

Які фахівці в сфері психічного здоров'я які функції виконують: аналіз чинних нормативних документів?

1 жовтня 2020 року з ініціативи проєкту «Психічне здоров'я для України» відбувся Діалог на тему професійних стандартів в сфері психічного здоров'я, в якому взяли участь представники Міністерства охорони здоров'я, Міністерства соціальної політики, Міністерства освіти і науки, Національної служби здоров'я, Центру психічного здоров'я МОЗ, Інституту психіатрії Київського національного університету імені Тараса Шевченка, Інституту геронтології імені Д.Ф.Чеботарьова, кафедри клінічної психології Українського католицького університету, професійних асоціацій, закладів вищої освіти, а також практики, залучені до організації системи та безпосереднього надання послуг з охорони психічного здоров'я.

Під час Діалогу було представлено та обговорено результати проведеного експертами проєкту функціонального аналізу трудових функцій фахівців, залучених до надання послуг у сфері психічного здоров'я в Україні.

Ключові висновки

[Концепція з розвитку охорони психічного здоров'я на період до 2030 року](#) та [проєкт плану заходів](#) на її виконання обумовлюють зміщення акцентів в організації та наданні послуг у сфері охорони психічного здоров'я з інституційного (стаціонарного) рівня на їх організацію і надання на амбулаторному рівні, якомога ближче до місця проживання, чи вдома, на рівні громади. Реалізації основної мети Концепції *«створення цілісної, ефективної системи охорони психічного здоров'я, яка функціонує в єдиному міжвідомчому просторі, забезпечує покращення якості життя та дотримання прав і свобод людини»* обумовлює застосування біопсихосоціального та мультидисциплінарного підходів в наданні послуг; розширення кола фахівців, залучених до надання послуг; та налагодження міжсекторальної взаємодії.

Аналіз 26 кваліфікаційних характеристик та професійних стандартів фахівців, залучених до надання послуг у сфері психічного здоров'я, на предмет їх відповідності вимогам часу, вимогам положень Концепції розвитку охорони психічного здоров'я в Україні, та на предмет здатності зазначених фахівців виконувати свої професійні обов'язки у повній мірі, згідно з вимогами часу й концептуальними документами, працюючи у мультидисциплінарній площині, забезпечуючи безперервність надання послуг й супровід отримувача послуг, підтримуючи міжсекторальну взаємодію й комунікацію дозволив встановити, що:

- загальні завдання і обов'язки фахівців медичного профілю є неінформативними, застарілими й такими, що не відображають суть, не відтворюють той набір знань, умінь і навичок, який необхідний для виконання загальних завдань і обов'язків під час організації й надання послуг у сфері охорони психічного здоров'я на даний час відповідно до науково-доказових підходів та принципів відновлення, і потребують докорінного оновлення;
- перелік професійних завдань і обов'язків фахівців медичного профілю є надто загальним, застарілим, неповним, вони лише частково відтворюють той набір

знань, умінь і навичок, який необхідний для виконання професійних завдань і обов'язків під час організації й надання послуг у сфері охорони психічного здоров'я на даний час, і, потребують докорінного оновлення;

- оновлення кваліфікаційних характеристик чи написання професійних стандартів має відбуватися із застосуванням компетентнісного підходу;
- набір загальних компетентностей для професій немедичного профілю, на які вписані професійні стандарти, а це «соціальний працівник», «соціальний робітник», «фахівець із соціальної роботи», «практичний психолог», в цілому, відповідає вимогам часу й містить необхідний базовий набір загальних знань, умінь і навичок, необхідних для організації і якісного надання послуг у сфері охорони психічного здоров'я;
- набір професійних компетентностей для професій немедичного профілю, на які вписані професійні стандарти, також, в цілому, відповідає вимогам часу й містить необхідний базовий набір загальних знань, умінь і навичок, професійних компетентностей, необхідних для організації і якісного надання послуг у сфері охорони психічного здоров'я.

Проведення окремого аналізу загальних і професійних обов'язків кожного фахівця медичного профілю, що, практично, означало б розробити «проекти нових кваліфікаційних характеристик», є недоцільним уже хоча б тому, що частина професій, які є у Довіднику кваліфікаційних характеристик й Державному класифікаторі професій має бути вилучена.

За допомогою функціонального аналізу вдалося встановити й продемонструвати невідповідність між наявними завданнями і обов'язками певних професій, що містяться у Довіднику кваліфікаційних характеристик, вимогам часу й концептуальним документам з реформування сфери охорони психічного здоров'я.

Що з цим робити: за результатами експертних дискусій під час Діалогу?

Спектр проблемних питань, на які в майбутньому часі доведеться давати відповідь, є дуже широким. Окремі питання, як то скорочення переліку професій, потребують зваженого підходу й проведення тривалих професійних дискусій у кожному конкретному випадку із залученням не лише міністерств, але й організаторів надання послуг з психічного здоров'я та професійних асоціацій. Наразі за результатами обговорення учасники Діалогу погодилися щодо такого:

- Розробити Порядок взаємодії структур і фахівців, залучених до надання послуг у сфері охорони психічного здоров'я - універсальний чіткий алгоритм взаємодії, перенаправлення й супроводу осіб, які потребують послуг у сфері охорони психічного здоров'я. У даному Порядку визначити, хто і яким чином здійснюватиме і відповідатиме за координацію діяльності фахівців різного профілю з різних галузей при наданні різних видів допомоги чи послуг (медичних, соціальних, психологічних та психотерапевтичних) у спільній площині.
- Оновити кваліфікаційні характеристики тільки для тих фахівців, існування професій яких є фахово обґрунтованим. Розглядаючи питання про виключення певних позицій з Довідника кваліфікаційних характеристик й з Державного класифікатора, рекомендуємо орієнтуватися на фах, з вказівками

щодо необхідності володіння тією чи іншою спеціалізацією, вимогами до освіти і кваліфікації, а не на посаду, чи місце роботи, що спричиняє появу таких позицій/професій як, наприклад, лікар-психіатр дільничний, психолог установи соціального захисту, практичний психолог, чи фахівець із соціальної роботи. Окрім того, розглядати оновлення кваліфікаційних характеристик як перехідний етап, допоки не буде розроблено професійні стандарти, з чітким прописуванням загальних компетенцій та професійних функцій.

- Вилучити із Довідника кваліфікаційних характеристик й Державного класифікатора професій наступні професії:
 - лікар-психіатр дільничний, лікар-психіатр дитячий дільничний, лікар-психіатр підлітковий дільничний, лікар-нарколог дільничний, зважаючи на те, що вони, переважно, відображають "посади", а не "фах". У випадках, якщо функції «дільничних» лікарів детальніше розписані, рекомендуємо взяти зазначені варіанти за основу при оновленні кваліфікаційних характеристик тих фахівців без приставки «дільничний», професії яких буде ухвалено залишити у Довіднику кваліфікаційних характеристик й Державному класифікаторі професій. Замість лікаря-психіатра дитячого й лікаря-психіатра підліткового ввести замість одну нову спеціальність лікаря-психіатра дитячого. Для приведення переліку професій фахівців, що надають психіатричну допомогу до міжнародних стандартів, пропонується зберегти тільки професію лікаря-психіатра, виписати, відповідно сучасну кваліфікаційну характеристику чи професійний стандарт, вказавши там вимоги щодо спеціалізації у наркології й сексопатології, психіатрії залежностей, сомнології.
 - психолог установи соціального захисту й практичний психолог, внівши, натомість професію психолог із зазначенням спеціалізації (клінічний психолог, організаційний психолог). Рекомендуємо виписувати кваліфікаційну характеристику чи професійний стандарт психолога з урахуванням наступних вимог: завершена психологічна освіта; можливість вторинної спеціалізації на рівні магістратури: клінічна психологія, освітня психологія, військова психологія, судова психологія, тощо). Для психолога зі спеціалізацією у клінічній психології: завершена психологічна освіта; можливість працювати у закладах та сервісах, які надають допомогу та підтримку з питань психічного здоров'я, у тому числі центри громадського психічного здоров'я, амбулаторії сімейної медицини, реабілітаційні центри, заклади психіатричної допомоги).
 - лікар-психотерапевт, ввівши, натомість, професію психотерапевт (із можливістю працювати за даною професією надавачам із медичною і немедичною освітою).
 - сестра медична й сестра медична стаціонарна, ввівши, натомість, професію сестра медична (зі спеціалізацією у психіатрії). Детальніше розглянути питання щодо можливого скасування професій молодшого медичного персоналу, передавши частину їх функцій з організації нагляду й догляду медсестрам/медбратам, а частину, як прибирання, передати на аутсорсинг.
 - фахівець із соціальної роботи, ввівши, натомість професію клінічний соціальний працівник.

- Для оновлення кваліфікаційних характеристик, чи при виписуванні професійних стандартів утворювати спеціальні робочі групи зацікавлених професіоналів на чолі з представниками професійних профільних асоціацій.
- Розпочати розроблення професійних стандартів на професії: лікар-психіатр, лікар-психіатр дитячий, сестра медична/медбрат (зі спеціалізацією у психіатрії), психолог, психотерапевт, клінічний соціальний працівник.