

**Хобзей М.К.¹, Волошин П.В.², Марута Н.О.^{1,2}, Зінченко О.М.¹,
Беро М.П.³, Демченко В.А.⁴, Завалко Ю.М.⁵, Зільберблат Г.М.⁶,
Клочко В.Л.⁷**

Міністерство охорони здоров'я України, ¹(Київ),
ДУ «Інститут неврології, психіатрії та наркології НАМН України»
(Харків)²,
Обласна клінічна психоневрологічна лікарня — медико-психологічний
центр (Донецьк)³,
Київська міська психоневрологічна лікарня № 2 (Київ)⁴,
Дніпропетровська обласна клінічна психіатрична лікарня (Дніпропет-
ровськ)⁵,
КЗ КОР «Обласне психіатрично-наркологічне медичне об'єднання»
(Київська обл.)⁶,
Вінницька обласна психоневрологічна лікарня (Вінниця)⁷

ПСИХІАТРИЧНА ДОПОМОГА ДОРΟΣЛОМУ НАСЕЛЕННЮ УКРАЇНИ В СИСТЕМІ РЕФОРМУВАННЯ ГАЛУЗІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

За даними ВООЗ у 38 % населення країн Євросоюзу в певний момент їхнього життя реєструється один або декілька психічних розладів, які обумовлюють 19 % загального економічного тягаря усіх захворювань.

На жаль, Україна не позбавлена проблем, пов'язаних з вадами психічного здоров'я. 2,6 % населення України потребують допомоги лікаря-психіатра. При низькому рівні виявлення психічних розладів спостерігається неухильне зростання показників інвалідності (на 17,4 % за 10 років). Питома вага інвалідів внаслідок психічних розладів серед усіх форм патології в Україні є найбільш високою серед країн СНД та Східної Європи (4,59 %).

Психічні розлади спричиняють суттєві економічні збитки суспільства, які обумовлені непрацездатністю та соціальною дезадаптацією хворих та їх родичів, суїцидальною та соціально небезпечною поведінкою цього контингенту осіб, суттєвим погіршенням якості життя самих хворих та їх близьких.

Зміцнення психічного здоров'я, профілактика та лікування психічних розладів є провідними чинниками покращення якості життя й благополуччя, зростання соціального капіталу, продуктивності окремих людей, родин, соціальних груп та суспільства у цілому. Така стратегія відображена в Європейській Декларації психічного здоров'я, до якої приєдналася Україна у 2005 році.

Реалізація даної стратегії в Україні здійснюється шляхом розвитку суспільно орієнтованої психіатричної допомоги, яка забезпечує доступність, ефективність, дестигматизованість допомоги з метою відновлення соціального функціонування осіб з психічними розладами.

Впровадження суспільно орієнтованої психіатричної допомоги потребує чіткого визначення методологічних, кадрових та організаційних засад реформування.

Методологія суспільно орієнтованої допомоги включає її біопсихосоціальну спрямованість з широким використанням психосоціальної реабілітації.

В організаційному плані суспільно орієнтована допомога базується на принципах деінституалізації та дестигматизації, розширення використання амбулаторних та напівстаціонарних форм надання допомоги (консультативно-діагностичних центрів, психіатричних кабінетів вторинного рівня надання допомоги, денних стаціонарів), форм допомоги наближених до населення та інтегрованих у загальносоматичні заклади (пси-

хіатричні кабінети та психо-соматичні відділення у багатопрофільних лікарнях) та стаціонарних форм, спрямованих на відновлення соціального функціонування особи з психічними розладами (відділення для хворих на первинний психотичний епізод, відділення кризових станів, відділення медико-соціальної та медико-психологічної реабілітації та інші).

Кадрове забезпечення такої служби здійснюється мультидисциплінарними бригадами, які використовують засоби психологічної та соціальної реабілітації, можливості мікросоціального оточення та терапевтичного середовища.

Відбудова суспільно орієнтованої психіатричної допомоги в Україні здійснюється в умовах загальної медичної реформи, що обумовлює необхідність визначення обсягів медичної та психіатричної, допомоги на первинному, вторинному та третинному рівнях.

Первинний рівень надання медичної допомоги особам з психічними розладами передбачає надання медичної допомоги в амбулаторних умовах або за місцем проживання (перебування) лікарем загальної практики — сімейним лікарем.

Обсяги надання медичної допомоги особам з психічними розладами на первинному рівні включають:

- попередню діагностику психічних розладів з використанням психометричних шкал для визначення їх різних варіантів (адаптованих для лікарів загальної практики — сімейних лікарів);
- скерування особи з психічними розладами до лікаря-психіатра на вторинний або третинний рівень надання допомоги;
- участь у лікуванні та реабілітації осіб з психічними розладами у відповідності до заключення лікаря-психіатра (на вторинному або третинному рівні надання допомоги);
- психоосвітню роботу з особами з психічними розладами та їх родичами;
- організацію надання екстреної (невідкладної) допомоги та госпіталізації осіб з психічними розладами;
- організацію профілактичних заходів з охорони психічного здоров'я населення, включаючи участь у програмах «раннього втручання».

Спеціалізована психіатрична допомога **вторинного рівня** надається в психіатричних закладах (амбулаторних та стаціонарних умовах) лікарями-психіатрами та іншими фахівцями у плановому порядку або екстрених випадках.

Обсяги надання психіатричної допомоги на вторинному рівні включають:

а) діагностику психічних розладів та визначення лікувальної тактики:

- надання діагностичного висновку, визначення обсягу та плану лікування, скерування на первинний рівень для здійснення лікування та реабілітації,
- надання психіатричної допомоги вторинного рівня,
- скерування на третинний рівень (в разі необхідності використання високотехнологічних методів діагностики, лікування та реабілітації);

б) лікування та реабілітацію осіб з психічними розладами в стаціонарних або амбулаторних умовах з включенням соціальної допомоги;

в) профілактику психічних розладів, включаючи попередження суспільно-небезпечних дій;

г) надання амбулаторної та стаціонарної психіатричної допомоги у примусовому порядку (стаціонарна психіатрична допомога — у відділеннях зі звичайним наглядом);

д) проведення попередніх та періодичних психіатричних оглядів;

е) проведення експертизи психічного стану (медико-соціальної та військово-лікарської).

Високоспеціалізована психіатрична допомога **третинного рівня** надається в психіатричних закладах (амбулаторних та стаціонарних умовах) лікарями-психіатрами та іншими фахівцями у плановому порядку або екстрених випадках і передбачає застосування високотехнологічного обладнання та/або високоспеціалізованих медичних процедур високої складності.

Обсяги надання психіатричної допомоги на третинному рівні включають діагностику, лікування, реабілітацію та профілактику психічних розладів, за умов неефективності попередніх втручань (на первинному та вторинному рівнях).

Високоспеціалізована психіатрична допомога надається:

- при необхідності використання високотехнологічних лабораторних, інструментальних методів діагностики та залучення до надання допомоги висококваліфікованих фахівців;
- при необхідності застосування методів лікування, які становлять підвищений ризик для здоров'я (електросудомна терапія, краніоцеребральна гіпотермія, плазмаферез та інші);
- при необхідності використання високотехнологічних методів психологічного впливу (психодіагностичних та психотерапевтичних);
- при потребі інтегрованої оцінки реабілітаційного потенціалу та корекції індивідуальної програми реабілітації;

— при впровадженні інноваційних технологій діагностики клінічної, психологічної, психолого-педагогічної та психоосвітньої, лікування та реабілітації;

— при наданні психіатричної допомоги у примусовому порядку (в закладах з посиленням та суворим наглядом);

— при проведенні експертизи психічного стану (медико-соціальної, військово-лікарської та судово-психіатричної).

До категорії психічних розладів, які потребують високоспеціалізованої психіатричної допомоги третинного рівня належать:

- тяжкі коморбідні психічні розлади у випадках їх поєднання з різними варіантами залежностей (хімічних та нехімічних), складною соматичною (неврологічною та іншими) патологією;
- хронічні рецидивуючі, резистентні та ускладнені форми психічних розладів;
- кризові стани, обумовлені психічними розладами (внаслідок насильства, техногенних аварій, катастроф);
- хворі на первинний психотичний епізод, які потребують високотехнологічних засобів діагностики, лікування та реабілітації;
- особи з психічними розладами, що супроводжуються суспільно-небезпечними діями.

Психіатрична допомога третинного рівня надається в університетських клініках, клініках науково-дослідних установ та високоспеціалізованих психіатричних закладах.

Екстрена (невідкладна) допомога особам з психічними розладами передбачає здійснення низки організаційних, діагностичних та лікувальних заходів з надання своєчасної медичної допомоги особам з психічними розладами, які перебувають у невідкладному стані.

До невідкладних станів, обумовлених психічними розладами належать:

- психотичні стани з відмовою від їжі та води;
- спроби самогубства (суїциду) та самопошкодження;
- порушення свідомості (аменція, делірії, онейроїд);
- психомоторні розлади (збудженість, загальмованість, ступор);
- стани відміни із судомами та делірієм;
- зловиясний нейролептичний синдром.

Екстрена (невідкладна) медична допомога особам з психічними розладами здійснюється у відділеннях інтенсивної терапії та реанімації психіатричних закладів вторинного та третинного рівня надання допомоги.

Невідкладним завданням психіатричної служби є відпрацювання розподілу рівнів надання допомоги в регіонах з максимальним використанням можливостей міжсекторальної взаємодії МОЗ з іншими відомствами для покращення психічного здоров'я населення України.