

DOI: 10.31393/reports-vnmedical-2022-26(4)-19

УДК: 004.773:614.2:159.9+616.89-084

## ІМПЛЕМЕНТАЦІЯ ЄВРОПЕЙСЬКОГО ДОСВІДУ ЩОДО ДІДЖИТАЛІЗАЦІЇ ЗАКЛАДІВ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ З НАДАННЯ ПСИХОЛОГІЧНОЇ ТА ПСИХІАТРИЧНОЇ ДОПОМОГИ НАСЕЛЕННЮ В СУЧАСНИХ УМОВАХ

Чорна В. В.<sup>1</sup>, Серебреннікова О. А.<sup>1</sup>, Ангельська В. Ю.<sup>1</sup>, Махнюк В. М.<sup>2</sup>, Махнюк В. В.<sup>3</sup>, Ларченко І. В.<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Вінницький національний медичний університет ім. М. І. Пирогова (вул. Пирогова, 56, м. Вінниця, Україна, 21018),

<sup>2</sup>ДУ "Інститут громадського здоров'я ім. О. М. Марзеєва НАМН України" (вул. Попудренка, 50, м. Київ, Україна, 02094),

<sup>3</sup>Управління Державного податкового університету (вул. Університетська, 31, м. Ірпінь, Україна, 08205),

<sup>4</sup>Вознесенська філія Миколаївського обласного центру зайнятості (вул. Київська, 97, м. Вознесенськ, Україна, 56501)

Відповідальний за листування:  
e-mail: valentina.chorna65@gmail.com

Статтю отримано 03 жовтня 2022 р.; прийнято до друку 31 жовтня 2022 р.

**Анотація.** Мета даної роботи полягає у вивченні європейського досвіду діджиталізації психологічної, психіатричної допомоги пацієнтам з психічними захворюваннями у європейських Центрах психічного здоров'я та її інтеграції у заклади охорони здоров'я України. У роботі використані методи: бібліосемантичний, контент-аналіз. Стаття присвячена вивченню досвіду надання телепсихіатричної (кіберпсихіатричної) допомоги пацієнтам з психічними розладами психіки та поведінки з використанням сучасних цифрових технологій для дистанційного надання медичних послуг через Internet мережу за допомогою різних інтернет-платформ, додатків, що встановлюються на смартфонах, планшетах, комп'ютерах/ноутбуках та його інтеграції в медичний простір України.

**Ключові слова:** імплементація телемедицини, діджиталізація закладів охорони здоров'я, санітарно-гігієнічна/економічна складова, психологічна допомога, профілактика психічного здоров'я.

### Вступ

За останні півстоліття країни ЄС пройшли шлях щодо надання телемедичної психологічної та психіатричної медичної допомоги за допомогою Internet мережі, інтернет-платформ, веб-додатків, програм, які встановлені на смартфонах, планшетах, комп'ютерах/ноутбуках пацієнтів з психічними розладами психіки та поведінки, із врахуванням усвідомлення допущених помилок та їх уникнення/виправлення під час популяризації моделі центрів психічного здоров'я. Пілотні програми центрів психічного здоров'я почали діяти з 2005 р., але практичний досвід/результат був досягнутий у 2016-2018 рр. у різних країнах при діючих психічних і інституційних бар'єрах. Реформа психіатричної медичної допомоги в країнах ЄС дозволяє розвивати "громадську/екологічну психіатрію", яка спрямована на багатосторонню, загальнодоступну, якісну, комплексну медичну допомогу, яка необхідна для життя в родинному та соціальному середовищі. Модернізація надання медичної допомоги вже функціонуючих Центрів психічного здоров'я в країнах ЄС забезпечить високий рівень медичної допомоги, що покращить взаємозв'язок з закладами охорони здоров'я II, III рівнів психіатричної допомоги, що надасть пацієнту отримувати комплексну, спеціалізовану медичну допомогу. Всі загальнодержавні програми охорони психічного здоров'я мають напрямок на забезпечення належної якості медичних послуг, які надаються в Центрах психічного здоров'я.

Захворювання на психічні захворювання у всьому світі збільшується і є однією із основних причин смерті та інвалідності. В європейських країнах смертність від психічних захворювань становить 19,5% і за останні 29 років цей показник зріс на 34% (1990-2019 рр.). Психічні роз-

лади є причиною інвалідності, що тягнуть за собою необхідність соціальних виплат і пенсій; так у Данії вони становлять 44%, 43% - у Фінляндії та Шотландії і 37% - у Румунії, що є соціальним тягарем для суспільства [3].

У зв'язку з наслідками повномасштабної війни в Україні за даними МОЗ кожна п'ята людина в Україні матиме важкі психічні травми, і кожна десята відчує тривогу, депресію, психосоматичні розлади середнього та важкого ступеню. Тривалість психічних розладів може скласти від 7 до 10 років. Близько 7,7 мільйонів внутрішньо переміщених українців потребують психологічних консультацій і 3-4 млн потребують фармакологічного лікування лікарями психіатричного профілю [4].

Мета роботи полягала у вивченні європейського досвіду щодо діджиталізації надання психологічної, психіатричної допомоги пацієнтам із психічними захворюваннями у європейських Центрах психічного здоров'я та її імплементації у медичну практику закладів охорони здоров'я України.

### Матеріали та методи

У роботі використані методи: бібліосемантичний, контент-аналіз. Дослідження проведено на підставі вивчення наукових джерел зарубіжних вчених багатьох країн. Пошук проведено на основі баз даних PubMed і Google Scholar у межах 2008-2022 рр.

### Результати. Обговорення

Науковцями всього світу доведено великий потенціал цифрових/інтернет технологій щодо надання медичної допомоги пацієнтам із психічними розладами за чітко

прописаними стандартами. За допомогою телемедичної психологічної/психіатричної допомоги, яка має довгострокові перспективи, були впроваджені різні форми надання медичної допомоги: відео-консультації, відео-конференції, індивідуальні або групові психотерапевтичні сесії надання медичної допомоги пацієнтам із психічними розладами та поведінки, а також вона виконує функції контролю лікування (нагадування), оцінки ефективності медикаментозного лікування (стаціонар, чи вдома), продовження терапії, нагадування про виконання терапевтичних рекомендацій, відслідковується покращення стану пацієнта, тощо.

Метою діджиталізації психотерапевтичної, психіатричної (кіберпсихіатричної) допомоги, яка широко впроваджена у Центрах психічного здоров'я ЄС, є покращенням стану здоров'я пацієнта, а відтак зменшення захворювань на психічні розлади серед населення шляхом наближення допомоги та підвищення ефективності методів лікування.

Використання телемедицини у закладах охорони здоров'я слугує покращенню епідемічної ситуації на території громад, що пов'язана з пандемією захворювання на COVID-19, за рахунок дистанційного отримання цих медичних послуг.

Також запровадження цифрових технологій - телемедицини сприяє зменшенню залучення ресурсів закладів охорони здоров'я, його лікарського фонду, що слугує здешевленню медичної психологічної/психіатричної допомоги. Особливістю кіберпсихологічної, кіберпсихіатричної допомоги населенню є обізнаність із цифровим світом як з боку медичного персоналу, так і пацієнтів [5]. За результатами дослідників, своєчасне, швидке втручання за допомогою телемедичної системи дозволяє пацієнту з психічними розладами покращувати умови життя, ієральності, нормально функціонувати/працювати в суспільстві та зупинити зниження життєвих можливостей та якості життя.

Усе зазначене має актуальність для закладів охорони здоров'я України з надання психіатричної допомоги населенню в умовах реформування медичної галузі - деінституалізації (скорочення і/або закриття) психіатричних закладів (закрито 25% з 85 спеціалізованих закладів, кількість ліжок скорочено на 63,8%) та в сучасних (воєнних і післявоєнних) умовах, коли 60% українців потребують психологічної допомоги [6, 16]. Слід зауважити, що психологічна служба для населення в Україні відсутня, існують лише галузеві психологічні служби (освіта, ДСНС, збройні сили й ін.), що в умовах воєнного стану недопустимо і потребує вирішення на рівні держави та створення відповідного законодавства і нормативно-правової бази [9-13]. Центри психічного здоров'я ЄС (Республіка Польща, Велика Британія, Литва, Естонія), США, Фінляндія, Греція та інших країн можуть бути прототипами для створення аналогічних Державних психологічних центрів в Україні з імплементацією телемедицини.

У США, Великій Британії, Франції, Греції, Фінляндії,

Німеччині, Польщі, Китаю розробляються та проводяться дослідження ефективності телемедичної допомоги пацієнтам із психічними розладами за різними програмами/платформами з використанням стандартних протоколів зв'язку та систем візуалізації на базі Центрів психічного здоров'я: eHealth, SMART (Self-Management And Recovery Technology), LEAN, @HOME TV, ITAREPS, Mobile Therapeutic Attention for Patients with Treatment Resistant Schizophrenia (m-RESIST). MHealth. ExPRESS, ITAREPS, FOCUS [1, 2, 8]. За рівнем використання смартфонів, які мали основну підтримку мережевих послуг, з 38 країн випереджають Арабські Емірати - 82,2%, Швеція - 74%, Швейцарія - 73,5%, Південна Корея - 72,9, Тайвань - 72,2%, Канада - 71,8%, США - 71,5%. Середній вік пацієнтів, які використовували цифрові технології при отриманні медичних психологічних послуг склав 50,9 років (від 21-77 років), з них 73% становили жінки. У США більшість пацієнтів використовували смартфони як інструмент для підтримки лікування та моніторингу психічного здоров'я, використовуючи при цьому спеціальні програми [7].

Діджиталізація медицини дозволить вирішувати багато наступних питань: проведення консультації, первинної діагностики, лікування пацієнта за допомогою відеозв'язку з територіальним Центром психічного здоров'я на основі діагностичних стандартів класифікації МКБ-11; складання пропозицій щодо лікування на основі аналізу даних із зібраної бази даних; формулювання пропозицій плану терапії на основі аналізу накопиченої бази даних; стеження за психічним станом між візитами або відвідуваннями телевізора, відео на планшеті; нагадування пацієнту або родичам/опікунам про необхідність прийому ліків; підвищення або підтримка мотивації до лікування, моніторингу підтвердженого вживання наркотиків; організація співпраці між працівниками Центрів психічного здоров'я різних рівнів (II, III) і лікарями загальної практики; складання звітів про роботу терапевтів і звітів про результати лікування пацієнтів з психічними розладами; створення постійно діючої інформаційної системи для передачі важливих медичних даних до відділень лікарні; заповнення медичної документації лікування на мобільному пристрої; підтримування активної системи нагадування про візити та відео-візити для терапевтів, пацієнтів і родичів/опікунів пацієнта; ведення інтелектуального органайзера планування роботи, заповнення визначених терапевтами періоди їх доступності відео-візитами та візитами з урахуванням ієрархії їх терміновості, що дозволить автоматизувати координацію діяльності окремих психотерапевтів Центрів психічного здоров'я і резервування їх ролі за нетиповими контактами, що вимагають їх особистої участі.

Телемедична (телепсихіатрична) допомога - це психотерапевтична/психіатрична, соціотерапевтична підтримка/допомога як пацієнтам, так і їх сім'ям, родичам, сусідам, колегам командою Центрів Психічного здоров'я від сімейного лікаря, психолога, психіатра, гро-

матеріального асистента, соціального працівника до медичної сестри психіатричного профілю. Центр Психічного здоров'я надає комплексну медичну допомогу пацієнтам із психічними розладами за територіальним принципом - на території громади у різних формах: невідкладну, амбулаторну, денну допомогу, при необхідності стаціонарну у психіатричне відділення лікарні загального профілю або спеціалізовану/високоспеціалізовану лікарню відповідно до визначених діагнозів психічних розладів здоров'я. До складу Центру Психічного здоров'я входить громадська (домашня/мобільна) лікувальна бригада, яка надає медичну допомогу пацієнтам у кризовому стані. Також на території Центру Психічного здоров'я знаходиться кризовий гуртожиток для людей із психічними розладами, який за санітарно-гігієнічними вимогами відповідає мінімальним стандартам номерів (2 ліжка на 10 тис. дорослих (старше 18 років)). Ці гуртожитки слугують місцем екстреного розміщення пацієнтів, які в стані психічної кризи потребують періодичного перебування поза межами домівки, але не потребують психіатричної стаціонарної допомоги. Загальна кількість ліжок у психіатричному відділенні загального профілю для надання психіатричної допомоги та лікування різних видів залежностей (алкогольна, наркотична, ігроманія й ін.) не повинна перевищувати 60 ліжок. Термін перебування в будь-якому закладі не перевищує 21 день. Пацієнт при потребі продовжує лікування/реабілітацію в домашніх умовах за допомогою мобільної підтримки, яка дозволяє уникати стресових ситуацій, розуміти хворобу та підтримувати контакт з лікарями. Терапевтичний/лікувальний план на кожного нового пацієнта Центру Психічного здоров'я складається групою фахівців, які надають медичні послуги не рідше 1 разу на рік, при необхідності можуть переглядати, доповнювати декілька разів на рік. Для цього будь-хто, хто потребує психологічної/психіатричної допомоги повинен безкоштовно зареєструватися за своїми персональними даними та ідентифікаторами, які використовуються в системі охорони здоров'я, за допомогою мобільного додатку, який закріплено за територіальним Центром Психічного здоров'я. У Центрах психічного здоров'я телемедична інформаційна система відстежує як індивідуальні терапевтичні ефекти, так і оцінює ефективність усієї системи, що дозволяє створювати звіти, збирати медичні дані, які використовуються для епідеміологічних, наукових досліджень.

Частота охоплення активною терапією у Центрах Психічного здоров'я, як правило проводиться 1 раз на тиждень (щотижневий моніторинг), або в залежності від висновків фахівця та стану пацієнта. Загальна кількість зайнятих у Центрах Психічного здоров'я в рамках основної діяльності більше за еквівалент 0,6 перехідного робочого місця на 1000 пільговиків дорослого населення (віком від 18 років), які проживають на території цього центру. У кабінеті психосоціальної підтримки (загальною площею не менше 15 м<sup>2</sup>) проводяться очні сеанси як для пацієнтів, так і для родичів/опікунів. Пропускна спроможність цих

кабінетів - не більше 6 осіб за сеанс. У цих Центрах використовують різні форми, як телефонний контакт, листування електронною поштою, а найефективніше це відеозустріч (міміка, мова тіла (пантоміміка), словесний зміст, настрій, думки) або домашній візит, де лікар може оцінити стан пацієнта.

Завдання, які виконують лікарі Центрів Психічного здоров'я, наступні: визначають потребу у наданні медичних послуг щодо профілактики психічного здоров'я, в тому числі терапевтичних послуг (лікування "симптоматики"); визначають потреби у сфері соціальної та професійної реабілітації пацієнтів із психічними розладами та пошук можливих шляхів їх задоволення на основі наявних у місцевій громаді ресурсів; створюють інформаційну базу та надають пацієнту відомості про медичне обслуговування, соціальну допомогу та інші форми соціального забезпечення, на які він має право; приймають участь у розробці та оцінці планів лікування та оздоровлення пацієнтів і постійно контролюють хід їх виконання; надають пацієнту медичний супровід та інформацію щодо організації лікувально-оздоровчого процесу та його координації; забезпечують взаємодію та обмін інформацією між суб'єктами, які надають медичні послуги, зокрема з компетентним сімейним лікарем, та соціального супроводу; надають допомогу та підтримують пацієнта в здійсненні ним контактів із зовнішніми суб'єктами; співпрацюють із сім'єю, законними представниками, законними або фактичними опікунами, при необхідності пропонують консультацію з лікарем психіатром.

Телепсихотерапевтична/телепсихіатрична (кіберпсихіатрична) допомога за результатами аналізу наукових досліджень країн ЄС має цілий ряд переваг: профілактика ранніх проявів/ознак рецидивів, раннє розпізнавання/діагностика депресій, суїцидальних думок/спроб, тривожних розладів як серед дітей, підлітків, дорослих, так і серед пацієнтів з шизофренією, біполярними розладами, психозами, посттравматичними стресовими розладами, попередження впливу наркотиків, виявлення ранніх продромальних станів дітей, які отримують травми та знущання (булінгу) як в сім'ї, так і в школі; лікування за межами стаціонарного відділення лікарні (відсутність стигматизації, ярлика "психічно хворий", "госпіталізму") - стаціонар вдома; "терапевтичне/цілюще" середовище - лікування в громаді - соціальна реінтеграція; наближення та покращення доступності до надання медичної допомоги пацієнтам, які живуть у віддалених, невеликих містах і селах, але добре знайомі з цифровим світом; доступність до тренінгів з когнітивно-поведінкової терапії/корекції як перспективного методу компенсації когнітивного дефіциту при будь-яких психічних розладах; моніторинг пацієнта в режимі реального часу 1 раз на місяць/тиждень або частіше залежно від стану пацієнта; нагадування/контроль за перебігом лікування, побічними ефектами. Усі ці переваги телепсихотерапевтичної/телепсихіатричної (кіберпсихіатричної) допомоги сприяють скороченню тривалості госпіталізації, зниженню рівня по-

вторної госпіталізації та завантаженості стаціонарів, і дозволяє пацієнтам зупинити зниження життєвих можливостей та якості життя та повністю інтегруватися і нормально функціонувати в суспільстві. За даними F. Spaniel et al. (2008) кількість госпіталізації серед ветеранів із шизофренією за допомогою системи інтенсивного телемоніторингу здоров'я зменшилась з 32% до 5% [14]. Телемедицина є корисним інструментом для моніторингу психічного здоров'я, для підтримки лікування та для будь-яких соматичних захворювань (серцево-судинних, онкологічних захворювань, туберкульоз і ін.).

В Україні до повномасштабної війни медичну психіатричну допомогу надавали 91 заклад за пакетом "Стаціонарна психіатрична допомога" і 65 медичних закладів за пакетом "Психіатрична допомога, яка надається мобільними мультидисциплінарними командами".

На сьогодні від початку повномасштабного вторгнення РФ в Україні пошкоджено 627 закладів охорони здоров'я, із них 105 - повністю знищено внаслідок прицільних обстрілів російських окупантів, 235 медичних установ і 200 бригад екстреної медичної допомоги перебувають під тимчасовою окупацією РФ [15].

План відновлення України передбачає загалом 10-річну перспективу у три етапи: I етап - "Стійкість" - це заходи з відновлення найважливіших об'єктів критичної інфраструктури до кінця 2022 року (ремонт котелень, мереж, закладів охорони здоров'я, житла, підтримки бізнесу з фокусом на малий і середній); II етап - "Відновлення" - це заходи з реалізації більшості проєктів усього плану, відбудови об'єктів соціальної сфери, зокрема закладів охорони здоров'я, будівництва житла (упродовж 2023-2025 рр.); III етап - "Модернізація" - це заходи з відбудови промислових і виробничих об'єктів з їх орієнтуванням на сучасні стандарти, функціонал та ефективність (2026-2032 рр.) [17].

Отже відбудова багатофункціональних лікарень із психіатричними відділеннями, психіатричних диспансерів, кризових гуртожитків для людей із психічними розладами, денних психіатричних відділень, психіатричних реабілітаційних денних відділень, Університетських клінік, спеціалізованих психіатричних лікарень, а також будівництва, за аналогією країн ЄС, українських Центрів психічного здоров'я, є особливою актуальною у наш час, оскільки у зв'язку з наслідками повномасштабної російсько-української війни кожна п'ята людина в Україні матиме важкі психічні травми і потребуватиме медикamentозного лікування психіатрами, і кожна десята людина потребуватиме медичної психологічної послуги.

Тому всі вищезазначені функції телемедицини потребують інтеграції в роботу існуючих закладів охорони здоров'я з надання психологічної та психіатричної допомоги

населенню, а також у роботу нових, створених у найближчій перспективі за аналогією країн ЄС, українських Центрах психічного здоров'я, що забезпечить їх ефективну діяльність та сприятиме реалізації угоди про асоціацію між Україною та Європейським Союзом (Угода про асоціацію Глава 22 "Про громадське здоров'я", статті №426, №427), впровадженню підходу "охорона здоров'я у всіх політиках" та поступовій інтеграції України в європейську мережу охорони здоров'я.

## Висновки та перспективи подальших розробок

1. В умовах реформування медичної галузі та сучасних (воєнних і післявоєнних) умовах в Україні потребує нагального вирішення питання створення психологічної служби для надання медичних психологічних послуг для населення шляхом розробки та прийняття на рівні держави відповідного законодавства і нормативно-правової бази.

2. Центри психічного здоров'я ЄС (Республіка Польща, Велика Британія, Литва, Естонія), США та інших країн можуть бути прототипами для створення аналогічних Державних психологічних центрів в Україні, які виконуватимуть функції первинної поліклінічної ланки з охорони психічного здоров'я населення.

3. Імплементация європейського досвіду щодо діджиталізації (телекомунікації) психотерапевтичної та психіатричної допомоги в роботу існуючих закладів охорони здоров'я з надання психологічної та психіатричної допомоги населенню, а також у роботу нових, створених у найближчій перспективі за аналогією країн ЄС, українських Центрах психічного здоров'я, забезпечить їх ефективну діяльність, сприятиме: наближенню та покращенню доступності до надання цих послуг пацієнтам, які живуть у віддалених, невеликих містах і селах, а також на територіях, де пошкоджені або зруйновані заклади охорони здоров'я внаслідок військових дій; скороченню тривалості госпіталізації, зниженню рівня повторної госпіталізації та завантаженості стаціонарів, що важливо в економічному відношенні, і дозволить пацієнтам зупинити зниження їх життєвих можливостей та якості життя та повністю інтегруватися в соціум.

Запровадження цифрових технологій - телемедицини у закладах охорони здоров'я з надання психологічної та психіатричної допомоги населенню сприятиме зменшенню залучення їх ресурсів, зокрема лікарського фонду, що слугує здешевленню медичної психологічної/психіатричної послуги, а також покращенню епідемічної ситуації на території громад, що пов'язана з пандемією COVID-19, за рахунок дистанційного отримання цих медичних послуг.

## Список посилань - References

[1] Athanasopoulou, C., & Välimäki & Lioni, S. C. (2017). Internet use, eHealth literacy and attitudes toward computer/internet among people with schizophrenia spectrum disorders: a cross-sectional study in two distant European regions. *BMC Med Inform*

*Decis Mak.*, 17(1), 136. Doi:10.1186/s12911-017-0531-4  
[2] Beebe, L. H., & Schuman, D. W. (2015). Understanding the perspectives of family members on telephone intervention for individuals with schizophrenia: results of a focus group. *J*

- Psychosoc Nurs Ment Health Serv.*, 53(3), 32-38. Doi:10.3928/02793695-20150214-01
- [3] Chorna, V. V., Makhniuk, V. M., & Tomashevskiy, A. V. (2020). Comparative analysis of morbidity indicators among the population of the eu and Ukraine under conditions of stressed load of the Anti-terrorist operations and psych prophylaxis measures. *Georgian medical al news*, 5(302), 147-154.
- [4] Chorna, V. V., Sergeta, I. V., & Khlestova, S. S. (2022). Mental health care of Ukraine and psychiatric care. *Scientific and publishing center "Sci-conf.com.ua" Cognum Publishing House XI International scientific and practical conference "International scientific innovations in human life"*. (May 11-13, 2022). (p. 157-165). Manchester, Great Britain.
- [5] Chorna, V. V., Gumenyuk, N. I., & Shevchuk, A. M. (2021). Hygienic substantiation of measures to optimize living conditions and rehabilitation in new-type institutions for patients with mental disorders. *Reports of the Vinnytsia National Medical University*, 2(25), 314-319. DOI: 10.31393/reports-vnmedical-2021-25(2)-23
- [6] Chorna, V. V. (2020). Determination of mental health of the population of Ukraine and EU countries. *Environment and health*, 2(95), 47-53. <https://doi.org/10.32402/dovkil2020.02.047>
- [7] Fortuna, K. L., Aschbrenner, K. A., & Bartels, S. J. (2018). Smartphone Ownership, Use, and Willingness to Use Smartphones to Provide Peer-Delivered Services: Results from a National Online Survey. *Psychiatr Q.*, 89(4), 947-956. Doi: 10.1007/s11126-018-9592-5
- [8] Huerta-Ramos, E., Marco-Garcia, S., & Usall, J. (2017). m-RESIST, a complete m-Health solution for patients with treatment-resistant schizophrenia: a qualitative study of user needs and accept- ability in the Barcelona metropolitan area. *Actas Esp Psiquiatr.*, 45(6), 277-289.
- [9] Letter of the Ministry of Education and Culture of Ukraine "On methodological recommendations "First psychological aid. Algorithm of actions" dated 04.04.2022 №1/3872-22. URL: <https://mon.gov.ua/ua/npa/pro-metodichni-rekomendaciyi-persha-psihologichna-dopomoga-algoritm-dij>
- [10] Letter of the Ministry of Education and Culture of Ukraine "On providing psychological support for participants in the educational process in the conditions of martial law in Ukraine" dated April 29, 2022 №1/3737-2, URL: <https://mon.gov.ua/ua/npa/pro-zabezpechennya-psihologichnogo-suprovodu-uchasnikiv-osvitnogo-procesu-v-umovah-voyennogo-stanu-v-ukrayini>
- [11] Order of the Ministry of Internal Affairs of Ukraine "On approval of the Procedure for organizing the system of psychological support for police officers, employees of the National Police of Ukraine and cadets (students) of higher education institutions with specific training conditions that train police officers" dated April 4, 2019. № 88. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0348-19#Text>
- [12] Order of the Ministry of Internal Affairs of Ukraine "On approval of the Regulation on psychological support in the National Guard of Ukraine" dated December 8, 2016. №1285. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0080-17#Text>
- [13] Order of the Ministry of Health of Ukraine "On approval of the Procedure for the use of methods of psychological and psychotherapeutic influence" dated April 15, 2008. №199. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0577-08#Text>
- [14] Spaniel, F., Vohlidka, P., & Hoschl, C. (2008). ITAREPS: information technology aided relapse prevention programme in schizophrenia. *Schizophr. Res.*, 98(1-3), 312-317. Doi:10.1016/J.schres.2007.09.005
- [15] Since the beginning of the war in Ukraine, 627 health care facilities have been damaged - Lyashko - Gordon. *Gordonua.com*. 2022 (22 September). URL: <https://gordonua.com/ukr/news/war/z-pochatku-vijni-v-ukrajini-poshodzheno-627-zakladiv-ohoroni-zdorov-ja-ndash-ljashko-1609853.html>
- [16] The war in Ukraine and its consequences for the mental health of the nation. *Voice of Ukraine*. 2022 (June 8). URL: <http://www.golos.com.ua/article/361064>
- [17] Ukraine recovery plan. The vision of the Restoration of Ukraine: "A strong European country is a magnet for foreign investments". 2022 URL: <https://recovery.gov.ua/>

**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**

**Chorna V. V., Serebrennikova O. A., Anhelska V. Yu., Makhnyuk V. M., Makhnyuk V. V., Larchenko I. V.**

**Annotation.** The purpose of this work is to study the European experience of digitization of psychological and psychiatric care for patients with mental illnesses in European Mental Health Centers and its integration into health care institutions of Ukraine. Methods used in the work: bibliosemantic, content analysis. The article is devoted to the study of the experience of providing telepsychiatric (cyber-psychiatric) care to patients with mental disorders of the psyche and behavior using modern digital technologies for the remote provision of medical services via the Internet using various Internet platforms, applications installed on smartphones, tablets, computers/laptops, and its integration into the medical space of Ukraine.

**Keywords:** implementation of telemedicine, digitalization of health care facilities, sanitary-hygienic/economic component, psychological assistance, and prevention of mental health.