

Н. С. ПОЛЬКА¹, І. М. ХОМЕНКО², О. П. ІВАХНО², С. І. ГАРКАВИЙ³, О. О. БЕЛОВ⁴

ПРОБЛЕМИ МЕНТАЛЬНОГО ЗДОРОВ'Я В СУЧАСНІЙ СИСТЕМІ ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ

¹Державна установа «Інститут громадського здоров'я імені О. М. Марзєєва Національної академії медичних наук України», м. Київ, Україна

²Національний університет охорони здоров'я України імені П. Л. Шупика, м. Київ, Україна

³Національний медичний університет імені О. О. Богомольця, м. Київ, Україна

⁴Вінницький національний медичний університет імені М. І. Пирогова, м. Вінниця, Україна

Мета: провести гігієнічне обґрунтування проблеми ментального (або психічного) здоров'я населення України та визначити шляхи подолання.

Матеріали і методи. Використано метод теоретичного порівняльного аналізу даних України щодо сучасної системи громадського здоров'я (ментального або психічного) в сучасному світі.

Результати. На виконання планів щодо реалізації Концепції розвитку охорони психічного здоров'я в Україні на період до 2030 р. було проведено реформу вторинної і третинної ланок охорони здоров'я. За останні роки скорочення і/або закриття психіатричних закладів становило 25 % об'єктів, які надають послуги у сфері психічного здоров'я, кількість ліжок скорочено на 63,8 %, але не створено нових альтернативних закладів. За результатами досліджень багатьох учених країни щодо порушення ментального/психологічного здоров'я, 71 % респондентів відмітили останнім часом відчуття стресу, сильної знервованості, які пов'язують із довготривалою повномасштабною війною (72 %), фінансовими складнощами (44 %), погіршенням стану власного здоров'я (25 %), безробіттям (25 %). Це показало, що необхідно створювати профілактичні заходи на всіх рівнях медичної допомоги: первинному, вторинному, третинному, «наближення до пацієнта», «пацієнт завжди в центрі» і зручніше для пацієнта, як це проводиться в країнах світу.

Висновок. Створити санітарно-гігієнічні умови на рівні первинної медико-санітарної допомоги, на вторинному та третинному рівнях – будівництво нових клінічних структурних підрозділів закладів охорони здоров'я загального профілю (психіатричні відділення), де надаються послуги із психосоціальної підтримки ментального/психічного здоров'я, з урахуванням проведення реабілітації, ресоціалізації, трудотерапії.

КЛЮЧОВІ СЛОВА: громадське (ментальне/психічне) здоров'я; реформа системи охорони психічного здоров'я; воєнний час/стан; санітарно-містобудівне законодавство.

В умовах військових дій найголовнішим завданням у сфері громадського здоров'я країн світу є надання якісних медичних послуг для профілактики неінфекційних захворювань та запобігання поширенню захворювань на психічні розлади. За даними ВООЗ, головний чинник здоров'я людини залежить на 60 % від способу життя, на 30 % – від стану навколишнього середовища, на 10 % – від рівня розвитку системи охорони здоров'я [15].

Збереження ментального/психічного здоров'я є головним питанням країн світу через те, що захворюваність на розлади психіки та поведінки входить до 10 найпоширеніших захворювань і є великим соціальним тягарем держав у всьому світі й головною причиною зменшення років життя людей планети [17].

Проблема захисту громадського (ментального/психічного) здоров'я в сучасній системі громадського здоров'я України загострилася з початком повномасштабної війни. Для повноцінного життя кожного громадянина України є обов'язок дба-

ти про своє ментальне/психічне здоров'я, але у воєнний час/стан це дуже важко, особливо для осіб, які перебувають у зоні бойових дій, в окупації. Постійні повітряні тривоги, бомбардування є потенціальним чинником тривалих стресів, депресій, ПТСР, які виснажують організм людини. За прогнозами ВООЗ, встановлено, що кожен другий українець може зіткнутися з проблемами у сфері ментального/психічного здоров'я. Громадське (ментальне/психічне) здоров'я – це стан добробуту, в якому людина живе, працює та може протистояти життєвим стресам. Ментальне/психічне здоров'я – це гармонія здорового духу, здорового психічного, фізичного здоров'я.

Мета роботи: провести гігієнічне обґрунтування проблеми ментального (або психічного) здоров'я населення України та визначити шляхи подолання.

Матеріали і методи. Використано метод теоретичного порівняльного аналізу даних України щодо сучасної системи громадського здоров'я (ментального або психічного) в сучасному світі.

Результати дослідження та їх обговорення.

У Концепції розвитку охорони психічного здоров'я в Україні на період до 2030 р. (2017) (далі – Концепція) проведено аналіз показників захворюваності, інвалідності, смертності від психічних розладів. Висвітлено основні проблеми у сфері охорони ментального/психічного здоров'я населення України до повномасштабної війни, які залишилися та спровокували погіршення ментального/психічного здоров'я населення України в умовах воєнного часу/стану: недосконалість національного законодавства у сфері ментального/психічного здоров'я та порушення прав пацієнтів із психічними розладами, низький рівень кадрового забезпечення психологами, психотерапевтами, соціальними працівниками, недостатність взаємодії серед фахівців у сфері ментального/психічного здоров'я та інших суміжних професій, галузей, які надають допомогу у сфері ментального/психічного здоров'я, відсутність системного впровадження галузевих і міжгалузевих стандартів, контролю якості у сфері охорони ментального/психічного здоров'я тощо [2, 8].

Близько 30 % людей в Україні до повномасштабного вторгнення страждали від психічних розладів упродовж життя. За результатами дослідження Міжнародного медичного корпусу за підтримки групи світового банку (2017) у трьох пілотних областях (Львівська, Полтавська, Запорізька), встановлено, що до 75 % з психічними розладами не мали доступу до медичної допомоги. До перешкод для отримання медичної допомоги головною причиною є явища стигматизації в суспільстві щодо психіатричних стаціонарних закладів охорони здоров'я. Як і в Концепції, причиною несвоєчасного звернення по медичну допомогу є слабка обізнаність щодо ментального/психічного здоров'я у населення України, що призводить до стигматизації (сором, страх, відсутність довіри до лікаря) [10].

За даними Асоціації психіатрів України (2019), в Україні існували 58 психіатричних лікарень та 24 наркологічні стаціонарні заклади (22 наркологічних диспансери зі стаціонаром і 2 наркологічні лікарні) із загальним ліжковим фондом 26 915 психіатричних і 3371 наркологічне ліжко, середній термін перебування в психіатричному стаціонарі – 48,7 дня; наркологічному стаціонарі – 12,3 дня. За даними сайту НСЗУ, пакет медичних гарантій «Психіатрична допомога дорослим та дітям» для надання стаціонарної психіатричної допомоги отримали 194 заклади, серед яких тільки 58 психіатричних лікарень. 136 пакетів медичних гарантій «Психіатрична допомога дорослим та дітям» отримали наркологічні лікарні (НСЗУ було анонсовано, що вона не фінансує надання стаціонарної наркологічної допомоги) та соматичні лікарні, більшість яких на сьогодні взагалі не має стаціонарних психіатричних відділень та не надає стаціонарну психіатричну допомогу. На виконання плану щодо реалізації Концепції було проведено реформу впровадження і третинної ланки охорони здоров'я. За останні роки скорочення і/або

закриття психіатричних закладів становило 25 % об'єктів, які надають послуги у сфері психічного здоров'я, кількість ліжок скорочено на 63,8 %, з переорієнтуванням цих функцій на рівень існуючих обласних та міських лікарень загального профілю, матеріально-технічна база яких не відповідала заявленому призначенню – відсутні умови для ресоціальної та трудової реабілітації пацієнтам із психічними розладами [3, 13].

З початку повномасштабної війни рф 1468 закладів охорони здоров'я були пошкоджені і вціл зруйновано 193 медичних заклади України. При цьому на початок листопада 2023 р. МОЗ України вдалося повністю відновити 421 об'єкт медичних закладів, ще 413 об'єктів відновлено частково через продовження бойових дій у цих населених пунктах. Зменшення закладів охорони здоров'я також відіграло велику роль у несвоєчасному зверненні по медичну допомогу [4].

Через війну рф проти України громадське (ментальне/психічне) здоров'я майже в четвертині населення України погіршилось, а це майже 10 млн людей, можуть страждати від психічних захворювань (ВООЗ) [5].

За даними МОЗ України «Психічне здоров'я та ставлення українців до психологічної допомоги під час війни» встановлено, що серед опитаних українців до 51 % респондентів оцінили свій стан ментального/психічного здоров'я як середній стан і 8 % – як незадовільний за власними відчуттями/спостереженнями в умовах воєнного стану. 71 % респондентів відмітили останнім часом відчуття стресу, сильної знервованості, які пов'язують із довготривалою повномасштабною війною (72 %), фінансовими складнощами (44 %), погіршенням стану власного здоров'я (25 %), безробіттям (25 %). Відчуття стресу частіше відмічались у респондентів жіночої статі – 79 % порівняно з 62 % чоловічої статі. Із них найвищий показник у 76 % жінок віком від 25–34 років порівняно з респондентами чоловічої статі. В умовах воєнного стану їх ментальне/психічне здоров'я погіршилося через тривожність ситуації як у державі, так і в особистому житті – 50 %, погіршення сну – 41 %, з'явилися ознаки роздратованості й агресії – 38 % респондентів, відчуття виснаженості (втоми) – 32 % респондентів, відмічали емоційну нестабільність 29 % респондентів, депресивні ознаки відмічали 24 % респондентів, розлади харчування – 12 % респондентів. За результатами опитування МОЗ, встановлено довіру звернень щодо ієрархії фахівців: психологів/психотерапевтів – 27 %, психологів/психотерапевтів на безкоштовній гарячій лінії – 14 %, психіатрів – 14 %, сімейного лікаря – 12 % [11].

За результатами науковців С. В. Гозак, О. Т. Єлізарової (2023) щодо ментального здоров'я здобувачів ЗВО у довоєнний час, 80 % здобувачів достатньо були обізнані щодо важливості здорового способу життя, але в той час лише 20–40 % дотримувалися його. Їх дослідження показали, що під час воєнного стану здобувачі

1-2 курсів ЗВО України відмітили розлади ментального/психологічного здоров'я: депресивні прояви – 33,9–38,1 %, тривожні прояви – 30,8–38,9 %, ПТСР – 42,2–46,8 % і у здобувачів жіночої статі у 3-4 рази вище порівняно зі здобувачами чоловічої статі. Через безпосередню участь або здобувачі були свідками військових подій, 52,8 % респондентів медичних спеціальностей мають ознаки депресивних розладів порівняно із 31,5 % студентів інших освітніх напрямів ($p < 0,001$). Автори дослідження запропонували проведення моніторингу їх ментального/психологічного здоров'я, підвищення інформованості здобувачів щодо значення рухової активності, здорового харчування, дотримання режиму дня [6].

Недосконалість національного законодавства та відсутність Закону щодо надання психологічної, психотерапевтичної допомоги населенню України є одним із негативних факторів у наданні своєчасної, кваліфікованої медичної допомоги та профілактики психіатричних захворювань. В Україні психологічна служба для населення – для пересічного громадянина відсутня. Існують тільки окремі галузеві психологічні служби (освіта, ДСНС, Збройні сили). Для окремих груп контингентів населення в кожному законі, наказі різних інституцій вказана психологічна допомога для кожної окремої галузі, державної інституції: освіта, ДСНС, МВС, пенітенціарна система, медицина, соцслужба та ін. З огляду на збільшення захворюваності на психічні розлади населення є велика необхідність скоординувати в єдину ланку психологічної допомоги населенню України всі ці інституції шляхом створення відповідного законопроекту. Тобто первинну ланку щодо охорони ментального/психічного здоров'я для населення України потрібно створювати.

У Законі України «Про психіатричну допомогу» (із змінами від 2023 р.) у розділі I, статті 10: «Психіатрична допомога надається закладами з надання психіатричної допомоги всіх форм власності, а також лікарями-психіатрами за наявності ліцензії, отриманої відповідно до законодавства...»; у розділі II, статті 11: «Психіатричний огляд проводиться лікарем-психіатром...»; статті 12: «Амбулаторна психіатрична допомога надається лікарем-психіатром...»; статті 13: «Госпіталізація особи у випадках, передбачених частиною першою цієї статті, здійснюється за рішенням лікаря-психіатра»; розділі III «Забезпечення прав осіб при наданні психіатричної допомоги», статті 25 «Права осіб, яким надається психіатрична допомога»: «Особа, яким надається психіатрична допомога, мають права і свободи громадян, передбачені Конституцією України та законами України. Обмеження їх прав і свобод допускається лише у випадках, передбачених Конституцією України, відповідно до законів України».

Особа, яким надається психіатрична допомога, можуть піклуватися про захист своїх прав та свобод особисто або через своїх представників у порядку, встановленому Цивільним кодексом

України, Цивільним процесуальним кодексом України та іншими законами України.

Особа, яким надається психіатрична допомога, мають право на: поважливе і гуманне ставлення до них, що виключає приниження честі й гідності людини; отримання інформації про свої права, пов'язані з наданням психіатричної допомоги; одержання психіатричної та соціальної допомоги, соціальних послуг в умовах, що відповідають вимогам санітарного законодавства, одержання допомоги з боку благодійних та громадських організацій, одержання психіатричної допомоги в найменш обмежених, відповідно до їх психічного стану, умовах, якщо можливо, за місцем проживання цих осіб, членів їх сім'ї, інших родичів або законних представників; безоплатне надання медичної допомоги у державних і комунальних закладах охорони здоров'я, а також безоплатне або на пільгових умовах забезпечення лікарськими засобами та виробами медичного призначення в порядку, встановленому Кабінетом Міністрів України; спілкування з іншими особами, в тому числі з адвокатом або іншим законним представником, без присутності сторонніх осіб згідно з правилами внутрішнього розпорядку закладу з надання психіатричної допомоги; повідомлення будь-якої особи за своїм вибором про надання їм психіатричної допомоги; забезпечення таємниці листування при відправці та отриманні будь-якої кореспонденції; доступ до медіа; дозвілля, заняття творчою діяльністю; відправлення релігійних обрядів, додержання релігійних канонів; особи під час перебування у закладі з надання психіатричної допомоги в інтересах здоров'я або безпеки інших осіб можуть бути обмежені: приймати відвідувачів наодинці; придбавати і використовувати предмети повсякденного вжитку; перебувати на самоті». У статті 26 «Інформація про стан психічного здоров'я особи та надання психіатричної допомоги»: «Лікар-психіатр зобов'язаний пояснити особі, якій надається психіатрична допомога, з урахуванням її психічного стану, у доступній формі інформацію про стан її психічного здоров'я, прогноз можливого розвитку захворювання, про застосування методів діагностики та лікування, альтернативні методи лікування, можливий ризик та побічні ефекти, умови, порядок і тривалість надання психіатричної допомоги, її права та передбачені цим Законом можливі обмеження цих прав при наданні психіатричної допомоги». «Особа при наданні їй психіатричної допомоги або її законний представник має право на ознайомлення з історією хвороби та іншими документами, а також на отримання в письмовому вигляді будь-яких рішень щодо надання їй психіатричної допомоги відповідно до закону». У статті 29 «Обов'язки власника закладу з надання психіатричної допомоги, закладу соціального заступу осіб, які страждають на психічні розлади, спеціального навчального закладу або уповноваженого ним органу»: «...Власник закладу з надання психіатричної допомоги, закладу соціаль-

ного захисту осіб, які страждають на психічні розлади, спеціального навчального закладу або уповноважений ним орган зобов'язаний: створювати необхідні умови для надання психіатричної допомоги, соціального захисту, соціальних послуг, спеціального навчання та правового захисту осіб, яким надається психіатрична допомога; ...створювати умови для дозвілля осіб, яким надається психіатрична допомога, соціальний захист, соціальні послуги, спеціальне навчання» [9].

В цьому Законі відсутні дані щодо реабілітації, ресоціалізації, міжсекторальної та біопсихосоціальної моделі надання медичної психологічної/психіатричної допомоги, відсутність даних щодо омбудсмена в закладі, співпраці з іншими фахівцями (лікарями психологами, клінічними психологами). За європейськими принципами, головними напрямками у наданні медичної допомоги у сфері ментального/психічного здоров'я є «наближення до пацієнта», «пацієнт завжди в центрі», із використанням сучасних методів діагностики, лікування, реабілітації, адаптації і впровадження стандартів надання психологічної та соціальної допомоги, децентралізація та розвиток позастаніонарних форм надання допомоги, створення системи кризового, телемедичного, проактивного консультування як у європейських країнах, впровадження механізму перенаправлення між наявними службами за допомогою єдиної електронної системи інформаційного забезпечення та адміністрування послуг у сфері ментального/психічного здоров'я, розвитку мультидисциплінарної моделі та міжгалузевої співпраці [16].

Гігієністи Державної установи «Інститут громадського здоров'я ім. О. М. Марзєєва Національної академії медичних наук України» взяли участь у розробці нових містобудівних законодавчих документів для покращення умов перебування, лікування в закладах охорони здоров'я: ДБН В.2.2.-10:2022 «Заклади охорони здоров'я», Державних санітарних норм і правил «Санітарно-протиепідемічні вимоги до новозбудованих, реставрованих і реконструйованих закладів охорони здоров'я», затверджених наказом МОЗ України від 21.02.2023 р. № 354, тощо.

У розділі «Психіатричне відділення» згідно із ДБН В.2.2.-10:2022 «Заклади охорони здоров'я», Державних санітарних норм і правил «Санітарно-протиепідемічні вимоги до новозбудованих, реставрованих і реконструйованих закладів охорони здоров'я», затверджених наказом МОЗ України від 21.02.2023 р. № 354, передбачено безпечне, комфортне перебування як пацієнтів із порушенням метального/психічного здоров'я, так і медичного персоналу. А найголовніше – «Психіатричне відділення є обов'язковим клінічним структурним підрозділом ЗОЗ, в якому надається стаціонарна медична допомога пацієнтам з психічними розладами. Психіатричне відділення повинно гарантувати безпечне середовище для надання психіатричної допомоги та запобігання небезпечним діям з боку осіб, які

страждають на психічні розлади». Це є головним принципом країн світу при будівництві закладів, які надають допомогу у сфері ментального/психологічного здоров'я [1, 7].

Для кризових пацієнтів: «психіатричні відділення повинні мати прямі або зручні зв'язки з відділенням екстреної (невідкладної) медичної допомоги» для вчасної невідкладної допомоги.

За пропозиціями гігієністів Державної установи «Інститут громадського здоров'я ім. О. М. Марзєєва Національної академії медичних наук України», які були в складі робочої комісії Мінрегіону щодо розробки, впровадження нових містобудівних законодавчих нормативів, було запропоновано, як у європейських країнах та країнах світу, зонування в будь-якому відділенні ЗОЗ: «психіатричне відділення складається з таких приміщень/зон: адміністративна зона: кабінет завідувача; кабінет старшої сестри медичної; кабінети лікарів; приміщення для зберігання наркотичних засобів і психотропних речовин; комори та апаратні приміщення; кімната для відпочинку персоналу; санітарно-гігієнічні і побутові приміщення (наприклад, гардеробні, душові, туалети); кімната для психологічного розвантаження (з розрахунку одна кімната на кожних 50 працівників, що залучені до надання допомоги пацієнтам на робочій зміні, але мінімум одна на психіатричне відділення)» для профілактики предикторів розвитку емоційного вигорання, запропоновано та затверджено розширення переліку медичних приміщень за рахунок кабінету психолога/психотерапевта та кімнати розвантаження для медичного персоналу, який знаходиться на робочій зміні.

В зоні догляду за пацієнтами передбачено: «процедурний кабінет (процедурна); пост сестри медичної (брата медичного), обладнаний технологічним устаткуванням, що забезпечує можливість відеоспостереження за усіма пацієнтами/палатами пацієнтів, або який розміщується в центрі з візуальним охопленням усіх палат відділення; палати пацієнтів; палати фізичного обмеження та/або ізоляції пацієнтів, кількість яких визначається медичним завданням; приміщення для активних дій пацієнтів (наприклад, перегляд телепередач, ігри, спілкування); приміщення для трудової та соціальної реабілітації; приміщення для підігріву і фасування готових страв; приміщення для проведення навчання дітей (для дитячих психіатричних відділень). Пост сестри медичної (брата медичного) облаштовується відкритим із забезпеченням безбар'єрності між пацієнтами та медичними працівниками. Для захисту комп'ютерної та іншої техніки дозволяється використання прозорої перегородки (наприклад, з плексигласу або ламінованого скла)» за такими вимогами: медичний персонал споглядає за пацієнтами для їх безпечного, комфортного перебування, так і для комфортних умов праці медичного персоналу.

Автори також передбачили зону підтримки сімей пацієнтів: «приміщення для відвідування/очікування, включно з однимісними мінікімнатами»

ми для сну та відпочинку (оснащується спальним місцем, засобами зв'язку, доступом до мережі «Інтернет», універсальним санітарно-гігієнічним приміщенням). Мінімальна кількість мінікімнат для сну і відпочинку сімей пацієнтів складає одна мінікімната на кожні 20 палат пацієнтів 18 років і старше та одна мінікімната на кожні 10 палат пацієнтів до 18 років; туалет для відвідувачів».

Для дотримання прав людини, пацієнта запропоновано: «вихід з психіатричних відділень для пацієнтів забороняється зачиняти (пацієнти повинні мати можливість вільного виходу із ЗОЗ)», що недостатньо висвітлено в Законі України «Про психіатричну допомогу» (із змінами від 2023 р.).

Одним із головних порушенням прав людини в існуючих стаціонарних закладах психіатричного профілю є те, що в нових нормативних містобудівних документах заборонено встановлювати ґрати і решітки.

Для комфортного, домашнього середовища запропоновано: «У приміщеннях психіатричного відділення, в тому числі у палатах пацієнтів, забезпечується неінституційна обстановка, що максимально наближена до атмосфери домашнього затишку. Необхідно використовувати натуральні оздоблювальні матеріали та нейтральні відтінки покриттів поверхонь».

У ДБН В.2.2.-10:2022 «Заклади охорони здоров'я» (Київ : Мінрегіон України, 2022) та Державних санітарних нормах і правилах «Санітарно-протиепідемічні вимоги до новозбудованих, реставрованих і реконструйованих закладів охорони здоров'я», затверджених наказом МОЗ України від 21.02.2023 р. № 354 [1, 7], все враховано і передбачено для безпеки та комфортного перебування пацієнта в однієї палаті площею 18 м² (без урахування санітарно-гігієнічних приміщень), для зменшення стигми пацієнта: «...усе устаткування у санітарно-гігієнічному приміщенні палат пацієнтів психіатричних відділень необхідно монтувати приховано. Дзеркала у палатах пацієнтів психіатричних відділень, в тому числі у санітарно-гігієнічних приміщеннях палат пацієнтів, не повинні бути виготовлені зі скла (необхідно встановлювати дзеркала, які виготовлені з полікарбонату). Дзеркало поміщується у рамку, виготовлену з матеріалів, стійких до пошкоджень (наприклад, нержавіюча сталь). Двері палат мають відкриватись назовні та проєктуються без замків, окрім палат ізоляції. На випадок виникнення надзвичайних ситуацій двері палат ізоляції повинні обладнуватися засобами дистанційного відкриття. Вікна у палатах пацієнтів обладнуються засобами для унеможливлення самостійного відкриття пацієнтом, окрім відкриття на провітрювання. Скло вікон повинно бути ударостійким або покриватися матеріалами, що унеможлиблює їхнє розбиття, при цьому суттєво не зменшує прозорість скла. Для захисту від надмірного сонячного/штучного освітлення палати пацієнтів вікна облаштовуються відповідними засобами ззовні приміщення (наприклад, зовнішні жалюзі) або між шарами

скла (внутрішньовіконні жалюзі). Розміщувати будь-які засоби для захисту від надмірного освітлення в середині палати пацієнтів заборонено». Також передбачено для пацієнтів, які перебувають на лікуванні в стаціонарних умовах: «...на території ЗОЗ облаштовується прогулянковий двір, з розрахунку 20 м² на кожне ліжко пацієнта. При облаштуванні прогулянкового двору заборонено використовувати матеріали і оздоблення, що може стати причиною травмування або інших негативних впливів на пацієнтів (наприклад, каміння, пісок, рослини-алергени). Територія прогулянкових майданчиків забезпечується зручним освітленням, а також затіненими зонами для прогулянок влітку. Прогулянкові майданчики оснащуються системою відеоспостереження, що охоплює усю площу прогулянкового майданчика», передбачено зони для трудотерапії та реабілітації, які в післявоєнний час вкрай будуть необхідними, особливо для військовослужбовців та цивільних, які постраждали від мінно-вибухових поранень, що відсутні на сьогодні в існуючих закладах психіатричного профілю України.

Для дітей також передбачено комфортні умови як для дітей-пацієнтів, так і для батьків, які перебувають з ними під час лікування: «...У палатах спільного перебування дітей з членами родини мають бути передбачені: місця для зберігання речей (тумбочки або шафи); стіл для прийому їжі, ліжко, що є зручним для сну (в розкладеному стані ліжко не має зменшувати мінімальний вільний простір навколо ліжка пацієнта), універсальне санітарно-гігієнічне приміщення з душевим трапом, місце для зберігання їжі (наприклад, холодильник)» [12, 14].

Таким чином, усі містобудівні законодавчі нормативні документи відповідають міжнародним вимогам та передбачають безпечно, комфортно перебування пацієнтів з психічними розладами. У Державних санітарних нормах і правилах «Санітарно-протиепідемічні вимоги до новозбудованих, реставрованих і реконструйованих закладів охорони здоров'я», затверджених наказом МОЗ України від 21.02.2023 р. № 354, у післявоєнний час є чіткі норми і правила, як відбудовувати наші зруйновані заклади охорони здоров'я або проводити реставровані і реконструйовані заходи у старих закладах із надання психіатричної допомоги, які були побудовані ще у XVIII столітті: 28,6 % психіатричних закладів було побудовано в Україні з 1786 до 1945 р., 28,6 % – після Великої вітчизняної війни і 42,8 % – за часів незалежності України, у яких відсутні будь-які умови для надання медичної допомоги [14].

Висновки

1. Допрацювати та прийняти всі необхідні нормативно-правові, містобудівні законодавчі документи щодо вимог у сфері охорони громадського (ментального/психічного) здоров'я згідно з міжнародними вимогами.

2. Створити санітарно-гігієнічні умови на рівні первинної медико-санітарної допомоги, на вторинному та третинному рівнях – будівництво но-

вих клінічних структурних підрозділів закладів охорони здоров'я загального профілю (психіатричні відділення), де надаються послуги із психосоціальної підтримки ментального/психічного здоров'я, з урахуванням проведення реабілітації, ресоціалізації, трудотерапії.

Перспективи подальших досліджень З огляду наукових праць на негативні тенденції стану ментального/психічного здоров'я населення України продовжити роботу над заходами профілактики захворювань на психічні розлади.

Список літератури

1. ДБН В.2.2.-10:2022 «Заклади охорони здоров'я». – Київ : Мінрегіон України, 2022. – Режим доступу : https://dreamdim.ua/wp-content/uploads/2023/03/DBN_V2-2-10_2022.pdf.
2. Концепція розвитку охорони психічного здоров'я в Україні на період до 2030 року // Верховна Рада України. – 2017.
3. Лист-звернення Асоціації психіатрів України до Президента України від 30.04.2020 р. № 31. – Режим доступу : <https://www.ukrpsychiatry.org/index.php>.
4. Ляшко В. Система охорони здоров'я впевнено тримає медичний фронт / В. Ляшко // Укрінформ. – Режим доступу : <https://www.ukrinform.ua/rubric-society/3668211-viktor-lasko-ministr-ohoroni-zdorova-ukraini.html>.
5. Майже 10 млн людей можуть страждати від психічних розладів через війну – ВООЗ. – Режим доступу : <https://www.slovoidilo.ua/2022/12/20/novyna/suspilstvo/majzhe-10-mln-lyudej-mozhut-strazhdaty-psyxichnyx-rozladiv-cherez-vijnu-vooz>.
6. Особливості ментального здоров'я та способу життя студентів під час війни / С. В. Гозак, О. Т. Єлізарова, Т. В. Станкевич [та ін.] // Вісник Вінницького національного медичного університету. – 2023. – № 27 (4). – С. 628–634.
7. Про затвердження державних санітарних норм і правил «Санітарно-протиепідемічні вимоги до новозбудованих, реставрованих і реконструйованих закладів охорони здоров'я» : наказ МОЗ України від 21.02.2023 р. № 354. – Режим доступу : <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0562-23#Text>.
8. Про затвердження плану заходів на 2021–2023 роки з реалізації Концепції розвитку охорони психічного здоров'я в Україні на період до 2030 року : розпорядження КМ України. – Режим доступу : <https://www.kmu.gov.ua/npras/pro-zatverdzhennya-planu-zahodiv-na-20212023-roki-z-realizaciyi-konceptiyi-s1215-61021>.
9. Про психіатричну допомогу : Закон України від 2000 р. № 1489-III. – Режим доступу : <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1489-14#Text>.
10. Психічне здоров'я на перехідному етапі: результати оцінювання та рекомендації для інтеграції охорони психічного здоров'я в систему первинної медичної допомоги та громадські платформи в Україні. – 2018. – Режим доступу : <http://surl.li/nptsq>.
11. Психічне здоров'я та ставлення українців до психологічної допомоги під час війни / МОЗ України. – Режим доступу : https://gradus.app/documents/307/Gradus_Research___Mental_Health_Report_full_version.pdf.
12. Чорна В. В. Нормативна база з проектування закладів охорони здоров'я з надання психологічної і психіатричної допомоги населенню України: сучасні санітарно-епідеміологічна та містобудівна складові, закордонний досвід / В. В. Чорна, В. М. Махнюк // Scientific Goals and Purposes in XXI Century : Proceedings of the 5th International scientific and practical conference, August. Seattle (USA). Scientific Collection "InterConf+". – 2023. – No. 36 (167). – P. 293–313. – Access mode : <https://dspace.vnu.edu.ua/handle/123456789/6273>.
13. Chorna V. Deinstitutionalization of the mental health care system and analysis of the incidence and prevalence of mental illness in the population of different countries of the world and Ukraine / V. Chorna, L. Hudzevych // Theoretical and practical aspects of science development : Scientific monograph. Part 2. – Riga (Latvia) : Baltija Publishing, 2023. – P. 391–430. DOI 10.30525/978-9934-26-355-2-31.
14. Chorna V. Hygienic, epidemiological, psychogenic, and urban aspects of mental health facilities compared to eu countries / V. Chorna // Wissenschaft für den modernen menschen: Innovative technik und technologie, informatik, verkehrsentwicklung, physik und mathematik, medizin, biologie, landwirtschaft : Monographie. Book 8, Part 2. – Karlsruhe (Germany), 2022. – P. 102–129. DOI 10.30890/2709-2313.2022-08-02.
15. Human Development Report 2019: Overview. Beyond income, beyond averages, beyond today: Inequalities in human development in the 21st century. – New York, NY 10017 USA : United Nations Development Programme One United Nations Plaza, 2019. – Access mode : <http://hdr.undp.org/sites/default/files/hdr2019.pdf>.
16. Implementation of European experience in the digitalization of health care institutions of Ukraine for the provision of psychological and psychiatric care to the population in modern conditions / V. V. Chorna, O. A. Serebrennikova, V. Yu. Anhelska [et al.] // Reports of Vinnytsia National Medical University. – 2022. – Vol. 26 (4). – P. 628–632. DOI 10.31393/reports-vnmedical-2022-26(4)-19.
17. Mental Disorders Collaborators. Global, regional, and national burden of 12 mental disorders in 204 countries and territories, 1990-2019: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2019 // Lancet Psychiatry. – 2022. – Vol. 9 (2). – P. 137–150. DOI 10.1016/S2215-0366(21)00395-3.

References

1. (2022). DBN V.2.2.-10:2022 «Zaklady okhorony zdorovya» [DBN V.2.2.-10:2022 "Healthcare facilities"]. Kyiv: Ministry of Regional Development of Ukraine. Retrieved from: https://dreamdim.ua/wp-content/uploads/2023/03/DBN_V2-2-10_2022.pdf [in Ukrainian].

2. (2017). Kontsepsiia rozvytku okhorony psykhhichnoho zdorovya v Ukrayini na period do 2030 roku [Concept for the Development of Mental Health Care in Ukraine for the Period up to 2030]. *Verkhovna Rada of Ukraine – Verkhovna Rada of Ukraine* [in Ukrainian].
3. Lyst-zvernennya Asotsiatsiyi psykhiatriv Ukrayiny do Prezydenta Ukrayiny vid 30.04.2020 r. № 31 [Letter of Appeal of the Association of Psychiatrists of Ukraine to the President of Ukraine dated 30.04.2020 No. 31]. Retrieved from: <https://www.ukrpsychiatry.org/index.php> [in Ukrainian].
4. Lyashko, V. (2023). Systema okhorony zdorovya vpevnenno trymaye medychnyy front [The health care system is confidently holding the medical front]. *Ukrinform*. Retrieved from: <https://www.ukrinform.ua/rubric-society/3668211-viktor-lasko-ministr-okhoroni-zdorova-ukraini.html> [in Ukrainian].
5. (2022). Mayzhe 10 mln lyudey mozhut strazhdaty vid psykhhichnykh rozladiv cherez viynu – VOOZ [Almost 10 million people may suffer from mental disorders due to war – WHO]. *www.slovoidilo.ua*. Retrieved from: <https://www.slovoidilo.ua/2022/12/20/novyna/suspilstvo/majzhe-10-mln-lyudej-mozhut-strazhdaty-psykhichnyx-rozladiv-cherez-viynu-vooz> [in Ukrainian].
6. Hozak, S.V., Yelizarova, O.T., Stankevych, T.V., & Chorna, V.V. (2023). Osoblyvosti mentalnoho zdorovya ta sposobu zhyttya studentiv pid chas viyny [Mental health and lifestyles of students during the war]. *Visnyk Vinnytskoho natsionalnoho medychnoho universytetu – Reports of Vinnytsia National Medical University*, 27(4), 628-634 [in Ukrainian].
7. Nakaz MOZ Ukrayiny Pro zatverdzhennya derzhavnykh sanitarnykh norm i pravyl «Sanitarno-protyeepidemichni vymohy do novozbudovanykh, restavrovanykh i rekonstruyovanykh zakladiv okhorony zdorovya» vid 21.02.2023 r. № 354 [Order of the Ministry of Health of Ukraine State sanitary norms and rules “Sanitary and anti-epidemic requirements for newly constructed, restored and reconstructed health care facilities” dated February 21, 2023 No. 354]. *zakon.rada.gov.ua*. Retrieved from: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0562-23#Text> [in Ukrainian].
8. (2021). Rozporyadzhennya KM Ukrayiny Pro zatverdzhennya planu zakhodiv na 2021–2023 roky z realizatsiyi Kontsepsiyi rozvytku okhorony psykhhichnoho zdorovya v Ukrayini na period do 2030 roku [Order of KM of Ukraine About claim of plan of measures on 2021–2023 years from realization Conception of development of health protection psychical in Ukraine on a period to 2030 year]. *www.kmu.gov.ua*. Retrieved from: <https://www.kmu.gov.ua/npas/pro-zatverdzhennya-planu-zahodiv-na-20212023-roki-z-realizatsiyi-koncepsiyi-s1215-61021> [in Ukrainian].
9. Zakon Ukrayiny Pro psykhiatrychnu dopomohu vid 2000 r. № 1489-III [The Law of Ukraine On Psychiatric Care of 2000 № 1489-III]. Retrieved from: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1489-14#Text> [in Ukrainian].
10. (2018). Psykhhichne zdorovya na perekhidnomu etapi: rezultaty otsynuyvannya ta rekomendatsiyi dlya intehratsiyi okhorony psykhhichnoho zdorovya v systemu pervynnoyi medychnoyi dopomohy ta hromads'ki platformy v Ukrayini [Mental health in transition: evaluation results and recommendations for integrating mental health care into primary care and community platforms in Ukraine]. Retrieved from: <http://surl.li/nptsq>.
11. MOZ Ukrayiny. (2022). Psykhhichne zdorovya ta stavlennya ukrayintsiv do psykholohichnoyi dopomohy pid chas viyny [Mental Health and Attitude of Ukrainians to Psychological Assistance during the War]. *gradus.app*. Retrieved from: https://gradus.app/documents/307/Gradus_Research___Mental_Health_Report_full_version.pdf [in Ukrainian].
12. Chorna, V.V., & Makhniuk, V.M. (2023). Normatyvna baza z proektuvannya zakladiv okhorony zdorovya z nadannya psykholohichnoyi i psykhiatrychnoyi dopomohy naseleennyu Ukrayiny: suchasni sanitarno-epidemiolohichna ta mistobudivna skladovi, zakordonnyy dosvid [The regulatory framework for the design of health care facilities for the provision of psychological and psychiatric care to the population of Ukraine: modern sanitary-epidemiological and urban planning components, foreign experience]. *Scientific Goals and Purposes in XXI Century: Proceedings of the 5th International scientific and practical conference. (Vol. 36(167))*. (pp. 293-313). Seattle (USA). *Scientific Collection “InterConf+”*. Retrieved from: <https://dspace.vnu.edu.ua/handle/123456789/6273> [in Ukrainian].
13. Chorna, V., & Hudzevych, L. (2023). Deinstitutionalization of the mental health care system and analysis of the incidence and prevalence of mental illness in the population of different countries of the world and Ukraine. *Theoretical and practical aspects of science development. (Part 2)*. (pp. 391-430). Riga (Latvia): Baltija Publishing. DOI 10.30525/978-9934-26-355-2-31.
14. Chorna, V. (2022). Hygienic, epidemiological, psychogenic, and urban aspects of mental health facilities compared to eu countries. *Wissenschaft für den modernen menschen: Innovative technik und technologie, informatik, verkehrsentwicklung, physik und mathematik, medizin, biologie, landwirtschaft. (Book 8, Part 2)*. (pp. 102-129). Karlsruhe (Germany). DOI 10.30890/2709-2313.2022-08-02.
15. (2019). Human Development Report 2019: Overview. Beyond income, beyond averages, beyond today: Inequalities in human development in the 21st century. New York, NY 10017 USA: United Nations Development Programme One United Nations Plaza. Retrieved from: <http://hdr.undp.org/sites/default/files/hdr2019.pdf>.
16. Chorna, V.V., Serebrennikova, O.A., Anhelska, V.Yu., Makhnyuk, V.M., Makhnyuk, V.V., & Larchenko, I.V. (2022). Implementation of European experience in the digitalization of health care institutions of Ukraine for the provision of psychological and psychiatric care to the population in modern conditions. *Reports of Vinnytsia National Medical University*, 26(4), 628-632. DOI 10.31393/reports-vnmedical-2022-26(4)-19.
17. (2022). Mental Disorders Collaborators. Global, regional, and national burden of 12 mental disorders in 204 countries and territories, 1990–2019: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2019. *Lancet Psychiatry*, 9(2), 137-150. DOI 10.1016/S2215-0366(21)00395-3.

MENTAL HEALTH PROBLEMS IN THE MODERN PUBLIC HEALTH SYSTEM OF UKRAINE

N. S. Polka¹, I. M. Khomenko², O. P. Ivakhno², S. I. Harkavyi³, O. O. Belov⁴

¹O. M. Marzeev Institute of Public Health of the National Academy of Medical Sciences of Ukraine, Kyiv, Ukraine

²Shupyk National Medical University of Ukraine, Kyiv, Ukraine

³Bogomolets National Medical University, Kyiv, Ukraine

⁴National Pirogov Memorial Medical University, Vinnytsya, Ukraine

Purpose: to conduct a hygienic substantiation of the problem of mental (or mental) health of the population of Ukraine and identify ways to overcome it.

Materials and Methods. The method of theoretical comparative analysis of Ukrainian data on the modern system of public health (mental or mental) in the modern world was used.

Results. The article provides a hygienic substantiation of the problem of (mental or mental) health of the population of Ukraine and ways to overcome it. The method of theoretical comparative analysis of Ukraine's data on the modern system of public health (mental or mental) in the modern world was used. In order to implement the plans for the implementation of the Concept by 2030, the secondary and tertiary health care system has been reformed in recent years, with the reduction and/or closure of psychiatric institutions accounting for 25 % of facilities providing mental health services, the number of beds reduced by 63.8 %. According to the results of many scientists in the country, the disorders of mental/psychological health: a feeling of stress, severe nervousness 71 % of respondents have noted recently, which is associated with a long-term full-scale war (72 %), financial difficulties (44 %), deterioration of their own health (25 %), unemployment (25 %), showed that it is necessary to create preventive measures at all levels of medical care: primary, secondary, tertiary, "getting closer to the patient", "the patient is always in the center" and more patient-friendly as it is done in countries around the world.

Conclusion. To create sanitary and hygienic conditions at the primary health care level, and at the secondary and tertiary levels – to build new clinical structural units of general health care institutions (psychiatric departments), where psychosocial support services for mental/mental health are provided, taking into account rehabilitation, resocialization, and occupational therapy.

KEY WORDS: public (mental/mental) health; reform of the mental health care system; wartime; sanitary and urban planning legislation.

Рукопис надійшов до редакції 12.12.2023.

Відомості про авторів:

Полька Надія Степанівна – директорка Державної установи «Інститут громадського здоров'я імені О. М. Марзєєва Національної академії медичних наук України», професорка, член-кореспондентка Національної академії медичних наук України.

Хоменко Ірина Михайлівна – докторка медичних наук, професорка, завідувачка кафедри громадського здоров'я, епідеміології та екології Національного університету охорони здоров'я України імені П. Л. Шупика.

Івахно Олександра Петрівна – докторка медичних наук, професорка, професорка кафедри громадського здоров'я, епідеміології та екології Національного університету охорони здоров'я України імені П. Л. Шупика.

Гаркавий Сергій Іванович – доктор медичних наук, професор, завідувач кафедри комунальної гігієни та екології людини з курсом вікової гігієни Національного медичного університету імені О. О. Богомольця.

Белов Олександр Олександрович – доктор медичних наук, доцент, доцент закладу вищої освіти кафедри медичної психології та психіатрії Вінницького національного медичного університету імені М. І. Пирогова.