

1. ПАСПОРТ

обласної Програми охорони психічного здоров'я та психосоціальної підтримки цивільного населення у Чернігівській області на 2024-2025 роки

1.	Ініціатор розроблення Програми	Обласна державна адміністрація
2.	Дата, номер і назва документа органу виконавчої влади про розроблення програми	Основи законодавства України про охорону здоров'я, розпорядження Кабінету Міністрів України від 27 грудня 2017 р. № 1018-р «Про схвалення Концепції розвитку охорони психічного здоров'я в Україні на період до 2030 року»
3.	Розробник Програми	Управління охорони здоров'я обласної державної адміністрації
4.	Відповідальний виконавець Програми	Управління охорони здоров'я обласної державної адміністрації
5.	Учасники Програми	Управління охорони здоров'я облдержадміністрації, Управління освіти і науки облдержадміністрації, Департамент соціального захисту населення облдержадміністрації, Департамент сім'ї, молоді та спорту облдержадміністрації, Департамент інформаційної діяльності та комунікацій з громадськістю облдержадміністрації, Обласний центр соціальних служб облдержадміністрації, комунальний заклад «Чернігівський регіональний центр підвищення кваліфікації», міські, селищні, сільські ради (за згодою), комунальні заклади охорони здоров'я та освіти Чернігівської області, неурядові організації, комунальна установа «Чернігівський обласний молодіжний центр», Чернігівський обласний інститут післядипломної педагогічної освіти імені К.Д. Ушинського, Обласний центр фізичного здоров'я населення «Спорт для всіх»
6.	Термін реалізації Програми	2024 – 2025 роки
7.	Загальний обсяг фінансових ресурсів, необхідних для реалізації Програми	Обсяг видатків визначається щорічно у відповідних місцевих бюджетах

2. Визначення проблеми, на розв'язання якої спрямована Програма

Проблеми у сфері психічного здоров'я та психосоціальні потреби не завжди помітні, проте вони цілком реальні, вимагають невідкладної допомоги та в деяких випадках загрожують життю. У всьому світі вони є однією з основних причин погіршення фізичного здоров'я людей та виникнення інвалідності. При цьому, близько двох третин людей, що страждають на психічні порушення чи мають особливі психосоціальні потреби, ніколи не звертаються по допомогу як через брак доступу до кваліфікованого догляду і лікування, так і через стигматизацію цього питання. Експерти ВООЗ дійшли висновку, що більш ніж 80% людей, які страждають на психічні розлади, не мають змоги звернутися по якісну та доступну допомогу до спеціаліста. В той же час самогубства, які є другою за розповсюдженістю причиною смерті серед молоді, щороку забирають життя близько 800 000 осіб.

Більшість людей здатні впоратися зі станом дистресу за умови доступу до базових соціальних послуг, підтримки сім'ї, друзів і громади, а також можливості застосування особистих стратегій виходу з кризових ситуацій. Вчасне та адекватне надання допомоги у сфері психічного здоров'я та психосоціальної підтримки дозволяє уникнути перетворення стану дистресу на більш серйозні психічні проблеми. Особливо це стосується дітей, бо відсутність вчасної допомоги в кризових ситуаціях становить для них дуже високий ризик.

Збройні конфлікти, стихійні лиха та інші надзвичайні ситуації також мають значний і довготривалий вплив на психічне здоров'я та психосоціальне благополуччя населення.

Вторгнення рф в Україну створило безліч нових викликів для всіх українців. І ці нові виклики не тільки стають на шляху до повноцінного життя, а й створюють перешкоди для реалізації потреб, які ще зовсім нещодавно здавалися базовими. Війна забирає життя і здоров'я, змушує людей залишати свої домівки, розлучає близьких. Практично все населення України живе в постійному стресі, переживає тривогу за своє життя та життя своїх близьких, не відчуває себе у безпеці, що в цілому має негативний вплив на його психічне здоров'я. Особливо ці відчуття посилюються внаслідок щоденних обстрілів, відключення електроенергії, тимчасового припинення централізованої подачі води та тепла. Порушення сну, сильна роздратованість, невмотивована злість, бажання зануритися у роботу, або навпаки апатія. Коли виникає 90% негативних думок, які переслідують, панічні атаки, розлади в стосунках, зниження пам'яті і концентрації уваги, втрата сенсу життя. Це і є певні ознаки посттравматичного розладу, з якими людина не може справитися без допомоги фахівців.

При цьому місцеві громади, служби з охорони психічного здоров'я та надання психосоціальної підтримки можуть бути дуже обмежені в можливостях або відсутні взагалі. І навіть якщо такі служби існують і функціонують, ті, хто потребує їхньої допомоги, можуть не мати до них адекватного доступу через побоювання щодо особистої безпеки, фінансові труднощі, соціальну

стигматизацію, незручне розташування таких служб або й просто через незнання про їх існування

На сьогодні допомога, яка стосується психічного здоров'я в медичній сфері, надається закладами охорони здоров'я та фінансується Національною службою здоров'я України (далі – НСЗУ) відповідно до пакетів програми медичних гарантій (далі – ПМГ).

Допомога у сфері психічного здоров'я надається: на рівні первинної медичної допомоги – лікарями загальної практики (сімейними лікарями), середнім медичним персоналом; на рівні спеціалізованої допомоги – медичними психологами, психологами, психотерапевтами, психіатрами, дитячими психіатрами, медичними сестрами, а також психіатрами, психологами та психотерапевтами, медичними сестрами при наданні реабілітаційних послуг та паліативної допомоги.

Основні пакети ПМГ, якими передбачається надання психіатричної, психологічної та реабілітаційної допомоги:

1) № 9 «Профілактика, діагностика, спостереження в амбулаторних умовах» *(психіатрична допомога надається в спеціалізованих та багатoproфільних амбулаторно-поліклінічних закладах охорони здоров'я, в тому числі психіатричних/наркологічних кабінетах, лікарями: психіатрами, наркологами, лікарями-психологами та психотерапевтами, а також психологами та практичними психологами з вищою не медичною освітою);*

2) № 19 «Психіатрична допомога дорослим та дітям у стаціонарних умовах» *(психіатрична стаціонарна допомога надається в спеціалізованих та багатoproфільних закладах охорони здоров'я лікарями: психіатрами, наркологами, лікарями-психологами та психотерапевтами, а також психологами та практичними психологами з вищою не медичною освітою);*

3) № 39 «Психіатрична допомога дорослим та дітям, яка надається мультидисциплінарною командою» *(надається в спеціалізованих та багатoproфільних закладах охорони здоров'я, які мають укладену угоду з НСЗУ за пакетом № 19 «Психіатрична допомога дорослим та дітям у стаціонарних умовах», у складі команди: лікар-психіатр, лікар-психолог та/або психолог, медична сестра, соціальний працівник закладу охорони здоров'я або установи соціального захисту (на договірних засадах));*

4) № 22 «Лікування осіб з психічними та поведінковими розладами внаслідок вживанням опіоїдів із використанням препаратів замісної терапії» *(замісна підтримувальна терапія призначається лікарями-наркологами, надається лікарями: наркологами, психіатрами, а також лікарями будь-яких медичних спеціальностей, які мають відповідну теоретичну підготовку за даним напрямком, розміщення сайтів ЗПТ можливе в будь-якому закладі охорони здоров'я, в тому числі в медичних частинах місць позбавлення волі);*

5) № 51 «Супровід і лікування дорослих та дітей з психічними розладами на первинному рівні» *(надається в центрах первинної медико-санітарної*

допомоги, сімейними лікарями, які мають відповідну підготовку за Програмою mhGAP з ведення психічних, неврологічних розладів і розладів пов'язаних із вживанням психоактивних речовин, у неспеціалізованих закладах охорони здоров'я);

6) № 23 «Стаціонарна паліативна медична допомога» та № 24 «Мобільна паліативна медична допомога дорослим та дітям» (хворим на хронічні важкі розлади психіки, в тому числі обумовлені нейродегенеративними процесами надається стаціонарно та мобільними паліативними бригадами за місцем перебування осіб лікарями-психіатрами та лікарями інших лікувальних спеціальностей, в тому числі педіатричними, середнім медичним персоналом, які мають відповідну теоретичну підготовку з надання хоспісно-паліативної допомоги, психологами, духовниками);

7) № 53 «Реабілітаційна допомога дорослим та дітям в стаціонарних умовах» та № 54 «Реабілітаційна допомога дорослим та дітям в амбулаторних умовах» (пакетами реабілітації передбачено надання психотерапевтичної та психологічної допомоги).

За даними соціологічних досліджень, понад 90% українців мали хоча б один із симптомів тривожного розладу, а 57% перебувають у зоні ризику розвитку ментальних порушень, однак українці не мають звички звертатися до фахівця: 31% громадян не вважають свої проблеми достатніми для цього, що нині є основним бар'єром на шляху звернення по психологічну допомогу.

Таким чином, розроблення обласної Програми охорони психічного здоров'я та психосоціальної підтримки цивільного населення у Чернігівській області на 2024 – 2025 роки сприятиме забезпеченню надання якісної і психіатричної, психологічної та реабілітаційної допомоги населенню Чернігівської області в умовах її крайньої потреби на тлі бойових дій, що тривають в Україні.

3. Мета Програми

Метою Програми є зміцнення психічного здоров'я цивільного населення Чернігівської області шляхом створення цілісної, скоординованої, міжсекторальної системи охорони психічного здоров'я та психосоціальної підтримки, яка відповідає потребам населення та базується на принципах доказовості, дотримання прав людини та відновлення.

Для досягнення цієї мети необхідно реалізувати такі завдання:

1) забезпечити рівний доступ до послуг у сфері психічного здоров'я та психосоціальної підтримки з пріоритетом на попередження і своєчасне реагування;

2) сформувати в охороні здоров'я, освіті та системі соціального захисту цілісну модель турботи про психічне здоров'я;

3) підвищити ефективність неспеціалізованої та спеціалізованої допомоги і послуг на рівні територіальних громад, зокрема сформувані «маршрути пацієнта» та розвивати Центри психічного здоров'я;

4) забезпечити надання комплексної інтегрованої підтримки людям, які мають особливі потреби у сфері психічного здоров'я або психосоціальні потреби;

5) залучити недержавні організації до мережі надання послуг у сфері психічного здоров'я та психосоціальної підтримки;

6) забезпечити професійний розвиток фахівців неспеціалізованих ланок медичної допомоги, соціальної роботи, екстреної медичної допомоги з питань охорони психічного здоров'я та надання первинної психосоціальної допомоги;

7) розгорнути в територіальних громадах на базі закладів охорони здоров'я та освіти за участі соціальних працівників, практичних психологів та громадського сектору активну просвітню та психоедукаційну роботу з метою формування у населення області усіх вікових груп елементарних знань про психічне здоров'я та навичок самодопомоги для його зміцнення й відновлення;

8) розвивати обласну мережу надавачів соціальних послуг з урахуванням потреб у сфері турботи про психічне здоров'я.

4. Шляхи розв'язання проблеми

Досягнення визначеної мети Програми та розв'язання проблеми можливе шляхом:

1) формування усвідомленого та відповідального ставлення населення до власного здоров'я та особистої безпеки;

2) розвитку системи популяризації психічного здоров'я та профілактики психічних розладів;

3) підвищення рівня обізнаності щодо психічного здоров'я у суспільстві та подолання стигматизації;

4) забезпечення доступу населення до спеціалізованої медичної допомоги;

5) розвитку системи психологічної та соціальної допомоги на рівні територіальних громад;

6) посилення диференційованості надання допомоги у сфері охорони психічного здоров'я та підвищення чутливості до потреб специфічних суспільних груп;

7) підвищення якості кадрового забезпечення та рівня професійної підготовки фахівців з питань психічного здоров'я та надання первинної психосоціальної допомоги;

8) удосконалення системи формування та підтримки професійних компетентностей фахівців у сфері охорони психічного здоров'я.

5. Фінансове забезпечення обласної Програми

Фінансове забезпечення заходів обласної Програми здійснюватиметься за рахунок загального обсягу асигнувань обласного бюджету, які передбачаються у кошторисах відповідних виконавців обласної Програми, коштів інших місцевих бюджетів, а також інших джерел, не заборонених чинним законодавством.

Реалізація заходів обласної Програми не потребуватиме додаткових фінансових та матеріальних затрат.

Обласна Програма буде виконуватися в один етап з терміном її реалізації протягом 2024 – 2025 років.

6. Завдання і заходи, очікувані результати, ефективність Програми

Перелік завдань і заходів з виконання обласної Програми наведено у додатку 2.

Виконання Програми дасть змогу:

забезпечити доступність допомоги щодо психічного здоров'я на рівні територіальних громад;

усунути бар'єри доступу до реабілітаційних і соціальних послуг для осіб з психічними та інтелектуальними порушеннями;

зменшити рівень смертності внаслідок самогубств та нещасних випадків;

підсилити роль громадського сектору у сфері охорони психічного здоров'я;

покращити забезпечення ліками осіб, які страждають на психічні захворювання;

підвищити кваліфікацію надавачів медичних послуг та забезпечити підтримку їх ментального здоров'я;

забезпечити надання психоемоційної підтримки учасникам освітнього процесу;

сприяти формуванню в суспільстві культури піклування про ментальне здоров'я;

популяризувати та утверджувати здорові і безпечні способи життя, в тому числі психічного здоров'я серед молоді;

збільшувати кількість осіб, залучених до активного відпочинку та рухової активності.

7. Координація та контроль за ходом виконання Програми

Виконання обласної Програми здійснюється шляхом реалізації заходів виконавцями, зазначеними у цій Програмі.

Безпосередній контроль та координацію за виконанням заходів обласної Програми здійснює Управління охорони здоров'я обласної державної адміністрації.

Учасники обласної Програми щоквартально до 10 числа місяця, що настає за звітним періодом, надають Управлінню охорони здоров'я обласної державної адміністрації звітну інформацію про хід реалізації заходів обласної Програми.

Управління охорони здоров'я обласної державної адміністрації забезпечує підготовку щорічних звітів про виконання програми відповідно до п. 7 розпорядження голови Чернігівської обласної державної адміністрації від 05.05.2016 № 245 «Про Порядок розроблення регіональних цільових програм, моніторингу та звітності про їх виконання».

Начальник Управління охорони здоров'я
обласної державної адміністрації

Андрій ЛІННИК