



Всемирная организация
здравоохранения

Европейский Регион

Первое совещание Общеввропейской
коалиции по охране психического здоровья:

ОТ ДЕБАТОВ К ДЕЙСТВИЯМ





Всемирная организация
здравоохранения

Европейский Регион

Первое совещание Общеввропейской
коалиции по охране психического здоровья:

ОТ ДЕБАТОВ К ДЕЙСТВИЯМ

Аннотация

Для того, чтобы приступить к разработке шести рабочих пакетов, Европейским региональным бюро ВОЗ 4–5 мая 2022 г. в виртуальном формате было организовано Первое совещание Европейской коалиции по охране психического здоровья. В целях выработки стратегической основы и содержания каждого из рабочих пакетов было проведено пять параллельных сессий рабочих групп. В ходе пленарных сессий состоялась официальное представление Коалиции и были подведены итоги параллельных сессий. Обсуждение в рамках каждой из параллельных сессий было организовано с использованием рамочной основы, выработанной группой Флагманской инициативы по охране психического здоровья. С тем чтобы направить работу Коалиции в предстоящем году, применительно к каждому из рабочих пакетов членами и сторонниками Коалиции был подготовлен оперативный перечень вызовов, целей и действий, предлагаемых к рассмотрению. В числе общих вызовов необходимо назвать всепроникающую стигматизацию по признаку психического здоровья на всех уровнях общества, нехватку данных, основанных на общих показателях, для осуществления вмешательств, недостаточное знакомство с существующим законодательством, а также отсутствие консенсуса в отношении того, что следует считать передовой практикой. Цели рабочих пакетов включают активизацию реформы систем охраны психического здоровья в ответ на возросшее в связи с COVID-19 осознание того, что психическое здоровье каждого человека уязвимо, наряду с обеспечением согласованности такой реформы с национальными, региональными и глобальными рамочными механизмами. Действиями, предлагаемыми к рассмотрению, являются привлечение активных участников из секторов помимо сектора здравоохранения, инвестирование в научные исследования, а также картирование существующего законодательства и инструментов с целью обеспечения их адаптации с учетом потребности различных территорий в Европейском регионе ВОЗ. Члены Коалиции выявили явную потребность в обеспечении интеграции рабочих пакетов с самого начала их разработки. Данный отчет представляет собой краткое изложение результатов первого совещания Коалиции. Поскольку речь идет о не имеющей прецедентов форме взаимодействия для Европейского регионального бюро ВОЗ, уроки, извлеченные в рамках данного совещания, позволят усовершенствовать процесс вовлечения участников и добиться максимального воздействия работы Коалиции на системы охраны психического здоровья в Европейском регионе ВОЗ.

Номер документа: WHO/EURO:2022-5769-45534-65373

© **Всемирная организация здравоохранения, 2022 г.**

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

Лицензией допускается копирование, распространение и адаптация публикации в некоммерческих целях с указанием библиографической ссылки согласно нижеприведенному образцу. Никакое использование публикации не означает одобрения ВОЗ какой-либо организации, товара или услуги. Использование логотипа ВОЗ не допускается. Распространение адаптированных вариантов публикации допускается на условиях указанной или эквивалентной лицензии Creative Commons. При переводе публикации на другие языки приводится библиографическая ссылка согласно нижеприведенному образцу и следующая оговорка: «Настоящий перевод не был выполнен Всемирной организацией здравоохранения (ВОЗ). ВОЗ не несет ответственности за его содержание и точность. Аутентичным подлинным текстом является оригинальное издание на английском языке: First meeting of the pan-European Mental Health Coalition: from debate to action. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe; 2022».

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

Образец библиографической ссылки. Первое совещание Европейской коалиции по охране психического здоровья: от дебатов к действиям. Копенгаген: Европейское региональное бюро ВОЗ; 2022. Лицензия: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.

Данные каталогизации перед публикацией (CIP). Данные CIP доступны по ссылке: <http://apps.WO3.int/iris/>.

Приобретение, авторские права и лицензирование. По вопросам приобретения публикаций ВОЗ см. <http://apps.WO3.int/bookorders>. По вопросам оформления заявок на коммерческое использование и направления запросов, касающихся права пользования и лицензирования, см. <http://www.WO3.int/about/licensing/>.

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

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

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

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

Дизайн: Pointer Creative / pointer.ro

Содержание

Введение	2
Рамочная основа для обсуждения	4
Итоги сессий, посвященных рабочим пакетам (РП)	5
РП 1: Лидерство в области охраны психического здоровья	5
РП 2: Поддержка психического здоровья и благополучия детей, подростков и молодежи	8
РП 3: Поддержка психического здоровья и благополучия пожилых людей	12
РП 4: Содействие укреплению психического здоровья на рабочих местах	14
РП 6: Преобразование служб охраны психического здоровья	16
Дальнейшие шаги	20
Приложение 1	21
Приложение 2	22
Приложение 3	28

Введение

Общеввропейская коалиция по охране психического здоровья (далее – «Коалиция») – это флагманская инициатива Европейского регионального бюро ВОЗ, реализация которой была официально начата в сентябре 2021 г. в ответ на просьбы о решении вопросов в области охраны психического здоровья и устранении неравенств, с которыми сталкиваются местные сообщества в Европейском регионе ВОЗ, особенно в связи с пандемией COVID-19. Коалиция призвана послужить инструментом осуществления Европейской рамочной основы ВОЗ для действий по охране психического здоровья на 2021–2025 гг.¹ (ЕРОДПЗ). ЕРОДПЗ позволяет организовать планирование, внедрение и отслеживание услуг, программ и мер политики в области охраны психического здоровья во всем Европейском регионе путем четкого определения потребностей и задач, которые, в случае их решения, позволят сделать охрану психического здоровья одним из ключевых аспектов обеспечения здоровья общества, а не просто подразделом услуг медико-санитарной помощи.

Соответственно, членство в Коалиции призвано отразить разнообразие действий, необходимых для реализации подхода, основанного на участии всего общества, к реформированию систем охраны психического здоровья. Помимо представителей государств-членов, работников и организаций здравоохранения, Коалиция стремится привлекать в число своих членов неправительственные организации и международные неправительственные организации, коммерческие организации, благотворительные фонды, людей, имеющих соответствующий личный опыт, и т.д. При участии Европейского регионального бюро ВОЗ в качестве координирующего и связующего органа Коалиция стремится сформировать сеть партнеров по осуществлению всеобъемлющих и устойчивых изменений во всем Регионе.

Деятельность Коалиции организована в соответствии с шестью рабочими пакетами, выполнение которых соотносится с успешным внедрением ЕРОДПЗ:

1. лидерство в области охраны психического здоровья;
2. поддержка психического здоровья и благополучия детей, подростков и молодежи;
3. поддержка психического здоровья и благополучия пожилых людей;
4. содействие укреплению психического здоровья на рабочих местах;

1 European Framework for Action on Mental Health 2021-2025. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe; 2022 (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/352549>; accessed 21 June 2022).

5. охрана психического здоровья в условиях чрезвычайных ситуаций;
6. преобразование служб охраны психического здоровья.

На основе информации, которая была получена в ходе состоявшейся в феврале технической консультации², в Европейском регионе ВОЗ 4–5 мая 2022 г. было организовано первое совещание Коалиции в виртуальном формате, позволяющее приступить к разработке шести рабочих пакетов. В целях выработки стратегической основы и содержания каждого из рабочих пакетов было проведено пять³ параллельных сессий рабочих групп. В ходе пленарных сессий состоялось официальное представление Коалиции и были подведены итоги параллельных сессий.

Участников совещания, будь то члены или сторонники Коалиции, перед совещанием просили указать наиболее предпочтительные для них рабочие пакеты, но всем им без исключения был предоставлен доступ к ссылкам Zoom на все параллельные сессии. Хотя проведение параллельных сессий и обусловило некоторую фрагментацию тематики рабочих пакетов, все участники рассматривали данные пакеты как взаимосвязанные и не допускающие успешной реализации по отдельности. Практическая необходимость фрагментации была обусловлена контекстом данного совещания. В целях осуществления задач ЕРОДПЗ по мере разработки контента рабочих пакетов будет осуществляться их интеграция.

Вслед за кратким изложением рамочной основы, использовавшейся для структурирования дискуссий, в данном отчете обобщаются выявленные вызовы, концептуализированные цели и предлагаемые действия, обсуждавшиеся в рамках каждого из параллельных заседаний. Далее следует краткое описание дальнейших шагов по разработке и интеграции пакетов.

2 Regional technical consultation on implementation of the WHO European Framework for Action on Mental Health 2021-2025 through the Pan-European Mental Health Coalition: virtual meeting, 15-16 February 2022. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe; 2022 (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/353412>, accessed 21 June 2022).

3 Параллельная сессия по рабочему пакету 5 (Охрана психического здоровья в условиях чрезвычайных ситуаций) не проводилась, чтобы уделить время вопросам ответных мер в области охраны психического здоровья и психосоциальной поддержки (ОПЗиПСП) в ходе войны в Украине, которая продолжалась на момент проведения совещания. Вместо этого была проведена часовая пленарная сессия с участием экспертов ВОЗ и Украины, осуществляющих ОПЗиПСП в Украине и соседних странах.

Рамочная основа для обсуждения

Обсуждение в ходе каждой из параллельных сессий было структурировано с использованием рамочной основы, разработанной группой Флагманской инициативы в области охраны психического здоровья (см. Приложение 1), с тем чтобы обеспечить согласованность результатов каждой параллельной сессии. Ведущих сессий просили направлять дискуссию таким образом, чтобы получить общие ответы на рамочные вопросы, и дополнять эти вопросы более конкретными в соответствии с заданной темой обсуждения.

Полученные ответы обобщены ниже в виде набора вызовов, целей и действий по каждому из рабочих пакетов. Приводимые перечни вызовов, целей и действий не являются исчерпывающими. Скорее, речь идет об актуализации вызовов, целей и действий, определенных в рамках ЕРОДПЗ, с учетом того, что участники, основываясь на имеющихся у них знаниях и опыте, сочли наиболее актуальным и выполнимым в рамках успешного осуществления задач ЕРОДПЗ.

Итоги сессий⁴, посвященных рабочим пакетам (РП)

РП 1: Лидерство в области охраны психического здоровья

СТИГМАТИЗАЦИЯ

Вызовы

- Хотя отношение улучшилось, стигматизация и дискриминация по признаку психических заболеваний по-прежнему сохраняется на индивидуальном, межличностном и общественном уровнях, что приводит к большому числу проблем, включая, помимо прочего, насилие, уклонение от оказания помощи, проблемы с поиском и сохранением трудоустройства, семейные проблемы, недостаток политической воли, необходимой для осуществления мер политики по реформированию систем охраны психического здоровья, и т.п. Особенно важно бороться со стигматизацией со стороны работников здравоохранения.
- Сообщества по взаимному обучению в целях борьбы со стигматизацией редко доступны.
- Имеется очень малое число научно обоснованных вмешательств по борьбе с самостигматизацией, межличностной и структурной стигматизацией, а также со стигматизацией по признаку ассоциации.

Цели

- Опираясь на углубленное, межсекторальное понимание стигматизации, ее поведенческих проявлений, а также факторов, способствующих ее сохранению, сформировать ориентированный на сильные стороны и ставящий человека во главу угла нарратив в отношении психического здоровья, который позволит избежать патологизации человеческих переживаний.

4 Три сессии, посвященные РП – РП1, РП2 и РП6 – были подразделены на тематические области с учетом практической необходимости и наличия ведущих с соответствующим экспертным опытом. Такие области лишь частично отражают соответствующие задачи ЕРОДПЗ, но в дальнейшем будут расширены в зависимости от наличия ресурсов и потребностей Флагманской инициативы по охране психического здоровья.

- Сформировать политическую волю для борьбы со структурной стигматизацией.
- Расширить возможности для социального взаимодействия и вовлечения людей, живущих с психическими расстройствами, с помощью подготовки, обучения, формирования сообществ по взаимному обучению и т.д. Достижению данной цели также способствует развитие служб охраны психического здоровья на уровне местных сообществ.

Действия, предлагаемые к рассмотрению

- Разработать логическую модель, включающую общие и конкретные результаты, а также инструменты оценки, по возможности используя структуру стигматизации, изложенную в докладе Комиссии Ланцет по вопросам стигматизации⁵.
- Разработать набор инструментов, содержащих пошаговые инструкции в отношении:
 - › Разработки кампаний по противодействию стигматизации и используемых в их рамках тезисов (и предоставить шаблоны для адаптации на местах);
 - › Инструментов для обучения координаторов проектов по борьбе со стигматизацией;
 - › Инструментов для обучения сторонников кампаний, имеющих соответствующий личный опыт.
- Внедрять вмешательства по противодействию стигматизации на уровне первичной медико-санитарной помощи.
- Разработать инструмент для содействия странам в проведении анализа законодательства, который позволит выявить законы, содержащие элементы дискриминации по признаку психического здоровья.
- Разработать набор инструментов для лидеров в области охраны психического здоровья, который позволит обучать лидеров преодолению стигматизации.
- Сформировать сообщество по взаимному обучению в целях борьбы со стигматизацией по всему Европейскому региону — сообщество практиков, позволяющее обмениваться материалами, инструментами, данными и знаниями.

5 Thornicroft G., Sunkel Ch., Announcing the Lancet Commission on stigma and discrimination in mental health. Volume 396, Issue 10262, P1543-1544, Nov. 14,2020. doi:10.1016/S0140-6736(20)32203-0 ([https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(20\)32203-0/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(20)32203-0/fulltext)).

ЛИДЕРСТВО

Вызовы

- Горизонтальный характер реформ в области охраны психического здоровья не согласуется с вертикальным характером бюрократии, что затрудняет достижение устойчивых изменений за счет привлечения других секторов. Министерству здравоохранения не хватает полномочий для того, чтобы управлять процессом изменений, и требуется поддержка со стороны министерств образования, финансов, спорта и т.д.
- Налицо острая потребность в более масштабном предоставлении услуг по охране психического здоровья, что может отвлечь внимание от поддержки и выработки более широких подходов к профилактике нарушений психического здоровья и содействию благополучию.
- Имеются пробелы в области лидерства на основе жизненного опыта и вовлечения людей с соответствующим жизненным опытом в организации гражданского общества.

Цели

- Используя возможности, появившиеся в период COVID-19, и отталкиваясь от глобальных стратегических целей, интегрировать содействие психическому благополучию и профилактику нарушений психического здоровья в практику не имеющих отношения к здравоохранению секторов общества с помощью лидерства на основе жизненного опыта, высококачественных данных, наращивания институционально-кадрового потенциала и широкой популяризации тезисов стратегического характера в соответствии с потребностями и преимуществами таких секторов.

Действия, предлагаемые к рассмотрению

- Сформировать рамочную структуру общих ценностей и целей, основанную как на универсальных ценностях, так и на учете различных условий на местах.
- Выработать стратегии коммуникации и адвокации, которые позиционировали бы психическое здоровье и благополучие в качестве неотъемлемых составляющих функционирования всех секторов общества.
- Сотрудничать и наращивать синергизм с Мастер-классом по выработке и осуществлению политики здравоохранения (находящимся в разработке в зависимости от финансирования).

РП 2: Поддержка психического здоровья и благополучия детей, подростков и молодежи

БЛАГОПОЛУЧИЕ МОЛОДЕЖИ

Вызовы

- COVID повлиял на психическое здоровье и благополучие многих молодых людей, особенно в области учебы, работы и социальных связей, а также способствовал формированию выраженной тревоги/страха.
- Во многих странах не имеется политики, направленной на обеспечение психического здоровья и благополучия детей и подростков.
- Осуществляется инвестирование в программы укрепления здоровья, недостаточно подкрепленные фактическими данными, в то время как основанные на убедительных фактических данных программы не обязательно осуществляются или масштабируются.
- Налицо недостаток высококачественных и учитывающих культурную специфику данных о показателях психического здоровья молодежи и вмешательствах, направленных на укрепление психического здоровья молодых людей.
- В некоторых странах наблюдается несоответствие между информированностью молодых людей и их стремлением получить поддержку и имеющимся у них доступом к такой поддержке.
- Молодые люди не принимают значимого или последовательного участия в принятии решений, влияющих на их психическое здоровье и благополучие.
- Сотрудники школ не получают подготовки или поддержки в отношении осуществления мероприятий по укреплению психического здоровья, профилактики или повышению грамотности в вопросах психического здоровья в школах.
- Существует значительное неравенство в отношении показателей психического здоровья молодых людей, например тех, что не учатся и не работают, тех, кто живет с нарушениями умственного или физического развития или инвалидностью, а также тех, кто не имеет достаточной поддержки семьи.

Цели

- Обеспечить значимое участие молодых людей в принятии решений, влияющих на их психическое здоровье, и способствовать странам и организациям в таком обеспечении.
- Нарастивать потенциал в школах с целью укрепления и защиты психического здоровья молодых людей, используя научно обоснованные вмешательства, практические рекомендации, обучение, разработку учебных планов, инструменты мониторинга и оценки, а также инфраструктуру и поддержку реализации.
- Расширять деятельность по укреплению и профилактике за пределами школ путем наращивания потенциала в отношении создания общественных центров для молодежи (таких как творческие и спортивные организации), обеспечения того, чтобы находящиеся в наиболее уязвимом положении молодые люди не оставались без внимания за счет накопления знаний с учетом культурной специфики и осуществления мероприятий в условиях, позволяющих охватить уязвимые группы населения.
- Способствовать созданию возможностей для взрослых людей и членов семей по поддержанию их собственного психического здоровья, с тем чтобы они могли поддерживать психическое здоровье своей молодежи.

Действия, предлагаемые к рассмотрению

- Выработать показатели применительно к психическому здоровью и благополучию молодежи, которые можно было бы использовать и адаптировать в различных условиях и контекстах.
- Разработать стандарты/руководства для подготовки преподавателей, разработки учебных курсов для предварительной подготовки в области укрепления психического здоровья, профилактики и санитарной грамотности.
- Сформировать архив примеров передовой практики и вмешательств, основанных на фактических данных в целях оптимальной передачи знаний.
- Нарастивать потенциал молодежи, клиницистов и организаций для осуществления информационно-разъяснительной работы в отношении национальной политики по охране психического здоровья молодежи.
- Повышать информированность различных секторов относительно затрат, связанных с неоптимальной охраной психического здоровья молодых людей, а также относительно сопутствующих выгод от устранения структурных причин неоптимального психического здоровья и благополучия молодежи.

- Подготовить инвестиционный кейс для финансирования программ и систем охраны психического здоровья.

КАЧЕСТВО ПОМОЩИ ДЛЯ ДЕТЕЙ, ПОДРОСТКОВ И МОЛОДЕЖИ

Вызовы

- Налицо недостаточное инвестирование в квалифицированные кадры для предоставления услуг по охране психического здоровья молодежи.
- Родители и дети с трудом ориентируются в системе психиатрической помощи, сталкиваясь с длительным временем ожидания в силу возросшего спроса (особенно в учреждениях первичной медико-санитарной помощи), услугами, не адаптированными для молодежи, а также нехваткой доступа к интегрированным услугам.
- Лечение зачастую недостаточно эффективно, даже в случае его доступности.
- Существуют многочисленные барьеры на пути к поиску и доступу к высококачественной помощи для молодых людей и их семей, включая стигматизацию и стоимость доступа к подготовке и ресурсам для основанных на фактических данных, снабженных руководствами программ и инструментов оценки.
- Налицо недостаточная непрерывность оказания помощи молодым людям, переходящим из детского возраста в подростковый. Аналогичным образом, охрана материнского здоровья осуществляется отдельно от охраны психического здоровья младенцев, детей и подростков.
- Дети и подростки с хроническими соматическими заболеваниями, интеллектуальными и неврологическими инвалидирующими нарушениями и отклонениями в развитии, а также с другими сопутствующими заболеваниями исключены из сферы оказания помощи.
- В странах не имеется перечней основных лекарственных средств для лечения нарушений психического здоровья детей и подростков и наблюдается нехватка фармацевтических исследований в интересах детей и подростков, что ограничивает возможности назначения лекарственных средств.
- В некоторых случаях наблюдается чрезмерное использование инструментов скрининга, особенно в школах, но школьные психологи недостаточно привлекаются к осуществлению психологических вмешательств. Осуществление скрининга за счет вмешательств ведет к избыточному расходованию ограниченных ресурсов и служит источником дополнительных потребностей, которые не могут быть удовлетворены.

- Во всем регионе наблюдаются расхождения в области подготовки психологов (например, в части содержания, сроков, требований к регистрации).
- Концепцию «самопомощи», а также и то, как она преподносится информационно, особенно в социальных сетях, следует считать неясной и упрощенной, возлагающей ответственность за улучшение собственного психического здоровья непосредственно на самого человека.

Цели

- Увеличить инвестирование в кадровые ресурсы охраны психического здоровья, оказание помощи на уровне местных сообществ и школ, поддержку бесплатного или недорогого доступа к основанным на фактических данных методам лечения и инструментам.
- Расширить доступ к комплексным, доступным и действующим по принципу «одного окна» услугам по охране психического здоровья молодых людей и их семей, основываясь на трансдисциплинарном подходе и надлежащих системах диагностической классификации для детей и подростков. Такие услуги должны быть приемлемыми и доступными для всех молодых людей без исключения, особенно для находящихся в наиболее уязвимом положении, и учитывать культурную и лингвистическую специфику, интересы беженцев и мигрантов, а также молодых людей с сопутствующими заболеваниями.
- Обеспечить доступное в ценовом отношении/недорогое лечение для детей, подростков и молодых людей, включая тех, кто живет с умственной отсталостью и нарушениями развития.
- Обеспечить поддержку молодых людей в ключевые переходные периоды, в том числе в период выхода из системы образования и при переходе между системами оказания услуг для детей, подростков и взрослых.

Действия, предлагаемые к рассмотрению

- Разработать руководящие указания по осуществлению и доступные варианты вмешательств и программ в зависимости от контекста.
- Проводить мониторинг и оценку программ и услуг в целях использования полученной информации при планировании и совершенствовании услуг.
- Привлекать молодых людей и представителей молодежи к разработке всех аспектов данного рабочего пакета, включая формирование коммуникационной и медиа стратегии.

- Составить региональный план того, как должны быть организованы и предоставляться услуги по охране психического здоровья детей, подростков и молодежи, с учетом контекста, численности населения, кадрового обеспечения и наличия ресурсов.
- Сформировать архив примеров передовой практики и моделей оказания услуг в рамках Европейского региона.
- Разработать инструмент анализа ситуации в стране в целях сбора соответствующих данных для обмена данными и выявления пробелов в наличии, доступности и качестве услуг и кадровых ресурсов.

РП 3: Поддержка психического здоровья и благополучия пожилых людей

Вызовы

- Эйджизм и стигматизация являются постоянно присутствующими вызовами во всем Регионе, что ведет к дискриминации, жестокому и пренебрежительному обращению и т.п.
- Данные в отношении психического здоровья пожилых людей демонстрируют сложную картину (например, высокий уровень психического благополучия, но низкую доступность услуг специализированной помощи), которая не проста для понимания.
- Формирование благоприятной для пожилых людей среды требует дальнейшего осуществления поддержки в форме планирования, финансирования и информационно-разъяснительной работы на местном уровне. Государственные органы должны отчитываться о принятии мер по формированию благоприятной для пожилых людей среды, не ограничиваясь лишь соответствующей маркировкой.
- Социальная изоляция и одиночество широко распространены среди пожилых людей, особенно вследствие пандемии COVID-19.
- Во многих странах долговременный уход за пожилыми людьми не интегрирован в континуум помощи, а персонал медико-социальных служб может не обладать необходимыми компетенциями для максимально эффективного оказания помощи пожилым людям.

Цели

- В соответствии с направлениями деятельности в рамках объявленного ООН Десятилетия здорового старения⁶ сформировать подход к здоровому старению с учетом всех этапов жизни, в рамках которого упор будет сделан на повышение благополучия и профилактику нарушений психического здоровья задолго до наступления пожилого возраста, с опорой на детальное, межсекторальное понимание социальных детерминант психического здоровья и достаточную поддержку реализации.
- Обеспечить более высокую подотчетность и устойчивость существующих местных инициатив, ориентированных на пожилых людей и способствующих здоровому старению, уделяя особое внимание моделям направления в группы поддержки по месту жительства.
- Сформировать кадровые ресурсы медико-социальных служб и систему охраны психического здоровья таким образом, чтобы они отвечали задачам удовлетворения потребностей пожилых людей в специализированной помощи.

Действия, предлагаемые к рассмотрению

- Сформулировать квалификационные требования для персонала медико-социальных служб и содействовать в обучении без отрыва от трудовой деятельности в целях обеспечения их принятия и внедрения.
- Информировать правительства о преимуществах охраны психического здоровья с использованием подхода, учитывающего все этапы жизни, например посредством более высоких финансовых инвестиций в оказание соответствующих услуг и создание среды, благоприятной для пожилых людей.
- Продолжать сбор статистических и фактических данных о вмешательствах в интересах здорового старения.
- Сформулировать рекомендации по вовлечению пожилых людей в процессы принятия решений относительно оказания им помощи, формирования политики и проектирования среды, благоприятной для пожилых людей – они должны быть активными участниками всех без исключения аспектов планирования в интересах здорового старения.
- Использовать ресурсы и знания, накопленные в рамках реализации Десятилетия здорового старения ООН.

6 Десятилетие здорового старения на период 2021–2030 гг. [вебсайт]. Женева: Всемирная организация здравоохранения; 2022 (<https://www.who.int/ru/initiatives/decade-of-healthy-ageing>, по состоянию на 5 июля 2022 г.).

- Содействовать осуществлению на уровне стран Глобального плана действий по реагированию на деменцию⁷, а также разработке национальных планов действий по борьбе с деменцией.

РП 4: Содействие укреплению психического здоровья на рабочих местах

Вызовы

- Имеется очень мало данных о новых рисках, связанных с охраной психического здоровья на рабочих местах, вследствие пандемии COVID-19, таких как влияние удаленной работы на баланс между работой и личной жизнью, воздействие возвращения в офис на состояние психического здоровья, а также новые формы неучтивости на рабочих местах.
- В то же время имеются данные о других факторах риска, связанных с работой, но наблюдается недостаток данных об оптимальных мерах вмешательства и принципах их осуществления.
- Во многих странах не имеется законодательства об охране психического здоровья на рабочих местах, либо не обеспечивается эффективное соблюдение такого законодательства. Оно может быть явно дискриминационным по отношению к людям с нарушениями психического здоровья, не позволяя им занимать определенные должности, несмотря на их квалификацию.
- Программы помощи персоналу, если таковые имеются, используются недостаточно, отчасти из-за стигматизирующего отношения к нарушениям психического здоровья.
- Существует процветающая «индустрия благополучия», действующая без какого-либо законодательного надзора и мер контроля качества, что может быть сопряжено с рисками для психического здоровья из-за несвоевременного начала или отказа от научно обоснованного лечения, а также в силу предоставления ложной информации.

7 Global action plan on the public health response to dementia 2017–2025. Geneva: World Health Organization; 2017 (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/259615>, accessed 12 July 2022).

Цели

- Способствовать обеспечению (путем комплексной научно обоснованной политики, обучения и подготовки) психологически здоровой и безопасной атмосферы на рабочих местах с оказанием необходимой поддержки тем, кто столкнулся с проблемами в области психического здоровья, с учетом культурной специфики.
- Повышать информированность и вести информационно-разъяснительную работу относительно необходимости охраны психического здоровья на рабочих местах среди всех заинтересованных сторон, включая работодателей, национальных субъектов, организаций трудящихся, уязвимых групп населения (например, людей с соответствующим жизненным опытом, лиц, занятых в неформальном секторе, беженцев), медиа-субъектов и т.д.
- Нарастивать потенциал работающих в сфере охраны психического здоровья, а также в сфере охраны труда и обеспечения техники безопасности, работодателей и лидеров в области профилактики нарушений психического здоровья и повышения благополучия на рабочих местах.

Действия, предлагаемые к рассмотрению

- Осуществить картирование и пересмотр стратегических документов, относящихся к охране психического здоровья на рабочих местах повсеместно в Европейском регионе ВОЗ, а также выработать конкретные рекомендации относительно мер политики и спектр действий, подкрепив это четкой стратегией коммуникации и дальнейшего наблюдения в целях обеспечения подотчетности.
- Определить, как наилучшим образом привлечь конкретные заинтересованные стороны к активному участию в осуществлении изменений в области охраны психического здоровья на рабочих местах (например, работодателей, органы общественного здравоохранения, лиц, формирующих политику, людей, живущих с нарушениями психического здоровья).
- Разработать стандарты качества для поставщиков услуг в области охраны психического здоровья на рабочих местах и выявить примеры передовой практики.
- Разработать курс обучения, дополняющий имеющиеся инструменты обучения в области охраны психического здоровья (такие как mhGAP) и адаптированный с учетом специфики рабочих мест, с тем чтобы повысить грамотность персонала в вопросах охраны психического здоровья.

РП 6: Преобразование служб охраны психического здоровья

ИНТЕГРАЦИЯ ОХРАНЫ ПСИХИЧЕСКОГО ЗДОРОВЬЯ В ПРАКТИКУ ПЕРВИЧНОЙ МЕДИКО-САНИТАРНОЙ ПОМОЩИ

Вызовы

- Охрана психического здоровья плохо интегрирована с первичной медико-санитарной помощью. На уровне первичного звена медико-санитарной помощи охрана психического здоровья определяется очень узко; налицо необходимость учета ее интеграции с обеспечением благополучия. Услуги по охране психического здоровья также, как правило, получают меньше внимания и приоритета при распределении бюджетов. Практикующие врачи испытывают затруднения в плане выявления нарушений психического здоровья и их надлежащего лечения. Налицо недостаточно активное осуществление психосоциальных вмешательств и недостаточное признание важности профилактики и укрепления здоровья в качестве основных элементов вмешательства на уровне первичной медико-санитарной помощи. Хотя специалисты находятся в контакте со службами первичной медико-санитарной помощи, отсутствует надзор за их привлечением.
- В целом, службами здравоохранения не используется подход к охране психического здоровья с учетом всех этапов жизни.
- Практикующие врачи первичного звена медико-санитарной помощи, как правило, делают акцент на перераспределении задач, а не на их совместном решении.
- Службы оказания помощи по месту жительства недостаточно развиты в сравнении со службами (учреждениями) стационарной помощи в силу приоритетов финансирования, на которые, в свою очередь, влияет структурная стигматизация.
- Хотя имеются стратегии, позволяющие активизировать интеграцию услуг по охране психического здоровья в практику первичной медико-санитарной помощи (например, путем повышения квалификации [переопределения задач, обучения, средств помощи при принятии решений], укрупнения [с использованием мультидисциплинарных команд и членов семьи в качестве лиц, оказывающих непосредственную помощь], интеграции [скоординированной поддержки работников первичного звена со стороны специалистов],

а также сетевого взаимодействия [активного взаимодействия с организациями на уровне местных сообществ и экосистемами субъектов в области охраны психического здоровья]], реализация таких стратегий пока еще не носит массового характера.

- Во многих странах Региона, несмотря на возросшее финансовое инвестирование в охрану психического здоровья на уровне первичной медико-санитарной помощи, избыточный упор по-прежнему делается на специализированные учреждения.
- В странах с высоким уровнем дохода больше внимания уделяется психосоциальным вмешательствам и совместному оказанию помощи.

Цели

Использовать системный подход, в основу которого положено многодисциплинарное стратегическое руководство (межминистерская, межсекторальная деятельность) и интеграция биомедицинских и психосоциальных подходов, с целью:

- повысить качество услуг по охране психического здоровья во всем Европейском регионе;
- изменить финансовые механизмы систем здравоохранения таким образом, чтобы направлять меньше ресурсов на стационарную помощь и больше ресурсов на первичную медико-санитарную помощь в целях обеспечения эффективной и устойчивой деинституционализации;
- инвестировать в мультидисциплинарные кадровые ресурсы и обучение;
- продвигать на политическом уровне использование совместного оказания помощи вместо поэтапного оказания помощи.

Действия, предлагаемые к рассмотрению

- Устранять пробелы в области лечения нарушений психического здоровья на уровне первичной медико-санитарной помощи, отталкиваясь от принципа достижения деинституционализации.
- Сформулировать общее определение того, какие психические расстройства можно лечить на уровне первичной медико-санитарной помощи.
- Инвестировать в осуществление и более углубленно исследовать осуществление мер политики, относящихся к охране психического здоровья на уровне первичной медико-санитарной помощи.

- Создать единую платформу знаний для обмена эффективными инструментами и примерами передовой практики в целях содействия интеграции услуг по охране психического здоровья на уровне первичной медико-санитарной помощи.
- Систематизировать последиplomную подготовку медицинских работников.
- Расширять возможности широкой общественности по информационно-разъяснительной работе в отношении того, почему и каким образом следует переводить услуги по охране психического здоровья на уровень оказания помощи по месту жительства.
- Вести среди лиц, формирующих политику, информационно-разъяснительную работу в отношении интеграции мер политики в области общественного здравоохранения и в области охраны психического здоровья.
- Инвестировать в цифровые инструменты в качестве средства коммуникации, обучения и обеспечения доступа к базовым услугам.

КАДРОВЫЕ РЕСУРСЫ В ОБЛАСТИ ОХРАНЫ ПСИХИЧЕСКОГО ЗДОРОВЬЯ

Вызовы

- Кадров в области охраны психического здоровья (например, социальных работников, эрготерапевтов) недостаточно для удовлетворения текущих потребностей, особенно в странах с низким уровнем дохода, а лица, оказывающие поддержку по принципу «равный-равному», недостаточно часто рассматриваются в качестве кадрового ресурса.
- Налицо общая нехватка политической воли к финансовому инвестированию в кадровые ресурсы в области охраны психического здоровья, что ведет к недостаточной интеграции вопросов охраны психического здоровья в меры политики общественного здравоохранения, а также к недофинансированию кадровых ресурсов в области охраны психического здоровья.
- Услуги по охране психического здоровья недостаточно адаптированы с учетом культурной специфики, что является следствием нехватки возможностей для наращивания потенциала среди работников соответствующих служб.
- Наблюдается общая нехватка данных относительно кадровых ресурсов в области охраны психического здоровья, в том числе на уровне первичной медико-санитарной помощи, общественного здравоохранения, школ и рабочих мест.

- Стигматизация со стороны работников здравоохранения по-прежнему является одной из основных преград для доступа к услугам по охране психического здоровья.

Цели

- Инвестировать в кадровые ресурсы в области охраны психического здоровья и в максимальной степени задействовать имеющиеся ресурсы для достижения всеобщего охвата лечением нарушений психического здоровья, предупреждения таких нарушений и связанного с ними воздействия, а также в целях обеспечения психического благополучия и стрессоустойчивости.
- Добиться того, чтобы персонал служб охраны психического здоровья обладал необходимыми навыками для предоставления помощи в рамках правозащитного подхода.
- Содействовать включению лиц, оказывающих поддержку по принципу «равный-равному», в основной кадровый состав в области охраны психического здоровья и привлечению пользователей услуг к разработке учебных мероприятий.

Действия, предлагаемые к рассмотрению

- Участвовать в постоянном изучении перспектив, увязывая действия с наилучшими доступными фактическими данными и содействуя в накоплении знаний в тех случаях, когда фактических знаний недостаточно.
- Провести ситуационный анализ систем охраны психического здоровья в Европейском регионе ВОЗ, включая предоставление услуг по охране психического здоровья, инфраструктуру, кадровые ресурсы в области охраны психического здоровья (включая регулирование, подготовку, наращивание потенциала и т.д.).
- Инвестировать в цифровые технологии в целях расширения доступа к необходимой подготовке, а также в целях предоставления услуг, в то же время принимая меры для максимального уменьшения цифровой изоляции.
- Брать на себя ведущую роль в координации взаимодействия различных секторов, с тем чтобы вдохновлять и поддерживать политическое участие.
- Осуществить картирование законодательства с целью выявления препятствующих и способствующих факторов на пути к формированию достаточно квалифицированных и многочисленных кадровых ресурсов в области охраны психического здоровья.
- Делиться имеющимися данными о квалификационном потенциале кадров в области охраны психического здоровья.

Дальнейшие шаги

Секретариат ВОЗ осуществляет подготовку к предварительному картированию в целях выявления имеющихся фактических данных, технических ресурсов, инструментов, руководств и стратегических документов, относящихся к каждому из вышеуказанных рабочих пакетов. Такое картирование, наряду с действиями, предложенными в ходе первого совещания Коалиции, ляжет в основу формирования рабочих пакетов в ближайшие 12 месяцев. Члены Коалиции будут активными участниками составления и уточнения рабочих пакетов на каждом из этапов их разработки.

Коммуникационные и информационные материалы (такие как инфографика, ключевые тезисы, материалы для размещения в социальных сетях и т.д.) будут создаваться ВОЗ в сотрудничестве с членами Коалиции, с тем чтобы повысить заметность Коалиции и ее работы в Европейском регионе ВОЗ.

Варианты использования недавно разработанной Платформы сообществ знаний в поддержку мероприятий Коалиции в настоящее время изучаются Секретариатом ВОЗ и коллегами из Европейского регионального бюро ВОЗ. Мы предоставим членам и сторонникам Коалиции обновленную и более подробную информацию в ближайшие месяцы.

Планируются субрегиональные совещания по РП1, РП2 и РП3, с тем чтобы продолжить проработку содержания этих пакетов в сотрудничестве с теми членами Коалиции, которые не смогли принять участия в первом совещании и собрать дополнительную информацию о конкретных потребностях недостаточно представленных частей Региона. Совещания по остальным рабочим пакетам будут запланированы либо на текущий год, либо на начало следующего года.

Данный отчет представляет собой краткое изложение результатов первого совещания Коалиции. Поскольку речь идет о не имеющей прецедентов форме взаимодействия для Европейского регионального бюро ВОЗ, уроки, извлеченные в рамках данного совещания, позволят усовершенствовать процесс вовлечения участников и добиться максимального воздействия работы Коалиции на системы охраны психического здоровья в Европейском регионе ВОЗ.

Приложение 1

Рамочная основа для обсуждения РП

Основные вопросы	Элементы обсуждения и подсказки
1. Каково Ваше видение работы, и к чему мы стремимся?	Как изменится Европа после того, как работа будет завершена?
2. Каково текущее состояние данного направления работы в Регионе?	Каковы проблемы, пробелы и вызовы? Каковы/где сильные стороны и успехи? Где неравенства? Кто не охвачен вниманием? Каковы расхождения в рамках Региона?
3. Какие принципы/меры политики необходимо включить или внедрить?	Участие пользователей/пациентов и членов их семей Стигматизация Права человека Гендерный фактор ВОУЗ Инвалидность
4. Что необходимо для перехода от текущего состояния к будущему – чтобы преодолеть вызовы и достичь реализации стратегического видения?	Данные, фактические данные? Выработка политики? (На уровне Региона, стран? Наращивание кадровых ресурсов? Квалификационные требования? Стандарты качества? Примеры передовой практики? Демонстрационные площадки? Другие инструменты/ресурсы/стратегии осуществления? (Партнерства, лидерство, финансирование, инфраструктура, поддержка и т.д.) Информационно-разъяснительная работа?
5. На основании вышеизложенного – каковы будут наши первоочередные результаты?	С учетом выполнимости, приемлемости, сроков Обязанности и действия членов Коалиции?
6. Как мы сможем измерить прогресс и успех?	Показатели Средства оценки, инструменты Рамочная основа для оценки

Приложение 2

Повестка дня

Среда 4 мая 2022 г. – ДЕНЬ 1

09:00–09:30

Пленарная сессия

Вступительные замечания и приветствия

Hans Kluge, региональный директор, Европейское региональное бюро ВОЗ

Stella Kyriakides, комиссар ЕС по вопросам здравоохранения и безопасности пищевых продуктов (ТУ)

Stelios Kypouropoulos, член Европейского парламента

Ben Ogden, адвокат по вопросам психического здоровья молодежи (Соединенное Королевство)

Yanna Panfilova, представитель движения “Тинерджайзер”, (Украина)

Председатель:

Natasha Azzopardi Muscat, директор, Отдел страновых стратегий и систем здравоохранения, Европейское региональное бюро ВОЗ, Дания

09:30–10:30

Ведущие:

Ledia Lazeri, региональный советник, Флагманская инициатива по охране психического здоровья, Европейское региональное бюро ВОЗ, Дания

Heather Papowitz, специалист по поддержке мер экстренного реагирования в Украине, Европейское региональное бюро ВОЗ, Дания

Выступающие:

Jarno Habicht, представитель ВОЗ, Руководитель странового офиса ВОЗ в Украине

Fahmy Hanna, технический специалист, Департамент по вопросам психического здоровья и злоупотребления психоактивными веществами, Штаб-квартира ВОЗ, Швейцария

Alisa Ladyk-Bryzghalova, сотрудник категории национальных специалистов по вопросам психического здоровья, Страновой офис ВОЗ в Украине, Украина

Oleksii Kostiuhenkov, психиатр бригады метработников, обеспечивающей охрану психического здоровья по месту проживания в Донецкой области, Украина

Natalia Morhun, семейный врач, практикующий mhGAP, Донецкая область, Украина

Melita Murko, технический специалист, Флагманская инициатива по охране психического здоровья, Европейское региональное бюро ВОЗ, Дания

11:00–15:00

Параллельные сессии, посвященные рабочим пакетам

(включая перерыв на обед:
12.30 – 13.30)

**РАБОЧИЙ
ПАКЕТ 1**

*Лидерство в области
охраны психического
здоровья*

Ведущие:

Benedetto Saraceno, профессор
Лиссабонского института
глобального психического здоровья,
Португалия

Sue Baker, OBE, консультант
по психическому здоровью,
организация Change Minds Globally,
Соединенное Королевство

Steve Appleton, президент и главный
исполнительный директор
Международной инициативы
по лидерству в области охраны
психического здоровья (IIMHL/IIDL)
Соединенное Королевство/
Швейцария

**РАБОЧИЙ
ПАКЕТ 2**

*Поддержка психического
здоровья и благополучия
детей, подростков
и молодежи*

2a. Благополучие
молодежи

2b. Качество оказания
психиатрической помощи
детям и подросткам

Ведущие:

Martin Weber, руководитель группы,
Офис ВОЗ по качеству медицинской
помощи, Афины, Греция

Amanda Shriwise, консультант
ВОЗ, Европейский офис ВОЗ по
инвестициям в здоровье и развитие,
Венеция, Италия

Fusun Çetin Çuhadaroğlu, заведующий
Кафедрой детской и подростковой
психиатрии, Университет Хаджеттепе,
Турция

**РАБОЧИЙ
ПАКЕТ 3**

*Поддержка психического
здоровья и благополучия
пожилых людей*

Ведущие:

Manfred Huber: региональный
технический специалист по вопросам
здорового старения, Европейское
региональное бюро ВОЗ, Дания

Yongjie Yon: технический специалист,
Осуществление политики
и преобразование системы,
Европейское региональное бюро ВОЗ,
Дания

Kristine Galstyan: Отдел
общественного здравоохранения,
Министерство здравоохранения
Республики Армения

<p>РАБОЧИЙ ПАКЕТ 4</p>	<p><i>Содействие укреплению психического здоровья на рабочих местах</i></p>	<p>Ведущие: Poppy Jaman: генеральный директор, Альянс City Mental Health Alliance, Соединенное Королевство Ayisha Malik: технический специалист, Департамент по вопросам психического здоровья и злоупотребления психоактивными веществами, Штаб-квартира ВОЗ, Швейцария</p>
<p>РАБОЧИЙ ПАКЕТ 6</p>	<p><i>Содействие странам в преобразовании служб охраны психического здоровья</i></p> <p>6а. Трудовые ресурсы в области охраны психического здоровья</p> <p>6б. Охрана психического здоровья на уровне первичной медико-санитарной помощи</p>	<p>Ведущие: Jonathan Campion: директор по вопросам общественного психического здоровья (Фонд NHS Южного Лондона и Модсли), Соединенное Королевство Melita Jakob: Руководитель офиса, Европейский центр ВОЗ по первичной медико-санитарной помощи, Алматы, Казахстан Michael Shannon, Кафедра сестринского дела и акушерства, Королевский колледж хирургов Ирландии</p>
<p>15.00</p>	<p>Закрытие Заключительные замечания</p>	

Четверг 5 мая 2022 г. – ДЕНЬ 2

<p>09:00 – 09:30</p>	<p>Пленарная сессия по вопросам партнерского взаимодействия</p>	<p>Ведущий: Svenja Herrmann, специалист по внешним связям, Европейское региональное бюро ВОЗ, Дания</p>
<p>09:30 – 13:00 (включая перерыв на кофе 11:00 – 11:30)</p>	<p>Параллельные сессии, посвященные рабочим пакетам (продолжение)</p>	

**РАБОЧИЙ
ПАКЕТ 1**

*Лидерство в области охраны
психического здоровья*

Ведущие:

Sue Baker, ОВЕ, консультант по психическому здоровью, организация Change Minds Globally, Соединенное Королевство

Steve Appleton, президент и главный исполнительный директор Международной инициативы по лидерству в области охраны психического здоровья (IMHL/IIDL), Соединенное Королевство/Швейцария

**РАБОЧИЙ
ПАКЕТ 2**

*Поддержка психического
здоровья и благополучия
детей, подростков и молодежи*

2a. Благополучие молодежи

2b. Качество оказания психиатрической помощи детям и подросткам

Ведущие:

Martin Weber: руководитель группы, Офис ВОЗ по качеству медицинской помощи, Греция

Amanda Shriwise, консультант ВОЗ, Европейский офис ВОЗ по инвестициям в здоровье и развитие, Италия

Fusun Çetin Çuhadaroğlu: заведующий, Кафедра психиатрической помощи детям и подросткам, Университет Хаджеттепе, Анкара

**РАБОЧИЙ
ПАКЕТ 3**

*Поддержка психического
здоровья и благополучия
пожилых людей*

Ведущие:

Manfred Huber: региональный технический специалист по вопросам здорового старения, Европейское региональное бюро ВОЗ, Дания

Yongjie Yon: технический специалист, Осуществление политики и преобразование системы, Европейское региональное бюро ВОЗ, Дания

Kristine Galstyan: Отдел общественного здравоохранения, Министерство здравоохранения Республики Армения.

**РАБОЧИЙ
ПАКЕТ 4**

*Содействие укреплению
психического здоровья на
рабочих местах*

Ведущие:

Ms Poppy Jaman: генеральный директор, Альянс City Mental Health Alliance, Соединенное Королевство

Ms Ayisha Malik: технический специалист, Департамент по вопросам психического здоровья и злоупотребления психоактивными веществами, Штаб-квартира ВОЗ, Швейцария

**РАБОЧИЙ
ПАКЕТ 6**

*Содействие странам
в преобразовании служб
охраны психического здоровья*

6a. Трудовые ресурсы в области охраны психического здоровья

6b. Охрана психического здоровья на уровне первичной медико-санитарной помощи

Ведущие:

Jonathan Campion: директор по вопросам общественного психического здоровья (Фонд NHS Южного Лондона и Модсли), Соединенное Королевство

Melita Jakab: Руководитель офиса, Европейский центр ВОЗ по первичной медико-санитарной помощи, Алматы, Казахстан

Michael Shannon, Кафедра сестринского дела и акушерства, Королевский колледж хирургов Ирландии

14:00 – 15:30

Пленарная сессия
Доклад о результатах работы рабочих групп
Согласование работа в Европейском регионе с Глобальным планом действий ВОЗ
Платформа сообществ знаний в поддержку мероприятий Коалиции по охране психического здоровья
Дизайн рабочих пакетов и дальнейшие шаги

Ведущие:

Natasha Azzopardi Muscat, директор, Отдел страновых стратегий и систем здравоохранения, Европейское региональное бюро ВОЗ

Ledia Lazeri, региональный советник, Флагманская инициатива по охране психического здоровья, Европейское региональное бюро ВОЗ

Докладчики от групп

Devora Kestel, директор, Департамент по вопросам психического здоровья и злоупотребления психоактивными веществами, Штаб-квартира ВОЗ, Швейцария

David Novillo Ortiz, региональный консультант, Данные и цифровое здравоохранение, Европейское региональное бюро ВОЗ, Дания

Приложение 3

Список участников

РАБОЧИЙ ПАКЕТ 1: ЛИДЕРСТВО В ОБЛАСТИ ОХРАНЫ ПСИХИЧЕСКОГО ЗДОРОВЬЯ

Координаторы Европейского регионального бюро ВОЗ

Ledia Lazeri Luca Naccari

Ведущие

Benedetto Saraceno Sue Baker
Steve Appleton

Участники

Roma Active Albania	John Jenkins
Kuanysh Altynbekov	Tamilla Kadyrova
Judit Balazs	Mogens Kirkeby
Anton Basenko	Vitalii Klymchuk
Dalit Ben Yaacov Cohen	Mario Luciano
Victor Boşuş	Gergana Manolova
Yana Bykova	Marina Melkumova
Marisa Casanova Dias	Roberto Mezzina
Teodora Ciolompea	Veljko Mijic
Liron David	Министерство Здравоохранения, Туркменистан ⁸
Geert Dom	Matt Muijen
Michal Edelman	Ley Muller
Rebecca Eumorfopoulos	Tamara Nolan
Anna Fox	Ainslie O'Connor
Wolfgang Gaebel	Revital Ordan
Abel Gimba	Carrie Peterson
Jason Grant	Marge Reinap
Anton Grech	Shaden Rizek
Dirk Hadrich	Sean Russell
Adriatik Hasantari	Orazmyrat Sakgarow

8 Несколько координаторов от Туркменистана участвовали в совещании коллективно.

Claire Henderson
Bernard Jacob
Jules James
Lene Søvold
Fabrizio Starace
Oleksii Sukhovii
Piotr Toczyski
Hedinn Unnsteinsson

Liuska Sanna
Elisabetta Scanferla
Stephanie Sorvillo
Anna Vasileva
Simon Vasseur-Bacle
Kristian Wahlbeck (докладчик)
Margaret Walker

РАБОЧИЙ ПАКЕТ 2: ПОДДЕРЖКА ПСИХИЧЕСКОГО ЗДОРОВЬЯ И БЛАГОПОЛУЧИЯ ДЕТЕЙ, ПОДРОСТКОВ И МОЛОДЕЖИ

Координаторы Европейского регионального бюро ВОЗ

Cassie Redlich

Ida Strömgren

Ведущие

Martin Weber

Amanda Shriwise

Fusun Çetin Çuhadaroğlu (докладчик)

Участники

Fatima Awil

Ольга Манухина

Anna Bailie

Марина Мелкумова

Judit Balazs

Nick Morgan

Vivian Barnekow

Ирина Мороз

Margaret Barry

Николай Негай

Антон Басенко

Saoirse Nic Gabhainn

Edita Bishop

Isabel Noguer

Gilad Bodenheimer

Tamara Nolan

Agnes Brunak

Ben Ogden

Yana Bykova

Olympia Palikara

Carmel Cefai

Stefan Priebe

Pim Cuijpers

Vinciane Quoidbach

Veronika Eichinger

Vedran Raguž

Naim Fanaj

Monica Rodrigues

Alessia Federiconi

Magda Rooze

Kostas Fountoulakis

Cloe Rossenbacker

Abel Gimba

Tatiana Salisbury

Joachim Hein

Chiara Servili

Тамилла Кадырова

Mireia Solerdelcoll Arimany

Зураб Кекелидзе

Ivana Svobodová

Marloes Kleinjan

Nicoline Tamsma

Tamás Kurimay

РАБОЧИЙ ПАКЕТ 3: ПОДДЕРЖКА ПСИХИЧЕСКОГО ЗДОРОВЬЯ И БЛАГОПОЛУЧИЯ ПОЖИЛЫХ ЛЮДЕЙ

Координатор Европейского регионального бюро ВОЗ

Elena Shevkun

Ведущие

Manfred Huber

Yongjie Yon

Kristine Galstyan (докладчик)

Участники

Tal Bergman Levy

Leah Macaden

Hillevi Busch

Kaisa Marin

Edina Camdzic

Anne McCusker

Veronika D'anna

Isabel Noguer

Sara Darias

Stephania Pascut

Katie Davis

Carrie Peterson

Frederique Djurdjevic

Любовь Пищикова

Alexander Dron

Monica Rodrigues

Kira Fortune

Elena Shevkun

Kristine Galstyan

Pia Solin

Jean Georges

Stavros Stathopoulos

Geoff Green

Gabriela Stoppe

Представители Туркменистана⁹

Дмитрий Тамазов

Niklas Hubek

Nina Tammienен

Manfred Huber

Олена Темченко

Stefania Ilinka

Ivana Todorovic

Karin Inglis

Samuele Tonello

Lars Larsen

Henriette van der Roest

Valerie Lust

Yongjie Yon

9 Несколько координаторов от Туркменистана участвовали в совещании коллективно.

РАБОЧИЙ ПАКЕТ 4: СОДЕЙСТВИЕ УКРЕПЛЕНИЮ ПСИХИЧЕСКОГО ЗДОРОВЬЯ НА РАБОЧИХ МЕСТАХ

Координатор Европейского регионального бюро ВОЗ

Jason Maurer

Ведущие

Poppy Jaman

Aiysha Malik

Участники

Jose Luis Ayuso-Mateos

Claudia Marinetti

María de los Ángeles López Hernández

Lisete Mónico

Jocelyn Deloyer

Pedro Moura

Eugene Farrell

Ainslie O'Connor

Sara Giorgi

Sandra Pontes

Afonso Gouveia

Martina Rojnic Kuzman

Susanna Harkonen

Dorota Sienkiewicz

Тамилла Кадырова

Елена Темченко

Yosef Kamal

Piotr Toczyski

Александр Коляда

Balkan Welayat

Biljana Lakic

Ivan Williams Jimenez

Bjørn Lau

Petr Winkler (докладчик)

Laura Marchetti

Terry Wou

РАБОЧИЙ ПАКЕТ 6: СОДЕЙСТВИЕ СТРАНАМ В ПРЕОБРАЗОВАНИИ СЛУЖБ ОХРАНЫ ПСИХИЧЕСКОГО ЗДОРОВЬЯ

Координатор Европейского регионального бюро ВОЗ

Ana Tijerino

Ведущие

Jonathan Campion

Melita Jakab

Michael Shannon

Участники

Алексей Александров

Jana Chihai

Sebnem Avşar Kurnaz

Teodora Ciolompea

Corrado Barbui

Walter De Caro

Антон Басенко

Nancy De Jesus

Claudia Battiston

Leen De Nutte

Tommaso Bonavigo Trieste
 Pere Bonet Dalmau
 Liesbeth Borgermans
 Gertrude Buttigieg
 Jonathan Champion
 Emanuele Caroppo
 Marisa Casanova Dias
 Giulio Castelpietra
 Francesca Centola
 Goran Cerkez
 Rastó Letnický
 Sofia Marchã
 Pall Matthiasson
 Roberto Mezzina
 Lisete Mónico
 Matt Muijen
 Isabel Noguer
 Olena Prashko
 Ionela Petrea
 Anne Randväli
 Heather Rogers
 Cloe Rossenbacker

Annett Ehrlich
 Dimos Fotopoulos
 Kristine Galstyan
 Francesca Gastaldon
 Domenico Giacco
 Tadeusz Hawrot
 John Jenkins
 Тамилла Кадырова
 Maria Karekla
 Hans Kroon
 Ignas Rubikas
 Elisabetta Scanferla
 Johannes Schobel
 Daria Smirnova
 Armen Soghoyan
 Stephanie Sorvillo
 Oleksii Sukhovii
 Ivana Svobodová
 Laura Toftegaard
 Представители Туркменистана¹⁰
 Tom Van Daele
 Emma Wadey
 Anna Winge

10 Несколько координаторов от Туркменистана участвовали в совещании коллективно.

Европейское региональное бюро ВОЗ

Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) – специализированное учреждение Организации Объединенных Наций, созданное в 1948 г., основная функция которого состоит в решении международных проблем здравоохранения и охраны здоровья населения. Европейское региональное бюро ВОЗ является одним из шести региональных бюро в различных частях земного шара, каждое из которых имеет свою собственную программу деятельности, направленную на решение конкретных проблем здравоохранения обслуживаемых ими стран.

Государства-члены

Австрия	Италия	Сербия
Азербайджан	Казахстан	Словакия
Албания	Кипр	Словения
Андорра	Кыргызстан	Соединенное Королевство
Армения	Латвия	Таджикистан
Беларусь	Литва	Туркменистан
Бельгия	Люксембург	Турция
Болгария	Мальта	Узбекистан
Босния и Герцеговина	Монако	Украина
Венгрия	Нидерланды	Финляндия
Германия	Норвегия	Франция
Греция	Польша	Хорватия
Грузия	Португалия	Черногория
Дания	Республика Молдова	Чехия
Израиль	Российская Федерация	Швейцария
Ирландия	Румыния	Швеция
Исландия	Сан-Марино	Эстония
Испания	Северная Македония	

Всемирная организация здравоохранения

Европейское региональное бюро

UN City, Marmorvej 51, DK-2100

Copenhagen Ø, Denmark

Тел.: +45 45 33 70 00

Факс: +45 45 33 70 01

Эл.адрес: eurocontact@who.int

Вебсайт: www.euro.who.int

Номер документа:

WHO/EURO:2022-5769-45534-65373