

АНАЛІЗ ЕПІДЕМІОЛОГІЧНОГО СТАНУ ПСИХІЧНИХ РОЗЛАДІВ ТА ФАРМАЦЕВТИЧНЕ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ПАЦІЄНТІВ ЛІКАРСЬКИМИ ЗАСОБАМИ ЗА УРЯДОВИМИ ПРОГРАМАМИ В УКРАЇНІ**Ключові слова:** розлади психіки, депресія, захворюваність та поширеність психічних розладів, доступність лікарських засобів, урядові програмиA. S. NEMCHENKO (<https://orcid.org/0000-0003-1601-8881>),A. V. LYADENKO (<https://orcid.org/0000-0003-4023-770X>)**ANALYSIS OF THE EPIDEMIOLOGICAL STATE OF MENTAL DISORDERS AND PHARMACEUTICAL SECURITY OF PATIENTS WITH MEDICINES BY THE GOVERNMENT OF UKRAINE****Key words:** mental disorders, depression, morbidity and prevalence of mental disorders, availability of medicines, government programs

Кількість пацієнтів із психічними розладами щороку зростає, що суттєво впливає на збільшення випадків інвалідизації та втрати одного з п'яти років здорового життя [1]. Витрати на лікування розладів психіки, які зумовлені тривожністю та депресією, оцінюються світовою економікою в один трильйон доларів США щороку. В Україні захворюваність на депресивні розлади та розлади, спричинені вживанням алкоголю, перевищують аналогічні показники країн Східної Європи [2].

Світова пандемія COVID-2019 вплинула на швидкі темпи поширення нових випадків депресивних розладів (53,2 млн. або 27,6%) та тривожних розладів (76,2 млн. або 25,6%) за 2020 рік [3]. Зазначені тенденції, що склались в Україні та світі, зумовили зміни в формуванні та реалізації Національної політики у сфері психічного здоров'я, адже більшість розладів успішно лікуються за умов доступу та доступності лікарських засобів (ЛЗ) для пацієнтів [4].

Метою роботи став аналіз сучасного стану захворюваності та поширеності психічних розладів в Україні та світі, а також оцінка доступності ЛЗ для пацієнтів із психічними розладами згідно з діючими урядовими програмами.

Матеріали та методи дослідження

Було використано дані Інституту оцінки показників здоров'я (Global Health Data Exchange) щодо поширеності психічних розладів у світі та країнах Східної Європи (Україна, Республіка Білорусь, Республіка Молдова, Естонська Республіка, Латвійська Республіка, Литовська Республіка, Російська Федерація), а також дані Центру психічного здоров'я і моніторингу наркотиків та алкоголю Міністерства охорони здоров'я України; нормативно-правові акти; аналітичні звіти; міжнародні вебсайти. Методи: системного аналізу – систематизації, узагальнення, аналітичний та графічний.

Результати дослідження та обговорення

За визначенням Всесвітньої організації охорони здоров'я (ВООЗ) психічне здоров'я – це не лише відсутність психічних розладів, а й стан, коли людина може реалізувати свої здібності, продуктивно працювати та вносити свій вклад в сучасне суспільство [5]. У 2013 р. Всесвітня асамблея охорони здоров'я затвердила Комплексний план дій у сфері психічного здоров'я на період 2013–2020 рр., метою якого було зменшення смертності, захворюваності та інвалідності осіб, що мають психічні розлади [6].

За даними незалежного дослідження Світового банку в Україні, стосовно інтеграції психічного здоров'я в систему первинної психічної допомоги, отримано такі результати: 30% населення в Україні страждають на психічні розлади впродовж життя; 2,5% бюджету охорони здоров'я припадає на психічне здоров'я, при цьому 89% витрачається на стаціонарне лікування. Як результат, пацієнти самі купують ліки при амбулаторному та стаціонарному лікуванні [7].

Сучасна трансформація охорони здоров'я в напрямі психічного здоров'я потребує чіткого моніторингу результатів стосовно доступу та доступності ЛЗ для пацієнта, а також визначення основних факторів впливу, що допоможуть сформувати політику забезпечення пацієнтів якісними та доступними ліками.

За даними Всесвітньої асамблеї охорони здоров'я – психічні розлади, в більшості випадків, впливають на перебіг таких хвороб як онкологічні, серцево-судинні захворювання, ВІЛ/СНІДу. Також було зафіксовано випадки, коли депресивні розлади зумовили виникнення інфаркту міокарда та цукрового діабету [8].

Більшість національних систем охорони здоров'я ще недостатньо реагують на зміни у наданні необхідної допомоги пацієнтам із розладами психіки. Відсоток пацієнтів, що не отримують лікування в країнах із середнім та низьким рівнем доходу населення становить від 76 до 85 випадків; країни з високим рівнем доходу – від 35% до 50% [8].

Дослідження проекту Глобального тягаря хвороб (Global burden of disease) за період 1990–2019 рр. виділяє 10 основних причин, що впливають на ріст показника DALY (роки життя з поправкою на інвалідність). Якщо шість причин, таких як ішемічна хвороба серця, діабет, інсульт, хронічна хвороба нирок, рак легень і глухота в більшості випадків впливають на людей старшого віку, то інші чотири – ВІЛ/СНІД, скелетно-м'язові розлади, біль у спині та депресивні розлади – діагностують у пацієнтів, починаючи з підліткового віку [9].

Нами було здійснено аналіз поширеності депресивних розладів із використанням даних Інституту оцінки показників здоров'я за період 2017–2019 рр. у світі, країнах Східної Європи (Республіка Білорусь, Республіка Молдова, Естонська Республіка, Латвійська Республіка, Литовська Республіка, Російська Федерація) та України, результати якого подано на рис. 1 [10]. За одержаними результатами можна зробити висновок, що світова поширеність депресивних розладів зростає з року в рік, тоді як показники Східної Європи та України демонструють щорічний спад.

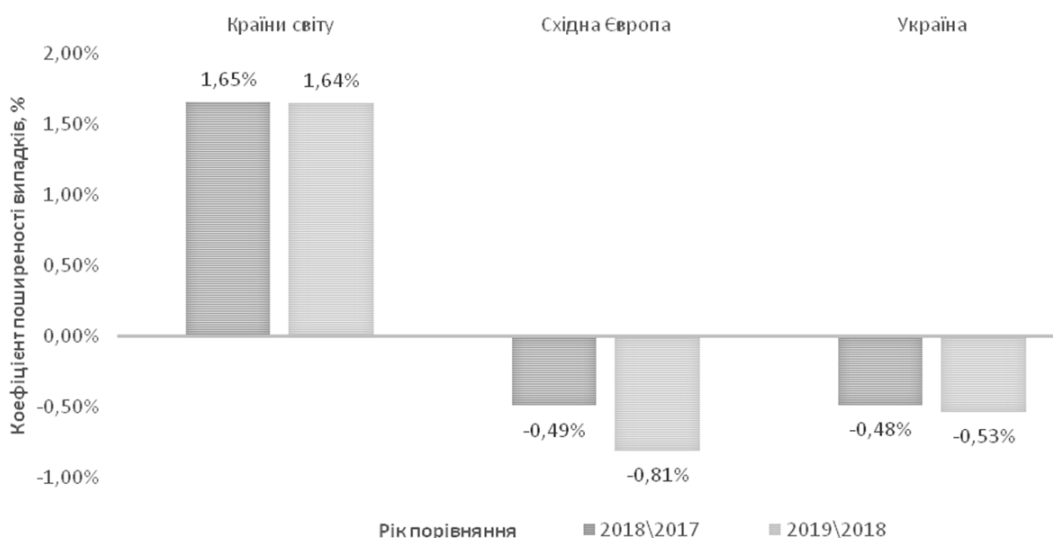


Рис. 1. Аналіз поширеності випадків депресивних розладів в Україні та світі за 2017–2019 роки



Рис. 2. Аналіз поширеності випадків депресивних розладів у країнах Східної Європи за 2017–2019 роки

Узагальнені дані щодо країн Східної Європи, які відображено на рис. 2, свідчать про те, що більшість країн, а саме Республіка Білорусь, Республіка Молдова, Латвійська Республіка, Литовська Республіка, Російська Федерація, мають від’ємний показник коефіцієнта поширеності депресивних розладів. Лише Естонська Республіка демонструє щорічний ріст показників.

Аналіз психічних розладів при амбулаторному лікуванні дає можливість проаналізувати динаміку захворюваності за визначеними категоріями. Найбільший ріст демонструють три категорії: афективні розлади (F30-F39) – (+6,82%); невротичні, пов’язані зі стресом та соматоформні розлади (F40-F48) – (+6,75%); органічні, включно зі симптоматичними (деменція, хвороба Альцгеймера та інші, F00-F09) – (+5,32%).

Загалом у країні показник захворюваності зменшився на 13,3 тис. хворих, тоді як показник поширеності навпаки виріс на 19,8 тис. випадків. Імовірною причиною зменшення випадків захворюваності є різке падіння в окремих категоріях психічних розладів: неуточнений психічний розлад (F99) – (-483,2%), розлади психологічного розвитку (F80-F89) – (-8,63%). Ще однією з вагомих причин є супутні захворювання та важкість встановлення діагнозу.

Встановлено, що Україна входить до числа держав, де кількість зафіксованих випадків постійно зменшується. Але виникає закономірне питання, враховуючи тривожні будні сьогоднішні: чи відповідає така статистика дійсності? Єдине пояснення – це поява страху пацієнтів захворіти на COVID-2019, що погіршує їх стан та призводить до реального зростання хворих на психічні розлади, про що й свідчить статистика амбулаторного лікування (табл. 1). Тому наступним кроком дослідження було опрацювання статистичних даних стосовно захворюваності на психічні розлади в Україні [11]. Результати аналізу таких даних за напрямками надання медичної допомоги пацієнтам на психічні розлади за період 2018–2020 рр. наведено в табл. 1.

Т а б л и ц я 1

Аналіз кількості хворих на психічні розлади в Україні за 2018–2020 рр.

Напрями медичної допомоги	Кількість хворих, осіб			Зростання/зниження випадків за 2018–2020 рр., %
	2018 р.	2019 р.	2020 р.	
Амбулаторне лікування	1 700 665	1 728 941	1 748 840	2,83
Афективні розлади при амбулаторному лікуванні	45 897	47 170	49 256	6,82
Депресивні розлади при амбулаторному лікуванні	26 729	27 966	28 511	6,25
Стационарне лікування	310 664	302 218	234 308	-24,58
Психіатрична допомога у денних стаціонарах	39 247	37 386	21 015	-46,45

До категорії афективних розладів належать депресивні розлади та біполярні розлади, при цьому загальний об'єм депресивних розладів становить більше ніж 55% усієї групи та щороку збільшується. Що стосується розподілу депресивних розладів, то жінки та молодь страждають депресивними розладами частіше ніж чоловіки.

Наступним етапом був аналіз показників захворюваності та поширеності психічних розладів в областях (регіонах) за період 2018–2020 рр.

Показник темпів росту захворюваності на психічні розлади нами оцінювався за допомогою коефіцієнта росту Кр. Так, найбільшу кількість випадків було виявлено у Волинській області (Кр 2020\2018 – 2,12), найменшу – Чернівецькій (Кр 2020\2018 – 0,67). Разом з цим більш детальний аналіз показав, що Волинська область залишається регіоном із найбільшою захворюваністю (Кр 2019\2018 – 2,16) за вказаний період, тоді як регіон із найменшою захворюваністю – Луганська область (Кр 2019\2018 – 0,86). За період 2019–2020 рр. було отримано такі дані: найбільший приріст захворюваності в Одеській області (Кр 2020\2019 – 1,38), а найменший – в Хмельницькій (Кр 2020\2019 – 0,69).

Далі було виділено регіони з найбільшою захворюваністю на психічні розлади за 2018 та 2020 роки. У 2018 р. на першому місці була Дніпропетровська область – 24 151 випадок, другому місці – Київська (18 915) та третьому – Харківська (18 804), четвертому – Вінницька (10 499), п'ятому – Черкаська область (8 177). У 2020 р. ситуація суттєво не змінилась: на першому місці залишилася Дніпропетровська (22 268 випадків), на другому – Харківська (20 252), третьому – Київська (15 660), четвертому – Одеська (10 191), п'ятому – м. Київ (8 678). Як бачимо, трійка лідерів стабільна: це великі промислові області.

Швидкий темп зростання захворюваності характерний для міст із кількістю населення більше мільйона. Велика скупченість людей у містах, постійна соціальна напруженість, вплив карантинних обмежень у результаті пандемії COVID-2019 значно впливають на психічне здоров'я громадян.

Найнижчий показник захворюваності на психічні розлади спостерігався у 2018–2019 рр. у Івано-Франківській області (2 903 та 2 911 випадків відповідно), у 2020 р. – Миколаївській області (2 402).

Якщо характеризувати захворюваність на психічні розлади по областях за питомою вагою в загальній кількості хворих по країні, то лідируюче місце на протязі трьох років займає Дніпропетровська область (2018 р. – 13,13%, 2019 р. – 11,83%, 2020 р. – 13,05%); на другому та третьому місцях в 2018 р. – Київська (10,28%) та Харківська (10,22%); в 2019 та 2020 рр. – Харківська займала друге місце (10,48% та 11,86%), Київська – третє місце (9,53% та 9,17%).

Що стосується регіонів із найменшою часткою випадків захворюваності, то можливо виділити такі регіони: Луганська область (2018 р. – 1,66%, 2019 р. – 1,4%, 2020 р. – 1,82%); Івано-Франківська область (2018 р. – 1,58%, 2019 р. – 1,54%, 2020 р. – 1,8%).

Аналіз захворюваності та поширеності випадків психічних розладів в Україні за період 2018–2020 рр. дав змогу встановити зростання поширеності та зниження випадків захворюваності в окремих категоріях. Однією з основних причин є діагностика та лікування депресивних розладів як супутнього захворювання лікарями інших спеціальностей. За результатами досліджень було встановлено, що депресивні розлади мають вплив на серцево-судинну систему через ожиріння та високий рівень холестерину [12]. Незважаючи на те, що встановлення діагнозу та призначення лікування психічних розладів здійснюють лікарі-психіатри, значну кількість заспокійливих препаратів часто призначають лікарі інших спеціальностей і, як результат, кількість зафіксованих випадків захворюваності значно нижча, ніж реальна частка.

Враховуючи велику розбіжність показників поширеності в областях країни, нами було проведено ранжування та виділено три групи регіонів (табл. 2). Перша група – області з низькою кількістю випадків 23 069–46 333, друга – із середнім показником кількості випадків 51 088–78 841, третя – із високою кількістю поширеності випадків у регіоні – 95 809–123 581. У 2018 р. до першої та другої групи потрапило 11 та 10 областей відповідно, частка випадків становить 71,08% від загальної кількості. Третя група включає в себе 4 області з часткою 28,91%.

Т а б л и ц я 2

Результати ранжування областей (регіонів) України за показником поширеності психічних розладів за період 2018–2020 роки

Група	Кількість випадків	Області (регіони) України
I	23 069–46 333	Луганська, Волинська, Миколаївська, Чернівецька, Тернопільська, Закарпатська, Житомирська, Рівненська, Івано-франківська, Чернігівська, Кіровоградська області
II	51 088–78 841	Хмельницька, Черкаська, Сумська, Херсонська, Полтавська, Вінницька, Київська, Запорізька, Донецька області та м. Київ.
III	95 809–123 581	Львівська, Одеська, Дніпропетровська, Харківська області.

У 2019 р. поширеність випадків психічних розладів по регіонах та груповий розподіл практично не змінилися. У 2020 р. – області з низькою та середньою кількістю випадків мали загальну частку 61,64% та включали 12 та 7 регіонів відповідно. Тоді як частка та кількість областей із високим показником становила 38,35% і включала вже 6 регіонів. Областями із високим показником поширеності залишаються у більшості випадків міста-мільйонники. Луганська та Донецька області – регіони, які опинилися в зоні військових дій, демонструють абсолютно різні показники поширеності: Луганська область – належить до регіону з найменшим показником за весь період аналізу (кількість випадків 23 069, 18 339, 22 796), тоді як Донецька область належить до регіону з граничним середнім та високим показниками (77 384, 78 558, 86 569).

Низька достовірність медичної статистики щодо випадків захворюваності та поширеності, щорічний ріст амбулаторного споживання антидепресантів стали основними причинами структурних змін у наданні психічної допомоги населенню України [13].

За ініціативи ВООЗ в Україні затверджено Постанову КМУ від 27 грудня 2017 р. № 1011-р «Концепція розвитку охорони психічного здоров'я на період до 2030 року» [14]. Одним із напрямів підвищення доступності психіатричної допомоги пацієнтам є децентралізація та розвиток позастанціонарної форми надання спеціалізованої допомоги, поліпшення допомоги на рівні первинної ланки, розвиток мультидисциплінарних команд та міжгалузевої співпраці, розширення програми реімбурсації ЛЗ для лікування пацієнтів в амбулаторних умовах [15].

Фармацевтичне забезпечення пацієнтів із психічними розладами наразі відбувається згідно з Постановою КМУ від 17 серпня 1998 р. № 1303 «Про впорядкування безоплатного та пільгового відпуску лікарських засобів за рецептами лікарів у разі амбулаторного лікування окремих груп населення та за певними категоріями захворювань». До постанови включено такі психічні розлади: шизофренія, епілепсія, психічні захворювання (особи з інвалідністю I та II групи), хвороба Паркінсона. Відповідно до постанови, пацієнти мають право отримати ЛЗ для амбулаторного лікування безоплатно або на пільгових умовах. Фінансування відбувається за рахунок бюджетних асигнувань, що передбачені державними чи місцевими бюджетами.

Із 1 жовтня 2021 р. програма реімбурсації ЛЗ була розширена МНН, які використовують для лікування психічних розладів в амбулаторних умовах. Постановою КМУ № 133 від 15 лютого 2021 р. «Деякі питання реалізації програми державних гарантій медичного обслуговування населення у II–IV кварталах 2021 року» затверджено 9 МНН, які входять до Національного переліку основних ЛЗ та підлягають реімбурсації [16].

Було проведено порівняльний аналіз нормативно-правових актів, щодо наявності МНН, які використовують для лікування депресивних розладів у пацієнтів. Станом на 10. 11. 2021 р., відповідно до наказу МОЗ України від 25. 12. 2014 р. № 1003, яким затверджено «Уніфікований клінічний протокол первинної, екстреної, вторинної (спеціалізованої) та третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги. Депресія», для початкової фармакотерапії депресивних розладів використовують антидепресанти. В Уніфікованому клінічному протоколі міститься перелік із 13 МНН, що відносять до I лінії, та 5 МНН до II лінії призначення. Для порівняння, Британський формуляр ЛЗ на березень–вересень 2021 р. включав 27 МНН для лікування депресивних розладів, Національний перелік основних ЛЗ згідно з Постановою КМУ від 25 березня 2009 р. № 333 (у редакції від 13 грудня 2017 р. № 1081) містить 2 МНН, що входять до групи ЛЗ для лікування депресивних розладів: Флуоксетин, як антидепресант I лінії, та Амітриптилін – II лінія призначення. Діюча речовина Кломіпрамін, що також належить до групи антидепресантів, входить до категорії ЛЗ, що використовують для лікування obsесивно-компульсивних розладів. Що стосується Державного формуляра ЛЗ за 2021 р. (Наказ МОЗ України від 22. 04. 2021 р. № 792), 17 МНН, рекомендовані переважно для лікування депресивних розладів, повністю співпадають із Британським формуляром та Уніфікованим клінічним протоколом.

Пандемія COVID-2019 негативно вплинула на стан та проблеми захворюваності на психічні розлади, й, як наслідок, на методологію оцінки психічного здоров'я та визначення пріоритетних напрямів роботи.

Аналіз даних, приведених в проєкті Глобального тягаря хвороб, що стосуються глобального, регіонального та національного аналізу 12 видів психічних розладів у 204 країнах світу за 1990–2019 рр., дає змогу виділити основні причини обмежень, пов'язаних із методологією оцінки розладів психіки [17]. Було сформовано такий перелік перешкод для ґрунтового аналізу результатів, а саме: обмежений набір епідеміологічних даних в країнах, які досліджувалися; оцінка поширення ступеня тяжкості психічних розладів у кожній із досліджуваних категорій була отримана з країн із високим рівнем доходу, що значно вплинуло на результати та реальну картину тягаря хвороб у державах з обмеженим доступом до лікування; оцінка смертності від психічних розладів, без впливу супутніх захворювань, проведення якої наразі є неможливою; оцінка супутніх захворювань, у рамках проєкту дослідження виявилася обмеженою, тому цей напрям потребує подальшого глибинного аналізу за віковими групами та можливими комбінаціями різних випадків.

Висновки

1. За результатами дослідження було проаналізовано випадки захворюваності та поширеності психічних розладів в Україні та світі за період 2018–2020 роки. Встановлено відмінності статистичних даних стосовно випадків поширеності депресивних розладів, що наведено у проєкті Глобального тягаря хвороб та закладами охорони здоров'я України.

2. Виходячи із значної розбіжності показників поширеності в областях країни, нами було проведено їх ранжування, за результатами якого було виділено три групи регіонів: перша – області з низькою кількістю випадків захворювання від 23 069–

46 333, друга – із середнім показником кількості випадків від 51 088–78 841, третя – з високою кількістю поширеності випадків від 95 809–123 581. Виконаний аналіз показників поширеності психічних розладів по областях країни свідчить про щорічне зростання випадків захворювання у таких промислових областях, як Дніпропетровська, Харківська та Київська.

3. Причиною зниження показників захворюваності на психічні розлади у більшості регіонів може бути недосконала методологія медичної статистики. Встановлення діагнозу та лікування психічних розладів здійснюють лікарі-психіатри, тоді як значну кількість седативних препаратів та антидепресантів призначають інші лікарі за різних захворювань, і, як результат, кількість зафіксованих випадків захворюваності значно нижча ніж реальна кількість.

4. Наразі програма реімбурсації ЛЗ розширена на 9 МНН та дає можливість пацієнтам із розладами психіки отримувати ЛЗ безоплатно або з частковою доплатою. Пацієнти можуть отримати ліки без прив'язки до місця реєстрації чи проживання.

5. Для подальшого розвитку надання ефективної та доступної фармацевтичної допомоги пацієнтам із розладами психіки є необхідність обґрунтування основних ЛЗ, що віднесено до Національного переліку та включено до програми реімбурсації для осіб із розладами психіки та поведінки й епілепсії на основі обов'язкової оцінки медичних технологій.

Список використаної літератури

1. World Health Organization. Mental health, 2017. – Режим доступу: https://www.who.int/health-topics/mental-health#tab=tab_2
2. Ukraine WHO Special Initiative for Mental Health Situational Assessment, 2020. – Режим доступу: https://www.who.int/docs/default-source/mental-health/special-initiative/who-special-initiative-country-report---ukraine---2020.pdf?sfvrsn=ad137e9_4
3. Global prevalence and burden of depressive and anxiety disorders in 204 countries and territories in 2020 due to the COVID-19 pandemic // *Lancet*. – 2021. – V. 398. – P. 1700–1712. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(21\)02143-7](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(21)02143-7)
4. WHO Special Initiative for Mental Health. – Режим доступу: <https://www.who.int/initiatives/who-special-initiative-for-mental-health>
5. Mental health: strengthening our response. – Режим доступу: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>
6. The European Mental Health Action Plan 2013–2020. – Режим доступу: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/175672/9789289050951-eng.pdf?sequence=3&isAllowed=y>
7. 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. – Режим доступу: http://ipz.org.ua/wp-content/uploads/2018/01/MH-report-for_INTERNET_All_ua.pdf
8. Comprehensive Mental Health Action Plan 2013–2030. – Режим доступу: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240031029>
9. Global burden of 369 diseases and injuries in 204 countries and territories, 1990–2019: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2019 // *Lancet*. – 2020. – V. 396. – P. 1204–1222. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30925-9](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30925-9)
10. Institute of Health Metrics and Evaluation. Global Health Data Exchange (GHDx). – Режим доступу: http://ghdx.healthdata.org/gbd-results-tool?params=gbd-api-2019_permalink/d780dffbe8a381b25e1416884959e88b
11. Зведена форма № 10 по Україні – Звіт щодо надання психіатричної допомоги населенню. – Режим доступу: <https://cmhmda.org.ua/statistics/>
12. Колесник М. Тривога та депресія очима фахівців різних спеціальностей // *Укр. мед. часопис*. – 2019. – Т. 5, № 1. – С. 133. – Режим доступу: <https://www.umj.com.ua/article/163496/trivoga-ta-depresiya-ochima-fahivtsiv-riznih-spetsialnostej>
13. Яковлева Л. В., Баглай Т. О., Ткачова О. В., Павленко О. В. Огляд антидепресантів на фармацевтичному ринку України та динаміка їх споживання протягом 2015–2019 років // *Фармац. журн.* – 2021. – Т. 76, № 3. – С. 3–13. <https://doi.org/10.32352/0367-3057.3.21.01>
14. Розпорядження КМУ № 1018-р від 27. 12. 2017 р. «Концепція розвитку охорони психічного здоров'я в Україні на період до 2030 року». – Режим доступу: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1018-2017-p>
15. Наказ МОЗ № 1881 від 18. 12. 2017 р. «Про затвердження Об'єму надання вторинної (спеціалізованої) медичної допомоги, що повинен забезпечуватися багатопрофільними лікарнями інтенсивного лікування першого та другого рівня та Змін до Порядку регіоналізації пренатальної допомоги». – Режим доступу: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z1292-18#Text>

16. Постанова КМУ № 133 від 15. 02. 2021 р. «Деякі питання реалізації програми державних гарантій медичного обслуговування населення у II–IV кварталах 2021 року». – Режим доступу: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/133-2021-%D0%BF#Text>

17. Global, regional, and national burden of 12 mental disorders in 204 countries and territories, 1990–2019: a systematic analysis from the 3 Global Burden of Disease Study 2019. – Available at: http://www.healthdata.org/sites/default/files/files/research_articles/2021/GBD_Mental-Disorders_Research-Article.pdf

References

1. World Health Organization. Mental health, 2017. – Rezhym dostupu: https://www.who.int/health-topics/mental-health#tab=tab_2

2. Ukraine WHO Special Initiative for Mental Health Situational Assessment, 2020. – Rezhym dostupu: https://www.who.int/docs/default-source/mental-health/special-initiative/who-special-initiative-country-report---ukraine---2020.pdf?sfvrsn=ad137e9_4

3. Global prevalence and burden of depressive and anxiety disorders in 204 countries and territories in 2020 due to the COVID-19 pandemic // *Lancet*. – 2021. – V. 398. – P. 1700–1712. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(21\)02143-7](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(21)02143-7)

4. WHO Special Initiative for Mental Health. – Rezhym dostupu: <https://www.who.int/initiatives/who-special-initiative-for-mental-health>

5. Mental health: strengthening our response. – Rezhym dostupu: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>

6. The European Mental Health Action Plan 2013–2020. – Rezhym dostupu: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/175672/9789289050951-eng.pdf?sequence=3&isAllowed=y>

7. Pshihichne zdorovia v sustemy perhidnomy etapi: rezultatu ocinuvannia ta rekomendacii dlia integracii okhoronu zdorovia v sustemy pervunnoi meduchnoi dopomogu ta gromadcki platphormu v Ukraini. – Rezhym dostupu: http://ipz.org.ua/wp-content/uploads/2018/01/MH-report-for_INTERNET_All_ua.pdf

8. Comprehensive Mental Health Action Plan 2013–2030. – Rezhym dostupu: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240031029>

9. Global burden of 369 diseases and injuries in 204 countries and territories, 1990–2019: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2019 // *Lancet*. – 2020. – V. 396. – P. 1204–1222. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30925-9](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30925-9)

10. Institute of Health Metrics and Evaluation. Global Health Data Exchange (GHDx). – Rezhym dostupu: <http://ghdx.healthdata.org/gbd-results-tool?params=gbd-api-2019-permalink/d780dffbe8a381b25e1416884959e88b>

11. Zvedena phorma No 10 po Ukraini. Zvit shodo nadannia psuhiatruchnoi dopovogu. – Rezhym dostupu: <https://cmhmda.org.ua/statistics/>

12. *Kolesnyk M.* Truvoga ta depresia ochima phahivciv riznuh specialnostey // *Ukr. med. chasopys*. – 2019. – T. 5, № 1. – P. 133. – Rezhym dostupu: <https://www.umj.com.ua/article/163496/trivoga-ta-depresiya-ochima-fahivtsiv-riznih-spetsialnostej>

13. *Iakovlieva L. V., Bahlai T. O., Tkachova O. V., Pavlenko O. V.* Ogljad antudepresantiv na pharmaceutchnomy runky Ukrainu ta dunamika ih spozhuvannia protiagom 2015–2019 // *Pharmats. zhurn.* – 2021. – T. 76, № 3. – S. 3–13. <https://doi.org/10.32352/0367-3057.3.21.01>

14. Rozporiadzhennia KMY № 1018-r vid 27. 12. 2017 r. «Konsepsiya rozvutky ohoronu psuhichnogo zdorovia v Ukraini na period do 2030 roky». – Rezhym dostupu: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1018-2017-p>

15. Nakaz MOZ № 1881 vid 18. 12. 2017 r. «Pro zatverdzhennia ob'emy nadannia vtorunnoi (specializovanoi) meduchnoi dopomogu, sho povunen zabezpechyvatusia bagatoprofilinum likarniamu intensuvnogo likyvannia pershogo ta drygogo rivnia, ta Zmin do poriadky regionalizacii prenatalnoi dopomogu». – Rezhym dostupu: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z1292-18#Text>

16. Postanova KMY № 133 vid 15. 02. 2021 r. «Deiaki putannia realizacii programu derzhavnuh garantyiy meduchnogo obslugovyvannia naseleння u II–IV kvartalakh 2021 roky». – Rezhym dostupu: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/133-2021-%D0%BF#Text>

17. Global, regional, and national burden of 12 mental disorders in 204 countries and territories, 1990–2019: a systematic analysis from the 3 Global Burden of Disease Study 2019. – Rezhym dostupu: http://www.healthdata.org/sites/default/files/files/research_articles/2021/GBD_Mental-Disorders_Research-Article.pdf

Надійшла до редакції 8 грудня 2021 р.

Прийнято до друку 23 грудня 2021р.

А. С. Немченко (<https://orcid.org/0000-0003-1601-8881>),

А. В. Ляденко (<https://orcid.org/0000-0003-4023-770X>)

Національний фармацевтичний університет, м. Харків

АНАЛИЗ ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОГО СТАНУ ПСИХИЧНЫХ РОЗЛАДОВ ТА ФАРМАЦЕВТИЧНЕ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ПАЦІЄНТІВ ЛІКАРСЬКИМИ ЗАСОБАМИ ЗА УРЯДОВИМИ ПРОГРАМАМИ В УКРАЇНІ

Ключові слова: розлади психіки, депресія, захворюваність та поширеність психічних розладів, доступність лікарських засобів, урядові програми

А Н О Т А Ц І Я

Кількість пацієнтів із психічними розладами щороку зростає, що суттєво впливає на збільшення випадків інвалідизації та втрати одного з п'яти років здорового життя. В Україні захворюваність на депресивні розлади та розлади, спричинені вживанням алкоголю, перевищують аналогічні показники країн Східної Європи. Світова пандемія COVID-2019 вплинула на швидкі темпи поширення нових випадків депресивних розладів (53,2 млн. або 27,6%) та тривожних розладів (76,2 млн. або 25,6%) за 2020 рік. Зазначені тенденції, що склалися в Україні та світі, зумовили зміни в формуванні та реалізації Національної політики в сфері психічного здоров'я, адже більшість розладів успішно лікуються за умов доступу та доступності лікарських засобів для пацієнтів.

Метою роботи була оцінка сучасного стану захворюваності та поширеності психічних розладів в Україні та світі, а також аналіз доступності лікарських засобів для пацієнтів згідно з діючими урядовими програмами.

Об'єктами дослідження були дані Центру психічного здоров'я і моніторингу наркотиків та алкоголю Міністерства охорони здоров'я України, нормативно-правові акти, аналітичні звіти, міжнародні вебсайти. У дослідженні було використано методи аналізу, систематизації, узагальнення, аналітичні та графічні.

За результатами дослідження було встановлено щорічний ріст надання амбулаторної психічної допомоги та стрімке падіння стаціонарної допомоги та допомоги у денних стаціонарах. Депресивні розлади показують тенденцію до зростання на 6,25% в Україні за період 2018–2020 рр., для порівняння – тільки за 2020 рік у світі таке зростання становило 27,6%. Аналіз медичної практики свідчить, що більшість психічних розладів не діагностують як окремі випадки, а лікують як супутні захворювання, що суттєво впливає на показники захворюваності й поширеності та, як наслідок, на формування урядових програм щодо забезпечення пацієнтів життєво необхідними лікарськими засобами у разі амбулаторного лікування.

Забезпечення пацієнтів лікарськими засобами в амбулаторних умовах сьогодні відбувається за переліком захворювань, що визначені Постановою КМУ № 1303. Із 1 жовтня було розширено програму реімбурсації лікарських засобів на 9 міжнародних непатентованих назв, це дало можливість пацієнтам із розладами психіки отримувати ліки безоплатно чи з доплатою без прив'язки до місця перебування.

Виконане дослідження дало змогу виявити негативні тенденції щодо захворюваності та поширеності психічних розладів в Україні загалом та у регіонах порівняно з аналогічними показниками у світі, а також визначити основні проблеми, що мають вплив на формування урядових програм щодо забезпечення пацієнтів основними лікарськими засобами.

А. С. Немченко (<https://orcid.org/0000-0003-1601-8881>),

А. В. Ляденко (<https://orcid.org/0000-0003-4023-770X>)

Національний фармацевтичний університет, г. Харьков

АНАЛИЗ ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОГО СОСТОЯНИЯ ПСИХИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВ И ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ПАЦИЕНТОВ ЛЕКАРСТВЕННЫМИ СРЕДСТВАМИ ПО ПРАВИТЕЛЬСТВЕННЫМ ПРОГРАММАМ В УКРАИНЕ

Ключевые слова: расстройства психики, депрессия, заболеваемость и распространенность психических расстройств, доступность лекарственных средств, правительственные программы

А Н Н О Т А Ц И Я

Количество пациентов с психическими расстройствами ежегодно растет, что оказывает существенное влияние на увеличение случаев инвалидизации и потери одного из пяти лет здоровой жизни. В Украине заболеваемость депрессивными расстройствами и расстройствами, вызванными употреблением алкоголя, превышают аналогичные показатели стран Восточной Европы. Мировая пандемия COVID-2019 повлияла на быстрые темпы распространения новых случаев депрессивных расстройств (53,2 млн или 27,6%) и тревожных расстройств (76,2 млн или 25,6%) за 2020 год. Указанные тенденции, сложившиеся в Украине и мире, обусловили изменения в формировании и реализации Национальной политики в сфере психического здоровья, ведь большинство расстройств успешно лечатся при доступе и доступности лекарственных средств для пациентов.

Целью работы была оценка современного состояния заболеваемости и распространенности психических расстройств в Украине и мире, а также анализ доступности лекарственных средств для пациентов согласно действующим правительственным программам.

Объектом исследования были данные Центра психического здоровья и мониторинга наркотиков и алкоголя Министерства здравоохранения Украины, нормативно-правовые акты, аналитические отчеты,

международные веб-сайты. В исследовании были использованы методы анализа, систематизации, обобщения, аналитические и графические.

По результатам исследования был установлен ежегодный рост предоставления амбулаторной психической помощи и стремительное падение стационарной помощи и помощи в дневных стационарах. Депрессивные расстройства показывают тенденцию роста на 6,25% в Украине за период 2018–2020 гг., для сравнения – только за 2020 год в мире такой рост составлял 27,6%. Анализ медицинской практики свидетельствует, что большинство психических расстройств не диагностируют как частные случаи, а лечат как сопутствующие заболевания, что существенно влияет на показатели заболеваемости и распространенности и, как следствие, на формирование правительственных программ по обеспечению пациентов жизненно необходимыми лекарственными средствами при амбулаторном лечении.

Обеспечение пациентов лекарственными средствами в амбулаторных условиях сегодня происходит по перечню заболеваний, определенных Постановлением КМУ № 1303. С 1 октября была расширена программа реимбурсации лекарственных средств на 9 международных непатентованных наименований, что дало возможность пациентам с расстройствами психики получать лекарства бесплатно или с доплатой без привязки к месту нахождения.

Выполненное исследование дало возможность выявить негативные тенденции заболеваемости и распространенности психических расстройств в Украине в целом и в регионах по сравнению с аналогичными показателями в мире, а также определить основные проблемы, оказывающие влияние на формирование правительственных программ по обеспечению пациентов основными лекарственными средствами.

A. S. Nemchenko (<https://orcid.org/0000-0003-1601-8881>),

A. V. Lyadenko (<https://orcid.org/0000-0003-4023-770X>)

ANALYSIS OF THE EPIDEMIOLOGICAL STATE OF MENTAL SITUATIONS AND PHARMACEUTICAL PROVISION OF PATIENTS WITH MEDICINAL PRODUCTS ACCORDING TO GOVERNMENT PROGRAMS IN UKRAINE

Key words: mental disorders; depression; morbidity and prevalence of mental disorders; access of medicines; government programs

ABSTRACT

The number of patients with mental disorders is growing every year, which has a significant impact on the increase in cases of disability and loss of one of the five years of healthy life. In Ukraine, the incidence of depressive disorders and disorders caused by alcohol consumption exceeds that of Eastern Europe. The COVID-2019 global pandemic has affected the rapid spread of new cases of depressive disorders (53.2 million or 27.6%) and anxiety disorders (76.2 million or 25.6%) in 2020. These trends in Ukraine and the world have led to changes in the formation and implementation of the National Mental Health Policy, as most disorders are successfully treated with access to medicine and availability of medicines for patients.

The aim of the work was to assess the current state of morbidity and prevalence of mental disorders in Ukraine and the world, as well as to analyse the access of medicines for patients according to current government programs.

The objects of the study were the data of the Center for Mental Health and Monitoring of Drugs and Alcohol of the Ministry of Health of Ukraine, regulations documents, analytical reports, international websites. The study used methods of analysis, systematization, generalization, analytical and graphical.

The study found an annual increase in outpatient mental health care and a sharp decline in inpatient and day care. Depressive disorders show a growth trend of 6.25% in Ukraine for the period 2018–2020, for comparison – only in 2020 in the world such growth was 27.6%. Analysis of medical practice shows that most mental disorders are not diagnosed as special cases, and are treated as concomitant diseases, which significantly affects the incidence and prevalence and as a consequence of the formation of government programs to provide patients with vital medicines in outpatient treatment.

The provision of drugs to patients on an outpatient basis today occurs according to the list of diseases defined by the Resolution of the Cabinet of Ministers of Ukraine No. 1303. Since October 1, the program of reimbursement of medicine for 9 INN has been expanded, which allowed patients with mental disorders to receive medicines free of charge or with a surcharge, without reference to their location.

The study revealed negative trends in the incidence and prevalence of mental disorders in Ukraine as a whole and in regions compared to similar indicators in the world, as well as identify key issues affecting the formation of government programs to provide patients with basic medicines.

Електронна адреса для листування з авторами: asnetchenko@ukr.net

(Немченко А. С.)