

УДК 347.95;340.63

DOI: <https://doi.org/10.32631/v.2022.3.13>

Ірина Василівна Чеховська,

доктор юридичних наук, професор,
Державний податковий університет (м. Ірпінь),
Навчально-науковий інститут права,
кафедра приватного права (в.о. завідувача);



<https://orcid.org/0000-0002-7030-2456>,
e-mail: kontanta08@ukr.net;

Сергій Володимирович Книш,

доктор юридичних наук, доцент,
Волинський національний університет імені Лесі Українки (м. Луцьк),
кафедра конституційного, адміністративного
та міжнародного права (завідувач);



<https://orcid.org/0000-0002-0717-1430>,
e-mail: s.knush@gmail.com;

Галина Володимирівна Муляр,

доктор юридичних наук, доцент,
Державний університет інфраструктури та технологій (м. Київ),
кафедра правосуддя (доцент);



<https://orcid.org/0000-0003-2636-0509>,
e-mail: box0007@meta.ua

ПСИХІАТРИЧНА ДОПОМОГА ЧИ ОХОРОНА ПСИХІЧНОГО ЗДОРОВ'Я НАЦІЇ: НОВІ ПІДХОДИ У РЕФОРМУВАННІ ПСИХІАТРІЇ

У науковому дослідженні здійснено аналіз сучасного стану системи надання психіатричної допомоги в Україні та його правового регулювання. Сформульовано авторське визначення поняття «охорона психічного здоров'я». Запропоновано організаційну структуру системи охорони психічного здоров'я вторинного рівня психіатричної допомоги в Україні. Обґрунтовано доцільність розробки й ухвалення Закону України «Про систему охорони психічного здоров'я», затвердження Положення про порядок надання психіатричної допомоги за принципом мультидисциплінарної команди, Порядку взаємодії суб'єктів – надавачів послуг у сфері охорони психічного здоров'я. Запропоновано внести зміни до Довідника кваліфікаційних характеристик професій працівників і Державного класифікатора України з метою приведення у відповідність до міжнародних стандартів, орієнтуючись на фах, а не на посаду чи місце роботи у сфері охорони психічного здоров'я.

Ключові слова: психіатрія, психіатрична допомога, охорона психічного здоров'я, медична допомога, медична послуга, права людини, медична реформа, суб'єкти надання психіатричних послуг.

Постановка проблеми

Сфера охорони психічного здоров'я тривалий час була пов'язана з порушенням прав людини¹. Такі випадки негативно позначалися на загальному стані людини і негативно впливали на її психічне здоров'я. Крім того, сфера психіатрії завжди сприймалась як примус і обмеження прав людини. Зміни у сфері психіатрії, які спостерігаються останнім часом у зв'язку з новелами законодавця щодо реформатування надання психіатричної допомоги не тільки у стаціонарних відділеннях, а й в амбулаторних, сприятимуть підтримці здоров'я [1, с. 17].

Водночас доводиться констатувати факт негативної динаміки щорічного збільшення показників психічних розладів в Україні і неспроможність діючої системи надання психіатричної допомоги протистояти сучасним викликам у сфері охорони психічного здоров'я нації. Так, Україна сьогодні претендує на перше місце за кількістю психічних розладів у Європі. За статистичними даними, майже 2 млн українців потребують допомоги психіатра [2, с. 98]. Поряд із цим мають місце численні порушення прав людини у сфері психіатрії [3; 4]. Наведене доводить актуальність обраної тематики дослідження і розробки пропозицій щодо вдосконалення системи охорони психічного здоров'я нації та відповідного законодавства.

Стан дослідження проблеми

Аналіз наукових праць, присвячених тематиці дослідження, дозволяє зробити висновок про відсутність системних досліджень з урахуванням чергового етапу медичної реформи вторинного і третинного рівнів. Серед науковців має місце фрагментарний підхід до окремих питань правового регулювання правовідносин у сфері психіатрії. Так, Р. В. Колодчина досліджувала проблеми правового статусу медичних працівників, які надають психіатричну допомогу [5]; О. Л. Корольчук присвятив свою наукову працю охороні психічного здоров'я в умовах ведення АТО [2]; І. Я. Пінчук вивчала досвід Литви щодо реформування системи психіатричної допомоги [6]; З. В. Лашкула та І. Г. Бібік проаналізували нормативно-правову базу, що регламентує роботу психіатричної служби України, зокрема надання психіатричної допомоги на первинному рівні [7]; О. В. Устінова розкрила

¹ Про схвалення Концепції розвитку охорони психічного здоров'я в Україні на період до 2030 року : Розпорядження Кабінету Міністрів України від 27.12.2017 № 1018-р // База даних (БД) «Законодавство України» / Верховна Рада (ВР) України. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1018-2017-p> (дата звернення: 07.09.2022).

проблеми психіатрії та дослідила основні засади Концепції розвитку охорони психічного здоров'я в Україні на період до 2030 року [8]; В. І. Теремецький і Р. В. Колодчина з метою здійснення кваліфікованої психологічної реабілітації населення запропонували дієві заходи запобігання психосоціальним ризикам, визначили орієнтири програмного регулювання тощо [9].

Мета і завдання дослідження

Метою статті є дослідження сучасного стану правового регулювання системи надання психіатричної допомоги в Україні, виокремлення її недоліків і розробка пропозицій щодо вдосконалення організаційної структури системи охорони психічного здоров'я та внесення змін у вітчизняне законодавство.

Завданнями дослідження є:

- здійснення аналізу сучасного стану системи надання психіатричної допомоги в Україні, її правового регулювання;
- здійснення аналізу співвідношення понять «психіатрична допомога» і «охорона психічного здоров'я»;
- розробка пропозицій щодо вдосконалення організаційної структури системи охорони психічного здоров'я та внесення змін до національного законодавства.

Наукова новизна дослідження полягає в обґрунтуванні чинників реформування системи надання психіатричної допомоги в Україні, організаційної структури системи охорони психічного здоров'я вторинного рівня психіатричної допомоги в Україні, доцільності розробки й ухвалення Закону України «Про систему охорони психічного здоров'я», затвердження Положення про порядок надання психіатричної допомоги за принципом мультидисциплінарної команди, Порядку взаємодії суб'єктів – надавачів послуг у сфері охорони психічного здоров'я, формулюванні авторського визначення поняття «охорона психічного здоров'я».

Виклад основного матеріалу

Психіатрія як галузь медичної діяльності і система психіатричних закладів, у яких отримували лікування пацієнти зі встановленими діагнозами розладу психіки, була успадкована з радянських часів. Ця система асоціювалась із порушенням прав пацієнтів, працівників таких закладів, неналежним фінансуванням, стигматизацією [7; 10, с. 434–435]. За радянських часів у психіатричні заклади часто відправляли інакодумців, які «підривали основи радянської ідеології». За часів незалежності ці заклади почали використовувати як місце проживання для людей, які раніше були пацієнтами психіатричних закладів та які внаслідок різних обставин (частіше через зловживання опікунськими правами) залишилися без житла. Таке утримання

«пацієнтів» було можливим завдяки старій «радянській» системі фінансування за койко-місце. Відомі випадки перебування пацієнтів у закладах психіатрії протягом багатьох років [4]. Хоча зауважимо, що близько 30 % госпіталізованих пацієнтів психіатричних лікарень в Україні не потребують лікування у стаціонарі. Значна частина таких пацієнтів потребує догляду, а не лікування. Тобто таким пацієнтам має надаватися не медична послуга, а соціальна. Водночас утримання лікарняного ліжка обходиться бюджету набагато дорожче, ніж соціального¹.

Умови перебування в таких закладах є жахливими, оскільки психіатрія завжди була меншовартісною частиною медичної допомоги. Так, виходячи із стандартного розподілу видатків, який був у лікарнях раніше – за субвенцією, 70 % йшло на заробітну плату медичному персоналу, понад 20 % – на комунальні послуги та менше 10 % – на пацієнтів (харчування та ліки) [11]. Крім жахливих умов перебування, мали місце і випадки катування людей у психіатричних лікарнях [3; 4]. У досліджуваній сфері спостерігається низький рівень кадрового забезпечення психологами, психотерапевтами, соціальними працівниками та іншим персоналом, який повинен залучатися до надання допомоги у сфері психічного здоров'я, не зроблено акцент на розвитку професійних компетентностей таких працівників. Переважна більшість психіатричних послуг надається у спеціалізованих закладах охорони здоров'я та інтернатних закладах системи соціального захисту, спостерігається обмеженість доступу до психологічної та психотерапевтичної допомоги, а також недостатня кількість суб'єктів – надавачів психіатричних послуг на рівні територіальних громад, надавачів реабілітаційних і соціальних послуг, неналежною є система підтримки сімей осіб, які доглядають за особами із психічними захворюваннями тощо².

Дослідження Міжнародного медичного корпусу свідчать, що в Україні до 75 % людей із поширеними психічними розладами не мають доступу до допомоги. Це відбувається через сором, страх, відсутність довіри до системи охорони здоров'я, брак інформації та обізнаності, високу вартість лікування, велику географічну відстань [8].

¹ У 2021 році за Програмою медичних гарантій психіатричну допомогу надаватимуть і мобільні мультидисциплінарні команди // Урядовий портал : офіц. сайт. 23.11.2020. URL: <https://www.kmu.gov.ua/news/u-2021-roci-za-programoyu-medichnih-garantij-psihiatrichnu-dopomogu-nadavatimut-i-mobilni-multidisciplinarni-komandi#mainContent> (дата звернення: 07.09.2022).

² Про схвалення Концепції розвитку охорони психічного здоров'я в Україні на період до 2030 року : Розпорядження Кабінету Міністрів України від 27.12.2017 № 1018-р // БД «Законодавство України» / ВР України. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1018-2017-p> (дата звернення: 07.09.2022).

Наведене вище обумовлено декількома чинниками. По-перше, в Україні довгий час законодавство у сфері психіатрії було побудовано на принципах «каральної медицини» і 90 % фінансування стаціонарного лікування в монопрофільних лікарнях. По-друге, в державі відсутня чітка організаційна структура надання психіатричних послуг починаючи з надання неформальних послуг на рівні громади, послуг у сфері психічного здоров'я на первинному рівні. По-третє, в Україні відсутні клінічні протоколи і стандарти надання послуг у сфері психічного здоров'я. По-четверте, в нашій державі відсутній єдиний підхід до кадрового забезпечення суб'єктів – надавачів послуг у сфері психічного здоров'я. Так, ліцензії для надання послуг зараз повинні отримувати лише наркологи, психіатри та лікарі-психотерапевти, тобто лише фахівці з медичною освітою, які ведуть медичну практику. Щодо психологів і психотерапевтів, які не мають медичної освіти, вимога ліцензування відсутня. Хоча вони так само, як і психіатри, працюють з людьми, які мають такі психічні розлади, як депресія чи біполярно-афективний розлад. По-п'яте, кваліфікаційні характеристики і професійні стандарти фахівців у сфері психіатрії є застарілими, неповними і не відповідають вимогам часу [12, с. 51]. По-шосте, в Україні відсутня ефективна система надання реабілітаційних послуг особам, які пройшли випробування війною: державні лікувальні та реабілітаційні установи не готові до вирішення проблем, що раптово виникли, особливо щодо психічного здоров'я.

До речі, проблема самогубств і психічних розладів серед учасників російсько-української війни сьогодні стоїть дуже гостро, вона спостерігається ще з 2014 р. За даними Військової прокуратури, щотижня в зоні бойових дій на Сході України вчиняли самогубство 2–3 військовослужбовці. Загалом з початку війни наклали на себе руки вже близько 600 ветеранів АТО. Крім сотень тисяч українців, які брали активну участь у бойових діях, є сотні тисяч цивільних осіб, які живуть в умовах військових дій, та внутрішньо переміщені особи, які мають ознаки посттравматичних стресових розладів. Поступово це призведе не лише до збільшення кількості суїцидів, а й до зростання злочинності, алкоголізму, насильства в родинях [8].

Отже, в Україні виникла об'єктивна необхідність у реформуванні системи надання психіатричної допомоги. Перші кроки на шляху реформування вже зроблено – це ухвалення у 2000 р. Закону України «Про психіатричну допомогу»¹. В абз. 4 ст. 1 цього Закону визначено термін «психіатрична допомога», який розуміється як «комплекс спеціальних

¹ Про психіатричну допомогу : Закон України від 22.02.2000 № 1489-III // БД «Законодавство України» / ВР України. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1489-14> (дата звернення: 07.09.2022).

заходів, спрямованих на обстеження стану психічного здоров'я осіб, профілактику, діагностику психічних розладів, лікування, нагляд, догляд, *медичну та психологічну реабілітацію* осіб, які страждають на психічні розлади, зокрема внаслідок вживання психоактивних речовин». Звертаємо окрему увагу на те, що законодавець виокремив серед спеціальних заходів медичну та психологічну реабілітацію осіб, які страждають на психічні розлади, зокрема внаслідок вживання психоактивних речовин. Саме цей напрям – реабілітація – в Україні є практично нерозвиненим, і це попри те, що реабілітаційна допомога разом із медичною має надаватися пацієнтам, які страждають на психічні розлади згідно з ч. 6 ст. 33 Закону України «Основи законодавства України про охорону здоров'я»¹.

Іншою новелою законодавця є визначення понять «заклад з надання психіатричної допомоги» і «заклад соціального захисту осіб, які страждають на психічні розлади». Таке розмежування понять є доцільним, оскільки діяльність перших пов'язана з наданням психіатричної допомоги, а других – із наданням соціальних послуг особам, які страждають на психічні розлади.

Також варто звернути уваги абз. 7 ст. 1 названого вище Закону, де законодавець значно розширює перелік закладів, які можуть надавати психіатричну допомогу, ввівши до поняття «заклад з надання психіатричної допомоги» психіатричний, наркологічний чи інший спеціалізований заклад охорони здоров'я, центр, відділення, кабінет тощо, інші заклади та установи будь-якої форми власності, діяльність яких пов'язана з наданням психіатричної допомоги.

Крім того, законодавець чітко зазначає у ч. 1 ст. 10 Закону України «Про психіатричну допомогу», що «психіатрична допомога надається лікарями-психіатрами за наявності ліцензії, отриманої відповідно до законодавства», і додатково вказує на те, що медичні працівники, інші фахівці для допуску до роботи з особами, які страждають на психічні розлади, повинні пройти спеціальну підготовку та підтвердити свою кваліфікацію в порядку, встановленому Кабінетом Міністрів України.

Такі зміни сприятимуть підвищенню якості надання психіатричних послуг і переорієнтації організаційної структури надання психіатричних послуг з монопрофільних лікарень на багатoproфільні медичні заклади й амбулаторне лікування. Згідно з рекомендацією ВООЗ стаціонарне лікування пацієнтів має тривати близько 30 днів. У монопрофільних лікарнях пацієнтів лікують у середньому 1,5–3 місяці. За

¹ Основи законодавства України про охорону здоров'я : Закон України від 19.11.1992 № 2801-ХІІ // БД «Законодавство України» / ВР України. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2801-12> (дата звернення: 07.09.2022).

міжнародними стандартами, пацієнти з розладами психіки мають перебувати у стаціонарі лише за гострого перебігу хвороби, далі – продовжувати лікування амбулаторно під спостереженням лікаря-психіатра.

У 2017 р. Уряд ухвалив Концепцію розвитку охорони психічного здоров'я в Україні на період до 2030 року¹. У Концепції передбачено нову організаційну структуру, зроблено акцент на амбулаторній психіатричній допомозі, а також окреслено основні напрями реформування системи охорони психічного здоров'я: рекламування психічного здоров'я, зняття негативу відносно психіатрії шляхом збільшення промощі заходів; забезпечення прав людини у сфері психічного здоров'я, боротьба з дискримінацією та наявними порушеннями, запобігання їм; перегляд суб'єктів надання послуг у сфері охорони психічного здоров'я; міжвідомча взаємодія таких суб'єктів; міжвідомчий простір та його формування навколо теми психічного здоров'я (йдеться про міжсекторальну або міжгалузеву взаємодію для надання допомоги й підтримки людям із психічними порушеннями та їх родинам); надання допомоги у громадах, розвиток таких форм, як самодопомога, неформальна допомога тощо².

Акцентуємо увагу на те, що Концепція розвитку охорони психічного здоров'я в Україні на період до 2030 року³ змінила «ідеологію» системи з «надання психіатричних послуг» на «охорону психічного здоров'я», тим самим змінивши вектор розвитку на європейській підхід забезпечення прав людини у сфері психічного здоров'я.

«Зелена книга» визначає пріоритетами розвитку підтримку, сприяння психічному здоров'ю всіх осіб, пропагування психічного здоров'я; профілактику, особливо особам, яким найбільше загрожує втрата психічного здоров'я; покращення якості життя психічно хворих та непрацездатних шляхом інтеграції, соціальної інклюзії та захисту їх прав, свобод, достоїнств; розробку принципів та розвиток системи інформації, співробітництва у сфері проведення наукових досліджень та поширення знань щодо охорони, збереження, покращення психічного здоров'я у країнах ЄС⁴. Серед пріоритетів, згадуваних у резолюції Європарламенту щодо психічного здоров'я, вартими

¹ Про схвалення Концепції розвитку охорони психічного здоров'я в Україні на період до 2030 року : Розпорядження Кабінету Міністрів України від 27.12.2017 № 1018-р // БД «Законодавство України» / ВР України. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1018-2017-p> (дата звернення: 07.09.2022).

² Там само.

³ Там само.

⁴ Green Paper. Improving mental health of the population: Towards a strategy on mental health for the European Union. Brussels, 14.10.2005, COM(2005)484 // European Commission : сайт. URL: <https://ec.europa.eu/health/>

уваги є профілактика депресій та суїциду, забезпечення психічного здоров'я молоді, сприяння психічному здоров'ю літніх людей, психічне здоров'я в освіті та на роботі [2, с. 99].

Комісія глобального психічного здоров'я журналу «Ланцет», базуючись на Цілях сталого розвитку ООН, визначила чотири базові напрями, на які слід звернути увагу при розробці програм у сфері охорони психічного здоров'я. Ці напрями передбачають переорієнтацію системи з надання психіатричних послуг на створення системи, орієнтованої на покращення психічного здоров'я для всього населення та зниження відсотку психічних хвороб у світі. По-перше, всі країни мають створювати умови для охорони психічного здоров'я. По-друге, слід переглянути підходи до лікування і діагностики психічних розладів. По-третє, особливу увагу слід приділяти формуванню психічного здоров'я дітей і підлітків. По-четверте, держави мають створити умови для захисту майнових і немайнових прав осіб, які перебувають у групах ризику погіршення психічного здоров'я [1, с. 5–6].

Отже, затвердження Концепції розвитку охорони психічного здоров'я в Україні на період до 2030 року змінило вектор з надання психіатричних послуг на охорону психічного здоров'я нації, тим самим переорієнтувавши законодавство і організаційну структуру системи на європейську модель захисту прав людини у сфері охорони психічного здоров'я.

Наступним кроком реформування системи надання психіатричної допомоги в Україні стало запровадження 1 квітня 2021 р. договорів між Національною службою здоров'я України (далі – НСЗУ) і медзакладами, які надають психіатричну допомогу. У цих закладах допомога може надаватися стаціонарно або амбулаторно згідно з медичними показниками. Тобто немає потреби у фінансуванні «койко-ліжка». Зокрема, НСЗУ буде оплачувати такі послуги, як: надання стаціонарної медичної допомоги дорослим і дітям; лікування осіб із психіатричними та поведінковими розладами внаслідок вживання опіоїдів; психіатрична допомога, яку надають мобільні мультидисциплінарні команди¹.

Мобільні мультидисциплінарні команди – це новий пакет медичних послуг, завдяки якому з'явилася можливість підвищити доступність медичної допомоги для пацієнтів. Крім того, є можливість отримувати лікування амбулаторно, за необхідності мобільна мультидисциплінарна

ph_determinants/life_style/mental/green_paper/mental_gp_en.pdf (дата звернення: 07.09.2022).

¹ У 2021 році за Програмою медичних гарантій психіатричну допомогу надаватимуть і мобільні мультидисциплінарні команди // Урядовий портал : офіц. сайт. 23.11.2020. URL: <https://www.kmu.gov.ua/news/u-2021-roci-za-programoyu-medichnih-garantij-psihiatrichnu-dopomogu-nadavatimut-i-mobilni-multidisciplinarni-komandi#mainContent> (дата звернення: 07.09.2022).

команда може надавати допомогу за місцем проживання такому пацієнту.

За Програмою медичних гарантій психіатрична допомога для пацієнта і у стаціонарі, і амбулаторно є безоплатною. Щоб отримати медичну допомогу, можна звернутися до сімейного лікаря, який за необхідності направить на госпіталізацію, або самостійно звернутися до лікаря-психіатра. Крім того, пацієнт самостійно може звернутися до медичного закладу, або ж його може привезти бригада швидкої медичної допомоги. Всі ці послуги є безкоштовними.

Висновки

Незважаючи на позитивні зміни в законодавстві і частково в побудові організаційної структури системи охорони психічного здоров'я в Україні, слід структурувати вторинний рівень психіатричної допомоги, який має охоплювати амбулаторні та стаціонарні ланки. Такий рівень повинен включати в себе: а) консультаційні центри, в яких повинна надаватися психіатрична та психологічна допомога і здійснюватися реабілітаційна підтримка; б) денні стаціонари в поліклініках; в) психіатричні лікарні.

Отже, охорона психічного здоров'я – це комплекс заходів, спрямованих на захист прав осіб, зміцнення здоров'я, профілактику психічних розладів, лікування та реабілітацію людей, які перебувають у групах ризику погіршення психічного здоров'я, і створення середовища, що сприятиме психічному здоров'ю нації.

Вважаємо за доцільне розробити й ухвалити Закон України «Про систему охорони психічного здоров'я», затвердити Положення про порядок надання психіатричної допомоги за принципом мультидисциплінарної команди, Порядок взаємодії суб'єктів – надавачів послуг у сфері охорони психічного здоров'я.

Також варто привести кваліфікаційні характеристики професій, зокрема психотерапевтів, психологів, соціальних працівників, медичних сестер тощо, у сфері охорони психічного здоров'я у відповідність до міжнародних стандартів, орієнтуючись на фах (із вказівками щодо необхідності володіння спеціалізацією, вимоги освіти і кваліфікації), а не на посаду чи місце роботи. Для цього слід унести зміни до Довідника кваліфікаційних характеристик професій працівників і Державного класифікатора України.

Доцільними також видаються розробка й введення програм профілактики проблем психічного здоров'я і забезпечення здійснення дієвого контролю за дотриманням прав людини у сфері охорони психічного здоров'я.

Перспективи подальших наукових досліджень можуть стосуватися розробки структури проекту Закон України «Про систему охорони психічного здоров'я».

Список бібліографічних посилань: 1. Клімчук В., Сувало О. Охорона психічного здоров'я у громадах: посібник для місцевих координаційних органів. Львів, 2021. 32 с. URL: <https://www.mh4u.in.ua/wp-content/uploads/2021/09/opz-v-gromadah-posibnyk-klumchuk-suvalo.pdf> (дата звернення: 07.09.2022). 2. Корольчук О. А. Охорона психічного здоров'я в умовах ведення АТО. *Інвестиції: практика та досвід*. 2016. № 18. С. 96–102. 3. Горбатенко С. «Происходят пытки людей» – правозащитник о ситуации в областной психиатрической больнице Славянска // Радіо Свобода : сайт. 09.08.2019. URL: <https://www.radiosvoboda.org/a/30101795.html> (дата звернення: 07.09.2022). 4. Модіна О. Медреформа в психіатрії: все, про що ви не знали // Радіо Свобода : сайт. 13.05.2020. URL: <https://www.radiosvoboda.org/a/30609655.html> (дата звернення: 07.09.2022). 5. Колодчина Р. В. Правовий статус медичних працівників, які надають психіатричну допомогу. *Наукові записки. Серія: Право*. 2022. Вип. 12. С. 212–217. DOI: <https://doi.org/10.36550/2522-9230-2022-12-212-217>. 6. Пінчук І. Я. Реформування системи психіатричної допомоги: досвід Литви. *НЕЙРОNEWS*. 2022. Вип. 4 (115). С. 6–9. URL: [https://neuronews.com.ua/uploads/issues/2020/4\(115\)/nn20_4_6-9.pdf](https://neuronews.com.ua/uploads/issues/2020/4(115)/nn20_4_6-9.pdf) (дата звернення: 07.09.2022). 7. Лашкул З. В., Бібік І. Г. Аналіз нормативно-правової бази, що регламентує роботу психіатричної служби України. *Вісник соціальної гігієни та організації охорони здоров'я України*. 2017. № 2 (72). С. 4–7. DOI: <https://doi.org/10.11603/1681-2786.2017.2.8100>. 8. Устінов О. В. Охорона психічного здоров'я: почалося обговорення національного плану // Український медичний часопис online : сайт. 22.03.2018. URL: <https://www.umj.com.ua/article/122876/ohorona-psihichnogo-zdorov-ya-pochalosya-obgovorennya-natsionalnogo-planu> (дата звернення: 07.09.2022). 9. Теремецький В. І., Колодчина Р. В. Організаційно-правові заходи запобігання психосоціальним ризикам, спричиненим війною в Україні. *Право і безпека*. 2022. № 2 (85). С. 50–60. DOI: <https://doi.org/10.32631/pb.2022.2.05>. 10. Чеховська І. В. Медичне право України : навч. посіб. Ірпінь : Ун-т ДФС України, 2020. 480 с. 11. Галичина Л. «Стоп знищенню психіатрії!» Що відбувається із психікарнями на другій ланці? // Вокс Україна : сайт. 20.05.2020. URL: <https://voxukraine.org/stop-znishhennyu-psihiatriyi-shho-vidbuvayetsya-iz-psihikarnyami-na-drugij-lantsi/> (дата звернення: 07.09.2022). 12. Скоропада Л. Проект «Психічне здоров'я для України». Функціональний аналіз трудових функцій фахівців, залучених до надання послуг у сфері охорони психічного здоров'я в Україні. Київ, 2020. 54 с. URL: https://www.mh4u.in.ua/wp-content/uploads/2020/12/funkcionalnyj-analiz-zvit_2020.pdf (дата звернення: 07.09.2022).

Надійшла до редколегії 08.09.2022

Прийнята до опублікування 16.09.2022



Chekhovska I. V., Knysh S. V., Muliar H. V. Psychiatric care or protection of the mental health of the nation: new approaches in reforming psychiatry

The current state of the psychiatric care system in Ukraine and its legal regulation have been analyzed. Emphasis is placed on positive changes in national legislation, in particular in the construction of the organizational structure of the mental health care system in Ukraine. The factors of reforming the system of providing psychiatric care in Ukraine have been singled out. The relationship between the concepts of “psychiatric care” and “mental health care” has been analyzed and the author’s definition of “mental health care” has been formulated.

The organizational structure of the mental health care system of the secondary level of psychiatric care in Ukraine has been proposed, which should include: a) consultation centers, where psychiatric and psychological assistance and rehabilitation support should be provided; b) day hospital in polyclinics; c) psychiatric hospitals.

The expediency of the development and adoption of the Law of Ukraine “On the mental health care system”, the approval of the Regulation on the procedure for providing psychiatric care based on the principle of a multidisciplinary team, the Procedure for the interaction of subjects which are service providers in the field of mental health care has been substantiated. It has been proposed to make changes to the Handbook of qualification characteristics of workers’ professions and the State Classifier of Ukraine in order to bring them into line with international standards. These are psychotherapists, psychologists, social workers, nurses, etc. At the same time, it should be focused on the profession, and not on the position or place of work in the field of mental health care. The expediency of developing and introducing programs for the prevention of mental health problems and ensuring the implementation of effective control over the observance of human rights in the field of mental health care has been substantiated.

Key words: psychiatry, psychiatric care, mental health care, medical care, medical service, human rights, medical reform, entities providing psychiatric services.

