

МОТИВИ

към Проекта за изменение и допълнение на Наредба № 29 от 4.10.2006 г. за професионалната компетентност на лицата, завършили висше образование по специалността "психология"

Причини, които налагат приемането на нормативния акт

Наредба №29 е създадена преди 20 години и се налага нейното съдържание да бъде актуализирано както чисто терминологично, така и по отношение на определени практики и процедури в здравеопазването, които де факто се случват различно в ежедневната медицинска реалност. Настоящата актуализация е наложителна поради някои разминавания между действащата нормативна уредба и съвременните професионални стандарти в здравеопазването.

- Досегашният термин „допълнително обучение“ в чл. 6, ал. 4 е заменен с „цялостно специализирано обучение по конкретна психотерапевтична модалност“. Това отстранява риска от практикуване на медицинската дейност психотерапия след кратки, несистематизирани курсове, които не гарантират безопасността на пациента.
- Предишната уредба не дефинираше обхвата на квалификацията. Въвеждането на минимум 1400 часа обучение в чл. 6, ал. 5 запълва този вакуум и привежда наредбата в съответствие с европейските изисквания за психотерапевтична правоспособност.
- Ключово допълнение е необходимостта от психологическа грижа за медицинския персонал: Динамиката и натовареността на работата на медицинския персонал в лечебните заведения налага въвеждането на дейност 22 в чл. 6, ал. 1 – превенция на професионално прегаряне (бърнаут), което досега липсваше като регламентирана компетентност на клиничния психолог в лечебните заведения.

Цели, които нормативният акт си поставя

- Гарантиране на висока професионална компетентност: Целта на новата ал. 5 в чл. 6 е да ограничи извършването на психотерапия само до лица, преминали през пълния цикъл на формиране – магистратура, специализация по клинична психология, клиничен стаж и допълнително обучение по психотерапия, включващо теория, лична терапия и супервизия.
- Понятието „Метод“ е заменено с понятието „Модалност“. „Методът“ в предишния вариант на наредбата се възприемаше като отделна процедура (техника), която всеки може да приложи. „Модалността“ в новия текст (§ 1) е дефинирана като цялостна лечебна система, която има етичен кодекс и подлежи на одит на всеки 7 години според европейските стандарти.
- Чрез термина „модалност“ се осигурява изискването за съответствие с европейските стандарти (EWO/EAP).

- **Интегриране на биопсихосоциалния модел:** Дефинирането на „формулировка на случай“ в § 1 цели да превърне клиничния психолог в равнопоставен партньор в мултидисциплинарния екип, в който не просто се поставят диагнози, а се планира лечение въз основа на индивидуалните потребности.
- Въвеждането на понятието „индивидуални потребности“ е част от глобалната тенденция към „персонализирани медицински подходи“. Съвременната медицината е в процес на революционни промени, които са възможни благодарение на развитието на науката и технологичните нововъведения. Мисията на лекарите и медицинския персонал вече не е само да лекуват заболявания като „поправят повреди“, след появата им, но и да осигурят оптимално качеството на живот на всеки пациент, чрез навременна и адекватна намеса. Все по-голямо значение придобиват превенцията на заболявания и индивидуалният подход при лечението, който има особено значение в областта на психичното здраве, където често съществуват големи вариации в проявата на една и съща болест при различни пациенти.
- Въвеждането на клиничната супервизия (§ 1) като задължителна част от допълнителното обучение по психотерапия, цели минимизиране на професионалните грешки и защита на интересите на пациентите.

Финансови и други средства, необходими за прилагането на новата уредба

Прилагането на предложените промени не изисква допълнителни средства от държавния бюджет.

Очаквани резултати от прилагането, включително финансовите ако има такива

- **Повишаване на качеството на здравната услуга:** Пациентите в лечебните заведения ще получават психотерапевтична помощ само от експерти с доказан хорариум от 1400 часа и клиничен опит.
- **Намаляване на текучеството на кадри:** Регламентираната психологична подкрепа на медицинския персонал срещу професионално прегаряне ще подобри организационния климат в лечебните заведения, ще подобри ефективността и ще подобри отношението към пациентите-област, в която България традиционно изостава.
- **Практикуването на психологични и психотерапевтични дейности в лечебните заведения** ще бъде по-близо до актуалните европейски стандарти, утвърдени от European Wide Organisations (EWO) (Общоевропейски организации)

Анализ за съответствие с правото на Европейския съюз

Промените в чл. 6 и § 1 директно транспонират принципите на Европейската асоциация по психотерапия за European Wide Organisations (EWO), които изискват научна валидност на психотерапевтичните модалности и прозрачност на обучението. Това гарантира, че българската наредба е в пълен синхрон с европейските директиви за и качеството на услугите.