



**МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ**  
(МОЗ України)

вул. М. Грушевського, 7, м. Київ, 01601, тел. (044) 253-61-94, E-mail: moz@moz.gov.ua,  
web: http://www.moz.gov.ua, код ЄДРПОУ 00012925

**Державна регуляторна служба  
України**

Міністерство охорони здоров'я України додатково до листа від 24.07.2019 № 03-02/36253/2-19 повторно надсилає на погодження проект наказу Міністерства охорони здоров'я України «Про затвердження Порядку застосування методів психологічної і психотерапевтичної допомоги» та аналіз регуляторного впливу до нього.

Додаток: на 33 арк.

**Заступник Міністра**

**Олександр ЛІНЧЕВСЬКИЙ**



0.31

Поліщук 253 9882

Міністерство охорони здоров'я України  
03.1-17/38391/2-19 від 14.08.2019  
Лінчевський Олександр Володимирович



Міністерство охорони здоров'я України  
03.1-17/38391/2-19 від 14.08.2019



№ 8894/01/19-19 від 27.08.2019

Державна регуляторна служба України

*Строк*



# МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ

## НАКАЗ

Київ

№ \_\_\_\_\_

Про затвердження Порядку  
застосування методів психологічної  
і психотерапевтичної допомоги

Відповідно до частини третьої статті 32 Основ законодавства України про охорону здоров'я, пункту 114 Пріоритетних завдань та заходів Річної національної програми під егідою Комісії Україна – НАТО на 2019 рік, наведених у додатку 1 до Річної національної програми під егідою Комісії Україна – НАТО на 2019 рік, затвердженої Указом Президента України від 10 квітня 2019 року № 117/2019, абзацу вісімдесят дев'ятого підпункту 8 пункту 4 Положення про Міністерство охорони здоров'я України, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 25 березня 2015 року № 267, з метою врегулювання надання психологічної допомоги населенню

### НАКАЗУЮ:

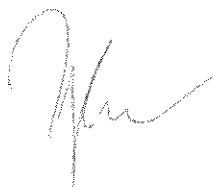
1. Затвердити Порядок застосування методів психологічної і психотерапевтичної допомоги, що додається.
2. Міністру охорони здоров'я Автономної Республіки Крим, керівникам структурних підрозділів з питань охорони здоров'я обласних, Київської та Севастопольської міських державних адміністрацій забезпечити виконання цього наказу.
3. Визнати таким, що втратив чинність, наказ Міністерства охорони здоров'я України від 15 квітня 2008 року № 199 «Про затвердження Порядку застосування методів психологічного і психотерапевтичного впливу», зареєстрований у Міністерстві юстиції України 03 липня 2008 року за № 577/15268.

4. Директорату медичних послуг (Сухорукова О.С.) забезпечити подання цього наказу у встановленому законодавством порядку на державну реєстрацію до Міністерства юстиції України.

5. Контроль за виконанням цього наказу покласти на заступника Міністра Лінчевського О.В.

6. Цей наказ набирає чинності з дня його офіційного опублікування.

**В.о. Міністра**



**У. СУПРУН**

## **ПОРЯДОК** **застосування методів психологічної і психотерапевтичної допомоги**

1. Цей Порядок визначає завдання, конкретизує зміст і встановлює вимоги до організації та забезпечення застосування методів психологічної і психотерапевтичної допомоги.

2. У цьому Порядку терміни вживаються у таких значеннях:

психологічна допомога (далі – ПД) – надання допомоги особі із застосуванням методів психологічної чи психотерапевтичної допомоги, у формі психотерапії, психологічного консультування, психологічних втручань низької інтенсивності, першої психологічної допомоги або кризового психологічного консультування;

психотерапевтична допомога (психотерапія) – цілісне, свідоме та планомірне лікування психічних та поведінкових розладів за допомогою наукових психотерапевтичних методів (методів психотерапії) через взаємодію між однією або більше особами, які потребують лікування, та одним або більше фахівцем (у тому числі із застосуванням засобів дистанційного спілкування, якщо особиста взаємодія не є доступною);

психологічна допомога (психологічне консультування) – цілісна, свідома та планомірна допомога при складних життєвих обставинах, психосоціальних, емоційних, поведінкових та інших складнощах, які не відповідають діагностичним критеріям психічних розладів, а також можуть бути супутніми при психічних розладах, за допомогою методів та технік психологічного консультування, через взаємодію між однією або більше особами, які потребують допомоги, та одним або більше фахівцем (у тому

числі із застосуванням засобів дистанційного спілкування або мобільних додатків);

психологічні втручання низької інтенсивності – спрощені структуровані форми психологічного консультування, які є доказово ефективні для покращення окремих аспектів психічного здоров'я та психосоціального благополуччя особи незалежно від рівня тяжкості її проблем;

перша психологічна допомога – система короткотривалих невідкладних заходів, спрямованих на регуляцію актуального психологічного, психофізіологічного стану і негативних емоційних переживань людини чи групи людей, що постраждали внаслідок екстремальної чи надзвичайної події;

кризове психологічне консультування – застосування методів психологічного консультування з метою допомоги особі подолати кризову ситуацію та зменшити її страждання, ймовірність спричинення шкоди собі або іншим особам;

надавач ПД – особа з повною вищою освітою зі спеціальностей «Психологія», «Соціальна робота», «Освіта/Педагогіка», «Медицина», «Медсестринство», «Медична психологія», «Фізична терапія, ерготерапія», яка пройшла додаткове навчання конкретному методу психологічної допомоги у вигляді неформальної освіти, при цьому для здійснення психотерапії – згідно зі стандартами та за освітніми програмами відповідних міжнародних фахових спільнот та організацій, які мають відповідні освітні стандарти та стандарти акредитації фахівців для використання методів психотерапевтичної та психологічної допомоги, наведених у додатку до цього Порядку, або за програмами, акредитованими цими організаціями, що підтверджується сертифікатом відповідної організації та/або наявністю фахівця у її реєстрі (або сертифікатом та/або наявністю у реєстрі української організації, акредитованої міжнародною організацією);

реєстр надавачів ПД (далі – Реєстр) – електронна база даних, що ведеться з метою створення інформаційного фонду про осіб, які надають ПД.

Інші терміни вживаються у значеннях, наведених в Основах законодавства України про охорону здоров'я та інших нормативно-правових актах у сфері охорони здоров'я.

3. Головним завданням надавача ПД є забезпечення населення комплексними та інтегрованими послугами зі всебічної, безперервної і орієнтованої на особу ПД, спрямованої на задоволення потреб населення у відновленні та збереженні психічного здоров'я, попередження розвитку психічних та поведінкових розладів, зменшення потреби у госпіталізації та покращення якості життя.

4. Організація та надання послуг з ПД ґрунтується на принципах:

доступності, що передбачає мінімальну втрату часу для її отримання;

своєчасності, що передбачає отримання ПД відповідно до встановлених термінів, передбачених новими клінічними протоколами медичної допомоги;

економічної ефективності, що досягається шляхом надання послуг з ПД таким чином, щоб максимізувати використання ресурсів та уникнути неефективних витрат;

недискримінації, що полягає у наданні послуг з ПД, якість якої не відрізняється залежно від сексуальної орієнтації, гендерної ідентичності, раси, кольору шкіри, національності, місця проживання, майнового стану, соціального статусу, стану здоров'я, політичних, релігійних чи інших переконань, за мовними або іншими ознаками;

орієнтованості на людину, що передбачає надання послуг з ПД у спосіб, що враховує індивідуальні потреби осіб, яким ці послуги надаються, в тому числі з урахуванням права пацієнта на вільний вибір фахівця.

5. Цілі ПД можуть мати медичний і немедичний характер:

1) цілями медичного характеру є:

оцінка стану психічного здоров'я особи, психічних та поведінкових розладів;

лікування психічних та поведінкових розладів та їх профілактика;

2) цілями немедичного характеру є:

ПД особі, яка (незалежно від того, чи має вона психічний чи поведінковий розлад) перебуває у складних життєвих обставинах, має психосоціальні, емоційні, поведінкові та інші складнощі;

сприяння адаптації, реадaptaції та реабілітації осіб, які мали/мають психічні чи поведінкові розлади (включно з оцінкою психологічного стану особи);

ПД особі у кризовому стані або після пережитих нею надзвичайних ситуацій та катастроф;

сприяння самопізнанню та самоусвідомленню особи, розвиток соціально-психологічних компетентностей.

6. ПД з цілями медичного характеру надається у вигляді застосування методів психотерапії, психологічних втручань низької інтенсивності, включених до нових клінічних протоколів медичної допомоги, відповідно до яких здійснюється лікування особи, згідно з Методикою розробки та впровадження медичних стандартів медичної допомоги на засадах доказової медицини, затвердженої наказом Міністерства охорони здоров'я України від 28 вересня 2012 року № 751, зареєстрованої в Міністерстві юстиції України 29 листопада 2012 року за № 2001/22313 (із змінами), далі – новий клінічний протокол медичної допомоги.

7. ПД з цілями немедичного характеру надається у вигляді застосування методів психотерапії, психологічних втручань низької інтенсивності, психологічного консультування, першої психологічної допомоги або кризового консультування та повинно:

покращувати психічне здоров'я особи, робити внесок у залучення особи до самопомоги, сприяти залученню особи до соціальних спільнот та покращувати якість життя осіб, щодо яких застосовуються;

бути безпечними для особи та її оточення, не порушувати права людини та надаватися з повагою до її гідності.

8. Обсяг надання ПД з цілями медичного характеру (кількість годин, частота, спектр психічних розладів, до яких застосовуються методи, форма допомоги) визначається відповідними новими клінічними протоколами медичної допомоги та потребами особи, до якої вони застосовуються.

9. Надавати першу психологічну допомогу можуть особи, які пройшли неформальне навчання першій психологічній допомозі за стандартами Всесвітньої організації охорони здоров'я без вимог до їх освітнього рівня.

10. Проводити кризове психологічне консультування можуть особи, що пройшли навчання, яке відповідає стандартам міжнародних професійних організацій щодо кризового консультування за переліком згідно з додатком до цього Порядку.

11. Надавати ПД можуть лише особи, які відповідають визначенню надавача психологічної допомоги та внесені до Реєстру, а також психологи, зокрема практичні, які працюють в установах і закладах освіти та надавачів соціальних послуг.

Внесення до Реєстру психологів, зокрема практичних, які працюють в установах і закладах освіти та надавачів соціальних послуг є добровільним, виключно за їх власним бажанням.

Особи, які на момент затвердження цього Порядку мають вищу освіту за спеціальностями «Психологія», «Медична психологія», «Медицина», і не відповідають вимогам до надавача ПД у частині неформальної освіти, можуть бути внесені до Реєстру і надавати ПД за умови надання протягом п'яти років, від моменту набрання чинності цього Порядку, документів передбачених абзацами чотири та п'ять пункту 14 цього Порядку.

У разі не подання протягом п'яти років до Державної установи «Центр психічного здоров'я і моніторингу наркотиків та алкоголю Міністерства охорони здоров'я України» документів передбачених абзацами чотири та п'ять пункту 14 цього Порядку, особи, які на момент затвердження цього Порядку мали вищу освіту за спеціальностями «Психологія», «Медична психологія», «Медицина», і не відповідали вимогам до надавача ПД у частині неформальної освіти, із Реєстру вилучаються.

12. До Реєстру включають надавачів ПД на підставі заяви. Зазначені заяви подають до Державної установи «Центр психічного здоров'я і моніторингу наркотиків та алкоголю Міністерства охорони здоров'я України».

13. Достовірність відомостей, що надаються для включення до Реєстру, забезпечують особи, які подають цю інформацію.

Відомості, передбачені абзацами чотири та п'ять пункту 14 цього Порядку, підтверджуються копіями зазначених документів.

14. До Реєстру вносяться такі відомості:

прізвище, ім'я, по батькові надавача ПД;

спеціальність, за якою була отримана повна вища освіта;

конкретний метод психологічної допомоги, яким володіє надавач ПД;

міжнародна фахова спільнота та (або) організація, яка акредитувала освітній стандарт та (або) метод.

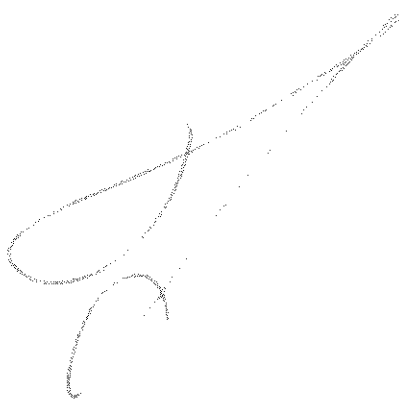
15. Технічне забезпечення ведення Реєстру в електронному вигляді здійснює Державна установа «Центр психічного здоров'я і моніторингу наркотиків та алкоголю Міністерства охорони здоров'я України». Доступ до Реєстру здійснюється через веб-сайт Державної установи «Центр психічного здоров'я і моніторингу наркотиків та алкоголю Міністерства охорони здоров'я України» в мережі Інтернет.

16. За необхідності внесення змін до Реєстру надавач ПД подає до Державної установи «Центр психічного здоров'я і моніторингу наркотиків та алкоголю Міністерства охорони здоров'я України» відповідну заяву.

17. Інформація, яка міститься у Реєстрі, є відкритою для запитів заінтересованих осіб. За запитами фізичних і юридичних осіб Державна установа «Центр психічного здоров'я і моніторингу наркотиків та алкоголю Міністерства охорони здоров'я України» на безоплатній основі надає інформацію з Реєстру у формі витягу, що містить інформацію, зазначену у пункті 14 цього Порядку.

18. Доступ фізичних та юридичних осіб до Реєстру є безоплатним.

**Директор Департаменту  
реалізації політик**



**А. Гаврилук**



Додаток  
до Порядку застосування  
методів психологічної і  
психотерапевтичної допомоги  
(пункт 2)

### ПЕРЕЛІК

міжнародних фахових спільнот та організацій, які мають відповідні  
освітні стандарти та стандарти акредитації фахівців для використання  
методів психотерапевтичної та психологічної допомоги

Назва організації (українською)	Назва організації (англійською) та аббревіатура	Веб-сторінка організації
Європейська федерація психологічних асоціацій (стандарти освіти EuroPsy)	European Federation of Psychologists' Associations (EFPA)	<a href="http://www.efpa.eu/">http://www.efpa.eu/</a> <a href="https://www.europsy.eu/">https://www.europsy.eu/</a>
Європейська асоціація психотерапії	European Association for Psychotherapy (EAP)	<a href="https://www.europsyche.org/">https://www.europsyche.org/</a>
Міжнародна спільнота схема- терапії	The International Society of Schema Therapy (ISST)	<a href="https://www.schematherapysociety.org/">https://www.schematherapysociety.org/</a>
Міжнародна спільнота інтерперсональної терапії	International Society of Interpersonal Psychotherapy (ISIPT)	<a href="https://www.interpersonalpsychotherapy.org/">https://www.interpersonalpsychotherapy.org/</a>
Європейська мережа Асоціацій майндфулнес- базованого підходу	The European network of Associations of Mindfulness based Approaches (EAMBA)	<a href="https://www.eamba.net/">https://www.eamba.net/</a>

Європейська конфедерація психоаналітичних терапій	The European Confederation of Psychoanalytic Psychotherapies	<a href="https://ecpp.org/">https://ecpp.org/</a>
Міжнародна асоціація когнітивної психотерапії	The International Association for Cognitive Psychotherapy (IACP)	<a href="https://www.the-iacp.com">https://www.the-iacp.com</a>
Європейська асоціація поведінкових та когнітивних терапій	The European Association for Behavioural and Cognitive Therapies (EABCT)	<a href="https://www.eabct.eu">https://www.eabct.eu</a>
Міжнародна спільнота емоційно фокусованої терапії	International Society for Emotion Focused Therapy	<a href="http://www.iseft.org/">http://www.iseft.org/</a>
Федерація європейських психодраматичних тренінгових організацій	The Federation of European Psychodrama Training Organisations (FEPTO)	<a href="https://www.fepto.com">https://www.fepto.com</a>
Світова асоціація позитивної психотерапії	World Association for Positive Psychotherapy (WAPP)	<a href="http://www.positum.org">http://www.positum.org</a>
Європейська асоціація гештальт терапії	European Association of Gestalt Therapy	<a href="https://www.eagt.org">https://www.eagt.org</a>
Міжнародна спільнота логотерапії та екзистенційного аналізу	International Society for Logotherapy and Existential Analysis – Vienna	<a href="https://www.existenzanalyse.org/">https://www.existenzanalyse.org/</a>

EMDR Європа	EMDR Europe	<a href="https://emdr-europe.org/">https://emdr-europe.org/</a>
Міжнародна асоціація експресивної арт-терапії	International Expressive Arts Therapy Association	<a href="https://www.ieata.org/">https://www.ieata.org/</a>
Європейська федерація арт-терапії	European Federation of Art Therapy	<a href="https://www.arttherapyfederation.eu/">https://www.arttherapyfederation.eu/</a>
Європейська федерація транзакційного аналізу	European Association for Transactional Analysis	<a href="https://www.eatanews.org">https://www.eatanews.org</a>
Міжнародна психоаналітична асоціація	the International Psychoanalytical Association (IPA)	<a href="http://www.ipa.world/">http://www.ipa.world/</a>
Європейська Федерація Психоаналітичної Психотерапії	European Federation for Psychoanalytic Psychotherapy	<a href="https://efpp.org/">https://efpp.org/</a>
Міжнародна асоціація аналітичної психології	International analytical psychology association	<a href="https://iaap.org">https://iaap.org</a>
Міжнародна асоціація групової психотерапії і групового процесу	International Association for group psychotherapy and group process	<a href="https://www.iagp.com">https://www.iagp.com</a>
ДПТ-Лінехан Рада із Сертифікації (діалектично-поведінкова терапія)	DBT-Linehan Board of Certification (dialectic-behavioral therapy)	<a href="http://dbt-lbc.org/">http://dbt-lbc.org/</a> <a href="https://linehaninstitute.org/">https://linehaninstitute.org/</a>
Міжнародна асоціація профілактики самогубств	International Association of Suicide Prevention	<a href="https://www.iasp.info">https://www.iasp.info</a>
Міжнародна федерація служб	International Federation of	<a href="https://www.ifotes.org">https://www.ifotes.org</a>

екстреного телефонного консультування	Telephone Emergency Services	
Національна мережа дитячого травматичного стресу	National Child Traumatic Stress Network (NCTSN)	<a href="https://www.nctsn.org">https://www.nctsn.org</a>
Всесвітня організація охорони здоров'я	World Health Organization (WHO)	<a href="https://www.who.int">https://www.who.int</a>

**АНАЛІЗ РЕГУЛЯТОРНОГО ВПЛИВУ**  
до проекту наказу Міністерства охорони здоров'я України  
«Про затвердження Порядку застосування методів психологічної і  
психотерапевтичної допомоги»

**I. Визначення проблеми**

**Проблема, яку передбачається розв'язати шляхом державного регулювання** – відсутність системи формування та підтримки професійних компетентностей фахівців у сфері охорони психічного здоров'я.

В Україні має місце проблема кадрового забезпечення системи охорони психічного здоров'я, що визначає необхідність змін з метою забезпечення населення якісною допомогою відповідно до протоколів (в тому числі посилення ролі соціальних працівників, ерготерапевтів, психологів та психотерапевтів у наданні допомоги, впровадження спеціалізації медичних сестер у сфері психічного здоров'я тощо).

Станом на сьогодні не використовуються сучасні технології, а освіта фахівців у сфері охорони психічного здоров'я не відповідає сучасним світовим стандартам. У зв'язку з цим, до Міністерства охорони здоров'я України надходять численні скарги від громадян (осіб, що опинилися у складних життєвих обставинах, психосоціальних, емоційних, поведінкових та інших складнощах) щодо низької якості надання допомоги у сфері охорони психічного здоров'я. Також не визнається роль фахових асоціацій у сфері охорони психічного здоров'я у визначенні стандартів надання допомоги та підготовці фахівців.

Разом з тим, створення та забезпечення функціонування якісної психологічної реабілітації потребують військовослужбовці, ветерани війни та військовослужбовці, звільнені у запас. Про необхідність затвердження Порядку застосування методів психологічної і психотерапевтичної допомоги зазначено у пріоритетних завданнях та заходах Річної національної програми під егідою Комісії Україна – НАТО на 2019 рік, наведених у додатку 1 до Річної національної програми під егідою Комісії Україна – НАТО на 2019 рік, затвердженої Указом Президента України від 10 квітня 2019 року № 117/2019.

**Причини виникнення проблеми**

Станом на сьогодні в Україні відсутня система формування та підтримки професійних компетентностей фахівців у сфері охорони психічного здоров'я. Не використовуються сучасні технології, а освіта фахівців у сфері охорони психічного здоров'я не відповідає сучасним світовим стандартам, також не визнається роль фахових асоціацій у сфері охорони психічного здоров'я у визначенні стандартів надання допомоги та підготовці фахівців.

**Підтвердження важливості проблеми.** В умовах реформування системи охорони здоров'я наріла необхідність запровадження на державному рівні системи застосування методів психологічної і психотерапевтичної

допомоги на засадах доказової медицини та на основі підтвердження їх надійності та доведеності.

Потребує приведення освіти фахівців у сфері охорони психічного здоров'я у відповідність до сучасних світових стандартів, впровадження доказових форм психотерапії та інших психосоціальних втручань.

Проектом наказу МОЗ України передбачено затвердження Порядку застосування методів психологічної і психотерапевтичної допомоги, ведення реєстру надавачів психологічної допомоги, а також затвердження додатком до Порядку Переліку міжнародних фахових спільнот та організацій, які мають відповідні освітні стандарти та стандарти акредитації фахівців для використання методів психотерапевтичного та психологічного впливу.

### Основні групи (підгрупи), на які проблема чинить вплив:

Групи (підгрупи)	Так	Ні
Держава	+	-
Фахівці у сфері охорони психічного здоров'я, надавачі психологічної допомоги	+	-
Громадяни (особи, що опинилися у складних життєвих обставинах, психосоціальних, емоційних, поведінкових та інших складнощах)	+	-

Проблема не може бути розв'язана за допомогою ринкових механізмів, оскільки відповідно до статті 5 Основ законодавства України про охорону здоров'я, охорона здоров'я – загальний обов'язок суспільства та держави. В той же час ринкові механізми у сфері охорони здоров'я є недостатньо розвиненими, прийняття регуляторного акта також сприятиме розвитку ринкових відносин у сфері надання психологічної допомоги.

## II. Цілі державного регулювання

Мета державного регулювання – запровадження системи застосування методів психологічного і психотерапевтичного впливу на засадах доказової медицини та на основі підтвердження їх надійності та доведеності, створення умов для дотримання прав громадян та доступу послуг психологічної допомоги, якості їх надання та покращення захисту прав людини, основних свобод осіб, які мають опинилися у складних життєвих обставинах, психосоціальних, емоційних, поведінкових та інших складнощах.

## III. Визначення та оцінка альтернативних способів досягнення цілей

### 1. Визначення альтернативних способів

Вид альтернативи	Опис альтернативи
Альтернатива 1	На сьогодні проблема не вирішується.

	Станом на сьогодні відсутні нормативно-правові акти, що визначають питання застосування методів психологічного і психотерапевтичного впливу на засадах доказової медицини та на основі підтвердження їх надійності та доведеності.
Альтернатива 2	Прийняття проекту наказу МОЗ України дозволить забезпечити на державному рівні систему застосування методів психологічного і психотерапевтичного впливу на засадах доказової медицини та на основі підтвердження їх надійності та доведеності.

## 2. Оцінка вибраних альтернативних способів досягнення цілей

### Оцінка впливу на сферу інтересів держави

Вид альтернативи	Вигоди	Витрати
Альтернатива 1	<p>Вигоди відсутні.</p> <p>Відсутність Порядку не дозволить запровадити на державному рівні систему застосування методів психологічного і психотерапевтичного впливу на засадах доказової медицини та на основі підтвердження їх надійності та доведеності</p>	<p>Витрати залишаються на існуючому рівні.</p> <p>Відсутня система формування та підтримки професійних компетентностей фахівців у сфері охорони психічного здоров'я. Не використовуються сучасні технології, а освіта фахівців у сфері охорони психічного здоров'я не відповідає сучасним світовим стандартам.</p>
Альтернатива 2	Від реалізації проекту наказу очікується удосконалення системи формування та підтримки професійних компетентностей фахівців у сфері охорони психічного здоров'я. Приведення освіти фахівців у сфері охорони психічного здоров'я у відповідність із сучасними світовими стандартами, впровадження доказових форм психотерапії та інших психосоціальних втручань.	Реалізація положень проекту наказу не потребує додаткових витрат із Державного бюджету України.

### Оцінка впливу на сферу інтересів громадян

Вид альтернативи	Вигоди	Витрати
Альтернатива 1	Вигоди відсутні. Громадяни не матимуть належного доступу послуг психологічної допомоги, якості їх надання та покращення захисту прав людини, основних свобод осіб, які мають опинилися у складних життєвих обставинах, психосоціальних, емоційних, поведінкових та інших складнощах	Витрати залишаються на існуючому рівні.
Альтернатива 2	Створення умов для дотримання прав громадян та доступу послуг психологічної допомоги, якості їх надання та покращення захисту прав людини	Витрати громадян відсутні.

### Оцінка впливу на сферу інтересів фахівців у сфері охорони психічного здоров'я, надавачів психологічної допомоги

#### Показники існування та масштабу проблеми

Назва показника	Одиниця виміру	Значення	Джерело даних
Кількість надавачів психологічної і психотерапевтичної допомоги	одиниць	50000	Особи, які отримали вищу освітою зі спеціальностей «Психологія», «Соціальна робота», «Освіта/Педагогіка», «Медицина», «Медсестринство», «Медична психологія», «Фізична терапія, ерготерапія».

Вид альтернативи	Вигоди	Витрати
Альтернатива 1	Вигоди відсутні. Відсутня система формування та підтримки професійних компетентностей фахівців у сфері охорони психічного здоров'я. Не використовуються	Витрати залишаються на існуючому рівні.



	сучасні технології, а освіта фахівців у сфері охорони психічного здоров'я не відповідає сучасним світовим стандартам, також не визнається роль фахових асоціацій у сфері охорони психічного здоров'я у визначенні стандартів надання допомоги та підготовці фахівців.	
Альтернатива 2	Запроваджується підтримка професійних компетентностей фахівців у сфері охорони психічного здоров'я. Підвищується рівень освіти фахівців у сфері охорони психічного здоров'я у відповідність до сучасних світових стандартів, впровадження доказових форм психотерапії та інших психосоціальних втручань. Підвищується відповідно рівень заробітної плати. Відкривається можливість займатися приватною практикою надання психологічної допомоги. Національна служба здоров'я України (НСЗУ) здійснюватиме оплату медичним установам за надання пацієнтам відповідної допомоги.	Прогнозуються додаткові витрати для надавачів психологічної психотерапевтичної допомоги: - навчання у відповідність до сучасних світових стандартів, впровадження доказових форм психотерапії та інших психосоціальних втручань: для одного надавача – 25 000 грн. для всіх надавачів – 1250 млн. грн. - підготовка та подання заяви та копій документів: для одного надавача – 12,56 грн. для всіх надавачів – 628000 грн.

#### IV. Вибір найбільш оптимального альтернативного способу досягнення цілей

Рейтинг результативності (досягнення цілей під час вирішення проблеми)	Бал результативності (за чотирибальною системою оцінки)	Коментарі щодо присвоєння відповідного бала
Альтернатива 1	1 – цілі прийняття регуляторного акта не можуть бути досягнуті (проблема продовжує існувати).	Відсутність системи формування та підтримки професійних компетентностей фахівців у сфері охорони психічного здоров'я. Не використовуються сучасні технології, а освіта фахівців у сфері охорони психічного здоров'я не відповідає

		сучасним світовим стандартам. Не визнається роль фахових асоціацій у сфері охорони психічного здоров'я у визначенні стандартів надання допомоги та підготовці фахівців.
Альтернатива 2	3 – цілі прийняття регуляторного акта можуть бути досягнуті повною мірою.	Буде забезпечено застосування методів психологічного і психотерапевтичного впливу на засадах доказової медицини та на основі підтвердження їх надійності та доведеності. Підвищуватиметься рівень освіти фахівців у сфері охорони психічного здоров'я у відповідність до сучасних світових стандартів, впровадження доказових форм психотерапії та інших психосоціальних втручань. Підвищиться відповідно рівень заробітної плати. Забезпечено можливість займатися приватною практикою надання психологічної допомоги.

Рейтинг результативності	Вигоди (підсумок)	Витрати (підсумок)	Обґрунтування відповідного місця альтернативи рейтингу у
Альтернатива 2	<p><b>Держава:</b> Запроваджується на державному рівні системи застосування методів психологічного і психотерапевтичного впливу на засадах доказової медицини та на основі підтвердження їх надійності та доведеності.</p> <p><b>Громадяни:</b> підвищення якості та доступності психологічної та психотерапевтичної</p>	<p><b>Держава:</b> не потребує витрат із Державного бюджету України.</p> <p><b>Громадяни:</b> витрати відсутні.</p> <p><b>Фахівці у сфері охорони психічного здоров'я, надавачі психологічної допомоги:</b> Прогнозуються витрати: для одного надавача – 25 012,56, для всіх – 1250,628 млн. грн.</p>	<p>Удосконалено систему формування та підтримки професійних компетентностей фахівців у сфері охорони психічного здоров'я. Приведено освіту фахівців у сфері охорони психічного здоров'я у відповідність із сучасними світовими стандартами.</p> <p>впровадження доказових форм психотерапії та інших психосоціальних втручань.</p> <p>Стать досконалими, якісними та доступними</p>

	<p>допомоги для населення</p> <p><b>Фахівці у сфері охорони психічного здоров'я, надавачі психологічної допомоги:</b></p> <p>Запроваджується підтримка професійних компетентностей фахівців у сфері охорони психічного здоров'я. Приводиться освіта фахівців у сфері охорони психічного здоров'я у відповідність до сучасних світових стандартів, впровадження доказових форм психотерапії та інших психосоціальних втручань.</p>		<p>послуги для громадян.</p>
<p>Альтернатива 1</p>	<p><b>Держава:</b></p> <p>відсутність змін у сфері охорони психічного здоров'я</p> <p><b>Громадяни</b> не матимуть належного доступу до послуг психологічної допомоги, якості їх надання та покращення захисту прав людини, основних свобод осіб, які мають опинилися у складних життєвих обставинах, психосоціальних, емоційних, поведінкових та інших складнощах.</p> <p><b>Фахівці у сфері охорони психічного здоров'я, надавачі психологічної допомоги:</b> не матимуть підтримки професійних компетентностей</p>	<p><b>Держава:</b></p> <p>Відсутність системи застосування методів психологічного і психотерапевтичного впливу на засадах доказової медицини та на основі підтвердження їх надійності та доведеності.</p> <p><b>Громадяни:</b> сумнівна якість отримання психологічної допомоги</p> <p><b>Фахівці у сфері охорони психічного здоров'я, надавачі психологічної допомоги:</b> відсутність фахового розвитку у сфері охорони психічного здоров'я та відповідних нових можливостей для</p>	<p>Відсутність змін у сфері охорони психічного здоров'я. Не запроваджується система застосування методів психологічного і психотерапевтичного впливу на засадах доказової медицини та на основі підтвердження їх надійності та доведеності.</p>

	фахівці у сфері охорони психічного здоров'я. Не приводитиметься освіта фахівців у сфері охорони психічного здоров'я у відповідність до сучасних світових стандартів, впровадження доказових форм психотерапії та інших психосоціальних втручань.	розширення своєї діяльності.	
--	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------	--

#### V. Механізми та заходи, які забезпечать розв'язання визначеної проблеми

Прийняття проекту наказу МОЗ України дозволить:

- забезпечити на державному рівні систему застосування методів психологічної і психотерапевтичної допомоги на засадах доказової медицини та на основі підтвердження їх надійності та доведеності;

- забезпечено підвищення рівня освіти фахівців у сфері охорони психічного здоров'я у відповідність до сучасних світових стандартів, впровадження доказових форм психотерапії та інших психосоціальних втручань;

- запровадження Реєстру психологів;

- внесення до Реєстру психологів, зокрема практичних, які працюють в установах і закладах освіти та надавачів соціальних послуг буде добровільним, виключно за їх власним бажанням.

**Заходи, які мають здійснити органи влади для впровадження цього регуляторного акта** – здійснити такі організаційні заходи, як забезпечення інформування громадськості про вимоги регуляторного акта шляхом оприлюднення його в засобах масової інформації, мережі Інтернет.

#### VI. Оцінка виконання вимог регуляторного акта залежно від ресурсів, якими розпоряджаються органи виконавчої влади чи органи місцевого самоврядування, фізичні та юридичні особи, які повинні впроваджувати або виконувати ці вимоги

Обов'язкові витрати на виконання вимог регуляторного акта для органів виконавчої влади чи органів місцевого самоврядування не передбачено.

Витрати для фахівців у сфері охорони психічного здоров'я, надавачів психологічної допомоги визначено згідно з Тестом малого підприємництва (М-Тест).

### Тест малого підприємництва (М-Тест)

1. Консультації з представниками мікро- та малого підприємництва щодо оцінки впливу регулювання.

Консультації щодо визначення впливу запропонованого регулювання на суб'єктів малого підприємництва та визначення детального переліку процедур, виконання яких необхідне для здійснення регулювання, проводилися розробником.

2. Вимірювання впливу регулювання на суб'єктів малого підприємництва (мікро- та малі):

кількість суб'єктів малого підприємництва, на яких поширюється регулювання: 50000 (одиниць);

питома вага суб'єктів малого підприємництва у загальній кількості суб'єктів господарювання, на яких проблема чинить вплив, 100% (відсотків).

3. Розрахунок витрат суб'єктів малого підприємництва на виконання вимог регулювання.

Орієнтовна кількість суб'єктів господарювання, що повинні виконати вимоги регулювання у перший та наступний рік, дорівнює кількості надавачів психологічної і психотерапевтичної допомоги, які отримали вищу освіту зі спеціальностей «Психологія», «Соціальна робота», «Освіта/Педагогіка», «Медицина», «Медсестринство», «Медична психологія», «Фізична терапія, ерготерапія».

Для розрахунку вартості 30 хвилин роботи, необхідних для підготовки та подачі документів, використано вартість 1 часу роботи, яка визначена в Законі України «Про Державний бюджет України на 2019 рік», який станом на 1 січня 2019 року становить – 25,13 грн.

Первинна інформація про вимоги регулювання може бути отримана за результатами пошуку проекту наказу МОЗ України «Про затвердження Порядку застосування методів психологічної і психотерапевтичної допомоги» на офіційному веб-сайті МОЗ України у розділі «Документи» підрозділ «Громадське обговорення».

Інформація про розмір часу, який буде витрачати надавач психологічної і психотерапевтичної допомоги, на виконання цього проекту наказу є оціночною, та отримана за результатами проведених консультацій.

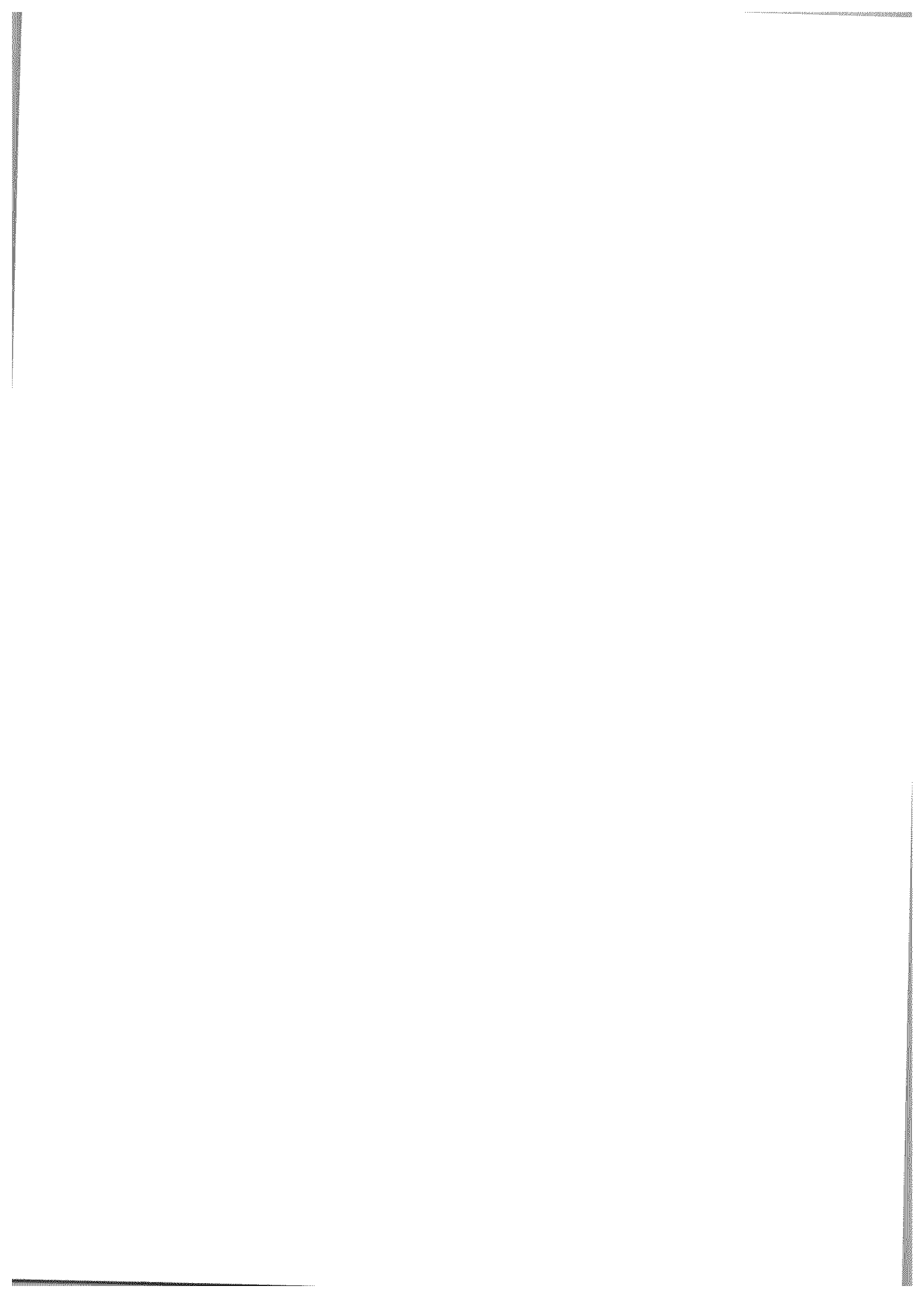
Інформація про розмір оплати за навчання визначено як середній розмір оплати серед міжнародних фахових спільнот та організацій, які мають відповідні освітні стандарти та стандарти акредитації фахівців для використання методів психотерапевтичного та психологічного впливу.

Порядковий номер	Найменування оцінки	У перший рік (стартовий рік впровадження регулювання)	Періодичні (за наступний рік)	Витрати за п'ять років
Оцінка «прямих» витрат суб'єктів малого підприємництва на виконання регулювання				
1.	Придбання необхідного обладнання (пристроїв, машин, механізмів)	0,00 витрати відсутні	0,00 витрати відсутні	0,00 витрати відсутні

2.	Процедури перевірки та/або постановки на відповідний облік у визначеному органі державної влади чи місцевого самоврядування	0,00 витрати відсутні	0,00 витрати відсутні	0,00 витрати відсутні
3.	Процедури експлуатації обладнання (експлуатаційні витрати - витратні матеріали)	0,00 витрати відсутні	0,00 витрати відсутні	0,00 витрати відсутні
4.	Процедури обслуговування обладнання (технічне обслуговування)	0,00 витрати відсутні	0,00 витрати відсутні	0,00 витрати відсутні
5.	Інші процедури: Навчання	12000 грн.	13000 грн.	0,00 витрати відсутні
6.	Разом, гривень (сума рядків 1+2+3+4+5)	25000 грн. (1+2)	x	0,00
7.	Орієнтовна кількість суб'єктів господарювання, що повинні виконати вимоги регулювання, одиниць	50000		
8.	Сумарно, гривень	1250 млн. грн.	x	x

**Оцінка вартості адміністративних процедур суб'єктів малого підприємництва щодо виконання регулювання та звітування**

9.	Процедури отримання первинної інформації про вимоги регулювання	0,00 витрати відсутні	0,00 витрати відсутні	0,00 витрати відсутні
10.	Процедури організації виконання вимог регулювання	<b>0,5 год.</b> (час, який витрачає один надавач психологічної і психотерапевтичної допомоги на підготовку та подання заяви та копій документів) $x25,13 = 12,56$ грн.	<b>12,56 грн.</b> (витрати на підготовку та подання заяви та копій документів)	0,00 витрати відсутні
11.	Процедури офіційного звітування	0,00 витрати відсутні	0,00 витрати відсутні	0,00 витрати відсутні
12.	Процедури забезпечення перевірок процесу	0,00 (витрати відсутні)	0,00 (витрати відсутні)	0,00 (витрати відсутні)
13.	Інші процедури	0,00 (витрати відсутні)	0,00 (витрати відсутні)	0,00 (витрати відсутні)
14.	Разом, гривень (сума рядків 9+10+11+12+13)	<b>12,56 грн.</b>	x	0,00 (витрати відсутні)
15.	Орієнтовна кількість суб'єктів			



	малого підприємства, що повинні виконати вимоги регулювання, одиниць	50000		
16.	Сумарно, гривень (рядок 14 x рядок 15)	628000 грн.	х	х

Не передбачається розроблення коригуючи та пом'якшувальних заходів, оскільки регулювання впливатиме виключно на суб'єктів господарської діяльності, які відносяться до малого (мікро)-підприємства.

#### IV. Вибір найбільш оптимального альтернативного способу досягнення цілей

Рейтинг результативності (досягнення цілей під час вирішення проблем)	Бал результативності (за чотирибальною системою оцінки)	Коментарі щодо присвоєння відповідного бала
Альтернатива 1. Збереження ситуації, яка існує на сьогодні	1	Така альтернатива не сприятиме досягненню цілей державного регулювання. Залишаються проблеми щодо: неможливості подання фізичними особами - підприємцями статистичної звітності, що призводить до некоректного оброблення та аналізу наданої інформації.
Альтернатива 2. Прийняття проекту наказу Міністерства охорони здоров'я України «Про затвердження форми надання психіатричної допомоги населенню»	4	Така альтернатива є найбільш прийнятною та оптимальною, оскільки буде досягнуто цілі державного регулювання щодо: удосконалення інформаційного простору статистичної інформації; забезпечення правильної оцінки загального стану здоров'я населення

Рейтинг результативності	Вигоди (підсумок)	Витрати (підсумок)	Обґрунтування відповідного місця альтернативи у рейтингу
Альтернатива 1. Збереження ситуації, яка існує на сьогодні	Для держави: Відсутні  Для громадян: Відсутні  Для суб'єктів господарювання: Відсутні.	Для держави: Відповідно до асигнувань, які щорічно затверджуються в Законі України «Про Державний бюджет України»  Для громадян: Відсутні	Дана альтернатива не забезпечує потреби у розв'язанні потреби та досягнення встановлених цілей.



<p>Альтернатива 2. Прийняття проекту наказу Міністерства охорони здоров'я України «Про затвердження форми звітності щодо надання психіатричної допомоги населенню</p>	<p><b>Для держави:</b> Покращення системи надання медичної статистичної інформації, що в свою чергу сприятиме забезпеченню достовірної, об'єктивної оцінки стану надання психіатричної допомоги населенню</p> <p><b>Для громадян:</b> Відсутні</p> <p><b>Для суб'єктів господарювання:</b> Чіткі і зрозумілі вимоги регулювання</p>	<p><b>Для суб'єктів господарювання:</b> Відсутні.</p> <p><b>Для держави:</b> Відповідно до асигнувань, які щорічно затверджуються в Законі України «Про Державний бюджет України»</p> <p><b>Для громадян:</b> Відсутні</p> <p><b>Для суб'єктів господарювання:</b> Прогнозуються витрати ліцензіатів з провадження господарської діяльності з медичної практики для ознайомлення з вимогами форми звітності та час на її заповнення. Для одного ліцензіата <b>56,03 грн.</b> Для всіх ліцензіатів – <b>1280117,41 грн.</b> (<b>56,03x22847</b>)</p>	<p>Дана альтернатива повністю забезпечує потреби у розв'язанні потреби та відповідає принципам державної регуляторної політики. Прийняття акта забезпечить досягнення встановлених цілей.</p>
---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

## VII. Обґрунтування запропонованого строку дії регуляторного акта

Запропонований термін дії акта – безстроково.

### Обґрунтування запропонованого терміну дії акта:

Строк дії регуляторного акта – постійний, з метою встановлення прогнозованості нормативно-правового регулювання та сталості закріплення норм у сфері охорони психічного здоров'я.

## VIII. Визначення показників результативності дії регуляторного акта

Прогнозними значеннями показників результативності регуляторного акта є:

1. Розмір надходжень до державного та місцевих бюджетів і державних цільових фондів, пов'язаних із дією акта – надходження не передбачаються.
2. Кількість фахівців у сфері охорони психічного здоров'я, надавачі психологічної допомоги, на яких поширюється дія акта – 50000.

3. Рівень поінформованості фахівців у сфері охорони психічного здоров'я, надавачів психологічної допомоги із основними положеннями проекту регуляторного акта – високий, оскільки зазначений проект акта розміщений на офіційному веб-сайті Міністерства охорони здоров'я України (<http://www.moz.gov.ua>).

Після прийняття регуляторного акта він буде опублікований у засобах масової інформації та розміщений на Урядовому порталі.

4. Розмір коштів, які витрачаються фахівцями у сфері охорони психічного здоров'я, надавачами психологічної допомоги – для одного надавача – 25 012,56, для всіх – 1250,628 млн. грн.

5. Загальний розмір часу, який витрачається фахівцями у сфері охорони психічного здоров'я, надавачами психологічної допомоги – для подання документів (30 хвилин), для проходження навчання (від 1 до 3 років).

6. Для визначення результативності регуляторного акта пропонується встановити такі статистичні показники:

Кількість надавачів психологічної допомоги включених до реєстру.

#### **IX. Визначення заходів, за допомогою яких здійснюватиметься відстеження результативності дії регуляторного акта**

Відстеження результативності регуляторного акта здійснюватиметься Міністерством охорони здоров'я України відповідно до Методики відстеження результативності регуляторного акта затвердженої постановою Кабінету Міністрів України від 11 березня 2004 року № 308 «Про затвердження методик проведення аналізу впливу та відстеження результативності регуляторного акта».

Базове відстеження цього регуляторного акта буде здійснюватися через один рік після набрання чинності даним регуляторним актом.

Повторне відстеження буде проводитись через два роки з дня набрання зазначеного акта шляхом аналізу статистичних даних порівняно з базовим відстеженням.

Періодичне відстеження результативності регуляторного акта буде здійснюватися один раз на кожні три роки, починаючи з дня закінчення заходів з повторного відстеження результативності цього акта.

Базове, повторне та періодичне відстеження здійснюватиметься на основі показників і даних, визначених під час проведення аналізу впливу регуляторного акта.

Метод проведення відстеження результативності – статистичний.

Вид даних, за допомогою яких здійснюватиметься відстеження результативності – статистичні.

Цільові групи, які будуть залучатись для проведення відстеження (надавачі психологічної і психотерапевтичної допомоги).

**Заступник Міністра охорони  
здоров'я України**

**Олександр ЛІНЧЕВСЬКИЙ**

**Повідомлення про оприлюднення**  
**Проект наказу МОЗ України**  
**«Про затвердження Порядку застосування методів психологічної і психотерапевтичної допомоги»**

Проект наказу розроблено на виконання частини третьої статті 32 Основ законодавства України про охорону здоров'я, абзацу вісімдесят дев'ятого підпункту 8 пункту 4 Положення про Міністерство охорони здоров'я України затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 25 березня 2015 року № 267 (із змінами) Міністерства охорони здоров'я України

Проект наказу МОЗ України та повідомлення про оприлюднення проекту розміщено на сайті Міністерства охорони здоров'я України: <http://moz.gov.ua/gromadske-obgovorennja>.

Пропозиції та зауваження просимо надсилати вродовж місяця з дня оприлюднення до Департаменту реалізації політик: [polischuk1956@gmail.com](mailto:polischuk1956@gmail.com)

Контактні особи: Поліщук Ю.Б. (тел.-(044) 253 10 26 ), Шум С.С. (тел.-(097) 287 01 64 )



НАЦІОНАЛЬНА  
ПСИХОЛОГІЧНА  
АСОЦІАЦІЯ  
**УКРАЇНИ**



Адреса: вул. Кожум'яцька, 12, Київ, Україна 04071  
E-mail: office@npa-org.ua  
Телефон: +38 (044) 585-44-05  
Веб-сайт: www.npa-ua.org

Вих. № 15-01-1908/19 від 19 серпня 2019 року

Міністерство охорони здоров'я України  
Державна установа «Центр психічного здоров'я  
і моніторингу наркотиків та алкоголю МОЗ України»

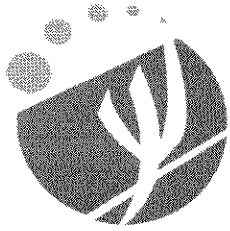
ГС «Національна психологічна асоціація»

### ЛИСТ ПІДТРИМКИ

щодо Проекту наказу МОЗ України «Про затвердження Порядку застосування методів психологічної і психотерапевтичної допомоги»

ГС «Національна психологічна асоціація» – це парасолькова спілка, що об'єднує фахові психологічні асоціації України (на сьогодні – це 14 фахових асоціацій) та є єдиним національним представником у Європейській Федерації Психологічних Асоціацій (EFPA). Серед завдань НПА є участь у розробці законів і адміністративно-правових актів, які регулюють психологічну діяльність; розробка моделі ліцензування та сертифікації психологів України; захист інтересів професійних психологів.

Слід констатувати, що на сьогодні нормативно-правова база не дозволяє у повній мірі реалізувати наближення системи охорони психічного здоров'я в країні у частині психологічної та психотерапевтичної допомоги до європейських стандартів. Йдеться як про низький рівень освіти фахівців, які надають відповідні послуги (точніше про його відсутність по завершенні вищого навчального закладу), так і про використання психологічних інструментів відповідних до клінічних протоколів та стандартів доказової психологічної допомоги (точніше, про неможливість такого використання через монополізацію освіти у сфері психотерапії закладами післядипломної освіти, більшість із яких не надають якісної освіти в межах методів, рекомендованих міжнародними протоколами, бо не мають відповідної міжнародної акредитації). Попередні спроби врегулювати цю проблему призвели до її монополізації, зниження конкуренції, відтак – низької якості та водночас до неможливості надавати допомогу фахівцям-психологам, які мають міжнародно визнану освіту у сфері психологічної допомоги та психотерапії, але, як це не дивно, не визнану в Україні.



НАЦІОНАЛЬНА  
ПСИХОЛОГІЧНА  
АСОЦІАЦІЯ  
**УКРАЇНИ**

**Yefpa**  
Valid member

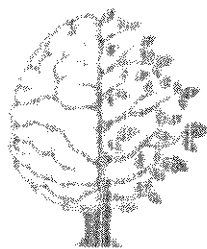
Адреса: вул. Кожум'яцька, 12, Київ, Україна 04071  
E-mail: [office@npa-ua.org](mailto:office@npa-ua.org)  
Телефон: +38 (044) 585-44-05  
Веб-сайт: [www.npa-ua.org](http://www.npa-ua.org)

Саме тому вважаємо, що розроблення Проекту наказу МОЗ України «Про затвердження Порядку застосування методів психологічної і психотерапевтичної допомоги» є важливим кроком уперед та сходинкою до диверсифікації ринку освітніх послуг у цій сфері. Власне, одним із передбачених наслідків впровадження цього Наказу є зростання кількості фахівців, які можуть надавати психологічні послуги відповідно до клінічних протоколів та наукових стандартів, їхня робота буде контролюватися з одного боку, фаховими асоціаціями, з іншого – державою, а якість допомоги відчутно зросте.

З повагою,  
Секретар Національної психологічної асоціації  
**Олег Леонідович БУРЛАЧУК**

За дорученням Ради  
Національної психологічної асоціації  
Від 19 серпня 2019 року





## УКРАЇНСЬКА АСОЦІАЦІЯ КОГНІТИВНО-ПОВЕДІНКОВОЇ ТЕРАПІЇ

Львів, вул. Свенціцького 17, офіс 043. сайт: [www.uacbt.org.ua](http://www.uacbt.org.ua), e-mail: [uacbt@gmail.com](mailto:uacbt@gmail.com)

5 червня 2019 року

### ЛИСТ ПІДТРИМКИ

Українська асоціація когнітивно-поведінкової терапії висловлює свою підтримку пропонуваному МОЗ положенню «Про застосування методів психологічної та психотерапевтичної допомоги». Даний наказ і пропонувані зміни є вкрай важливі задля забезпечення в Україні доступності та розвитку сучасних науковобґрунтованих методів психосоціальних втручань. Пропонувані зміни синхронізують сферу психологічної та психотерапевтичної допомоги в Україні з визнаними світовими практиками, зокрема використання протоколів для формування рекомендації допомоги у тому чи іншому методі допомоги, освіту у психотерапії згідно стандартів міжнародних фахових асоціацій, процедуру акредитації фахівців та ін. Впровадження даних змін є вкрай важливим для подальшого реформування сфери охорони психічного здоров'я, розвитку освіти, фахівців та доказової, науковобґрунтованої допомоги. Пропонувані зміни впроваджуються МОЗом у відповідь на активне ініціювання цих змін фаховими асоціаціями, зокрема звернення 2014 року від УАКПТ щодо необхідності змін та реформ у даній сфері, а також підписаної великою кількістю українських психотерапевтичних асоціацій декларацією «Психотерапія в Україні» (2017 року).

Олег Романчук

президент УАКПТ

# ПСИХОТЕРАПІЯ В УКРАЇНІ

## ДЕКЛАРАЦІЯ

Україна переживає зараз нелегкий час випробувань, які у особливий спосіб загострюють наше усвідомлення важливості психічного здоров'я нації та потребу цілісної національної програми його охорони. Війна на Сході України з її потенційним психотравмуючим впливом вимагає мобілізації психологічних ресурсів та розвитку спеціалізованих програм психологічної допомоги потерпілим. Ми свідомі, що дана ситуація вимагає від нашої країни великих зусиль у сфері збереження та охорони психічного здоров'я. За таких умов психотерапія стає одним із найвагоміших факторів професійної допомоги населенню України.

У зв'язку з цим усі ми, хто підтримує важливість розвитку ефективної національної системи охорони психічного здоров'я, яка неможлива без якісної психотерапевтичної допомоги, декларуємо:

1. Психотерапія є важливою, соціально значимою дисципліною, здатною забезпечувати широкий спектр професійної допомоги у сфері психічного здоров'я.
2. Згідно сучасних емпірично обґрунтованих, випрацюваних міжнародними фаховими спільнотами стандартів надання послуг у сфері охорони психічного здоров'я, психотерапевтична допомога здійснюється у окремих методах, які мають чітко окреслені стандарти освіти та практичного застосування.
3. Для реалізації сучасних міжнародних стандартів охорони психічного здоров'я в Україні необхідно визнати усі основні сучасні емпірично обґрунтовані методи психотерапії.
4. В Україні необхідно прийняти міжнародні освітні стандарти та фахові компетенції (core competences) у кожному з методів психотерапії у відповідності до затверджених європейських та міжнародних стандартів та вимог національних професійних організацій.
5. Надавати психотерапевтичну допомогу у тому чи іншому методі повинні лише фахівці, що здобули освіту у відповідності до міжнародних стандартів освіти у даному методі.
6. Забезпечення якості психотерапевтичної освіти та практики в Україні можливе лише за умови об'єднання зусиль державних інституцій та національних фахових асоціацій, зокрема тих, що є акредитованими членами визнаних міжнародних фахових спільнот.
7. Практика психотерапії повинна регулюватися національним етичним кодексом гармонізованим з відповідними міжнародними (Європейськими) документами.

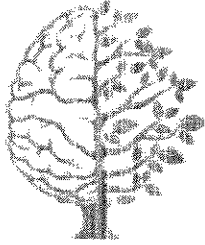
11 січня 2017 року

Документ підписали:

- Фільц О.О. президент Української Спілки Психотерапевтів, завідувач кафедри психіатрії та психотерапії факультету післядипломної освіти Львівського національного медичного університету ім. Данила
- Кечур Р.В. президент Українського Психотерапевтичного Університету, голова Тренерської Ради Української Спілки Психотерапевтів
- Романчук О.І. директор Інституту психічного здоров'я Українського Католлицького Університету, Українського інституту когнітивно-поведінкової терапії,
- Дідковська Л.І. президент Української асоціації гештальт-терапії
- Добродняк О.А. голова освітнього комітету секції сімейної системної
- Мироненко О.І. відповідальний секретар Національної атестаційної організації Української спілки психотерапевтів,
- Ришковська О.В. голова освітнього комітету секції клієнт-президент ГО «Асоціація EMDR в Україні» фахове
- Марценківський І.А. голова секції дитячої психіатрії та суміжних спеціальностей "Асоціації психіатрів України"
- Климчук В.О. виконавчий директор Інституту психічного здоров'я
- Горбунова В.В. завідувач кафедри клінічної психології Українського
- Карачевський А.Б. віце-президент Української асоціації когнітивно-поведінкової терапії
- Католик Г.В. голова правління ГО «Український інститут дитячо-юнацької психотерапії та
- Ліпінська С.Б. президент Української асоціації танцювальних рухової
- Пільгук Н. Президент Української конфедерації психоаналітичних
- Карікаш В. Голова Ради Українського інституту позитивної крос-
- Пустовойт М.М. ректор Київського інституту сучасної психології та психотерапії

Ви можете поставити власний підпис під декларацією, а також переглянути повний перелік осіб, що підписали декларацію, за ланкою: <http://ipz.org.ua/index.php/homepage/declaration>





## УКРАЇНСЬКА АСОЦІАЦІЯ КОГНІТИВНО-ПОВЕДІНКОВОЇ ТЕРАПІЇ

Львів, вул. Свенціцького 17, офіс 043, сайт: [www.uacbt.org.ua](http://www.uacbt.org.ua), e-mail: [uacbt@gmail.com](mailto:uacbt@gmail.com)

---

### ЗВЕРНЕННЯ ЩОДО НЕОБХІДНОСТІ РЕФОРМУВАННЯ ЗАСАД РЕГУЛЯЦІЇ НАДАННЯ СПЕЦІАЛІЗОВАНИХ ФОРМ ПСИХОТЕРАПЕВТИЧНОЇ ДОПОМОГИ В УКРАЇНІ

Україна переживає зараз нелегкий час випробувань, які у особливий спосіб загострюють наше усвідомлення важливості психічного здоров'я нації та потребу цілісної національної програми його охорони. Війна з її масивним психотравмуючим впливом призвела до усвідомлення, наскільки важливим є розвиток фахових, спеціалізованих програм допомоги особам з посттравматичним стресовим розладом. І у цьому відношенні за останній час зроблено дуже багато: проводяться конференції, просвітницькі кампанії, навчання фахівців, видаються книги, розробляються клінічні настанови до надання фахової допомоги. Втім, посттравматичний стресовий розлад є лише одним з багатьох інших психічних розладів, і нам потрібна якісна програма розвитку усієї сфери охорони психічного здоров'я, що потребує низки рішучих та добре продуманих реформ.

У цьому контексті хочемо звернути увагу громадян, фахової спільноти, урядовців, що однією з ключових форм лікування психічних розладів є психотерапія. Психотерапія, як і медикаментозна терапія, це не є один вид допомоги, вона включає в себе багато різних методів (як-от, системна, гештальт, когнітивно-поведінкова, EMDR, психодинамічна та ін. – загалом на сьогодні виокремлюють близько 300 методів психотерапії). У еру доказової медицини ці методи проходять наукові клінічні дослідження і на основі наявної чималої наукової бази ми можемо зробити висновки щодо необхідності застосування при специфічних психічних розладах тих чи інших специфічних методів психотерапії. Для прикладу, щодо лікування того ж ПТСР (посттравматичного стресового розладу), основними втручаннями першого вибору міжнародні протоколи рекомендують травмо-фокусовану когнітивно-поведінкову терапію або метод EMDR (десенсибілізації та репроцесуалізації травми рухом очей).

Відповідно в Україні постає гостра потреба у наявності фахівців, які володіють необхідною компетентністю для надання фахової допомоги в межах тих чи інших спеціалізованих психотерапевтичних методів лікування. У міжнародній спільноті компетентність фахівця у тому чи іншому психотерапевтичному підході підтверджується його акредитацією у даному методі. В Україні, на жаль, регуляція сфери психотерапевтичної допомоги різко відрізняється від прийнятих міжнародних стандартів, а тому нам необхідні чіткі і конкретні реформи. Інакше – у схожий спосіб як і з ринком «підроблених» медикаментів – психотерапевтична освіта і допомога в Україні будуть профановані і дискредитовані. Самі ж відмінності між Україною та більшістю європейських країн у цій сфері є доволі широкі і стосуються щонайменше кількох рівнів: (1) хто надає психотерапевтичну допомогу (у західних країнах це переважно психологи із додатковою спеціалізованою освітою, в Україні ж згідно законодавства – виключно лікарі-психотерапевти, а в реальності ж теж переважно психологи «під прикриттям» термінів

психологічне консультування і т.п.), (2) види допомоги, які надаються фахівцями (у західних країнах – окремі фахівців володіють окремими методами на належному рівні, в Україні лікар-психотерапевта вчать по програмі «усього по-трохи», що в реальності може означати відсутність компетенції надати жодний вид на належному рівні), (3) дотримання протоколів (у західних країнах при специфічних розладах рекомендуються специфічні види психотерапевтичної допомоги згідно протоколів, в Україні ж переважно керуються менше протоколами, а більше теоретичними нахилами чи «симпатіями» фахівця до того чи іншого підходу), (4) захист якості психотерапевтичної допомоги (у західних країнах регулюється строго процедурою акредитації/реакредитації), (5) контроль за акредитацією та стандартами компетентності, у тому числі за якістю освітніх програм (у західних країнах за це відповідають в основному фахові асоціації) та ін.

Зважаючи на те, що спеціалізовані види психотерапевтичної допомоги відіграють ключову роль у допомозі особами з різними психічними розладами та є рекомендовані сучасними міжнародними протоколами, надзвичайно важливим є створення в Україні умов для якісного розвитку психотерапії, а тому ми пропонуємо наступні кроки у реформі регулювання сфери надання психотерапевтичної допомоги – беручи за основу прийняті міжнародні стандарти у даній сфері:

1. Спеціалізовані форми психотерапевтичної допомоги (для прикладу, КПТ, психодинамічна терапія, EMDR та ін.) повинні надаватися у відповідності до міжнародних науковообґрунтованих протоколів лікування тих чи інших психічних розладів. Відповідно пріоритетом є розробка національних клінічних настанов щодо лікування основних психічних розладів на основі даних сучасних досліджень та прийнятих міжнародних стандартів. Ці настанови мають стати регулятором у виборі першочергових втручань, зокрема психотерапевтичних.
2. Спеціалізовані форми психотерапевтичної допомоги мають надавати належним чином підготовлені і акредитовані фахівці різних професій, що працюють у сфері охорони психічного здоров'я і мають належну базову освіту (психолог, лікар-психіатр, лікар-психотерапевт, соціальний працівник, медсестра психіатричного профілю та ін.) та здобули додаткову спеціалізовану освіту та компетентність (підтверджену акредитацією) у специфічному психотерапевтичному підході. Нам необхідно у цій сфері синхронізуватися з європейськими та міжнародними практиками, де не існує окремої спеціальності «психотерапевт», а фахівці різної базової підготовки у сфері психічного здоров'я за наявності додаткової спеціалізованої психотерапевтичної освіти у тому чи іншому методі можуть надавати відповідний вид психотерапевтичної допомоги. У цьому контексті відповідно слід переглянути і суть спеціальності «лікар-психотерапевт» та стандарт підготовки, а також схожі суміжні спеціальності (для прикладу, лікар-психолог). Вартою уваги може бути також ідея «синхронізації» спеціалізації психологів (зараз в Україні існує ряд підспеціалізацій «практичний психолог», «медичний психолог», «лікар-психолог»), натомість у більшості західних країн існує чітко окреслена спеціалізація «клінічний психолог», яка готує фахівців-психологів до роботи у сфері охорони психічного здоров'я (як дорослих, так і дітей та підлітків), і як правило включає повноцінне навчання кількох обов'язкових доказових психотерапевтичних підходів, повноцінну інтернатуру з супервізованою клінічною практикою та ін.
3. Освіта у спеціалізованих методах психотерапії має здійснюватися виключно в межах акредитованих освітніх програм (не залежно чи вони є державні чи приватні), що відповідають стандартам відповідних міжнародних/національних фахових товариств у даному методі та реалізуються акредитованими у відповідності до цих міжнародних стандартів викладачами/супервізорами у специфічних методах психотерапії.

4. Акредитацію даних програм мають реалізовувати у відповідності до міжнародної практики спеціалізовані фахові професійні асоціації (українські/міжнародні, якщо українські – то такі, що є дійсними акредитованими членами відповідних міжнародних асоціацій).
5. Відповідно лише ті фахівці, які завершили навчання у такого роду освітній програмі (як правило це тривалий процес і включає теоретичну і практичну підготовку, супервізовану клінічну практику, оцінювання та ін. компоненти) і на основі оцінювання їх компетентності (ім присвоєно відповідну кваліфікацію та підтверджено її процедурою акредитації (у багатьох асоціаціях, що є членами європейських асоціацій, це підтверджується «євросертифікатом» у даному методі) можуть надавати спеціалізовані види психотерапії у відповідності до сучасних стандартів якості того чи іншого методу. Відповідно хто б не був замовником послуги спеціалізованої психотерапевтичної допомоги – приватна особа, державний чи приватний медичний заклад, страхова компанія тоді – лише наявність акредитації (міжнародної/національної) у даному підході може вважатися критерієм гарантії якісного надання даної послуги і бути підставою до вибору фахівця для надання такого роду послуги.
6. Відповідні навчальні програми мають забезпечити процедуру продовження професійного розвитку, регулярної реакредитації у відповідності до міжнародних стандартів даного психотерапевтичного підходу.

Звертаємося до усієї фахової психотерапевтичної спільноти, а також до урядовців, менеджерів сфери охорони здоров'я та психологічної допомоги з запрошенням до широкої дискусії щодо ідей реформування регуляції сфери надання психотерапевтичної допомоги, а також психотерапевтичної освіти та контролю її якості та відповідності сучасним міжнародним стандартам. Сподіваємося, що ці дискусії втіляться у швидкі, добре продумані реформи та законодавчі зміни, що базуються на діючих міжнародних стандартах та вестимуть до розвитку якісної психотерапевтичної допомоги в Україні.

Дане звернення прийняте на пленарному засіданні Третьої української науково-практичної конференції з когнітивно-поведінкової терапії у с. м.т. Пилипець, 19 липня 2015 року.