

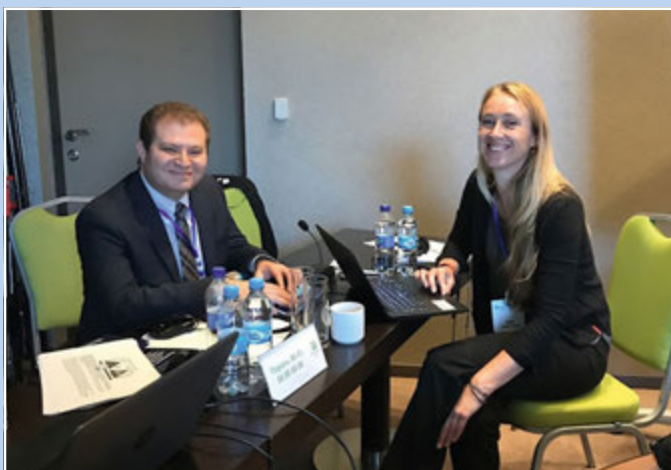
ПРОГРАМА ДІЙ з усунення прогалин в охороні психічного здоров'я



Психічні, неврологічні розлади та розлади, пов'язані з уживанням психоактивних речовин широко поширені і становлять велику частку тягаря хвороб та інвалідності у всьому світі. Водночас залишається велика прогалина між потребою у наданні послуг з охорони психічного здоров'я та наявними ресурсами систем охорони здоров'я. Усвідомлюючи вказану проблему, 2008 року Всесвітня організація охорони здоров'я (ВООЗ) оголосила Програму дій з усунення прогалин в охороні психічного здоров'я (Mental Health Gap Action

Programme, mhGAP). Серед основних цілей mhGAP — підвищення виділення фінансових і людських ресурсів для надання допомоги з приводу психічних, неврологічних розладів та розладів, пов'язаних із вживанням психоактивних речовин, а також розширення охоплення населення згаданими послугами. Для реалізації цієї програми ВООЗ пропонує основані на доказових даних рекомендації та інструменти, одним із яких є Посібник з проведення інтервенцій за програмою mhGAP (mhGAP-IG). mhGAP-IG призначений для надавачів послуг, які працюють у неспеціалізованих закладах охорони здоров'я, з метою надати їм підтримку у веденні пацієнтів із психічними, неврологічними розладами та розладами, пов'язаними з вживанням психоактивних речовин.

За підтримки Міністерства охорони здоров'я України 16–17 жовтня 2018 року у Києві було проведено семінар з планування імплементації mhGAP на національному рівні та адаптації mhGAP-IG. Цей захід зібрав разом різні зацікавлені сторони, зокрема надавачів і користувачів послуг, місцевих керівників охорони здоров'я, відповідальних за розробку політик, міжнародні та національні неурядові організації, донорів, представників сектору освіти та Міністерства охорони здоров'я України.



“

Посібник mhGAP-IG широко використовують у світі, зокрема міністерства охорони здоров'я, освітні заклади, неурядові організації, інші благодійні фонди та дослідники, для розширення охоплення послугами з охорони психічного здоров'я. Його застосовують у понад 100 країнах світу, де є представництва ВООЗ.

*Доктор Фамі Ханна,
штаб-квартира ВООЗ*



“

Семінар з планування та адаптації був успішним і продемонстрував наявність рушійної сили й мотивації в Україні працювати над інтеграцією послуг з охорони психічного здоров'я у первинну ланку охорони здоров'я.

*Доктор Едіт вант Хоф,
штаб-квартира ВООЗ*

“

Тут зібралися дуже різносторонні та вмотивовані люди. Це збагачує семінар з огляду на адаптацію посібника та визначення основних напрямів для інтегрування психічного здоров'я в загальну охорону здоров'я, зважаючи на досвід кожного учасника.

*Аліса Ладик-Бризгалова,
Бюро ВООЗ в Україні*

Фасилітаторами заходу були: Фамі Ханна (штаб-квартира ВООЗ), Едіт вант Хоф (штаб-квартира ВООЗ), Аліса Ладик-Бризгалова (Бюро ВООЗ в Україні).

День 1: Планування

Під час роботи у групах учасники виконали планування інтеграції програми mhGAP в українську систему охорони здоров'я. Планування зосереджувалося на визначенні типів послуг і пріоритетних для інтеграції регіонів. Первинну ланку охорони здоров'я було визначено такою, що передусім потребує інтеграції послуг з охорони психічного здоров'я.



“

Я маю мрію, що система психічного здоров'я в Україні буде побудована таким чином, що кожен сімейний лікар, лікар загальної практики і педіатр пройде навчання за програмою mhGAP і працюватиме під супервізією, що послуги з охорони психічного здоров'я на рівні громади стануть доступними і до них здійснюватимуться перенаправлення, що працюватимуть мультидисциплінарні команди і всі працівники охорони здоров'я будуть обізнані у питаннях психічного здоров'я і скеровують пацієнтів відповідно до їхніх потреб, що психіатри визнають психосоціальні інтервенції, а психологи — фармакотерапію, та всі разом дбають насамперед про потреби пацієнтів.

*Віталій Климчук,
експерт з психічного здоров'я МОЗ України*

“

Сімейні лікарі у щоденній практиці вже зустрічаються з пацієнтами з проблемами психічного здоров'я і надають їм допомогу. Наявність чітких рекомендацій сприятиме забезпеченню її належного рівня.

*Наталія Воробйова,
Центр ПМД у м. Краматорськ*

“

На обласному рівні ми розуміємо потребу в покращенні якості послуг охорони психічного здоров'я відповідно до науково-доказових практик і готові підтримувати цю ініціативу.

*Тетяна Верескун, Департамент
охорони здоров'я у Луганській
обласній адміністрації*



“

Психічне та фізичне здоров'я, а також соціальне благополуччя є неподільними складовими. Ми часто бачимо, коли проблема з психічним здоров'ям лежить в основі соматичних скарг, впливає на наслідок соматичного захворювання чи навіть спричиняє його. Тому нам слід діяти у співпраці з іншими медичними спеціалістами та соціальними працівниками, щоб лікувати людину, а не хворобу.

*Олег Рудницький,
Мобільна спільнотна команда
з охорони психічного здоров'я,
м. Слов'янськ*

День 2: Адаптація

Використовуючи стандартизовані шаблони ВООЗ з адаптації, учасники адаптували Посібник mhGAP-IG (версія 2.0) та декілька модулів Посібника mhGAP для гуманітарних ситуацій (mhGAP-HIG) відповідно до українського контексту.



Підготувала Анна Борщевська