

Електронне наукове фахове видання "Державне управління: удосконалення та розвиток" включено до переліку наукових фахових видань України з питань державного управління

ДЕРЖАВНЕ УПРАВЛІННЯ
удосконалення та розвиток



№ 10, 2011

[Назад](#)[Головна](#)

УДК 351

С. О. Березовська, Н. П. Кризина,
Державна установа «Український інститут стратегічних досліджень МОЗ України»

ПРОБЛЕМИ ТА ПЕРСПЕКТИВИ ДЕРЖАВНОЇ ПОЛІТИКИ В МІЖНАРОДНИХ НОРМАТИВНО-ПРАВОВИХ АКТИВ З ПИТАНЬ ОХОРОНИ ПСИХІЧНОГО ЗДОРОВ'Я

Резюме: в статті дана характеристика та проведено аналіз стану психіатричної допомоги в міжнародних нормативно-правових актах. Приведено досвід деяких зарубіжних країн в наданні психіатричної допомоги.

Ключові слова: психіатрична допомога, медична допомога, нормативно-правові акти

Резюме: в статье дана характеристика и проведен анализ состояния психиатрической помощи в международных нормативно-правовых актах. Приведен опыт некоторых зарубежных стран в оказании психиатрической помощи.

Ключевые слова: психиатрическая помощь, медицинская помощь, нормативно-правовые акты

Вступ За даними ВООЗ психічні та поведінкові розлади є надзвичайно розповсюдженими і вражають до 25% всіх людей в певні періоди їх життя. Кожна четверта сім'я має хоча б одного члена, який страждає на розлади психіки та поведінки. До 2020 року розраховують, що тягар розладів психіки та поведінки за показником DALI буде складати до 15% від всіх хвороб. Розлади, які приводять до тяжкої інвалідності включають депресивні розлади, порушення пов'язані з вживанням речовин які викликають залежність, шизофренію, епілепсію, хворобу Альцгеймера, розумову відсталість, порушення дитячого та підліткового віку.

С. І. Табачников у монографії „Панорама охорони здоров'я населення України” стверджує, що в ієрархії загальнолюдських цінностей психічне здоров'я посідає провідне місце, забезпечуючи потенціал нації і конкретної людини. Разом з тим, інші автори акцентують увагу на тому, що останнім часом спеціалістами в галузі соціальної психіатрії висловлюється серйозна занепокоєність зростанням показників на психічні розлади. Причинами такого стану одні визначають надзвичайно високий рівень психоемоційного напруження населення, інші – масові психічні епідемії

Актуальність дослідження визначається тим, що вивчення генези соціальної політики різних держав у відношенні до осіб з психічними розладами демонструє множини моделей: від нацистських прийомів стерилізації, знищення і нормативного декларування їх соціальної небезпеки до патерналістських моделей і закликів до гуманізму та правового регулювання психосоціальної допомоги. Ми змушені констатувати, що у нашій державі правові питання захисту психічного здоров'я ще не стали предметом детального розгляду у нерозривному зв'язку з вивченням фізичного здоров'я.

Метою даної статті є з'ясування місця і ролі права на психічне здоров'я в міжнародних нормативно-правових актах.

Виклад основного матеріалу. Показниками ефективності державної політики в галузі охорони здоров'я є стан психічного здоров'я людей у суспільстві.

Психічне здоров'я визначають як психічний добробут, характерний відсутністю прояву психічних захворювань, що забезпечує адекватну регуляцію поведінки і діяльності в певних умовах. Це поняття відображає не лише медичні й психічні критерії, а й суспільні та правові норми, що регламентують духовне життя людини [4].

Особи, що страждають психічними розладами, мають користуватися тими ж правами й свободами людини, що й всі інші громадяни. Вони не повинні бути об'єктом дискримінації на основі психічного захворювання.

Психосоціальна компонента права на здоров'я була включена до нього дещо пізніше, ніж фізична, оскільки саме значення терміна “здоров'я” формувалося і розширювалося поступово [5].

Психічно хворі мають право на професійну, гуманітарну допомогу. Вони повинні бути захищеними від експлуатації, поганого відношення і приниження, у відповідності з етичними стандартами Гавайської декларації, переглянутої і ухваленої Генеральною асамблеєю Всесвітньої психіатричної асоціації (ВПА) у Відні 1983 році [1].

На VIII Всесвітньому конгресі з психіатрії в Афінах 17 жовтня 1989 року Виконавчий комітет ВПА подав на розгляд Генеральної асамблеї Хартію прав психічно хворих пацієнтів. Ця Хартія продовжує і доповнює Гавайську декларацію. Вона містить положення “про особи, яких затримано з приводу проблем психічного здоров'я або на основі їх психічного розладу”, у випадку підключення ВПА до діяльності робочої групи, створеної Економічною і Соціальною Радою (через Комісію ООН з прав людини).

ВПА дотримується основних принципів, що викладені у Гавайській декларації, які чітко визначають мінімальні потреби до етичних стандартів професії психіатра.

Гавайська декларація заявляє, що метою психіатрії є лікування психічних захворювань та покращення психічного здоров'я. Вона засуджує зловживання психіатрією у всіх проявах і підкреслює, що психіатри повинні слугувати вищим інтересам пацієнта у відповідності з отриманими знаннями й загальноприйнятими етичними принципами.

Законодавство охорони здоров'я має забезпечувати адекватне й ефективне лікування усіх пацієнтів, включаючи психічно хворих, захищати її право на лікування на рівні прийнятих стандартів в лікувальних установах та за їх межами. В цьому змісті не повинно бути ніякої дискримінації психіатричних пацієнтів. Де тільки можливо, там необхідно інтегрувати психіатричні служби в систему медичної і соціальної допомоги. Всі пацієнти повинні лікуватися і отримувати допомогу, наскільки це можливо, в середовищі де вони живуть [5].

Пацієнти, що лікуються у психіатричних установах або звертаються за допомогою добровільно, повинні бути захищені тими ж юридичними та етичними правилами, що і пацієнти з будь-якими іншими видами захворювань.

Примусове втручання є грубим порушенням прав людини і основних свобод пацієнта. Тому для цього втручання необхідні особливі критерії і ретельно визначені гарантії.

Діагноз психічного захворювання повинен виставлятися у відповідності з міжнародно прийнятими стандартами.

Важкість у пристосуванні до моральних, соціальних, політичних та інших цінностей самі по собі не повинні розглядатися як психічні захворювання.

В резолюції, яка прийнята Генеральною Асамблеєю ООН 18 лютого 1992 року у доповіді Третього комітету (А/46С/721) сказано, що Генеральна Асамблея приймає принципи захисту осіб з психічними захворюваннями і покращення психіатричної допомоги, які повинні прийматися без будь-якої дискримінації на ґрунті інвалідності, раси, кольору шкіри, статі, мови, релігії, політичних або інших переконань, національного, етнічного або соціального походження, юридичного або соціального статусу, віку, прав особистості і народження.

В додатках до цих Принципів розкриті: основні свободи і права; захист неповнолітніх; життя в суспільстві; визначення психічного захворювання; медичне обстеження; конфіденційність; роль суспільства та культури; стандарти допомоги; лікування; медикаментозне лікування; згода на лікування; повідомлення про права; права пацієнта і умови в психіатричних установах; ресурси психіатричних установ; принципи госпіталізації; примусова лікування; процедурні гарантії; доступ до інформації; кримінальні злочини; скарги; контроль і заходи; сфера діяльності Принципів, що відносяться до психіатричних установ.

Рекомендація 818 (1977) про ситуацію з психічними захворюваннями, що прийнята парламентською Асамблеєю Ради Європи на 29-й сесії, 8 жовтня 1977 року охоплює велику кількість різноманітних профілактичних заходів, що відносяться до психічного здоров'я; рекомендує Комітету міністрів закликати керівництво країни-учасниць переглянути законодавства і адміністративні закони в частині, що стосуються психічних захворювань; започаткувати незалежні спеціальні суди або комісії з питань психічної допомоги; щоб судові рішення не приймалися без медичних висновків; внести зміни в цивільне законодавство про дієздатність в частині, що відносяться до психічних захворювань; забезпечити право голосу для хворих з психічними розладами, які здатні зрозуміти поняття голосування; заснувати при Раді Європи робочу групу в складі державних експертів і криміналістів для удосконалення дефініції “душевна хвороба”, і “відхилення від норми”.

В Декларації про права осіб з розумовими відхиленнями, яку проголошено в резолюції 2856 (XXVI) Генеральної Асамблеї від 20 грудня 1971 року просять прийняти заходи в національному і міжнародному плані, з тим, щоб Декларація служила загальною основою і керівництвом для захисту прав осіб з розумовим відставанням, що мають права на:

- належну медичну допомогу та лікування, на освіту та відновлення працездатності;
- матеріальне забезпечення і на задовільний рівень життя;
- життя в колі своєї сім'ї та приймати участь у різних формах суспільства;
- користування послугами опікуна при захисті його особистих інтересів;
- захист від експлуатації, зловживань та принизливого поводження.

Медична громадськість світу, розуміючи масштаб досліджуваної проблеми, продовжує наполегливо перейматися охороною психічного здоров'я. Так у 2005 році у Гельсінкі (Фінляндія), відбулася Міжнародна конференція Всесвітньої організації охорони здоров'я (ВООЗ), де було прийнято "Європейську декларацію з охорони психічного здоров'я. Проблеми та шляхи їх вирішення" [2] та "Європейський план дій з охорони психічного здоров'я. Проблеми та шляхи їх вирішення" [3]. В цих документах зазначено, що європейська спільнота усвідомлює, що психічне здоров'я – одна з найважливіших складових людського, соціального і економічного капіталу нації і тому психічне здоров'я слід розглядати як невід'ємний та необхідний компонент соціальної політики в інших галузях.

Конференція закликала державні структури, відповідальні за питання охорони здоров'я, прийняти науковообґрунтовані комплексні стратегії охорони психічного здоров'я і розглянути шляхи і способи розробки, здійснення і подальшого розвитку таких стратегій з врахуванням існуючих в окремих державах конституційних структур та обов'язків.

Механізмом реалізації задекларованих положень щодо охорони і зміцнення психічного здоров'я, профілактики, лікування та соціальної реабілітації хворих на психічні розлади, на думку учасників даної конференції, має стати практична реалізація "Європейського плану дій з охорони психічного здоров'я" [3].

Серед організаційно-правових актів, що повинні забезпечити практичну реалізацію даного плану, учасники Європейської конференції ВООЗ виділили такі:

- питання охорони психічного здоров'я зробити невід'ємною частиною громадського здоров'я;
- передбачити включення питань охорони психічного здоров'я і прийняття відповідних заходів у рамках нових і вже існуючих національних стратегій та законодавчих актів;

- включити питання охорони психічного здоров'я до програм, які стосуються гігієни праці й техніки безпеки;

- здійснювати оцінку потенційного впливу будь-якої нової стратегії на технічне благополуччя населення до початку її реалізації та вивчати отримані результати після її завершення;

- європейські стандарти щодо психічного здоров'я – як важливої складової державної політики, нарешті стануть новою парадигмою психічного здоров'я в галузі охорони здоров'я [6].

Нині у світі є способи, які дозволяють поліпшити організацію служб з надання психіатричної допомоги:

- перший спосіб – зміщенні акценту з психіатричних лікарень;

- другий – у розвитку громадських психіатричних служб;

- третій – інтеграція психіатричних служб у систему загальної охорони здоров'я.

Рівень співробітництва між психіатричними службами і іншими службами поза системою охорони здоров'я, існування необхідних психотропних лікарських засобів, методи обирання психіатричних заходів і роль державного і приватного сектору в забезпеченні психіатричної допомоги також є важливими питаннями реорганізації цих служб.

Кінцевою метою є лікування і догляд у громаді. Громадські психіатричні служби повинні забезпечувати всебічну допомогу по лікуванню і догляду на місцевій основі. Ці служби повинні включати: послуги у сфері харчування; заходи по невідкладній допомозі у лікарнях загального профілю; амбулаторний догляд; громадські центри; послуги по пропаганді; пансіонати; послуги по тимчасовій заміні членів сімей і персоналу; підтримку у питанні зайнятості, професійної підготовки і реабілітації; надання засобів першої необхідності, таких, як житло і одяга.

Інтеграція психіатричної допомоги в загальну систему послуг в галузі охорони здоров'я, особливо на рівні первинної медичної допомоги дає багато переваг: менша стигматизація хворих і персоналу у зв'язку з тим, що психічні і поведінкові розлади розглядаються і лікуються поряд з проблемами, пов'язаними з фізичним здоров'ям; підвищення якості скринінга і лікування, зокрема, підвищення точності діагностики хворих зі слабо вираженими соматичними скаргами, які мають відношення до психічних і поведінкових розладів; можливість підвищення якості лікування фізичних хвороб, у випадку тих осіб, які страждають на психічні хвороби, і навпаки; більш якісне лікування психічних розладів, асоційованих з «фізичними» проблемами.

Висновки

1. Законодавство охорони здоров'я повинно забезпечувати адекватне й ефективне лікування усіх пацієнтів, включаючи психічно хворих, захищати їм право на лікування на рівні прийнятих стандартів в лікувальних установах та за їх межами з інтегруванням психіатричні служби в систему медичної і соціальної допомоги.

2. Національне законодавство повинно містити вказівки, по відношенню до яких осіб можливе застосування примусового лікування і які органи уповноважені застосовувати фізичну силу, яка необхідна для примусового втручання.

3. Остаточне рішення про розміщення пацієнта у психіатричну установу на примусавій основі може бути прийняте лише судом або комплексним незалежним органом, що обумовлене законом, і лише після відповідних слухань.

4. Пацієнти повинні бути повністю проінформовані при їх лікуванні і про їх права. Вони мають право на апеляцію і особисту участь в судових слуханнях.

5. Позбавлені свободи пацієнти мають право на кваліфікованого опікуна або адвоката для захисту їх інтересів.

6. На примусово госпіталізованих хворих не повинні проводити клінічні випробування і експериментальне лікування.

Перспективами подальшого розвитку в реформуванні психіатричної допомоги є лікування і догляд у громаді. Громадські психіатричні служби будуть забезпечувати всебічну допомогу по лікуванню і догляду на місцевому рівні.

Список використаних джерел

1. Глуховський В. В. Права пацієнта – права человека в системе здравоохранения и медицине. К., 2004. – 216 с.
2. Європейська декларація з охорони психічного здоров'я. Проблеми та шляхи їх вирішення (Гельсінкі, 2005) // Психічне здоров'я / Mental Health. – 2004. - № 4 (5). – С. 4 – 9.
3. Європейський план дій з охорони психічного здоров'я. Проблеми та шляхи їх вирішення (Гельсінкі, 2005) // Психічне здоров'я / Mental Health. – 2005. - № 1 (6). – С. 9 – 17.
4. Кризина Н. П. Право українського народу на фізичне й психічне здоров'я та його охорону: юридичні гарантії реалізації // Вісник НАДУ, 2004. - № 4. – С. 276 – 280.
5. Москаленко В. Ф., Грузева Т. С. Паво на психічне здоров'я у нормативно-правових актах міжнародного та національного рівнів // Психічне здоров'я / Mental Health. – 2004. - № 4 (5). – С. 4 – 9.
6. Радіш Я. Ф., Кризина Н. П. Проблема наукової парадигми психічного здоров'я в контексті державної політики України в галузі охорони здоров'я // Наук.-практич. Журн. Психічне здоров'я, 2005. - № 3. – С.5 – 12.

Стаття надійшла до редакції 14.10.2011 р.



ТОВ "ДКС Центр"