

ИНТЕГРАЦИЯ СФЕРЫ ПСИХИЧЕСКОГО ЗДОРОВЬЯ В СИСТЕМУ ПЕРВИЧНОЙ ПОМОЩИ В СВЕРДЛОВСКОЙ ОБЛАСТИ¹

**Р. Дженкинс, З. Д. Бобылева, Д. Голдберг, Л. Гаск,
А. Г. Закроева, А. П. Поташева, В. Н. Краснов**

Великобритания, Россия

В российской системе здравоохранения доминируют больницы и вертикально выстроенные системы оказания помощи, с акцентом на лечении. В 1978 году в Алма-Ате состоялась конференция, посвященная помощи в первичном звене, в результате которой многие страны сосредоточили усилия на укреплении первичного звена и обеспечении доступной помощи на основе сообщества, а также осуществлении первичным звеном функции пропуска во второй эшелон помощи. Но в России система первичной помощи осталась маргинализированной [12], а существующие службы психического здоровья плохо интегрированы в эту систему – взамен в них присутствует выраженный акцент на стационарах, а в отношении расстройств – больше на психозах и личностном расстройстве, чем на широко распространенных психических расстройствах, таких как депрессия и тревога. В России предпринимались попытки укрепления первичной помощи в отношении распространенных соматических расстройств [10, 11], но вопросы психического здоровья систематически не включались в программы подготовки работников первичного звена, которые считали своей основной функцией не столько лечение, сколько направление пациента дальше по цепочке [4]. Для хорошего функционирования системы необходимо ее укреплять на систематической основе [9] и соответствующим образом заниматься проблемой бремени психического здоровья в России [1, 3, 8].

В настоящей работе описывается комплексная (многокомпонентная) инициатива в системе первичной помощи, направленная на интеграцию психического здоровья в систему первичной помощи в Свердловской области. Данная инициатива является частью более широкого проекта реформирования сферы психического здоровья, осуществляемого под руководством областных министерств здравоохранения и социальной защиты совместно с сотруд-

ничающим центром ВОЗ в Институте психиатрии Королевского колледжа Лондона и финансируемого Министерством международного развития Соединенного Королевства [4]. Комплексная инициатива в системе первичной помощи включает в себя (а) подробную оценку ситуации; (б) обсуждение политики развития с областными и федеральными органами; (в) разработку программы тренинга для врачей первичной сети и выполнение тренингов силами российских преподавателей; (г) закрепление устойчивости достигнутых результатов через принятие данной учебной схемы ключевыми организациями, отвечающими за первичную и последипломную подготовку врачей, а также непрерывное повышение квалификации; разработку областных стандартов по депрессии, в ответ на запрос заместителя министра здравоохранения, и адаптацию, и распространение Рекомендаций ВОЗ для системы первичной помощи в отношении психических расстройств.

Методы

Оценка ситуации. Оценка ситуации в области управления и обеспечения первичной помощью в сфере психического здоровья в Свердловской области производилась через выезды на места, консультации и интервьюирование основных заинтересованных лиц, в том числе чиновников, специалистов, неправительственных организаций, клиентов и членов их семей. Информация также собиралась из обзора местных данных и из литературы.

Обсуждение политики развития. Состоялись встречи в областном министерстве здравоохранения и в федеральном министерстве здравоохранения, целью которых было выяснить, имеются ли правовые или прочие препятствия для интеграции деятельности, относящейся к психическому здоровью, в систему первичной помощи, а также разработка программ обучения, определение потенциальной роли и места стандартов и рекомендаций в областной программе реформирования здравоохранения, координация подготовки областных стандартов по

¹Перевод с англ. Е.Можаевой

депрессии, координация процессов адаптации и распространения Рекомендаций ВОЗ для системы первичной помощи в отношении психических расстройств, координация обсуждения политики развития с учебными заведениями области в отношении учебных программ и рассмотрение рычагов закрепления устойчивости достигнутых результатов.

Программа тренинга для врачей первичной сети. Программа тренинга заключалась в пятидневном учебном модуле с использованием различных методов обучения и с акцентом на приобретении практических навыков в отношении депрессий, тревоги, злоупотреблений психоактивными веществами и других распространенных проблем. Совместно с российскими коллегами (главным терапевтом областного министерства здравоохранения и после обсуждения с отделением семейной медицины и с федеральным правительством) была произведена адаптация учебных слайдов, ролевых игр и видеоматериалов с учетом российского контекста. Программа выработки навыков основывается на пакетах обучения для врачей общей практики Всемирной ассоциации психиатров, выполненных на английском языке Л.Гаск и Д.Голдбергом [5, 7, 13] и продублированных на русском профессором Н.А.Корнетовым из Томска.

Пакет состоит из видеозаписей консультаций с настоящими врачами общей практики и актерами, исполняющими роли пациентов, которые демонстрируют специфические навыки в сфере психического здоровья, и сопровождаются комментарием психиатра. Записи сочетаются с ролевыми играми, которые позволяют попробовать на практике показанные варианты поведения врача.

Курсы проводились с целью научить непсихиатров (врачей общей практики, терапевтов, кардиологов, гинекологов и т.д.) распознавать и лечить депрессию. Изначально планировался тренинг, ориентированный на обретение навыков, и во время курса врачи должны были отработать ряд навыков, необходимых в этой работе. Но уже во время первого курса проявилась необходимость дополнить обучение изучением основ психиатрии, так как врачи очень мало знали о распространенных психических расстройствах. В последующие три года курс был доработан и теперь включает в себя как дидактический материал, так и тренинг навыков оценки и управления при необъяснимых соматических симптомах, депрессии или алкоголизме. В первый год тренинг прошли 46 врачей, в том числе двое, которые были сочтены пригодными для выполнения функции ведущего тренингов – как в силу овладения материалом тренинга, так и по причине занимаемого положения: один был профессором психиатрии в Областной медицинской академии и отвечал за первичное обучение студентов-медиков психиатрии, а другой был лектором в отделении семейной медицины, которое отвечало за профессиональную

подготовку врачей общей практики. Особый акцент был сделан на подготовке преподавателей из числа местных кадров, в том числе тех, кто мог продолжить программу тренинга для семейных врачей как часть более широкой областной программы повышения квалификации семейных врачей, кто мог включить использованные методы в первичное медицинское обучение, и тех, кто мог использовать данные методы и содержание в подготовке врачей-специалистов.

Распространение материалов и закрепление достигнутого результата. Программа и учебные материалы курса тренинга для врачей первичной сети были распространены среди преподавателей университета, участвующих в первичной и последипломной подготовке врачей, а также в постоянном повышении их профессиональной квалификации. Были разработаны и распространены областные стандарты по депрессии. Их подготовка координировалась через рабочие семинары по данному проекту при условии доступа к международным доказательным материалам. Рекомендации ВОЗ для системы первичной помощи в отношении психических расстройств, адаптированные к условиям Соединенного Королевства [15], были переведены на русский язык и распространены среди руководства медицинских и социальных служб, преподавателей университетов, в бригадах специалистов, а также среди всех врачей из первичной сети, участвовавших в программе тренинга. Российские коллеги запросили дополнительные материалы по злоупотреблению психоактивными веществами, избыточному весу, детским и подростковым расстройствам, и они были предоставлены на основании второго издания в СК [16]. Потом на серии рабочих семинаров с участием врачей общей практики и иных специалистов обсуждался вопрос адаптации вышеупомянутого документа ВОЗ для России, чтобы его можно было использовать для Свердловской области. Для окончательной адаптации документа была создана рабочая группа, а разделы контекстуального характера были подготовлены местными партнерами. Вот некоторые примеры комментариев, поступивших, соответственно, от больничного интерниста, врача поликлиники и участкового врача: «Очень информативно и доступно. У меня раскрылись глаза, и я буду лечить пациентов, как своих родственников»; «Рекомендации написаны в доступной форме и легко читаются»; «Я знаю целые поколения пациентов. Мы первые видим разные стадии наркозависимости. Руководство поможет мне заниматься больными».

Результаты

Оценка ситуации и обсуждение политики развития. Свердловская область хорошо отражает экономику и структуру здравоохранения страны в целом. Врачи лишь немного узнают о депрессии на шестом году обучения в медицинском вузе, а в программах

усовершенствования для врачей никакой информации о депрессии не содержится.

Структура, штатное наполнение и функционирование первичной сети. В России первичная помощь и специализированная амбулаторная помощь сосредоточены на базе поликлиник, обычно связанных с больницами общего профиля. Так, в поликлинике работают как участковые врачи-терапевты, ответственные за обслуживание населения определенной территории, так и врачи-специалисты. В отдаленных сельских территориях первичная помощь оказывается фельдшерами. Поликлиники обычно являются первым звеном контакта – между участковым врачом и пациентом, который может быть далее направлен к врачу-специалисту в той же поликлинике или же в больничной стационар. В поликлиниках есть лечебные кабинеты, и там могут осуществляться самые разные процедуры первичной, а также специализированной помощи. Раньше в поликлиниках не было психиатров, но сейчас в некоторых они появились.

Чаще всего за консультацией на уровне первичной помощи обращаются по поводу ишемической болезни сердца, хронического легочного заболевания, артериосклероза, психосоматических проблем и депрессии, хотя сами участковые врачи делают очень мало в плане лечения распространенных психических расстройств. Это касается как тяжелых психических болезней, так и непсихотических расстройств, и обусловлено тем, что тема психического здоровья не включена в программу подготовки врачей первичной сети, нет рекомендаций надлежащей практики и информационных систем, которые бы охватывали наиболее распространенные психические расстройства. Совершенно очевидно, что ни от фельдшеров, ни от участковых врачей, ни от других медицинских специалистов не ожидается, чтобы они лечили распространенные психические расстройства. Скорее, предполагается, что все психические расстройства будут диагностировать и лечить в специальных службах. Службы здравоохранения и социальный сектор в целом считают, что все психические болезни должен лечить психиатр, и что для интеграции психического здоровья в первичную сеть помощи потребуются изменения в законодательстве. И действительно, широко распространено представление, что в соответствии с Федеральным законом от 1993 года, только психиатр может диагностировать и лечить психическую болезнь. Но в федеральном и областном министерствах дали согласие на тренинг по депрессии для врачей общей практики, который является частью нашего проекта.

Вопросы управления. Федеральные стандарты и местные нормы установлены на душу населения, что помогает области принимать решения в соответствии с собственными приоритетами. В эту рабочую программу включены вопросы психического

здоровья. В связи с новым в России трендом разрабатывать подробные клинические стандарты для служб помощи, в рамках проекта и как ответ на прямой запрос Заместителя министра здравоохранения, была оказана помощь в разработке областных стандартов для депрессии. Кроме того, заместитель министра осуществляет поэтапную реформу 87 поликлиник и амбулаторных служб, и, по его мнению, компонент первичной помощи нашего проекта может хорошо вписаться в реформу.

В принципе, в области нет трудностей с обеспечением и распределением психотропных препаратов в системе первичной помощи. Областное министерство здравоохранения запросило помощь проекта в обновлении областного списка бесплатных лекарств, а также сочло адаптацию Рекомендаций ВОЗ для системы первичной помощи ценным дополнением в ходе реформирования сектора здравоохранения.

Тренинг работников первичной сети. На настоящий момент, с помощью программы тренинга, разработанной в рамках настоящего проекта, было подготовлено более 300 врачей общей практики, и они активно используют свои знания и навыки в сфере психического здоровья в практической работе, в выявлении и лечении психосоматических расстройств, депрессий и т.д. на ранних стадиях. Результаты первых курсов тренинга были соответствующим образом проанализированы и опубликованы [17]. Помимо этого, еще три профессора повышения профессиональной квалификации прошли соответствующее обучение и могут теперь выступать в качестве руководителей тренингов. Таким образом, общее количество профессорско-руководителей тренингов выросло до пяти. С 2007 года проводятся совместные курсы для врачей общей практики и психиатров из того же района (во время курсов повышения квалификации для психиатров на кафедре психиатрии отделения непрерывного образования и повышения профессиональной квалификации Уральской государственной медицинской академии), что способствует установлению сотрудничества между врачами общей практики и психиатрами района. Помимо этого, с 2007 года психиатры Свердловской области получают две учебных сессии по 3 часа каждая по вопросу взаимодействия психиатрических служб с общей практикой в части лечения пациентов с депрессией, тревогой и необъяснимыми соматическими симптомами. Организован «продвинутый» курс из 144 часов для врачей первичного звена, посвященный вопросам психического здоровья, и на настоящий момент его прошли 14 врачей.

Тренинг специалистов для поддержания усиленной роли первичной помощи.

Областная медицинская академия (ОМА) осуществляет программу непрерывного повышения профессиональной квалификации для психиатров,

и каждый психиатр обязан раз в пять лет пройти соответствующий курс. В 2003 году ОМА собрала на курс усовершенствования всех психиатров, которые были задействованы в том году в точках выполнения проекта, и использовала в ходе переподготовки переведенные материалы проекта (Рекомендации ВОЗ для системы первичной помощи, тексты по управлению случаями и т.д.), программу по диагностике и обучающие материалы о потребностях клиентов, и с тех пор все психиатры области проходят повышение квалификации на основе материалов проекта. Сохраняется необходимость уделять больше внимания вопросам оказания помощи на основе сообщества, повышению роли медицинской сестры и мультидисциплинарной (полипрофессиональной) работы. Нужны новые подходы к применению лекарств, реабилитации, улучшению диагностики (сузить использование категории личностных расстройств и расширить диагностику депрессий), профессиональной этике и пониманию потенциальной роли неправительственных организаций. Пересмотренная программа повышения квалификации позволила повысить интерес участников к их потенциальному вкладу в решение проблем психического здоровья на уровне сообщества и первичной сети помощи.

Поддержание устойчивости достигнутых результатов через интеграцию материалов и методов в первичную и последипломную подготовку врачей, а также программы непрерывного повышения квалификации. Интеграция сферы психического здоровья в систему первичной помощи является сейчас ключевым элементом рабочей программы. На настоящий момент в Свердловской области существует 267 общих медицинских практик, и все эти врачи прошли тренинг по психическому здоровью. Так, в городе Кушве, с населением 46 100 жителей, сейчас существует 20 общих практик, и еще 4 будет открыто в ближайшее время, а это означает, что у всего населения будет теперь доступ к врачам общей практики, прошедшим подготовку по вопросам психического здоровья. Для врачей-непсихиатров тренинги проводят в трех местах: в областной больнице общего профиля проводят курсы для непсихиатрического штата больницы, отделение семейной медицины ведет курсы для врачей поликлиник и для участковых врачей области, и ОМА организует курсы для врачей поликлиник Екатеринбурга. Эти курсы включают в себя ролевые игры, интерактивное обучение и изучение Рекомендаций ВОЗ для системы первичной помощи.

В областном медицинском колледже обучающие материалы и схема тренинга по основным психиатрическим расстройствам, в том числе депрессиям, были включены в программу подготовки медицинских сестер и фельдшеров на уровнях первичного обучения, последипломной подготовки и повышения квалификации; а областная медицинская акаде-

мия включила их в программу обучения студентов-медиков, а также в программу подготовки специалистов. Учебные материалы и программа также используются областным психиатрическим методологическим центром при подготовке будущих рабочих семинаров, а также отделением психологии Уральского государственного университета в подготовке психологов. ОМА сейчас ввела в программу обучения студентов-медиков биопсихосоциальный подход, социальную психиатрию, управление психическими расстройствами в первичном звене помощи, ознакомление с МКБ-10. При подготовке интернов значительно больше внимания стали уделять таким распространенным расстройствам, как депрессия и психосоматические расстройства, деменция, алкоголизм и злоупотребление наркотиками. Педагогический состав ОМА теперь систематически использует в работе такие методы обучения, как ролевые игры, видео и обсуждения; а также Рекомендации ВОЗ для системы первичной помощи и переводную книгу по развитию национальной политики в сфере психического здоровья.

Были напечатаны и распространены областные стандарты по депрессии. Рекомендации ВОЗ для системы первичной помощи тоже были напечатаны и распространены как в Свердловской, так и в других областях. Эти материалы также используются в областном методологическом центре психического здоровья, который занимается организацией консультативной работы и поддержкой служб психического здоровья в области с целью повышения стандартов помощи.

Опыт развития контактов, полученный в ходе проекта по психическому здоровью взрослых, помог создать региональную сеть врачей общей практики, в которой врачи поддерживают регулярный контакт друг с другом. В рамках непрерывного повышения квалификации, в один из четвергов каждого месяца врачи общей практики собираются на конференцию и обсуждают какую-то тему; так, на одной из последних конференций обсуждались вопросы помощи в первичной сети пожилым людям с проблемами психического здоровья. Таким образом, отделение повышения квалификации в сфере психического здоровья Уральской государственной медицинской академии установило регулярный контакт с системой первичной помощи, что свидетельствует об устойчивом воздействии достижений проекта.

Обсуждение

Проект показал, что за сравнительно небольшой период времени можно систематически инициировать и поддерживать интеграцию сферы психического здоровья в систему первичной помощи в одном из регионов России с помощью комплексной программы оценки ситуации, обсуждения политики развития с областными и федеральными организациями, разработки учебных материалов, подготов-

ки и реализации программы тренинга для врачей первичного звена, обучения ведущих тренингов из числа российских специалистов, чтобы продолжить эти курсы в будущем, распространения программы обучения и разработки областных стандартов и рекомендаций. Проект также показал, что интеграция сферы психического здоровья в систему первичной помощи, при изначальном акценте на поддержании результата после окончания проекта, продолжается и расширяется на основе местных ресурсов уже после завершения двустороннего проекта оказания помощи.

Проект хорошо вписался в изменения, происходящие в российской системе первичной помощи, и соответствовал также продекларированной ВОЗ цели интеграции психического здоровья в систему первичной помощи.

Сохранение и поддержание достижений проекта изначально считалось важной задачей, которая обсуждалась на уровнях областного и федерального министерств, и осуществлению которой способствовали внедрение программы обучения и техник тренинга в практику подготовки студентов-медиков, в систему последипломного обучения и программы непрерывного повышения профессиональной квалификации специалистов. Ключевым вопросом является разработка учебной программы для системы

первичной помощи [8], а сильной стороной российской политики в здравоохранении является акцент на систематическом выполнении поставленных задач, что очень помогло в обеспечении поддержки достижений проекта.

Заключение

Данная комплексная программа первичной помощи, предпринятая как часть более объемного проекта реформирования сферы психического здоровья в Свердловской области, привела в результате к созданию устойчивой системы тренингов по распространенным психическим расстройствам, и не только для семейных врачей, но также для других групп и уровней профессионалов, и она хорошо интегрирована в общую областную программу реформирования сектора здравоохранения. Она показывает, что возможно обеспечить устойчивую интеграцию сферы психического здоровья в систему первичной помощи в условиях России.

Выражение признательности

Мы благодарны Николаю Алексеевичу Корнетову за дублирование видеоматериалов тренинга на русском языке, а также врачам общей практики, которые присоединились к нашему тренингу.

ЛИТЕРАТУРА

1. Atun R. What are the advantages and disadvantages of restructuring a health care system to be more focused in primary care services. Copenhagen, Denmark: WHO Regional Office for Europe, 2004.
2. Jenkins R., Klein J., Parker C. Mental health in post communist countries // Br. Med. J. 2005. Vol. 331. P. 173–174.
3. Jenkins R., Lancashire S., McDaid D. et al. Mental health reform in the Russian Federation: an integrated approach to achieve social inclusion and recovery // Bulletin WHO. 2007. Vol. 85. P. 858–866.
4. Jenkins R., McCulloch A., Friedli L., Parker C. Developing Mental Health Policy. Psychology Press, 2002.
5. Kaaya S., Goldberg D., Gask L. Management of somatic presentations of psychiatric illness in general medical settings: evaluation of a new training course for general practitioners // Med. Educat. 1992. Vol. 26. P. 138–144.
6. McKee M. The health consequences of the collapse of the Soviet Union // Poverty, inequality, and health: an international perspective / D. Leon, G. Walt (Eds.). Oxford: Oxford University Press, 2001. P. 17–36.
7. Morriss R., Gask L., Ronalds C. et al. Clinical and patient satisfaction outcomes of a new treatment for somatized mental disorder taught to general practitioners // Br. J. Gen. Practice. 1999. Vol. 49, N 441. P. 263–267.
8. Poloshij B., Saposhnikova I. Psychiatric reform in Russia // Acta Psychiatr. Scand. 2001. Vol. 410. P. 56–62.
9. Rese A., Balabanova D., Danishevski K. et al. Implementing general practice in Russia: getting beyond the first steps // Br. Med. J. 2005. Vol. 331. P. 204–207.
10. Ryan M., Stephen J. General practitioners and family doctors in the Russian Federation // Br. J. Gen. Practice. 1996. Vol. 46. P. 487–489.
11. Tragakes E., Lessof S. Health care systems in transition: Russian Federation // European Observatory on Health Systems and Policies. Copenhagen, Denmark, 2003. P. 118–158.
12. Viennonen M., Vohlonen I. Integrated health care in Russia: to be or not to be // Int. J. Integr. Care. 2001. Vol. 1. P. e38.
13. Walters P., Tylee A., Fisher J., Goldberg D. Teaching junior doctors to manage patients who somatise: is it possible in an afternoon? // Br. J. Gen. Practice. 2006. Vol. 41, N 10. P. 995–1001.
14. World Health Organisation. Mental Health Atlas 2005. Geneva, Switzerland: World Health Organisation, 2005.
15. World Health Organization Collaborating Centre. WHO Guide to Mental Health in Primary Care; 1st edition. London: Royal Society of Medicine, 2000.
16. World Health Organization Collaborating Centre. WHO Guide to Mental and Neurological Health in Primary Care; 2nd edition. London: Royal Society of Medicine, 2004.
17. Zakroyeva A., Goldberg D. Training Russian family physician in mental health skills // Europ. J. Gen. Practice. 2008. Vol. 14. P. 19–22.

ИНТЕГРАЦИЯ СФЕРЫ ПСИХИЧЕСКОГО ЗДОРОВЬЯ В СИСТЕМУ ПЕРВИЧНОЙ ПОМОЩИ В СВЕРДЛОВСКОЙ ОБЛАСТИ

Р. Дженкинс, З. Д. Бобылева, Д. Голдберг, Л. Гаск, А. Г. Закроева, А. П. Поташева, В. Н. Краснов

Психические расстройства, в том числе депрессии, так же распространены в России, как и везде, но при этом широко распространенные психические расстройства, и особенно депрессия, в значительной мере не распознаются и не диагностируются работниками поликлиник и участковыми врачами.

В данной работе описывается воздействие и пост-проектная устойчивость комплексной программы, способствующей интеграции сферы психического здоровья в систему первичной помощи через оценку ситуации, обсуждение политики развития, разработку учебных материалов, тренинги, стандарты и рекомендации надлежащей практики с целью улучшения первичной помощи при психических

расстройствах в Свердловской области.

Комплексная программа привела в результате к созданию устойчивой системы обучения о проблемах психического здоровья и не только для семейных врачей, но также для других специалистов и других уровней медицинских работников. Программа тренингов успешно интегрирована в общую программу реформирования здравоохранения в Свердловской области. На основании изложенного можно сделать вывод, что в условиях России возможно обеспечить устойчивую интеграцию сферы психического здоровья в систему первичной помощи.

Ключевые слова: психическое здоровье, первичная помощь в Свердловской области.

INTEGRATING MENTAL HEALTH INTO PRIMARY CARE IN SVERDLOVSK REGION

R. Jenkins, Z. Bobyleva, D. Goldberg, L. Gask, A. Zacroeva, A. Potasheva, V. Krasnov

Mental disorders, including depression, are as frequent in Russia as elsewhere, but the common mental disorders, especially depression, are largely unrecognised and not diagnosed by polyclinic staff and area doctors in Russia.

This paper describes the impact and sustainability of a multi-component programme to facilitate the integration of mental health into primary care, by situation appraisal, policy dialogue, development of educational materials, training, standards and good practice guidelines to improve the

primary care of mental disorders in Sverdlovsk.

The multi-component programme has resulted in sustainable training about common mental disorders, not only of family doctors, but also of other cadres and levels of professionals, well integrated with Sverdlovsk's overall programme of health sector reforms. Conclusion: It is possible to facilitate sustainable integration of mental health into primary care within the Russian context.

Key words: mental health, primary care in Sverdlovsk.

Рейчел Дженкинс – Институт психиатрии, Королевский колледж Лондона, Соединенное Королевство.

Бобылева Зинаида Давыдовна – на момент написания статьи: доктор медицинских наук, главный терапевт Свердловского областного Министерства здравоохранения; в настоящее время – ассистент кафедры терапии ФПК и ПП Уральской государственной медицинской академии; e-mail: bobyleva@mail.utk.ru

Давид Голдберг – почетный профессор, Институт психиатрии Модсли, Королевский колледж Лондона, Соединенное Королевство; e-mail: davidpgoldberg@yahoo.com

Линда Гаск – профессор, отдел первичной психиатрической помощи, Национальный центр исследований и развития первичной помощи, Университет Манчестера; e-mail: linda.gask@manchester.ac.uk

Закроева Алла Геннадьевна – кандидат медицинских наук, ассистент кафедры семейной медицины ФПК и ПП Уральской государственной медицинской академии; e-mail: zakroeva.alla@mail.ru

Поташева Ангелина Петровна – на момент написания статьи: главный психиатр Свердловского областного Министерства здравоохранения; в настоящее время – кандидат медицинских наук, ассистент кафедры психиатрии ФПК и ПП Уральской государственной медицинской академии; тел.: 7(343)229-9820

Краснов Валерий Николаевич – профессор, доктор медицинских наук, директор ФГБУ «Московский НИИ психиатрии» Минздравсоцразвития России; e-mail: krasnov@mtu-net.ru