



**XV Российский Национальный Конгресс с международным участием
«ПРОФЕССИЯ и ЗДОРОВЬЕ»
г. Самара, 24–27 сентября 2019 года**



**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Ростовский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации,
кафедра профпатологии с курсом медико-социальной экспертизы ФПК и ППС**

Психическое здоровье и благополучие на рабочем месте

**Ассистент кафедры
Конторович Е.П.**

Определение

- **Здоровье** – это «состояние физического, **психического** и социального благополучия человека, при котором отсутствуют заболевания, а также расстройства функций органов и систем организма»

(Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации: федер. закон от 21 нояб. 2011 г. п. 1, ст. 2 URL: <http://www.cons ultant.ru/document/cons doc LAW 121895/>)

- **Психическое здоровье** является неотъемлемой частью и важнейшим компонентом здоровья, «социального благополучия, в котором человек реализует свои способности, может противостоять обычным и жизненным стрессам, продуктивно работать и вносить вклад в свое сообщество, основой благополучия человека и эффективного функционирования сообщества»

Психическое здоровье [Электронный ресурс] : усиление борьбы с психическими расстройствами // Информ. бюл. / ВОЗ. 2010. № 220. URL: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs220/ru/index.htm/>

- **Психическое здоровье – не только отсутствие психических расстройств, но и положительное состояние психологического состояния здоровья работников в целом** (Leka S., 2016)

Актуальность

По данным ВОЗ, из 870 млн человек (проживающих в Европейском регионе):

- более 100 млн испытывают состояние стресса, тревоги и депрессии;
- распространенность депрессии и тревоги отмечается у 24% и 31% работников (*Zhu S., 2017*);
- депрессия является основной причиной потери работоспособности среди работников в возрасте от **15 до 44 лет** (*WHO, 2004*);
- свыше 21 млн страдают от расстройств, связанных с употреблением алкоголя;
- свыше 7 млн - болезнью Альцгеймера и другими видами деменции;
- около 4 млн - шизофренией;
- около 4 млн - биполярными аффективными расстройствами;
- около 4 млн - паническими расстройствами

Бремя нарушений психического здоровья

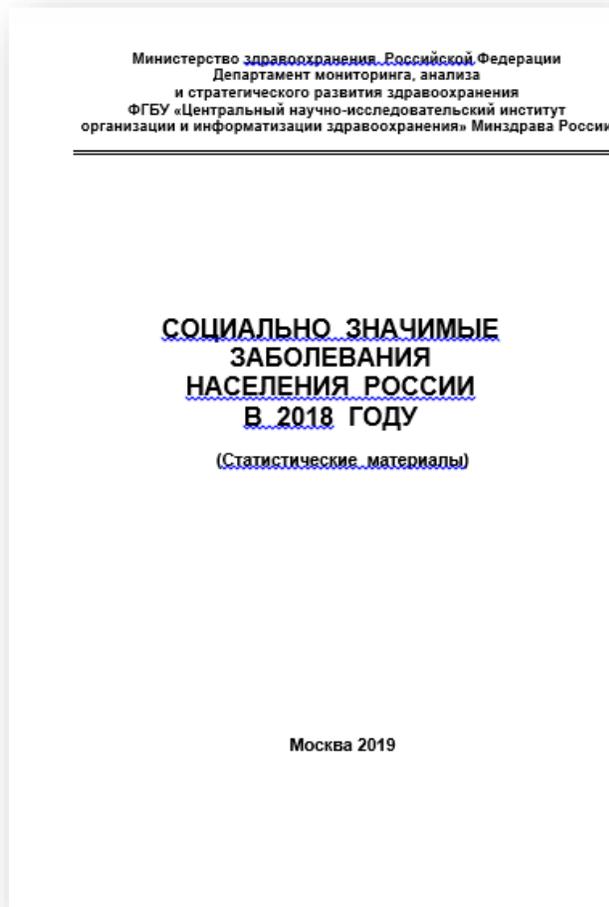
- Ежегодные затраты на психические заболевания для экономики оцениваются в **74–99 млрд. фунтов стерлингов в Великобритании** (*Guha-Sapir D, Hoyois P, Below, R. Annual Disaster Statistical Review 2013. 2013. http://cred.be/sites/default/files/ADSR_2013.pdf (10 August 2018, date last accessed),*
- **более 450 млрд. евро в странах Европейского союза** (*Brooks SK, Rubin GJ, Greenberg N. Traumatic stress within disaster-exposed occupations: overview of the literature and suggestions for the management of traumatic stress in the workplace. Br Med Bull, Manuscript in preparation),*
- **и около 2,5 трлн. долларов в США** (*Mitchell JT. When disaster strikes ... the critical incident stress debriefing process. JEMS 1983;8:36–39.)*
- в Европе **возросло количество случаев отсутствия по болезни и досрочного выхода на пенсию из-за плохого психического здоровья** (*Stavroula Leka, Paul James Nicholson; Mental health in the workplace, Occupational Medicine, Volume 69, Issue 1, 7 February 2019, Pages 5–6, <https://doi.org/10.1093/occmed/kqy111>)*

Сменная работа увеличивает риск нарушения психического здоровья и частоту депрессии (*Shift Work and Poor Mental Health: A Meta-Analysis of Longitudinal Studies | AJPH | Vol. Issue, 2019 <https://ajph.aphapublications.org/doi/abs/10.2105/AJPH.2019.305278>*)

Глобальное бремя психических расстройств в период с 2011 по 2030гг. составит 16,3 млн дол.

https://ilive.com.ua/health/rasprostranennost-i-statistika-psihicheskikh-zabolevaniy_108840i15956.html

Динамика диагностики психических заболеваний в Российской Федерации 2016-2018 гг.



С 2016 по 2018 год в России отмечено снижение абсолютного числа пациентов с впервые в жизни выявленными психическими заболеваниями с 60102 до 59149 и увеличение числа выявленных непсихотических расстройств с 16847 до 17022

Обращения за медицинской помощью страдающих психическими заболеваниями в РФ

Министерство здравоохранения Российской Федерации
Департамент мониторинга, анализа
и стратегического развития здравоохранения
ФГБУ «Центральный научно-исследовательский институт
организации и информатизации здравоохранения» Минздрава России

СОЦИАЛЬНО ЗНАЧИМЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ НАСЕЛЕНИЯ РОССИИ В 2018 ГОДУ

(Статистические материалы)

Москва 2019

Число больных с впервые установленным диагнозом психического заболевания, обратившихся за медицинской помощью



Согласно данным сборника статистических материалов (2019), с 2014 по 2016гг. в РФ увеличилось количество больных с психическими заболеваниями с 255,4 до 258,6 на 100 тыс и с заболеваниями непсихотического характера, обратившихся за медицинской помощью с 200 до 204,6 на 100 тыс населения

Частота нарушений психического здоровья у работников

Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol (2015) 50:445–459
DOI 10.1007/s00127-014-0932-y

ORIGINAL PAPER

The multilevel determinants of workers' mental health: results from the SALVEO study

Alain Marchand · Pierre Durand · Victor Haines III · Steve Harvey

Received: 24 February 2014 / Accepted: 16 July 2014 / Published online: 24 July 2014
© Springer-Verlag Berlin Heidelberg 2014

Abstract

Purpose This study examined the contribution of work, non-work and individual factors on workers' symptoms of psychological distress, depression and emotional exhaustion based on the multilevel determinants of workers' mental health model.

Methods Data from the SALVEO Study were collected in 2000–2012 from a sample of 1,954 employees nested in 63

factors modulated the number and type of work factors related to the three outcomes.

Conclusion The results of this study suggest expanding perspectives on occupational mental health that fully recognise the complexity of workers' mental health determinants.

Keywords Mental health · Work conditions · Family

- 32,2% - стресс
- 48,4% - депрессия
- 48,8% - эмоциональное истощение
- Результаты исследования полностью признают сложность детерминант психического здоровья работников

Marchand A, Durand P, Haines V, III, Harvey S. The multilevel determinants of workers' mental health: results from the SALVEO study. Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol 2015;50:445–459

Проблемы в области психического здоровья

- Психические расстройства считаются проблемой отдельных индивидов, из-за чего сохраняется стигма
- Отсутствует развитие соответствующих компетенций у сотрудников, которые сталкиваются с этими проблемами на рабочем месте (например, у руководителей, менеджеров, специалистов по кадрам)
- Отсутствует доступ к компетентным службам медицины труда (особенно среди тех, кто работает на малых и средних предприятиях)
- Работодатели прибегают к оказанию поддержки постфактум (например, реализуя программы помощи работникам или различные программы обучения)
- Не существует универсальной программы, которая могла бы стать основой при разработке рекомендаций в области психического здоровья
- Недостаточное количество исследований
- Несовершенство законодательной базы

Сложности диагностики нарушений психического здоровья у работников

- Сложность выявления психологических расстройств во время медосмотра
- Психометрические опросники используются только в научных целях
- Законодательная база о психологическом сопровождении касается ограниченных контингентов работников (РЖД, экстремальные профессии, контактирующие с отдельными нейротропными веществами)
- Сложность раскрытия информации о психическом здоровье работника

Принятие решения работником о раскрытии информации о своем психическом здоровье

Workplace

ORIGINAL ARTICLE

Web-based decision aid tool for disclosure of a mental health condition in the workplace: a randomised controlled trial

Elizabeth Stratton,^{1,2} Isabella Choi,^{1,2} Rafael Calvo,³ Ian Hickie,¹ Claire Henderson,⁴ Samuel B Harvey,^{5,6,7} Nicholas Glozier^{1,2}

► Additional material is published online only. To view please visit the journal online (<http://dx.doi.org/10.1136/oemed-2019-105726>).

¹Brain and Mind Centre, Sydney Medical School, University of Sydney, Sydney, New South Wales, Australia

²School of Psychiatry, University of Sydney, Sydney, New South Wales, Australia

³School of Electrical and Information Engineering, University of Sydney, Sydney, New South Wales, Australia

⁴Health Service and Population Research Department, Institute of Psychiatry, Psychology and Neuroscience, King's College London-Fs Sandbox, London, UK

⁵School of Psychiatry, University of New South Wales, Sydney, New South Wales, Australia

⁶Black Dog Institute, Sydney, New South Wales, Australia

⁷St George Hospital, Sydney, New South Wales, Australia

Correspondence to

ABSTRACT

Objectives Making decisions about disclosing a mental illness in the workplace is complicated. Decision aid tools are designed to help an individual make a specific choice. We developed a web-based decision aid to help inform decisions about disclosure for employees. This study aimed to examine the efficacy of this tool.

Method We conducted a randomised controlled trial with recruitment, randomisation and data collection all online. Participants had access to the intervention for 2 weeks. Assessments occurred at baseline, postintervention and 6 weeks' follow-up. The primary outcome was decisional conflict. Secondary outcomes were stage and satisfaction of decision-making and mental health symptoms.

Results 107 adult employees were randomised to READY (n=53) or the control (n=54). The sample was predominantly female (83.2%). Participants using READY showed greater reduction in decisional conflict at postintervention ($F(1,104)=16.8, p<0.001$) ($d=0.49, 95\% \text{ CI } 0.1 \text{ to } 0.9$) and follow-up ($F(1,104)=23.6, p<0.001$) ($d=0.61, 95\% \text{ CI } 0.1 \text{ to } 0.9$). At postintervention the READY group were at a later stage of decision-making ($F(1,104)=6.9, p=0.010$) which was sustained, and showed a greater reduction in depressive symptoms ($F(1,104)=6.5, p=0.013$). Twenty-eight per

Key messages

What is already known about this subject?

- Deciding whether or not to disclose a mental illness in the workplace is often complicated, with different considerations for each individual.
- Often individuals need to disclose their mental illness to receive reasonable adjustments.
- Decision aid tools are designed to help individuals make a specific and deliberate choice and are widely used to inform decisions about medical treatment options.

What are the new findings?

- This trial demonstrated that READY, the first online disclosure decision aid tool for employees, reduced decisional conflict regarding disclosure of a mental illness compared with the provision of standard information about disclosure and its consequence.
- Use of the program resulted in people being at a later stage of decision-making, being more satisfied with their decision and less depressed at follow-up, with no indication of psychological harm.

Occup Environ Med: first published as 10.1136/oemed-2019-105726 on 14 August 2019. Downloaded from <http://oem.bmj.com/>

READY предоставляет конфиденциальный, гибкий и эффективный инструмент для улучшения процесса принятия решений сотрудниками о раскрытии информации о своем психическом здоровье. Его использование привело к достоверному улучшению симптомов депрессии.

Web-based decision aid tool for disclosure of a mental health condition in the workplace: a randomised controlled trial
<https://oem.bmj.com/content/76/9/595>

Риск нарушений психического здоровья работников

Mental Health

O3E.2 Risk of mental health disorders in human service occupations: a register based study of 445,651 norwegians **FREE**



Petter Kristensen, Therese N Hanvold, Rachel L Hasting, Suzanne L Merkus, Ingrid S Mehlum

Author affiliations +

Abstract

Objectives Mental disorders contribute strongly to disability. Work in human service occupations has been considered a risk factor in several studies. We aimed at quantifying this relationship in a prospective follow-up of all employed persons born in Norway, 1967–1976.

Methods We conducted follow-up in several national registries. Based upon the ISCO98 four-digit code, we classified 2007 occupations into customer contact, client/patient contact, and reference (no contact). Client/patient contact was subdivided into health care, education and social work. We collected mental disorder diagnoses (ICD-10 F00-F99), in particular affective (F30-F39) and stress-related (F40-F48), in the Norwegian Patient Registry, 2008–2011. Four-year prevalence differences (PD) per 100 across occupational categories were estimated in binomial regression models adjusted for year of birth, marital history, current family pattern, and education level.

Results Among 4 45 651 employed persons, 18% held customer-related occupations while 25% held occupations with

Результаты проспективного наблюдения в Норвегии с использованием регистра пациентов более 2000 профессий (2008-2011). Четырехлетняя распространенность психических расстройств составила **8,6 на 100 человек (38 207 пациентов)**.

Установлена связь заболеваний со стрессом на рабочем месте у работников, работающих в сфере «человек-человек».

O3E.2 RISK OF MENTAL HEALTH DISORDERS IN HUMAN SERVICE OCCUPATIONS: A REGISTER BASED STUDY OF 445,651 NORWEGIANS

Petter Kristensen, Therese N Hanvold, Rachel L Hasting, Suzanne L Merkus, Ingrid S Mehlum. National Institute of Occupational Health, Oslo, Norway*

10.1136/OEM-2019-EPI.80https://oem.bmj.com/content/76/Suppl_1/A30.1

Стресс на работе (*work-related stress*)

- – комбинация эмоциональных, когнитивных, поведенческих и психологических реакций на неблагоприятные и вредные аспекты должностных обязанностей, организации и условий работы

ГОСТ Р 55914-2013. Менеджмент риска. Руководство по менеджменту психосоциального риска на рабочем месте [Электронный ресурс] : национальный стандарт Российской Федерации. Введ. 2014-12-01 // Консультант Плюс : официальный сайт компании. – М. : Консультант Плюс, 1997–2019. URL: <http://docs.cntd.ru/document/1200108135>



Модели стресса

- Модель дисбаланса **требования / контроль** (*Karasek R., Theorell T., 1990*)
- Модель дисбаланса **усилий / вознаграждения** (*Siegrist J., 1996; Lopes S.V. et al., 2018*)
- Модель дисбаланса **работы / личной жизни** (*Greenhaus J.H. et al., 2003; Моспан А.Н. и соавт., 2016*)

Факторы риска нарушений психического здоровья на рабочем месте

- ненадлежащие меры гигиены труда и охраны здоровья работников;
- ограниченное участие работников в принятии решений;
- слабый контроль над своей областью работы;
- низкий уровень поддержки работников со стороны руководства и коллег;
- негибкие часы работы;
- нечеткие задачи или организационные цели

<https://www.who.int/ru/news-room/commentaries/подробнее/mental-health-in-the-workplace>



**World Health
Organization**

Психическое здоровье на рабочем месте



Благополучие (англ.- “well-being”)

«Благополучие» (англ.- “well-being”) - концепция, характеризующая качество трудовой жизни, в том числе охраны труда и профессионального здоровья, и может быть основным фактором, определяющим производительность на уровне индивидуума, предприятия и всего общества

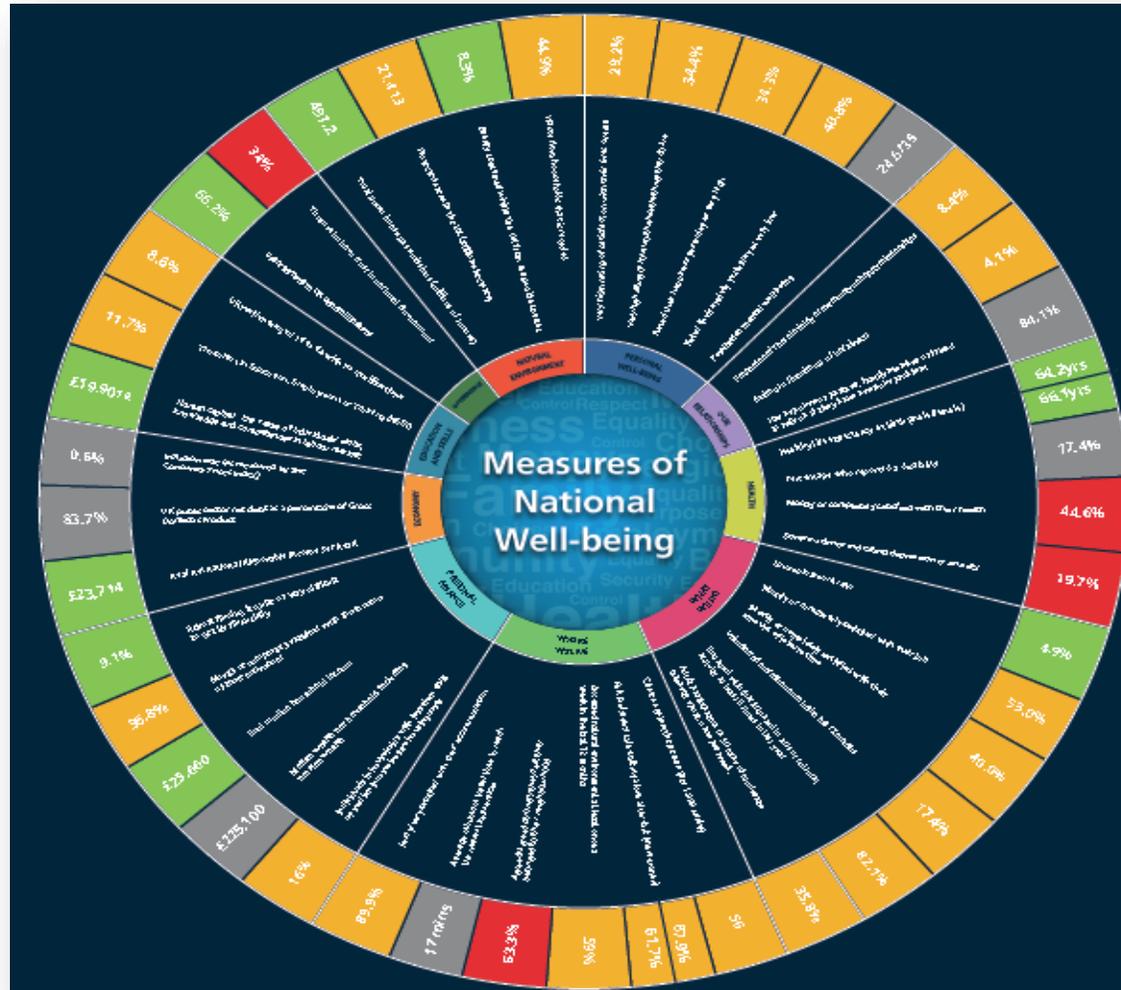
В англоговорящем мире его интуитивно понимают как «жизнь вообще» отдельных личностей, сообщества или общества в целом, и как это устойчиво для будущего

1. Schulte P., Vainio H. *Well-being at work—overview and perspective //Scandinavian journal of work, environment & health.* – 2010. – С. 422-429
2. Litchfield P. et al. *Work and Wellbeing in the 21st Century // Int J Environ Res Public Health.* 2016 Nov; 13(11): 1065
3. *Measuring National Wellbeing.* In Office for National Statistics. Available online: <http://www.ons.gov.uk/ons/guide-method/user-guidance/well-being/index.html> (Дата обращения: 31.08.17).

- **Well-being** – учитывает не только физическое здоровье или отсутствие заболеваний (*Schulte and Vainio, 2010; Schulte et al., 2015*)
- **Благополучие** отражает не только здоровье, но и удовлетворение работой и жизнью
- **Благополучие состоит из взаимодополняющих отношений между физическим, психологическим и социальным здоровьем человека –** (*Towers Watson*)

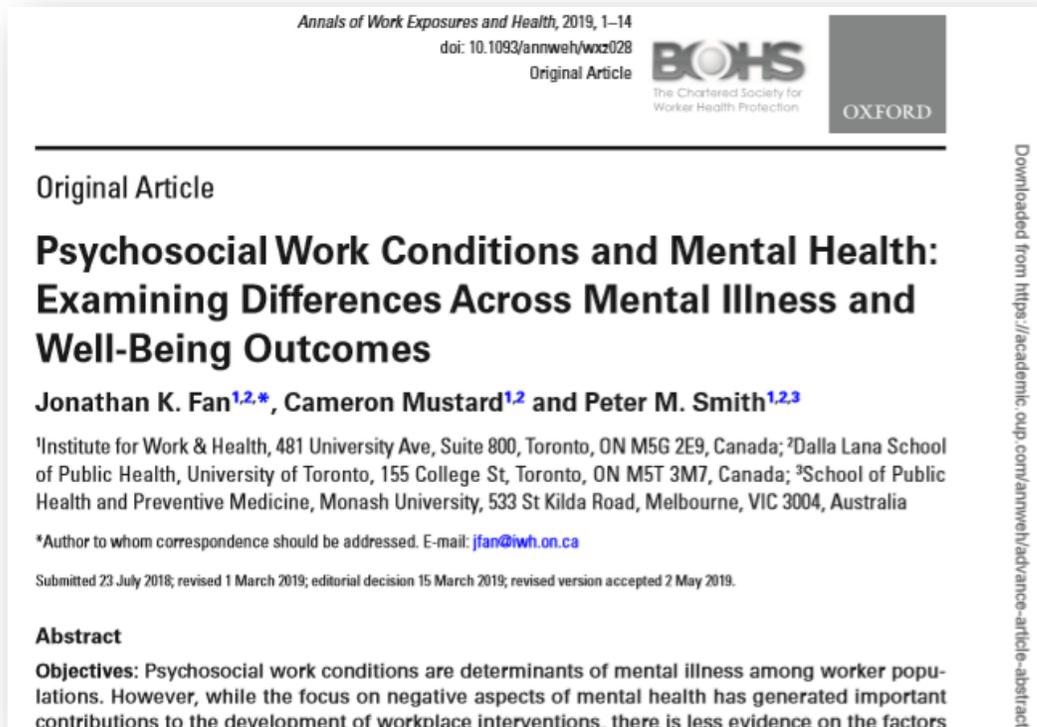
1. Litchfield P. et al. *Work and Wellbeing in the 21st Century* // *Int J Environ Res Public Health*. 2016 Nov; 13(11): 1065
2. Peckham K.P., et. al, *Creating a Future for Occupational Health* | | *Annals of Work Exposures and Health*, 2017, Vol. 61, No. 1, 3–15

10 областей:



- Личное благополучие
- Наши отношения
- Здоровье
- Что мы делаем
- Где мы живем
- Личные финансы
- Экономика
- Образование и навыки
- Управление (Правительство)
- Естественная среда

Влияние психосоциальных факторов на рабочем месте на психическое здоровье



- Более высокие уровни свободы в принятии рабочих решений, социальной поддержки и уверенности в сохранении рабочего места были связаны с отсутствием расстройств (ОШ от 1,08 до 1,15), а также с хорошим психическим здоровьем (ОШ от 1,10 до 1,14).
- **Низкий уровень физической активности был связан с уменьшением шансов на хорошее психическое здоровье (ОШ 0,89)**

Jonathan K Fan, Cameron Mustard, Peter M Smith, Psychosocial Work Conditions and Mental Health: Examining Differences Across Mental Illness and Well-Being Outcomes, Annals of Work Exposures and Health, Volume 63, Issue 5, June 2019, Pages 546–559, <https://doi.org/10.1093/annweh/wxz028>



Head of Department Gorblyansky Yuri Yurievich
The Department of Occupational Medicine
Rostov State Medical University
Rostov
Russia

National Research
Centre for the
Working Environment
Lersø Parkallé 105
DK-2100 Copenhagen
Denmark

28th of March 2017

Ref.:
Thomas Clausen

Direct phone:
(+45) 39 16 53 68

e-mail:
tcl@nrcwe.dk

Permission to use the COPSQO II-questionnaire

Dear Gorblyansky Yuri Yurievich,

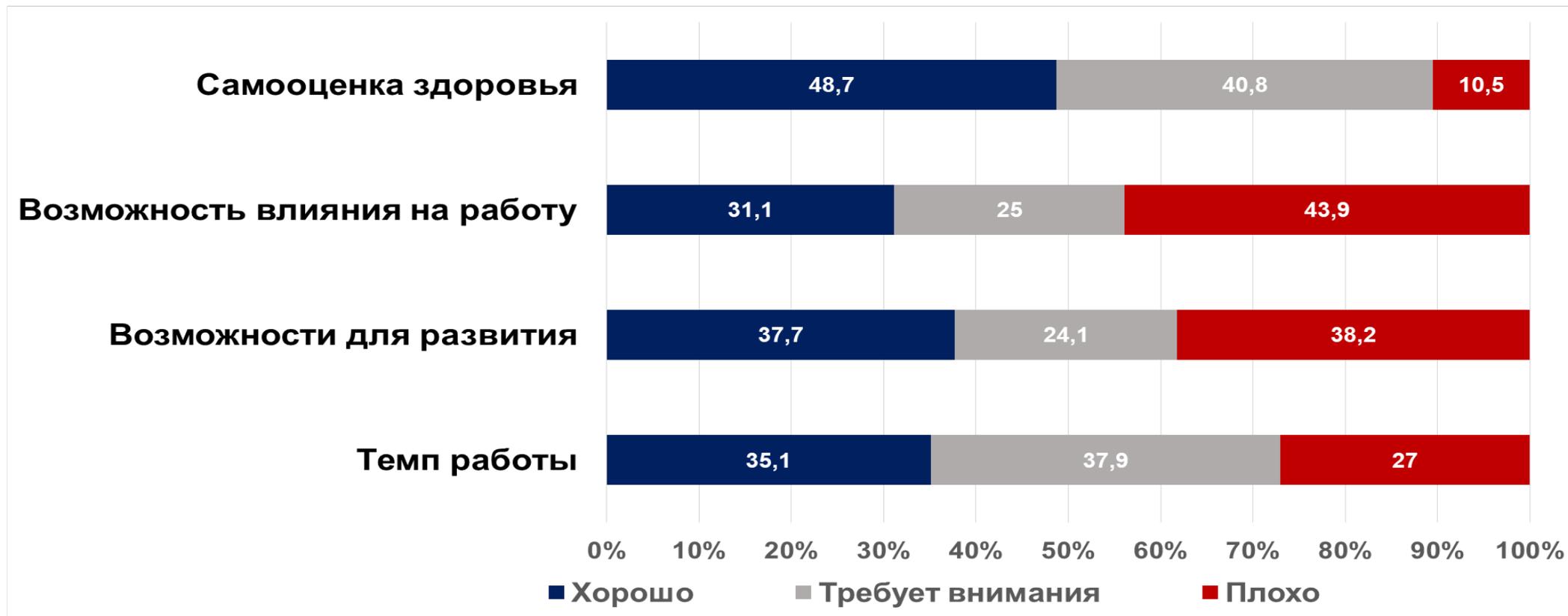
This is to certify that The Department of Occupational Medicine, Rostov State Medical University, Rostov, Russia has been given permission to use the Copenhagen Psychosocial Questionnaire II (COPSQO II) for her research in the area of Psychosocial risks among workers.

On behalf of the National Research Centre for the Working Environment,
Denmark,


Thomas Clausen
Senior Researcher, MSc, PhD

- Сотрудниками кафедры профпатологии с курсом МСЭ ФПК и ППС ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России получено официальное разрешение на использование опросника COPSQO II .
- Проведена оценка психосоциальных производственных факторов у работников производственной сферы **n = 228** , средний возраст которых составил **42 ± 12**, средний стаж работы **9.3 ± 5,95**.
- В соответствии с опросником оценены отдельные психосоциальные факторы.

Результаты оценки психосоциальных производственных факторов (n = 228)





Когнитивные функции

- наиболее сложные функции головного мозга, с помощью которых осуществляется процесс рационального познания мира. Они расцениваются как субъективное или объективное ухудшение процессов получения, переработки и анализа информации *(Левин О.С., 2010; Яхно Н.Н. и соавт., 2011)*
- основными факторами риска нарушений КФ являются: возраст, пол, семейный анамнез, сердечно-сосудистая патология (АГ, дислипидемия и др.), сахарный диабет, депрессия, уровень образования, курение и др. *(Захаров В.В., Яхно Н.Н., 2005; Яхно Н.Н. и соавт., 2011; Захаров В.В. и соавт., 2015)*

Взаимосвязи когнитивных нарушений с условиями труда (включая психосоциальный фактор)

Производственный фактор	Отношение шансов OR** [CI]***	Уровень статистической значимости, $p < 0,05$
физические перегрузки	2,15 [1,22 - 3,86]	$p = 0,007$
неорганические соединения азота	2,4 [1,2 - 5,18]	$p = 0,01$
сера и ее соединения	2,62 [1,21 - 5,85]	$p = 0,01$
эмоциональное напряжение	4,18 [1,07 - 17,54]	$p = 0,04$

Руководство NICE

NICE National Institute for
Health and Care Excellence



Healthy workplaces: improving employee
mental and physical health and wellbeing

**NICE: Healthy workplaces:
improving employee mental and
physical health and wellbeing
(QS147) (URL:
[nice.org.uk/guidance/qs147](https://www.nice.org.uk/guidance/qs147))**

Руководство NICE: Здоровые
рабочие места: улучшение
психического и физического
здоровья и благополучия
сотрудников (QS147)

Внедрение рекомендаций NICE по укреплению психологического здоровья сотрудников в организации

Occupational Medicine
doi:10.1093/occmed/kqy148

Organizational uptake of NICE guidance in promoting employees' psychological health

A. Weinberg¹, J. H. Hudson^{2*}, A. Pearson¹ and S. B. Chowdhury³

¹University of Salford, Salford M5 4WT, UK, ²Nottingham Trent University, Nottingham NG1 4FQ, UK, ³University of Manchester, Manchester M13 9PL, UK

Correspondence to: A. Weinberg, Directorate of Psychology and Public Health, University of Salford, Frederick Road, Salford, M6 6PU, UK. Tel: +44 (0)161 295 7033; e-mail: a.weinberg@salford.ac.uk

Background	Annual costs to organizations of poor mental health are estimated to be between £33 billion and £42 billion. The UK's National Institute for Clinical Excellence (NICE) has produced evidence-based guidance on improving employees' psychological health, designed to encourage organizations to take preventative steps in tackling this high toll. However, the extent of implementation is not known outside the National Health Service.
Aims	To assess the awareness and implementation of NICE guidance on workplace psychological health.
Methods	A total of 163 organizations participated in a survey of UK-based private, public and third sector organizations employing an accumulated minimum of 322 033 workers.
Results	Seventy-seven per cent of organizations were aware of the NICE guidance for improving mental well-being in the workplace, but only 37% were familiar with its recommendations. Less than half were aware of systems in place for monitoring employees' mental well-being and only 12% confirmed that this NICE guidance had been implemented in their workplace. Where employee health and well-being featured as a regular board agenda item, awareness and implementation of NICE guidance were more likely. Significant associations were found between organizational sector and size and uptake of many specific features of NICE guidance.
Conclusions	The majority of organizations are aware of NICE guidance in general, but there is a wide gap between this and possession of detailed knowledge and implementation. The role of sector and size of organization is relevant to uptake of some features of NICE guidance, although organizational leadership

- В опросе британских частных, государственных организаций и НКО, приняли участие 163 организации, в которых было занято в целом **322 033 работников**
- **70% организаций осведомлены** о руководстве NICE по улучшению психического здоровья на рабочем месте,
- **37% из них знали содержание рекомендаций**
- **Менее 50% были осведомлены** о существующих системах мониторинга за психическим благополучием сотрудников,
- **Только 12% подтвердили реализацию руководства NICE в их организации**

A Weinberg, J H Hudson, A Pearson, S B Chowdhury; Organizational uptake of NICE guidance in promoting employees' psychological health, *Occupational Medicine*, Volume 69, Issue 1, 7 February 2019, Pages 47–53, <https://doi.org/10.1093/occmed/kqy148>

Цели «Комплексного плана действий в области психического здоровья на период 2013–2020 гг.»*

- укрепление психического благополучия,
- предотвращение психических расстройств,
- обеспечение медицинской помощи,
- ускорение выздоровления,
- укрепление прав человека,
- снижение смертности, заболеваемости и инвалидности лиц с психическими расстройствами



**World Health
Organization**

*[*https://www.who.int/ru/news-room/commentaries/подробнее/mental-health-in-the-workplace](https://www.who.int/ru/news-room/commentaries/подробнее/mental-health-in-the-workplace)*

Задачи «Комплексного плана действий в области психического здоровья на период 2013–2020 гг.»*

- укрепление эффективного лидерства и руководства в области охраны психического здоровья;
- обеспечение на первичном уровне комплексной интегрированной и четко реагирующей на изменения медико-санитарной и социальной помощи;
- осуществление стратегии укрепления психического здоровья и профилактики в области психического здоровья;
- укрепление информационных систем, фактических данных и исследований в области психического здоровья



World Health
Organization

* <https://www.who.int/ru/news-room/commentaries/подробнее/mental-health-in-the-workplace>

Психическое здоровье – важная компонента здоровья

Our newest Open Access journal, *The Lancet Digital Health*, is now accepting submissions.

THE LANCET

Log in Register Subscribe Claim

SERIES | GLOBAL MENTAL HEALTH | VOLUME 370, ISSUE 9590, P859-877, SEPTEMBER 08, 2007

Subscribe Save Share Reprints Request

No health without mental health

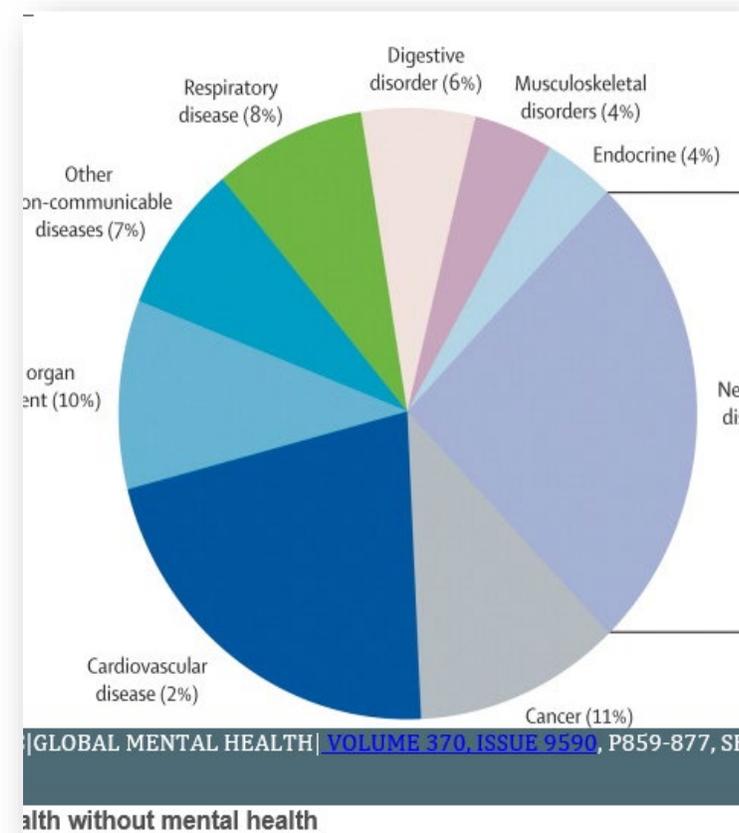
Prof Martin Prince, MD · Prof Vikram Patel, PhD · Shekhar Saxena, MD · Prof Mario Maj, PhD · Joanna Maselko, ScD · Prof Michael R Phillips, MD · et al. Show all authors

Published: September 04, 2007 · DOI: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(07\)61238-0](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(07)61238-0)

Summary

About 14% of the global burden of disease has been attributed to neuropsychiatric disorders, mostly due to the chronically disabling nature of depression and other common mental disorders, alcohol-

Осведомленность о психическом здоровье должна быть интегрирована во все аспекты здравоохранения и социальной политики, планирования системы здравоохранения и оказания первичной и вторичной общей медицинской помощи



Резюме

- **Необходимо создание Федеральных рекомендаций по профилактике нарушений психического здоровья на рабочем месте**
- **Важно обучение специалистов охраны труда и работодателей вопросам сохранения психического здоровья**
- **Необходимо более широкое применение психометрических методов для оценки психосоциальных рисков, стресса и выгорания на рабочем месте**

Без психического здоровья нет здоровья!
No health without mental health



**XV Российский Национальный Конгресс с международным участием
«ПРОФЕССИЯ и ЗДОРОВЬЕ»
г. Самара, 24–27 сентября 2019 года**



Благодарю за внимание!