимого проживания и 1 групповой дом. Эти цифры нельзя назвать даже маленькими, они мизерны, и создание подобных учреждений до сих пор идет с огромным трудом.

Кадровый состав профильных специалистов никак нельзя назвать оптимальным. В РФ на конец 2015 г. число штатных должностей врачей-психиатров, включая сексологов и судебно-психиатрических экспертов, равнялось 21447,75. В расчете на 10 тыс. населения это составляет 1,47, то есть по сравнению с предыдущим годом показатель уменьшился на 1,45%. Психиатрическую помощь пациентам с психическими расстройствами оказывают по стране менее 13 тыс. врачей (физических лиц), а психиатрическую помощь детям – менее 1400 психиатров.

Крайне скудно кадровое обеспечение психотерапевтической составляющей психиатрической помощи: число врачей-психотерапевтов (физических лиц) составило всего лишь 1440 на всю страну, уменьшившись при этом за год на 4,7%. Не вызывают оптимизма и показатели по кадровому составу медицинских психологов (менее 4000) и социальных работников (менее 1000). Кроме того, более половины должностей, занятых лицами с немедицинским образованием, в психиатрической службе страны до сих пор находится в штатах стационаров, а не амбулаторных учреждений. Таким образом, невысокие уровни обеспеченности региональных и особенно внебольничных психоневрологических учреждений кадрами специалистов немедицинского профиля свидетельствуют о высокой актуальности проблемы дальнейшего развития медико-психологической и психосоциальной помощи населению страны.

Подытоживая выявленные негативные тенденции, следует отметить, прежде всего, что контингент наблюдаемых психиатрических пациентов в целом по стране становится более тяжелым, увеличивается доля инвалидов в связи с психическими заболеваниями. Растет средняя длительность пребывания в стационаре пациентов с психическими расстройствами. В сети амбулаторно-поликлинических учреждений сокращается число ПНД и уже значительно уменьшилось количество

учреждений, имеющих психотерапевтические кабинеты. Продолжается сокращение ПБ и ПНД, имеющих стационарные отделения. При этом сокращение круглосуточного коечного фонда не компенсируется приростом числа мест в дневных стационарах. Сокращается также кадровый потенциал врачей-психиатров и особенно врачей-психотерапевтов. Стоит сказать, что и уровень профессиональной подготовки профильных специалистов в нашей стране не соответствует современным мировым стандартам. Таким образом, имеющиеся на настоящий момент ресурсы в сфере охраны психического здоровья населения РФ не позволяют эффективно решать даже те задачи, которые находятся в сугубом ведении психиатрической службы.

Цели и задачи

Целью Стратегии является формирование современной системы охраны психического здоровья населения РФ, основанной на принципах непрерывности жизненного цикла человека, доказательной медицины, единства профилактики, лечебного и реабилитационного процесса, межведомственного взаимодействия всех ветвей власти и секторов экономики, государственно-частного партнерства, сотрудничества всех слоев и структур общества, включая некоммерческие и волонтерские организации, религиозные конфессии и другие группы населения.

Задачи Стратегии:

1. Совершенствование нормативно-правового регулирования системы охраны психического здоровья населения РФ.
2. Создание на межсекторной основе эффективного механизма стратегического управления, координации взаимодействия и сотрудничества между основными структурами и уровнями системы охраны психического здоровья населения РФ.
3. Повышение уровня информированности потенциальных участников и субъектов процесса формирования и функционирования новой системы охраны психического здоровья населения РФ.
4. Интегрирование основных профилактических принципов и мероприятий, касающихся психических расстройств и психического здоровья в целом, в планы развития всех социально-экономических секторов на федеральном, региональном и муниципальном уровнях, в соответствии с принципом «не существует здоровья без психического здоровья», составляющим основу Комплексного плана действий в области психического здоровья на 2013-2020 гг.,

принятого на 66 сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения 27 мая 2013 г.

5. Обеспечение необходимых условий для разработки инновационных программ психопрофилактики, психообразования и психопросвещения, адресованных потребителям психиатрической помощи и населению в целом на разных этапах жизненного цикла человека.
6. Обеспечение необходимых условий для ускоренного развития системы комплексной психосоциальной реабилитации для пациентов с психическими расстройствами как завершающего этапа единого лечебно-реабилитационного процесса.
7. Обеспечение необходимых условий для ускоренного развития психотерапии и психологических форм помощи в системе охраны психического здоровья людей на разных этапах жизненного цикла человека.
8. Обеспечение необходимых условий для интеграции первичной медицинской и психиатрической помощи населению и повышения их общей эффективности.
9. Обеспечение современного уровня научных исследований в психиатрии и смежных дисциплинах (нейронауки, клиническая психология, психотерапия и др.) по вопросам охраны психического здоровья населения.
10. Обеспечение современного уровня профессиональной подготовки специалистов в сфере охраны психического здоровья населения на этапах университетского и последиplomного медицинского и иного образования.
11. Обеспечение необходимых условий для ускоренного развития волонтерского движения в сфере охраны психического здоровья людей.
12. Совершенствование сотрудничества государственных, общественных институтов и СМИ по широкому кругу вопросов, касающихся темы охраны психического здоровья людей и здорового образа жизни.

Приоритетные направления и механизмы решения

1. Профессиональное образование, психообразование и психопросвещение.

- Современное образование в сфере охраны психического здоровья людей крайне многопланово и включает в себя множество различных

уровней, что обусловлено мировоззренческим характером проблемы, связанной с фундаментальными аспектами человеческой жизни. В связи с этим программы подготовки специалистов в указанной сфере требуют комплексного, дифференцированного и стандартизированного подхода, с акцентом на новейшие научно-практические достижения, относительно входящих в их состав модулей, а также оценки итоговой эффективности образовательного процесса.

- Одной из особенностей образовательного процесса в сфере охраны психического здоровья является множественный и неоднородный характер носителей образовательных средств, которыми являются специалисты, представляющие различные науки и научные дисциплины, отрасли народного хозяйства, секторы экономики, а также неспециалисты – люди с психическими особенностями и расстройствами, члены их семей и общественные организации, представляющие интересы данной части общества. В связи с этим развитие профессионального образования в указанной сфере должно гармонично сочетаться с развитием психообразования и психопросвещения, а также инклюзивного образования.

- В настоящее время междисциплинарные и межсекторные стратегии являются наиболее адекватными при решении проблемы сохранения психического здоровья. Однако их реализация на практике связана с определенными трудностями, обусловленными различиями в понятийном аппарате и методологических подходах разных специальностей и сфер научно-практической деятельности. В то же время уже сейчас имеются основания для прогресса в данном направлении, прежде всего, через всестороннее развитие и совершенствование образовательного процесса, понимаемого при этом в самом широком контексте.

- В этой ситуации повышается роль постдипломного профессионального образования, которое также должно строиться на междисциплинарной основе и осуществляться в непрерывном режиме. Бурное развитие психологии, психотерапии, функциональной неврологии и нейронаук актуализировало задачу интеграции и использования накопленных в них знаний не только в сфере клинической практики, но и далеко за ее пределами. Крайне значима эта задача для психиатрии, которая на современном этапе своего развития окончательно отказывается от традиционной для нее редуccionистской позиции и стремится построить собственную методологию на основе интегративной биопсихосоциальной модели психических расстройств.

- В современных условиях, связанных с вооруженными конфликтами и террористическими актами, ростом преступности и бедности, природными катаклизмами, транспортными катастрофами, эпидемиями и пандемиями социально-значимых заболеваний, наблюдается увеличение числа экзогенно обусловленных психических расстройств. С этим также связана необходимость изучения общемедицинских и других смежных дисциплин специалистами разного профиля, работающими в сфере охраны психического здоровья населения.

- Одной из важнейших функций современного образования в сфере психического здоровья является повышение информированности населения о факторах, которые могут привести к психическим расстройствам, и о мерах их предотвращения (психопрофилактика, психообразование и психопросвещение). Представления современного общества о психическом здоровье остаются поверхностными и ассоциируются, как правило, с медицинским аспектом проблемы, то есть психиатрией, которая к тому же сильно стигматизирована. Поэтому чрезвычайно важным является, во-первых, формирование потребности в сохранении психического здоровья у населения и, во-вторых, информирование его о доступных средствах профилактики психических расстройств. Успешная реализация стратегии профилактики и продвижения психического здоровья на практике возможна лишь путем непрерывного информирования и просвещения населения, при участии СМИ и активной социальной позиции профессионалов.

2. Фундаментальные научные исследования в сфере охраны психического здоровья людей.

- Психическое здоровье – это многоплановая тема, требующая системного, междисциплинарного подхода с позиции научного ее изучения. До недавнего времени она изучалась преимущественно в рамках прикладных исследований такими дисциплинами, как психиатрия, клиническая психология и психотерапия. В последние года наметился более широкий план научного рассмотрения данной темы, с привлечением других, в том числе немедицинских дисциплин. С учетом существенных различий в методологических подходах между ними, а также высоких требований доказательности в современной науке, возникла острая необходимость в интеграции результатов, получаемых в процессе многочисленных, разнородных исследований. Одновременно с этим резко возросла потребность в проведении фундаментальных исследований.

- Эпидемиологические исследования в области охраны психического здоровья населения традиционно считаются одними из наиболее актуальных. В настоящее время высокую значимость имеют исследования динамики распространенности социально-значимых психических расстройств (депрессии, шизофрения и биполярное аффективное расстройство, расстройства аутистического спектра, психосоматические заболевания и деменции, стрессовые расстройства). Растет актуальность транскультуральных исследований, изучения влияния социальных, профессиональных и экологических факторов на психическое здоровье людей. Назрела острая необходимость активизации подобных исследований в России, на основе широкой поддержки государственных и бизнес-структур.

- Психофармакологическое лечение до сих пор остается одним из главных, стратегических направлений терапии психических расстройств. Рандомизированные клинические исследования (РКИ) новых лекарственных препаратов задают стандарты доказательных научных исследований в современной психиатрии и медицине в целом (доказательная медицина). При этом они требуют больших капитальных вложений и высокого уровня организации научной работы на всех этапах клинических испытаний новых лекарств: от синтеза новой молекулы до регистрации брендового препарата. Оптимальное решение данной проблемы связано, в первую очередь, с активизацией усилий по налаживанию промышленного производства дженериков (воспроизведенных препаратов), особенно брендированных. На этой основе возможно не только быстрое восстановление фармацевтической промышленности в России, но и успешное развитие фармакологических и психофармакологических научных исследований.

- Нейронауки в настоящее время составляют фундамент не только для биологических, в том числе фармакологических, научных исследований в психиатрии и неврологии. Они определяют методологические основы указанных дисциплин. В связи с этим развитие нейробиологических исследований в России в широком плане, включая поиск биомаркеров психических заболеваний, следует рассматривать как приоритетную задачу и один из основных механизмов становления целой системы охраны психического здоровья населения.

- Развитие психологических форм помощи – психотерапии и психосоциальной реабилитации – неотъемлемая составляющая современной системы охраны психического здоровья. Научные исследования в этой области развиваются нарастающими темпами, все более соответствуя современным требованиям доказательности. В

России психотерапия и психосоциальная реабилитация лишь в последние десятилетия получили официальное признание со стороны общей медицины и психиатрии, и развитие соответствующих научных исследований представляется наиболее эффективным, прежде всего, на пути сотрудничества государственных научных учреждений и профессиональных сообществ по различным направлениям психотерапии и психосоциальной реабилитации.

3. Профилактика психических расстройств и продвижение ценностей психического здоровья

- Формирование здорового образа жизни населения являются одной из важнейших межотраслевых проблем развития Российской Федерации. Особенно актуальна она в плане профилактики и контроля неинфекционных заболеваний, к которым относятся психические расстройства и которые являются ведущей причиной временной нетрудоспособности, инвалидности и смертности населения и оказывают выраженное негативное воздействие на социально-экономическое положение страны.

- Основной причиной высокой частоты развития неинфекционных заболеваний является большая распространенность предотвратимых факторов риска, связанных с нездоровым образом жизни (употребление табака, нерациональный характер питания, недостаточная физическая активность, пагубное употребление алкоголя), воздействие факторов среды обитания, негативно влияющих на здоровье (загрязнение атмосферного воздуха, воды и почвы, нарушение технических условий, санитарных норм и правил жилищного строительства, градостроительства, производства и реализации продуктов питания и товаров народного потребления, наличие небезопасных условий труда, рост социально обездоленных и бедных слоев населения).

- Вклад профилактических мероприятий, направленных на уменьшение распространенности вышеперечисленных факторов риска, обуславливает не менее 50% успеха значимого снижения смертности населения. В связи с этим обязательным условием обеспечения национальной безопасности в сфере охраны здоровья на долгосрочную перспективу является усиление профилактической направленности действий всех ветвей власти, секторов, слоев и структур общества с ориентацией на сохранение здоровья человека на протяжении всей его жизни во всех сферах его деятельности.

- Среди наиболее эффективных профилактических мер следует назвать методы популяционной профилактики, раннего выявления социально

значимых неинфекционных заболеваний (сердечно-сосудистые, онкологические заболевания, сахарный диабет) при проведении диспансеризации населения, а также профилактические программы на рабочем месте. Огромный профилактический потенциал продолжает иметь пропаганда здорового образа жизни, санитарного просвещения населения о факторах риска развития неинфекционных заболеваний и необходимости ответственного отношения к своему здоровью и здоровью детей, а также ограничение рекламы, передач и публикаций в СМИ, негативно влияющих на образ жизни и здоровье людей разного возраста.

- Совершенствование мер профилактики, раннего выявления неинфекционных заболеваний и факторов риска их развития у взрослых и детей должно осуществляться в рамках как первичной медико-санитарной помощи с расширением охвата диспансерным наблюдением всего населения, так и специализированной медицинской помощи с обеспечением широкой доступности консультаций врачами-специалистами, высокого уровня наличия базовых современных технологий и основных лекарственных средств. Крайне необходимо обеспечение достаточного уровня профессиональной подготовки в рамках получения преддипломного и последипломного медицинского образования по вопросам формирования здорового образа жизни и профилактики неинфекционных заболеваний.

4. Ранняя диагностика и адекватное лечение психических расстройств

- Официальная позиция ВОЗ гласит, что раннее и точное выявление психических заболеваний с последующим правильным их лечением, целью которого является реабилитация пациентов и их возвращение к трудовой деятельности может помочь снизить глобальную нагрузку на системы здравоохранения и социальной помощи, вызванную такими заболеваниями.

- Современные подходы к ранней диагностике психических расстройств во-многом связаны с вопросами стандартизации и операционализации диагностического процесса, а также поиска биомаркеров психических заболеваний. Без решения этих вопросов обеспечить доказательную диагностику психических расстройств на современном уровне не представляется возможным. Российская психиатрия в сфере клинической практики до сих пор использует преимущественно традиционный клиничко-психопатологический метод. В связи с этим необходимо, прежде всего, серьезный пересмотр программ

профессиональной подготовки врачей-психиатров на этапах преддипломного и постдипломного образования, предусматривающий внедрение новых разделов, посвященных стандартизированным психометрическим методам диагностики психических расстройств и другим альтернативным диагностическим подходам, включая инновационные методики тестирования биомаркеров психических заболеваний.

- По данным эпидемиологического скрининга, проведенного отечественными специалистами в 2013 г. (Козловская Г.В. с соавт.), распространенность ранних нарушений психического здоровья оценивается в 15-17%. В исследованиях, проведенных в США, в программу которых были включены дети от 2 до 5 лет, психиатрические диагнозы были выставлены в 16% случаев (Egger H.L. et al., 2006). Столь высокие показатели могут быть объяснены усовершенствованием системы диагностики психических расстройств в раннем детском возрасте. Об этом свидетельствует выход в 1994 г. международной «Диагностической классификации нарушений психического здоровья и развития в младенчестве и раннем детстве» (DC:0-3), которая была пересмотрена в 2005 г. (DC:0-3R). По мнению видных современных исследователей, серьезное изучение ранней психопатологии только начато и еще многое предстоит определить. Особенно это касается нарушений психического развития, к которым относятся расстройства аутистического спектра. Здесь проблема ранней диагностики стоит предельно остро и прямо определяет наиболее адекватные подходы к терапии и психосоциальной реабилитации пациентов на протяжении всего жизненного цикла. Следует подчеркнуть, что в России многие методики ранней диагностики психических расстройств детского возраста не адаптированы и не стандартизированы, что делает невозможным их широкое применение в клинической практике и требует, соответственно, безотлагательного решения комплексного характера.

- Одной из важнейших проблем современности является возрастное старение населения. Практически во всех странах мира происходит значительное увеличение пожилого контингента, фактически 1/5 часть населения – это лица старше 60 лет. Доля населения старше трудоспособного возраста в РФ превышает 21%, а низкий уровень рождаемости еще более усугубляет ситуацию. В старших возрастных группах отмечается повышенная распространенность целого ряда психических расстройств: деменций, депрессий, непсихотических форм психической патологии. В последние годы первостепенное значение

приобретают ранняя диагностика и профилактика нарушений психического здоровья лиц пожилого возраста. Это имеет не только большое медико-социальное, но и экономическое и политическое значение, особенно в рамках разрабатываемого правительством РФ проекта стратегии в отношении граждан пожилого возраста до 2025 г. В связи с этим необходим поиск оптимальных решений касательно ранней диагностики, профилактики и адекватного лечения психических расстройств в пожилом возрасте.

- За последние десятилетия в российской прессе возросло общее количество публикаций по вопросам психиатрии и выявилось многообразие причин интереса общества к проблемам психического здоровья. К сожалению, до сих пор сохраняются преимущественно негативные образы психиатрии, которые касаются больных, болезней, медицинских специалистов, учреждений. Это поддерживает предвзятое отношение населения к учреждениям психиатрического профиля и препятствует своевременному обращению населения за психиатрической помощью. В конечном счете, это отрицательно сказывается на ранней диагностике психических расстройств и сокращает возможности для проведения своевременного лечения. В связи с этим перед психиатрическим сообществом и российским обществом в целом встает крайне важная задача по формированию позитивного образа психиатрии, психиатров и людей, страдающих психическими расстройствами.

5. Единый лечебно-реабилитационный процесс: интеграция лечения и психосоциальной реабилитации.

- В настоящее время от психиатрии и психиатров требуют не только традиционного лечения тех или иных психических расстройств, но и восстановления поврежденных или утраченных в процессе психического заболевания когнитивных, эмоционально-волевых свойств и способностей индивида, его социальной адаптации и, по возможности, полноценной интеграции в общество. В связи с этим предельно актуализируются цели и задачи психосоциальной реабилитации людей, страдающих психическими расстройствами, которая рассматривается как наиболее важный, завершающий этап всей сложной системы современной психиатрической помощи. Большинство специалистов считают, что реабилитационные принципы должны учитываться и применяться уже на этапе активного лечения психического расстройства. Таким образом, речь идет о едином многоэтапном лечебно-реабилитационном процессе в сфере охраны

психического здоровья людей, страдающих психическими расстройствами.

- Концепция единого лечебно-реабилитационного процесса, прежде всего, исходит из принципов междисциплинарного взаимодействия и сотрудничества специалистов различного, в том числе немедицинского профиля. Благодаря этому в итоге значительно увеличивается спектр оказываемых потребителям психиатрической помощи услуг, а психиатрия сама по себе выходит за пределы стен психиатрической больницы и все больше опирается на широкие общественные ресурсы. В настоящее время в отдельных регионах РФ идет активный процесс деинституционализации психиатрической помощи, который соответствует современным трендам ее развития в мире. Однако в нашей стране указанный процесс происходит довольно стихийно, при отсутствии системного подхода к оказанию психолого-психиатрической помощи и доминирующей мотивации экономии финансовых средств и ресурсов.

- В рамках указанной концепции особые требования предъявляются к профессиональному образованию в сфере охраны психического здоровья населения, которое также должно строиться на междисциплинарной основе и уделять повышенное внимание новейшим достижениям в смежных с психиатрией дисциплинах. При этом требуется дополнительное внимание к таким темам, как доказательная медицина и психиатрия, оценка эффективности психотерапии и психосоциальной реабилитации, биологические механизмы и биомаркеры психических расстройств, стигматизация, самостигматизация и качество жизни людей, страдающих психическими расстройствами, концепция выздоровления (recovery) лиц с тяжелыми и хроническими психическими расстройствами, организационные аспекты единого лечебно-реабилитационного процесса и многое другое.

- Единый лечебно-реабилитационный процесс, наряду с повышением качества профессионального образования, также подразумевает необходимость комплексного подхода к психообразованию, психопрофилактике и психопросвещению основных потребителей психиатрической помощи, их родственников и общества в целом. При этом психообразование означает не только полное информирование пациента в процессе оказания психиатрической помощи, но и решение всего спектра проблем в системе взаимодействия психиатр-пациент, которая усложняется за счет участия специалистов смежных профессий и родственников пациентов. Сюда же относятся и такие проблемы, как комплаенс и нонкомплаенс пациентов в рамках единого лечебно-

реабилитационного процесса, тренинги социальных навыков и социальной компетенции психически больных людей, организация психообразовательного процесса в психиатрии.

- Крайне важной составляющей единого лечебно-реабилитационного процесса является трудотерапия, трудоустройство и социальная интеграция людей с психическими расстройствами. Ставя своей центральной задачей окончательную адаптацию психически больных людей к социуму посредством включения их в активную трудовую деятельность, предполагающую восстановление прежних и приобретение новых знаний и навыков в той или иной профессии, трудотерапия содержит в себе многоаспектный образовательный компонент и целый набор проблем, требующих безотлагательного решения, непосредственно зависящего от уровня социально-экономического развития и особенностей системы охраны психического здоровья населения нашей страны.

6. Развитие психотерапии и психологических форм помощи в системе охраны психического здоровья

- Любая современная система охраны психического здоровья предполагает всестороннее развитие психотерапии и других форм психологической помощи населению. Актуальные на всех этапах единого лечебно-реабилитационного процесса они естественным образом обеспечивают преемственность при оказании соответствующих видов помощи, а также единство психического функционирования каждого ее потребителя на протяжении всего жизненного цикла. В отличие от фармакотерапии, психотерапия и психологическая поддержка не менее важны и за пределами клинического применения, в структуре профилактики различных психологических проблем и психосоциальной реабилитации не только психиатрического или общесоматического контингента пациентов, но и потенциально здоровых лиц. В связи с этим гуманитарный потенциал психотерапии и психологической помощи в целом невозможно переоценить.

- Психотерапия в России за последние годы получила значительное развитие как самостоятельная медицинская дисциплина и самостоятельная система помощи населению. В становлении психотерапии с собственными научно-организационными и методическими подходами большую роль сыграло постепенное признание ее профессиональным психиатрическим сообществом, хотя определенный компонент стигматизации психотерапии со стороны психиатров, ориентированных на исключительную клиничко-

психопатологическую позицию, сохраняется до сих пор. Сегодня в России психотерапия понимается как медицинская специальность, генетически связанная с пограничной психиатрией, формирующаяся на границах медицины с общей, дифференциальной, медицинской, социальной и другими прикладными областями психологии, коррекционной педагогикой и психолингвистикой.

- Следует отметить, что жесткое законодательное разграничение психотерапии и психокоррекции до сих пор порождает ряд проблем, задерживающих широкое внедрение психологических форм помощи, прежде всего, в стационарные психиатрические учреждения, тормозящих активное участие клинических психологов и других специалистов с немедицинским образованием в самостоятельной психолого-психотерапевтической работе и снижающих общую эффективность бригадного взаимодействия в структуре психосоциальной реабилитации лиц с психическими расстройствами. Требуется также незамедлительное решение продолжающегося сокращения врачей-психотерапевтов в государственных психиатрических учреждениях стационарного и амбулаторного звена по всем регионам нашей страны.

- Отечественная психотерапия до сих пор развивается по пути активного «импорта» психотерапевтических технологий из зарубежных школ. Данная ситуация порождает специфические трудности связанные, в основном, с подготовкой специалистов соответствующего профиля. Однако наблюдающееся в последние годы превращение психотерапии в самостоятельную научно-практическую дисциплину с единой методологией и метапсихологией создает основу для разработки единой федеральной программы подготовки специалистов в этой области при условии налаженного взаимодействия базовых государственных образовательных учреждений с ведущими профессиональными психотерапевтическими сообществами различной направленности на этапе окончательной специализации будущих профессионалов.

7. Интеграция первичной медицинской и психиатрической помощи.

- Еще в 1948 году ВОЗ определила понятие здоровья как «состояние полного физического, психического и социального благополучия, а не только отсутствие заболеваний и физических дефектов». В США фонд Хогга по охране психического здоровья отмечает, что «...психическое и соматическое состояния находятся в высокой степени взаимосвязи. Таким образом, повышение качества лечения психических нарушений требует особенного внимания к взаимосвязи психического здоровья и

общей медицинской помощи». Объединенное или интегрированное лечение – это интегративная модель системы здравоохранения, при которой врачи-психиатры и врачи иного профиля, занимающиеся лечением соматических заболеваний, взаимодействуют для того, чтобы обеспечить лечение психических нарушений легкой и средней степеней тяжести, а также стабильных тяжелых психических расстройств – на уровне первичного звена медицинской помощи. Уже сейчас доказана экономическая выгода интегрированного лечения депрессий и ряда других психических расстройств

- Известное утверждение, что «не может быть здоровья без психического здоровья», за последние 50 лет было подтверждено как в исследованиях, так и на практике. До недавних пор психические заболевания лечились, как социальные проблемы, то есть отдельно от любых проблем с физическим здоровьем. Теперь большинство специалистов согласны с точкой зрения, что психические нарушения не развиваются изолированно, они часто связаны с другими медицинскими проблемами, такими как заболевания сердца, диабет, рак, неврологические и другие заболевания.

- Охрана психического здоровья больше не рассматривается как отдельная область или специальность, стоящая в стороне от основной системы здравоохранения. В последние годы появилось устойчивое осознание очень тесных связей между хорошим психическим здоровьем и общим состоянием здоровья. Психические расстройства могут оказывать воздействие на физическое здоровье, и наоборот, многие соматические заболевания могут дополнительно вызывать психические нарушения. Также было выявлено, что лица, имеющие тяжелые или длительные психические нарушения в два раза чаще подвержены различным нарушениям соматического состояния.

- Отказ от лечения сопутствующих соматических или психических заболеваний в рамках первичной медицинской помощи снижает вероятность успешного лечения и восстановления общего здоровья. В связи с этим предварительное обследование на предмет выявления проблем с психическим здоровьем в ходе оказания первичной медицинской помощи или выявление соматических заболеваний при лечении психических расстройств является весьма важным и актуальным для современной медицины.

- Специалистам разного профиля, занимающимся оказанием помощи на уровне первичного звена, требуется прохождение дополнительного обучения на курсах повышения квалификации в области диагностики и лечения психических нарушений, при этом подобное обучение

становится более эффективным, когда проводится в контакте и сотрудничестве со специалистами-психиатрами.

- Интегрированное лечение психических и соматических заболеваний в структуре первичного звена медицинской помощи в России находится на начальном этапе своего формирования и должна эффективно развиваться в рамках более широкой системы охраны психического здоровья населения страны на основе многоуровневого междисциплинарного взаимодействия и совместного руководства со стороны базовых федеральных учреждений, оказывающих профильную медицинскую помощь. Организационные компоненты модели интегрированного лечения психических и соматических заболеваний в структуре первичного звена медицинской помощи должны включать выявление и базовое обследование пациентов, общую оценку динамики лечения, систему материального или иного поощрения специалистов и пациентов для участия в соответствующей программе. Следует учитывать как положительный момент дестигматизирующие возможности интегрированного лечения по отношению к пациентам с психическими расстройствами.

8. Сотрудничество государственных, общественных институтов и СМИ в области охраны психического здоровья

- В 2013 году Всемирная ассамблея здравоохранения утвердила Комплексный план действий в области психического здоровья на период 2013-2020 гг. План отражает решимость всех государств-членов ВОЗ принять конкретные меры, направленные на укрепление психического здоровья. Особое внимание в этом плане действий уделяется защите и укреплению прав человека, укреплению гражданского общества и наделению его полномочиями, а также центральному месту медицинской помощи на первичном уровне. Для выполнения поставленных в плане задач необходимы, в первую очередь, активные действия со стороны правительств, международных партнеров и ВОЗ. Министерствам здравоохранения стран-участников необходимо в этой ситуации принять на себя руководящую роль по адаптации указанного плана действий с учетом конкретных национальных условий.

- Государственная политика в области охраны психического здоровья должна быть ориентирована не только лишь на психические расстройства, но и на более широкие аспекты, способствующие укреплению психического здоровья. Вопросы укрепления психического здоровья необходимо учитывать в стратегиях и программах государственного и негосударственного секторов. Помимо сектора здравоохранения к решению этих вопросов необходимо также

привлекать такие сектора, как образование, наука, трудоустройство и социальное обеспечение, правосудие, транспорт, жилищное строительство и окружающая среда.

- Общественная атмосфера, в которой обеспечены уважение и защита основных гражданских, политических, социально-экономических и культурных прав, является основой укрепления психического здоровья. При отсутствии безопасности и свободы, обеспечиваемых этими правами, поддерживать высокий уровень психического здоровья практически невозможно. В связи с этим при создании и руководстве национальной системой охраны психического здоровья населения государственная власть должна строго придерживаться принципа широкого взаимодействия и сотрудничества со всеми заинтересованными общественными структурами, некоммерческими организациями (НКО) и СМИ. Роль последних весьма велика в плане всестороннего информирования общества по вопросам психического здоровья, психопросвещения, пропаганды ЗОЖ, дестигматизации психиатрии и людей, страдающих психическими расстройствами.

9. Развитие волонтерского движения в сфере охраны психического здоровья людей.

- В настоящее время волонтерская деятельность получила широкое развитие, особенно в индустриально развитых странах. В США более 75% взрослых американцев входят хотя бы в одну волонтерскую группу. Во Франции в различных волонтерских акциях участвует пятая часть взрослого населения и при этом большинство на постоянной основе. Волонтерами также являются до 30% населения Германии, 26% японцев, 33% граждан Канады и т.д. В России, по данным неправительственных источников, в волонтерской деятельности участвуют до 5% работоспособного населения страны, а по опросам ВЦИОМ, более 40% россиян желали бы участвовать в общественно полезной деятельности на добровольных началах.

- Большинство организаторов волонтерской деятельности в России отмечают ее спонтанность (стихийность), малую структурированность, преимущественно локальный, одноразовый характер, а также низкий уровень материального обеспечения. При этом отмечается огромное социально-нравственное значение волонтерства для развития гражданского общества, в том числе и в связи с активным участием в нем молодежи, и весьма существенная экономическая составляющая, связанная с инвестициями в социальную сферу.

- Современное молодое поколение россиян проявляет большой интерес к волонтерской деятельности в сфере охраны психического здоровья людей и, таким образом, может рассматриваться как дополнительный и весомый человеческий ресурс для реализации программ психосоциальной реабилитации людей, страдающих психическими расстройствами, а также помощи их родственникам и семьям по уходу за больными и инвалидами по психическому заболеванию. Благодаря волонтерской поддержке появляется дополнительная возможность для скорейшего перехода от традиционной для России «закрытой» психиатрии к психиатрии «с опорой на сообщество», что является современным мировым трендом.

- Специфические особенности и условия оказания психиатрической помощи обязывают обеспечивать соответствующую подготовку волонтеров-непрофессионалов для работы с людьми, страдающими психическими расстройствами. Указанную подготовку должны осуществлять, прежде всего, волонтеры-профессионалы на основе утвержденных Минздравом специальных образовательных программ.

10. Юридическое и правовое обеспечение системы охраны психического здоровья

- В соответствии со ст. 72 Конституции РФ здравоохранение является предметом совместного ведения Российской Федерации и ее субъектов. Полномочия федеральных органов государственной власти РФ и ее субъектов, а также органов местного самоуправления в сфере охраны здоровья закреплены в главе 3 Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации». В соответствии со ст. 16 Закона «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании» на общегосударственном уровне гарантируется: оказание психиатрической помощи, проведение медицинских экспертиз, социально-бытовая помощь и содействие в трудоустройстве лиц, страдающих психическими расстройствами, а также получение образования инвалидами и несовершеннолетними, страдающими психическими расстройствами и т.д. Решение вопросов социальной поддержки и социального обслуживания лиц, страдающих психическими расстройствами, осуществляется органами государственной власти субъектов РФ.

- Правовое регулирование охраны психического здоровья в РФ осуществляется международными договорами, федеральными законами, законами субъектов РФ, а также нормативными правовыми актами Правительства РФ и издаваемыми в соответствии с ними

нормативными правовыми актами федеральных органов исполнительной власти. основополагающим актом в сфере охраны психического здоровья граждан РФ является Закон «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании». Правовое регулирование сферы охраны психического здоровья осуществляется также приказами Минздрава РФ.

- Одним из важнейших международных документов в сфере охраны психического здоровья является Европейская декларация по охране психического здоровья 2005 г. В мае 2013 г. был принят Комплексный план действий ВОЗ в области психического здоровья на 2013-2020 гг., который будет определять направления развития деятельности психиатрических служб во всех странах мира на соответствующий период. На основе Комплексного плана ВОЗ на 2013-2020 гг. и Европейской декларации по охране психического здоровья 2005 г. был принят Европейский план действий по охране психического здоровья 2013 г.

- РФ финансирует психиатрическую помощь, оказываемую населению в медицинских организациях, подведомственных федеральным органам исполнительной власти, а субъекты РФ – оказание населению психиатрической помощи (за исключением той, что относится к ведению Российской Федерации), а также социальную поддержку и социальное обслуживание лиц, страдающих психическими расстройствами. Основу государственного финансирования составляют средства государственного бюджета и обязательного медицинского страхования (ОМС). Также возможно частное финансирование за счет средств добровольного медицинского страхования (ДМС), участниками которого являются граждане и работодатели, и платных медицинских услуг. Развитие данного направления требует создания системы поощрений и дополнительного правового обеспечения.

- Создание и развитие современной системы охраны психического здоровья населения РФ требует комплексного межведомственного подхода и, соответственно, совершенствования правового регулирования в данном направлении. Особенно это касается совместной работы Министерства здравоохранения и Министерства труда и социального развития РФ, поскольку вопросы лечения и социальной реабилитации лиц с психическими расстройствами имеют прямое отношение к ведению указанных государственных структур.

- Целесообразным является правовое усиление государственно-частного партнерства в сфере охраны психического здоровья людей, признание государством НКО как важнейших участников системы охраны

психического здоровья и их поддержка. Участие НКО в разработке и реализации государственных программ, совершенствовании законодательства, а также обсуждениях проблем психического здоровья позволит государству получить более детальное представление о состоянии охраны психического здоровья в России и потребностях населения в данной области.