

ЗАТВЕРДЖЕНО
постановою Кабінету Міністрів України
від 11 лютого 2026 р. № 195

ПОРЯДОК

реалізації експериментального проекту щодо надання послуг із медико-психологічного супроводу окремим категоріям осіб, які захищали незалежність, суверенітет та територіальну цілісність України і мають розлади, що виникли внаслідок вживання психоактивних речовин, включаючи алкоголь

1. Цей Порядок визначає механізм реалізації експериментального проекту щодо надання послуг із медико-психологічного супроводу окремим категоріям осіб, які захищали незалежність, суверенітет та територіальну цілісність України і мають розлади, що виникли внаслідок вживання психоактивних речовин, включаючи алкоголь (далі — експериментальний проект).

2. У цьому Порядку терміни вживаються у такому значенні:

медико-психологічний супровід — системний процес здійснення взаємозв'язаних та цілеспрямованих медичних, психотерапевтичних, психологічних, освітніх та соціальних заходів, що надаються особам з психічними та поведінковими розладами, що виникли внаслідок вживання психоактивних речовин, включаючи алкоголь, з метою формування у таких осіб мотивації до здорового способу життя, розвитку психологічних ресурсів, своєчасного виявлення та усунення факторів ризику, запобігання рецидивам залежності, а також забезпечення постійного спостереження, корекції та консультативної підтримки під час лікування, навчання чи реабілітації;

отримувач послуг із медико-психологічного супроводу (далі — отримувач послуг) — особа, зазначена у пункті 4 цього Порядку, яка брала безпосередню участь у заходах із захисту незалежності, суверенітету та територіальної цілісності України та якій діагностовано психічні та поведінкові розлади, що виникли внаслідок вживання психоактивних речовин, включаючи алкоголь, що призвели до порушень фізичного та психічного здоров'я.

Дія цього Порядку не поширюється на осіб, які у поточному календарному році отримали послуги у сфері психічного здоров'я за рахунок коштів державного бюджету відповідно до постанови Кабінету Міністрів України від 29 листопада 2022 р. № 1338 “Деякі питання надання психологічної допомоги ветеранам війни, членам їх сімей та деяким іншим категоріям осіб” (Офіційний вісник України, 2022 р., № 96, ст. 5982; 2024 р., № 5, ст. 215, № 31, ст. 1961);

порушення соціальної адаптації (соціальна дезадаптація) — стан, що характеризується зниженням здатності особи інтегруватися у суспільне життя через психічні та поведінкові розлади, що виникли внаслідок вживання психоактивних речовин, включаючи алкоголь;

послуги із медико-психологічного супроводу — послуги з психокорекції, психотерапії, реадaptaції, психологічні консультації, спрямовані на профілактику та лікування психічних і поведінкових розладів, що виникли внаслідок вживання психоактивних речовин, включаючи алкоголь;

соціальна реадaptaція — процес повернення людини до самостійного та соціально інтегрованого життя в суспільстві після лікування психічних та поведінкових розладів, що виникли внаслідок вживання психоактивних речовин, включаючи алкоголь, спрямований на психологічне пристосування до нових життєвих умов, відновлення соціальних зв'язків, набуття нових навичок під час повернення до самостійного життя та професійної реалізації;

суб'єкт надання послуг із медико-психологічного супроводу (далі — суб'єкт надання послуг) — юридична особа незалежно від форми власності та організаційно-правової форми, фізична особа — підприємець, яка надає послугу медико-психологічного супроводу та відповідає вимогам цього Порядку, відповідно до законодавства провадить діяльність у сфері охорони здоров'я та яка не отримує відшкодування за зазначені в пункті 9 цього Порядку послуги за програмою державних гарантій медичного обслуговування населення, що адмініструється НСЗУ або за іншими бюджетними програмами та джерелами, не забороненими законодавством;

фахівець з надання послуг із медико-психологічного супроводу (далі — фахівець) — особа, яка безпосередньо надає одну або кілька послуг із медико-психологічного супроводу, відповідає вимогам, визначеним підпунктом 2 пункту 30 цього Порядку, та має право провадити практичну діяльність в обсягах та на умовах, передбачених цим Порядком.

Інші терміни вживаються у значенні, наведеному в Основах законодавства України про охорону здоров'я, Законах України “Про соціальні послуги”, “Про соціальну роботу з сім'ями, дітьми та молоддю”, “Про реабілітацію у сфері охорони здоров'я”, “Про заходи протидії незаконному обігу наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів та зловживанню ними”, “Про реабілітацію осіб з інвалідністю в Україні”, “Про систему охорони психічного здоров'я в Україні”, “Про соціальний і правовий захист військовослужбовців та членів їх сімей”, “Про статус ветеранів війни, гарантії їх соціального захисту”, “Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення” та інших нормативно-правових актах з питань забезпечення соціального захисту, організації та надання соціальних і освітніх послуг, проведення соціальної роботи та реабілітації.

3. Координатором експериментального проекту є Мінветеранів.

Учасниками експериментального проекту є суб'єкти надання послуг та отримувачі послуг.

4. Дія цього Порядку поширюється на осіб, які захищали незалежність, суверенітет та територіальну цілісність України та яким діагностовано психічні та поведінкові розлади, що виникли внаслідок вживання психоактивних речовин, включаючи алкоголь, які призвели до порушення соціальної адаптації, з числа:

1) учасників бойових дій, визначених у пунктах 19—25 частини першої статті 6 Закону України “Про статус ветеранів війни, гарантії їх соціального захисту”;

2) осіб з інвалідністю внаслідок війни, визначених у пунктах 11—16 частини другої статті 7 Закону України “Про статус ветеранів війни, гарантії їх соціального захисту”;

3) військовослужбовців Збройних Сил, інших утворених відповідно до законів військових формувань та правоохоронних органів спеціального призначення, державних органів спеціального призначення з правоохоронними функціями, Служби зовнішньої розвідки, розвідувального органу Міноборони, Держспецзв'язку, які брали безпосередню участь у бойових діях або у здійсненні заходів, необхідних для забезпечення оборони України, захисту безпеки населення та інтересів держави у зв'язку з військовою агресією Російської Федерації проти України;

4) осіб рядового і начальницького складу служби цивільного захисту, осіб начальницького складу управління спеціальних операцій Національного антикорупційного бюро, осіб рядового і начальницького складу Державної кримінально-виконавчої служби, які брали безпосередню участь у бойових діях або у здійсненні заходів, необхідних для забезпечення оборони України, захисту безпеки населення та інтересів держави у зв'язку з військовою агресією Російської Федерації проти України;

5) поліцейських, які брали безпосередню участь у бойових діях або у здійсненні заходів, необхідних для забезпечення оборони України, захисту безпеки населення та інтересів держави у зв'язку з військовою агресією Російської Федерації проти України або виконували свої службові завдання в районах воєнних (бойових) дій.

5. До отримувачів послуг належать особи з встановленими відповідно до діагностичних критеріїв, визначених в Міжнародній класифікації хвороб 10 перегляду, психічними та поведінковими розладами, зумовленими вживанням психоактивних речовин, включаючи алкоголь, які на момент надання послуг не перебувають у стані гострої інтоксикації та не мають синдрому відміни.

Особа для участі в експериментальному проекті надає суб'єкту надання послуг інформовану добровільну письмову згоду на участь в експериментальному проекті, отримання в його межах безоплатних послуг з медико-психологічного супроводу, а також на обробку її персональних даних відповідно до вимог законодавства з метою забезпечення реалізації експериментального проекту.

Участі в експериментальному проекті не беруть особи:

які мають соматичні захворювання або медичні стани, перебіг яких на момент звернення не дає змоги забезпечити безпечну участь особи в програмі або потребує пріоритетного стаціонарного лікування чи невідкладної медичної допомоги; наявність соматичного захворювання не є підставою для відмови в участі в експериментальному проекті;

в анамнезі яких зазначено про вживання психоактивних речовин, зловживання алкоголем, але їм не встановлено діагноз: психічні та поведінкові розлади, що виникли внаслідок вживання психоактивних речовин, включаючи алкоголь.

6. Метою експериментального проекту є надання послуг медико-психологічного супроводу отримувачам послуг, у яких діагностовано психічні та поведінкові розлади, які виникли внаслідок вживання психоактивних речовин, включаючи алкоголь, та призвели до порушень фізичного та психічного здоров'я, порушення соціальної адаптації. Здійснення такого супроводу спрямоване на формування стійкої мотивації до здорового способу життя, розвиток психологічних ресурсів для протидії адиктивній поведінці, своєчасне виявлення та усунення факторів ризику, а також зменшення ймовірності виникнення рецидиву вживання психоактивних речовин, включаючи алкоголь, забезпечення психоемоційної підтримки, відновлення соціальної адаптації.

7. Реалізація експериментального проекту ґрунтується на принципах:

добровільності, який полягає у тому, що учасники експериментального проекту долучаються до проекту на добровільній основі;

конфіденційності, що передбачає збереження приватності та нерозголошення особистої інформації учасників експериментального проекту;

доступності та індивідуальності підходу, що забезпечує доступ до послуг в рамках експериментального проекту для всіх цільових груп, враховуючи індивідуальні потреби кожного учасника експериментального проекту;

наукової обґрунтованості — під час надання послуг використовуються лише методи та підходи, які мають доведену ефективність;

безперервності надання послуг, що передбачає безперервне надання послуг протягом усього періоду реалізації експериментального проекту;

безпеки для учасників експериментального проекту та суспільства, яка досягається тим, що реалізація експериментального проекту не завдає шкоди ні окремим його учасникам, ні суспільству загалом;

комплексності заходів, що означає охоплення максимально широкого спектру заходів для досягнення поставлених цілей експериментального проекту.

8. Основними завданнями експериментального проекту є:

створення дієвої системи надання послуг із медико-психологічного супроводу осіб, у яких діагностовано психічні та поведінкові розлади, що виникли внаслідок вживання психоактивних речовин, включаючи алкоголь, та призвели до порушень фізичного та психічного здоров'я, порушення соціальної адаптації та інших негативних наслідків як для особи, так і для її оточення;

профілактика рецидивів повернення до вживання психоактивних речовин, включаючи алкоголь;

підвищення рівня соціальної адаптації та інтеграції отримувачів послуг у суспільне життя, що створює передумови для їх подальшого працевлаштування та перекваліфікації (за потреби);

удосконалення міжвідомчої взаємодії з метою створення належних умов для організації ефективної допомоги та підтримки психічного здоров'я учасників експериментального проекту.

9. Експериментальний проект реалізується за рахунок коштів, передбачених у загальному фонді державного бюджету за бюджетною програмою 1501120 “Заходи з підтримки та допомоги ветеранам війни, членам їх сімей та членам родин загиблих”, та інших джерел, не заборонених законодавством.

Надання послуг із медико-психологічного супроводу отримувачам послуг здійснюється на підставі договорів про відшкодування вартості наданих послуг із медико-психологічного супроводу, укладених із Мінветеранів, крім послуг, фінансування яких здійснюється за рахунок коштів інших програм державного бюджету та місцевих бюджетів, а також інших джерел, не заборонених законодавством.

Відшкодування вартості послуг із медико-психологічного супроводу відповідно до цього Порядку не здійснюється у разі, коли суб'єктом надання послуг укладено договори з НСЗУ за програмами медичних гарантій з надання таких пакетів медичних послуг:

психіатричної допомоги дорослим та дітям у стаціонарних умовах;

психосоціальної та психіатричної допомоги дорослим та дітям.

10. Запланована кількість отримувачів послуг під час реалізації експериментального проекту становить 200 осіб у 2026 році та 500 осіб у 2027 році.

11. Послуги із медико-психологічного супроводу можуть надаватися у таких формах:

індивідуальній — окремо одному отримувачу послуг;

груповій — отримувачам послуг у складі групи 10—15 осіб.

Вибір форми надання послуг із медико-психологічного супроводу залежить від виду послуги, мети, завдань та шляхів їх надання.

12. Збирання та обробка персональних даних суб'єктами надання послуг здійснюються з дотриманням вимог Законів України “Про захист персональних даних” та “Про захист інформації в інформаційно-комунікаційних системах”.

13. Послуги із медико-психологічного супроводу можуть надаватися за:

зверненням особи, яка потребує медико-психологічного супроводу;

направленням, наданим медичним працівником, який проводив лікування отримувача послуг, включно з лікуванням гострої інтоксикації або синдрому відміни внаслідок вживання психоактивних речовин, включаючи алкоголь (лікарем-наркологом, психіатром, сімейним лікарем тощо);

направленням фахівця із супроводу ветеранів війни та демобілізованих осіб або представника ветеранського простору.

У разі звернення осіб, які перебувають у стані гострої інтоксикації або в стані синдрому відміни, їм може бути рекомендовано першочергове лікування у закладі охорони здоров'я з надання психіатричної допомоги.

14. Суб'єкт надання послуг інформує отримувача послуг про мету, методи та зміст процесу надання послуг із медико-психологічного супроводу, очікувані результати.

15. Надання послуг із медико-психологічного супроводу здійснюється в три етапи.

16. Медико-психологічний супровід на всіх етапах надання послуг із медико-психологічного супроводу здійснюється відповідно до медико-технологічних документів із стандартизації медичної допомоги за напрямом, затверджених МОЗ, які передбачають застосування науково-доказових підходів (включно з психіатричними, психологічними та психотерапевтичними методами). Як методи використовуються мотиваційне інтерв'ю, терапія посилення мотивації, когнітивно-поведінкова терапія, сімейна терапія, травма-орієнтований підхід, “профілактика рецидивів”. Додатково, за рішенням фахівців суб'єкта

надання послуг, можуть бути застосовані психотерапевтичні методи, визначені у Переліку методів психотерапії з доведеною ефективністю, затвердженому наказом МОЗ від 13 грудня 2023 р. № 2118 “Про організацію надання психосоціальної допомоги населенню”.

17. Перший етап (основний) надання послуг із медико-психологічного супроводу триває 30 календарних днів і проводиться в стаціонарних умовах у приміщеннях суб'єкта надання послуг.

На першому етапі послуги із медико-психологічного супроводу надаються мультидисциплінарною командою, яку утворив суб'єкт надання послуг, отримувачам послуг в індивідуальній та груповій формі, де такі особи отримують комплексні послуги супроводу, взаємопідтримку, здійснюють заходи самодопомоги, спрямовані на їх соціальну інтеграцію, формування здорових поведінкових звичок та навичок конструктивної взаємодії.

Для реалізації зазначеного завдання фахівцями суб'єкта надання послуг можуть застосовуватися психотерапевтичні та загально-психологічні методи: тренінги комунікації та активного слухання; вправи на розвиток довіри та емпатії; інтерактивні ігрові методики для згуртування групи; групові дискусії та модерація конфліктів; коучингові та фасилітаційні методики для розвитку взаємної підтримки тощо.

Після завершення першого етапу надання послуг отримувачі послуг продовжують співпрацювати та підтримувати один одного у сформованих групах під час групових психотерапевтичних сесій, що проводяться під керівництвом фахівців суб'єкта надання послуг, забезпечуючи збереження соціально-психологічної стабільності та здорових звичок.

18. На першому етапі надання послуг із медико-психологічного супроводу перед безпосереднім проходженням отримувачем послуг основного етапу медико-психологічного супроводу з використанням медичних, психологічних, соціально-психологічних та інших методів із залученням відповідних фахівців суб'єктом надання послуг здійснюються такі заходи:

1) оцінка фізичного та психологічного стану отримувача послуг, наявного досвіду вживання алкоголю та/або наркотиків, мотивації щодо змін тощо;

2) комплекс медико-діагностичних та психодіагностичних процедур, спрямованих на визначення ступеня тяжкості розладу та супутніх проблем внаслідок нього;

3) підготовка індивідуального плану супроводу отримувача послуг.

19. Обсяг послуг із медико-психологічного супроводу на першому етапі визначається фахівцями суб'єкта надання послуг з урахуванням тяжкості перебігу розладу, пов'язаного із вживанням психоактивних

речовин, індивідуально обумовлених особливостей сприйняття процесу медико-психологічного супроводу, інших психофізіологічних критеріїв та в таких межах:

індивідуальна психотерапія — від 20 до 30 годин;

групова терапія — від 20 до 30 годин;

соціальний супровід (робота соціального працівника) — від 30 до 45 годин;

фізичні вправи, фізична активність — від 20 до 30 годин;

підтримуюча фармакотерапія (за окремими медико-технологічними документами із стандартизації медичної допомоги та не підлягає оплаті в межах цього Порядку);

нутритивна підтримка (за окремими медико-технологічними документами із стандартизації медичної допомоги та не підлягає оплаті в межах цього Порядку);

інформаційні заходи (за окремою програмою).

20. Послуги із медико-психологічного супроводу на першому етапі включають:

1) індивідуальні та групові психотерапевтичні, психосоціальні та інші заходи, переважно спрямовані на:

підвищення рівня усвідомлення ризиків, пов'язаних із вживанням психоактивних речовин, включаючи алкоголь;

формування навичок відмови від вживання психоактивних речовин, включаючи алкоголь;

розвиток навичок саморегуляції, стресостійкості, подолання внутрішніх конфліктів;

підвищення мотивації до здорового способу життя;

2) проведення психоедукаційних заходів, що передбачають інформування отримувачів послуг та їх сімей про:

негативний вплив психоактивних речовин, включаючи алкоголь, на фізичне та психічне здоров'я;

механізм формування залежності від вживання психоактивних речовин, включаючи алкоголь, та шляхи її профілактики;

формування відповідальної поведінки в соціумі;

наявні можливості отримання допомоги у разі формування залежності від вживання психоактивних речовин, включаючи алкоголь;

формування та розвиток життєвих, соціальних і комунікативних навичок, зокрема:

навичок ухвалення рішень у критичних ситуаціях;

подолання впливу оточення, що стимулює вживання психоактивних речовин, включаючи алкоголь;

розвиток навичок конструктивного спілкування, вирішення конфліктів без агресії;

3) сімейне консультування та підтримка сімей отримувачів послуг включно з:

навчанням членів сім'ї методам підтримки, мотивації та раннього розпізнавання ознак ризику вживання психоактивних речовин, включаючи алкоголь;

формуванням здорового мікроклімату та моделей взаємодії без насильства;

4) інформування про доступні послуги з медичної, психологічної, соціальної та правової підтримки, зокрема щодо:

центрів психічного здоров'я, реабілітаційних програм, кризових ліній допомоги;

можливості участі у спортивних, культурних, рекреаційних заходах як альтернативі деструктивним поведінковим моделям;

5) психологічну підтримку та корекцію поведінкових установок, результатом здійснення яких є:

подолання почуття провини, безпорадності, зневіри;

відновлення контролю над власним життям;

формування позитивної ідентичності, соціальної активності.

21. На другому етапі надання послуг із медико-психологічного супроводу, який проводиться амбулаторно, отримувач послуг протягом 30 календарних днів:

1) бере участь в організованих суб'єктом надання послуг групових сесіях раз на тиждень (всього чотири сесії): групи "анонімні залежні" тощо в приміщеннях суб'єкта надання послуг або он-лайн під керівництвом фахівця суб'єкту надання послуг;

2) отримує психологічну підтримку (індивідуальні консультації, психотерапію) фахівців суб'єкта надання послуг раз на тиждень (всього чотири сесії) (он-лайн або оф-лайн).

22. На третьому етапі надання послуг із медико-психологічного супроводу (280 календарних днів) отримувач послуг продовжує участь в експериментальному проєкті та раз на тиждень (всього 40 сесій) відвідує групові сесії в приміщенні суб'єкта надання послуг або он-лайн (групи "анонімні залежні", "12 кроків" тощо) під керуванням фахівця суб'єкта надання послуг.

23. Отримувачі послуг підлягають періодичній клінічній оцінці та скринінгу відповідно до стандартів медичної допомоги МОЗ, зокрема Стандарту медичної допомоги “Психічні та поведінкові розлади внаслідок вживання психоактивних речовин та стимуляторів за виключенням опіоїдів”, затвердженого наказом МОЗ від 13 січня 2025 р. № 84, Стандарту медичної допомоги “Розлади психіки та поведінки внаслідок вживання опіоїдів”, затвердженого наказом МОЗ від 11 липня 2025 р. № 1102, та Стандарту медичної допомоги “Психічні та поведінкові розлади внаслідок вживання алкоголю”, затвердженого наказом МОЗ від 16 грудня 2025 р. № 1897.

Після завершення другого етапу та через кожні 140 календарних днів на третьому етапі надання послуг із медико-психологічного супроводу для визначення рівня результативності наданих послуг із медико-психологічного супроводу отримувач послуг в обов’язковому порядку проходить медичні огляди та лабораторні дослідження з метою виключення випадків вживання психоактивних речовин після завершення отримання послуг із медико-психологічного супроводу.

Виявлення в біологічних рідинах отримувача послуг наявності слідів вживання психоактивних речовин, включаючи алкоголь, не є підставою для відмови від подальшого надання послуг, а є підставою для перегляду тактики психосоціального супроводу.

24. Суб’єкт надання послуг має право надавати отримувачу послуг інші послуги, не передбачені цим Порядком. Вартість таких послуг не підлягає відшкодуванню за рахунок коштів державного бюджету.

25. Отримувачі послуг, які повторно звертаються з ознаками рецидивів, можуть бути включені у відповідні реабілітаційні або медичні програми відповідно до законодавства, однак повторна участь таких осіб в експериментальному проекті відповідно до цього Порядку не допускається.

26. Отримувач послуг має право:

самостійно обирати суб’єктів надання послуг;

отримувати інформацію про послуги із медико-психологічного супроводу, зокрема про результати діагностики, мету та зміст послуг;

отримати послуги із медико-психологічного супроводу належної якості;

відмовитися від певних або всіх видів послуг медико-психологічного супроводу із зазначенням обґрунтованої причини такої відмови;

надавати зворотний зв’язок щодо якості послуг із медико-психологічного супроводу.

27. Суб'єкти надання послуг мають право:

здійснювати медико-психологічний супровід отримувача послуг та сприяти дотриманню правил і норм етичної поведінки;

ставити отримувачу послуг вимоги щодо неухильного виконання визначеного індивідуального плану медико-психологічного супроводу;

отримувати відшкодування за надані послуги із медико-психологічного супроводу в розмірах та порядку, що визначаються цим Порядком;

припинити надання відповідних послуг отримувачу послуг у разі порушення ним правил і норм етичної поведінки, невиконання заходів, визначених індивідуальним планом медико-психологічного супроводу, та/або недотримання рекомендацій.

28. Суб'єкти надання послуг зобов'язані:

1) мати оформлені відповідно до законодавства трудові договори чи цивільно-правові договори з фахівцями або відповідати вимогам до фахівця, визначеним підпунктом 2 пункту 30 цього Порядку (для фізичних осіб — підприємців);

2) перед початком надання послуг із медико-психологічного супроводу отримати інформовану добровільну згоду отримувача послуг відповідно до вимог законодавства на отримання послуг із медико-психологічного супроводу;

3) інформувати отримувача послуг про мету, методи та зміст процесу надання послуг, очікувані результати, а також про те, що інформація про надання психологічної допомоги є конфіденційною і її незаконне поширення тягне за собою відповідальність згідно із законом;

4) надавати послуги у приміщеннях, в яких забезпечено:

дотримання санітарно-гігієнічних та медико-санітарних правил та норм під час стаціонарного перебування відповідно до державних будівельних норм (далі — ДБН) В.2.2-10:2022 “Заклади охорони здоров'я. Основні положення”;

доступність для маломобільних груп населення — пандуси, поручні, спеціальні санвузли, душові, зони відпочинку, маневрові простори згідно з ДБН В.2.2-10:2022 та ДБН В.2.2-40 (інклюзивність);

дотримання вимог наказу МОЗ від 7 грудня 2023 р. № 2085 “Про затвердження Порядку надання психіатричної допомоги в стаціонарних умовах”, що передбачають забезпечення постійного та вільного доступу до питної води, засобів гігієни та санітарного обладнання;

безпека та правова недоторканність перебування, що передбачає заборону ґрат, замків на дверях палат та не обмежує простір більше ніж це виправдано, права і гідність згідно з наказом МОЗ від 7 грудня 2023 р. № 2085;

створення умов дотримання конфіденційності і права на спілкування: можливість телефонних розмов, інтернет-зв'язку, забезпечення можливості спілкуватися з адвокатами, правозахисниками та іншими відвідувачами за встановленим режимом, без стороннього контролю;

створення сприятливих умов для відвідувачів, їх зустрічей та спілкування поза палатами з огляду на комфорт і приватність;

створення комфортних умов для нічного сну та спокійного відпочинку, відповідного температурного режиму;

проведення заходів протипожежної безпеки: наявність евакуаційних виходів, використання будівельних матеріалів відповідної вогнестійкості, регламентовані коридори, двері, сигналізація тощо;

належний стан вентиляції, освітлення (природне і штучне), тепло- та шумоізоляції — щоб умови перебування не створювали додаткового стресу чи неспокою, приміщення були придатними для роботи психологів, проведення групових занять та обладнані з дотриманням інших медичних санітарних норм;

відповідне обладнання для індивідуальних консультацій, групової терапії, релаксації.

29. З метою участі в експериментальному проекті та укладення договору про відшкодування вартості наданих послуг із медико-психологічного супроводу суб'єкт надання послуг подає до Мінветеранів в електронній формі на електронну пошту або в паперовій формі на офіційну поштову адресу:

заяву, в якій зазначає найменування юридичної особи та її організаційно-правову форму або прізвище, власне ім'я, по батькові (за наявності) фізичної особи — підприємця, ідентифікаційний код згідно з ЄДРПОУ юридичної особи або реєстраційний номер облікової картки платника податків чи серію (за наявності) та номер паспорта громадянина України (для фізичної особи, яка через свої релігійні переконання відмовилася від прийняття реєстраційного номера облікової картки платника податків, офіційно повідомила про це відповідному контролюючому органу і має відмітку або запис у паспорті), місцезнаходження юридичної особи або адресу задекларованого (зареєстрованого) місця проживання (перебування) фізичної особи — підприємця, фактичну адресу надання послуг (у разі, коли місце провадження підприємницької діяльності відрізняється від місцезнаходження юридичної особи або адреси задекларованого (зареєстрованого) місця проживання (перебування) фізичної особи — підприємця), контактний номер телефону, адресу електронної пошти;

інформацію та копії документів, що підтверджують наявність оформлених відповідно до законодавства трудових договорів або цивільно-

правових договорів із фахівцями (вимоги до заявника та кваліфікації фахівців, визначені пунктом 30 цього Порядку);

довідку довільної форми про відсутність підстав для відхилення заяви, а саме таку, що підтверджує відсутність отримання заявником коштів державного чи місцевого бюджету за надання соціальних послуг.

Мінветеранів у строк, що не перевищує 10 календарних днів з дати надходження заяви разом з документами від заявника, розглядає їх та проводить оцінку відповідності заявника вимогам цього Порядку.

За результатами розгляду заяви про участь в експериментальному проєкті Мінветеранів укладає договір про відшкодування вартості наданих послуг із медико-психологічного супроводу або відмовляє в укладенні такого договору у разі невідповідності заявника вимогам цього Порядку.

Мінветеранів протягом п'яти робочих днів з дати прийняття рішення інформує заявника шляхом надсилання повідомлення на зазначену в заяві заявника адресу електронної пошти або його поштову адресу та у разі прийняття позитивного рішення щодо укладення договору про відшкодування вартості наданих послуг із медико-психологічного супроводу надсилає підписані в односторонньому порядку примірники такого договору для підписання суб'єктом надання послуг.

30. Відповідність суб'єкта надання послуг визначається за умови обов'язкового дотриманням вимог за такими критеріями:

1) щодо якості надання послуг:

приміщення та прилегла територія відповідають ДБН В.2.2-40:2018 "Інклюзивність будівель і споруд. Основні положення", ДСТУ ISO 23599:2017, ДСТУ ISO 17049:2017, санітарним нормам та вимогам доступності для осіб з обмеженням повсякденного функціонування (включаючи адаптовані санвузли, пандуси/ліфти), а також забезпеченість спеціалізованим обладнанням та технічними засобами для проведення заходів медико-психологічного супроводу;

наявність внутрішніх стандартів, програми чи регламентів надання послуг, що охоплюють всі етапи роботи з отримувачами послуг (система управління якістю);

2) щодо складу, кваліфікації та рівня компетентності персоналу:

суб'єкт надання послуг повинен мати оформлені відповідно до законодавства трудові договори або цивільно-правові договори щонайменше з чотирма фахівцями, спроможними забезпечувати надання не менше 165 годин послуг із медико-психологічного супроводу в індивідуальній та груповій формі протягом першого етапу надання послуг із медико-психологічного супроводу, а саме:

щонайменше з двома фахівцями з освітнім ступенем магістра у галузі знань "Охорона здоров'я та соціальне забезпечення" за спеціальністю "Психотерапія", "Психіатрія", "Наркологія";

щонайменше з двома фахівцями з освітнім ступенем магістра у галузі знань “Охорона здоров’я та соціальне забезпечення” за спеціальністю “Медична психологія”, “Медицина” з однією з таких спеціалізацій: “Медична психологія” (за фахом “Лікар-медичний психолог”); у галузі знань “Соціальні науки, журналістика, інформація та міжнародні відносини” за спеціальністю “Психологія” із спеціалізацією “Медична психологія”, за спеціальністю “Клінічна психологія”, за спеціальністю “Психологія” з підготовкою у психотерапії;

щонайменше з двома фахівцями з освітнім ступенем магістра у галузі знань “Охорона здоров’я та соціальне забезпечення” за спеціальністю “Соціальна робота та консультування”/“Соціальна робота” або у галузі знань “Освіта” за спеціальністю “Фізична культура і спорт”.

Кількісний склад фахівців суб’єкта надання послуг та працівників, що забезпечують функціонування та обслуговування приміщень суб’єкта надання послуг, визначається з урахуванням кількості отримувачів послуг, які одночасно отримують послуги із медико-психологічного супроводу, та навантаження фахівців.

31. Для отримання послуг із медико-психологічного супроводу отримувач послуг звертається з відповідною заявою в паперовій формі до суб’єкта надання послуг, з яким Мінветеранів укладено договір про відшкодування вартості наданих послуг із медико-психологічного супроводу, та пред’являє оригінали таких документів:

1) паспорта громадянина України/паспорта громадянина України для виїзду за кордон;

2) документа, виданого контролюючим органом, що засвідчує реєстрацію у Державному реєстрі фізичних осіб — платників податків (для фізичних осіб, які через свої релігійні переконання відмовляються від прийняття реєстраційного номера облікової картки платника податків та офіційно повідомили про це відповідному контролюючому органу і мають відмітку або запис у паспорті, — копію паспорта громадянина України у формі книжечки, в якому проставлено відмітку про відмову від прийняття реєстраційного номера облікової картки платника податків, чи паспорта у формі картки із записом про відмову від прийняття реєстраційного номера облікової картки платника податків у електронному безконтактному носії);

3) посвідчення учасника бойових дій або особи з інвалідністю внаслідок війни, або е-посвідчення ветерана, або довідки про безпосередню участь особи у заходах, необхідних для забезпечення оборони України, захисту безпеки населення та інтересів держави у зв’язку з військовою агресією Російської Федерації проти України, або документа, що підтверджує розгляд матеріалів про визнання отримувача послуг учасником бойових дій комісією з питань розгляду матеріалів про визнання учасниками бойових дій;

4) медичної документації, що підтверджує наявність у заявника медичного стану, зазначеного у пункті 5 цього Порядку.

32. Суб'єкт надання послуг у строк, що не перевищує п'ять робочих днів з дати надходження заяви разом із документами, розглядає їх, приймає рішення щодо надання послуг із медико-психологічного супроводу та інформує отримувача послуг про прийняте рішення шляхом надсилання повідомлення на зазначену в заяві адресу електронної пошти або поштову адресу.

Суб'єкт надання послуг відмовляє отримувачу послуг в наданні послуг із медико-психологічного супроводу у разі:

відмови отримувача послуг від отримання частини чи повного комплексу обов'язкових послуг, передбачених пунктами 17—22 цього Порядку;

відсутності документів, передбачених пунктом 31 цього Порядку.

Після завершення формування групи (груп) отримувачів послуг суб'єкт надання послуг протягом п'яти робочих днів надсилає в електронній формі на адресу електронної пошти або в паперовій формі на офіційну поштову адресу Мінветеранів інформацію про утворення такої групи (таких груп) із зазначенням дати початку надання таких послуг та кількості осіб у групі (групах).

33. Інформація про суб'єктів надання послуг оприлюднюється на офіційному веб-сайті Мінветеранів. Суб'єкт надання послуг вживає заходів для інформування отримувачів послуг про перелік послуг із медико-психологічного супроводу, порядок та умови їх надання. Отримувачі послуг мають можливість ознайомлюватися з інформацією про суб'єктів надання послуг на офіційному веб-сайті Мінветеранів, обирати та змінювати (за потреби) суб'єкта надання послуг.

34. Мінветеранів відшкодовує суб'єктам надання послуг вартість наданих послуг із медико-психологічного супроводу, визначених у пунктах 17—22 цього Порядку, на основі укладеного договору про відшкодування вартості наданих послуг із медико-психологічного супроводу.

35. Якщо вартість послуги із медико-психологічного супроводу, яка надана суб'єктом надання послуг отримувачу послуг, відшкодовано частково або повністю з інших джерел, то її відшкодування Мінветеранів не здійснює. Відповідальність за порушення вимоги щодо подвійного відшкодування вартості наданих послуг із медико-психологічного супроводу, недостовірність поданої інформації про перелік, обсяг та якість наданих послуг, які підлягають оплаті за звітний період, несуть суб'єкти надання послуг.

36. Примірні форми індивідуального плану із медико-психологічного супроводу та договору про відшкодування вартості наданих послуг із медико-психологічного супроводу затверджуються Мінветеранів.

Форма індивідуального плану має адміністративно-координаційний характер: фіксує етапність, узгоджує міждисциплінарну роботу, контролює результати експериментального проекту. Медична оцінка та лікувальні заходи здійснюються відповідно до затверджених МОЗ медико-технологічних документів із стандартизації медичної допомоги.

37. Індивідуальний план із медико-психологічного супроводу складається у двох примірниках, один з яких надається отримувачу послуг, інший залишається у суб'єкта надання послуг та зберігається протягом п'яти років з дня надання останньої послуги із медико-психологічного супроводу.

38. Для фіксації результатів надання послуг із медико-психологічного супроводу суб'єкт надання послуг складає: індивідуальний план із медико-психологічного супроводу; анкету (опитувальник) з питаннями щодо оцінки рівня задоволеності отримувачів послуг якістю наданих послуг із медико-психологічного супроводу; акт наданих послуг із медико-психологічного супроводу (далі — акт); звіт про надані послуги із медико-психологічного супроводу (далі — звіт) у паперовій та електронній формі.

39. Для звітування про фактично надані послуги із медико-психологічного супроводу та здійснені заходи, які визначені індивідуальним планом із медико-психологічного супроводу, суб'єктом надання послуг щомісяця складається звіт про загальний обсяг наданих послуг за видами та етапами їх надання.

Звіти подаються щомісяця до 5 числа наступного періоду Мінветеранів.

Складовою частиною звіту є акт, який є підставою для проведення Мінветеранів розрахунків із суб'єктом надання послуг .

Відповідальність за достовірність даних, зазначених у звіті, несе суб'єкт надання послуг.

40. Відшкодування вартості фактично наданих послуг суб'єктам надання послуг здійснюється на підставі звітів та актів за договором про відшкодування вартості наданих послуг із медико-психологічного супроводу, поданих до Мінветеранів суб'єктами надання послуг.

Акт складається для звітування про фактично надані послуги із медико-психологічного супроводу та здійснені заходи, визначені індивідуальним планом із медико-психологічного супроводу, і засвідчується підписами уповноважених осіб суб'єкта надання послуг та Мінветеранів.

Акти складаються за результатами надання послуг із медико-психологічного супроводу окремо після завершення першого етапу, другого етапу та кожних 60 календарних днів на третьому етапі. Зазначені акти

надсилаються до Мінветеранів протягом п'яти робочих днів з дати закінчення звітного періоду.

У разі коли фінансування супутніх послуг з медико-психологічного супроводу здійснено за рахунок інших не заборонених законодавством джерел, відшкодування за такі послуги здійснюється як різниця між вартістю наданих супутніх послуг із медико-психологічного супроводу з урахуванням їх граничного розміру відшкодування та сумою здійсненого фінансування таких послуг.

Суб'єкт надання послуг несе відповідальність відповідно до закону за недостовірність поданої інформації щодо переліку, обсягу та джерел фінансування послуг із медико-психологічного супроводу, а також за порушення вимог щодо недопущення подвійного відшкодування вартості таких послуг.

41. Граничний розмір відшкодування за комплекс послуг із медико-психологічного супроводу, визначених у пунктах 16—22 цього Порядку, визначається із розрахунку за групу в кількості 10 осіб за весь цикл надання послуг із медико-психологічного супроводу відповідно до кожного окремого етапу надання послуг. Максимальна чисельність групи не повинна перевищувати 15 осіб. Під час розрахунку відшкодування за комплекс наданих послуг у разі збільшення або зменшення кількості осіб у групі враховується коефіцієнт 0,1 за кожного отримувача послуг.

Надання послуг медико-психологічного супроводу припиняється у такому разі:

за власним бажанням отримувача послуг;

захворювання отримувача послуг, яке унеможливило перебування у стаціонарі поряд з іншими отримувачами послуг;

порушення визначеного суб'єктом надання послуг індивідуального плану;

порушення громадського порядку та дисципліни, передбачених правилами закладу суб'єкта надання послуг.

У разі вживання отримувачем послуг психоактивних речовин може бути переглянута форма та обсяг послуг за результатами оцінки його стану та здійснюється корегування індивідуального плану із медико-психологічного супроводу.

У разі зменшення кількісного складу групи у зв'язку з припиненням надання послуг із медико-психологічного супроводу під час відшкодування враховується зменшувальний коефіцієнт 0,1 за кожного отримувача послуг, починаючи з дня, що настає за днем припинення надання йому таких послуг.

У 2026 році розмір відшкодування не може перевищувати 20 008 872,8 гривні за 200 осіб, а саме:

граничний розмір відшкодування за послугу на першому етапі надання послуг із медико-психологічного супроводу в стаціонарних умовах, що підлягає відшкодуванню за договором про відшкодування вартості наданих послуг, становить 911 248,8 гривні за групу з 10 осіб за 30 календарних днів. У разі збільшення або зменшення кількості осіб у групі під час проведення розрахунків для відшкодування застосовується збільшувальний або зменшувальний коефіцієнт 0,1 за кожного отримувача послуг відповідно до збільшення або зменшення кількості осіб у групі;

граничний розмір відшкодування за послугу на другому етапі надання послуг із медико-психологічного супроводу в амбулаторних умовах, що підлягає відшкодуванню за договором про відшкодування вартості наданих послуг, становить 36 882,44 гривні за групу з 10 осіб за 30 календарних днів. У разі збільшення або зменшення кількості осіб у групі під час проведення розрахунків для відшкодування застосовується збільшувальний або зменшувальний коефіцієнт 0,1 за кожного отримувача послуг відповідно до збільшення або зменшення кількості осіб у групі;

граничний розмір відшкодування за послугу на третьому етапі надання послуг із медико-психологічного супроводу в амбулаторних умовах, що підлягає відшкодуванню за договором про відшкодування вартості наданих послуг, становить 52 312,4 гривні за групу з 10 осіб за 280 календарних днів. У разі збільшення або зменшення кількості осіб у групі під час проведення розрахунків відшкодування застосовується збільшувальний або зменшувальний коефіцієнт 0,1 за кожного отримувача послуг відповідно до збільшення або зменшення кількості осіб у групі.

У 2027 році розмір відшкодування не може перевищувати 53 097 393,5 гривні за 500 осіб, а саме:

граничний розмір відшкодування за послугу на першому етапі надання послуг із медико-психологічного супроводу в стаціонарних умовах, що підлягає відшкодуванню за договором про відшкодування вартості наданих послуг, становить 964 368,72 гривні за групу з 10 осіб за 30 календарних днів. У разі збільшення або зменшення кількості осіб у групі під час проведення розрахунків для відшкодування застосовується збільшувальний або зменшувальний коефіцієнт 0,1 за кожного отримувача послуг відповідно до збільшення або зменшення кількості осіб у групі;

граничний розмір відшкодування за послугу на другому етапі надання послуг із медико-психологічного супроводу в амбулаторних умовах, що підлягає відшкодуванню за договором про відшкодування вартості наданих послуг, становить 40 349,38 гривні за групу з 10 осіб за 30 календарних днів. У разі збільшення або зменшення кількості осіб у групі під час проведення розрахунків для відшкодування застосовується збільшувальний або

зменшувальний коефіцієнт 0,1 за кожного отримувача послуг відповідно до збільшення або зменшення кількості осіб в групі;

граничний розмір відшкодування за послугу на третьому етапі надання послуг із медико-психологічного супроводу в амбулаторних умовах, що підлягає відшкодуванню за договором про відшкодування вартості наданих послуг, становить 57 229,77 гривні за групу з 10 осіб за 280 календарних днів. У разі збільшення або зменшення кількості осіб в групі під час проведення розрахунків відшкодування застосовується збільшувальний або зменшувальний коефіцієнт 0,1 за кожного отримувача послуг відповідно до збільшення або зменшення кількості осіб у групі.

42. Моніторинг стану надання послуг із медико-психологічного супроводу (далі — моніторинг), оцінка їх якості та ефективності відповідно до умов договору (далі — оцінка) проводяться Мінветеранів із залученням МОЗ з метою:

визначення відповідності наданих послуг із медико-психологічного супроводу потребам отримувачів послуг відповідно до цього Порядку;

забезпечення надання отримувачам послуг якісних послуг із медико-психологічного супроводу;

підвищення ефективності роботи з організації та надання послуг із медико-психологічного супроводу;

планування подальшої роботи з розвитку системи надання послуг із медико-психологічного супроводу.

43. У разі виявлення за результатами моніторингу, оцінки або перевірки фактів порушення умов договору про відшкодування вартості наданих послуг із медико-психологічного супроводу, ненадання або неякісного надання таких послуг, а також подання недостовірної інформації суб'єкт надання послуг зобов'язаний повернути кошти, отримані за відповідні послуги, у повному обсязі або в частині, що відповідає обсягу ненаданих чи неякісно наданих послуг. Рішення про повернення коштів та їх розмір приймається Мінветеранів на підставі результатів моніторингу, оцінки або перевірки та доводиться до відома суб'єкта надання послуг у письмовій формі.

Повернення коштів здійснюється суб'єктом надання послуг добровільно протягом 30 календарних днів з дня отримання відповідного рішення. У разі неповернення коштів у зазначений строк такі кошти підлягають стягненню в установленому законодавством порядку та/або зараховуються шляхом зменшення суми подальшого відшкодування вартості послуг за договором.

44. Проведення моніторингу та оцінки сприяє:

координації діяльності суб'єктів надання послуг;

отриманню інформації про діяльність суб'єктів надання послуг, їх методи роботи, кількість та кваліфікацію залучених фахівців.

45. Моніторинг проводиться Мінветеранів із залученням МОЗ, структурних підрозділів з питань ветеранської політики обласних, Київської міської, районних, районних у м. Києві держадміністрацій (військових адміністрацій), представників державної установи “Центр громадського здоров'я Міністерства охорони здоров'я України”.

Моніторинг передбачає збір та оброблення інформації про надання послуг із медико-психологічного супроводу, проведення аналізу узагальненої інформації та планування роботи з розвитку системи надання послуг із медико-психологічного супроводу.

Інформація про надання послуг із медико-психологічного супроводу складається із статистичних, адміністративних, оперативних даних про потреби отримувачів послуг, про діяльність суб'єктів надання послуг та їх кількість.

Збір даних моніторингу проводиться щокварталу.

46. Основними завданнями проведення моніторингу є:

визначення кількості осіб, які потребують послуг із медико-психологічного супроводу, в адміністративно-територіальній одиниці;

визначення кількості суб'єктів надання послуг та їх можливостей в частині забезпечення отримувачів послуг відповідними послугами;

визначення рівня задоволеності потреб отримувачів послуг якісними послугами із медико-психологічного супроводу;

підготовка звітів;

планування роботи з розвитку системи надання послуг із медико-психологічного супроводу;

розроблення пропозицій щодо формування державної політики у сфері надання послуг із медико-психологічного супроводу.

47. Моніторинг та оцінка проводяться відповідно до порядку та критеріїв, затверджених Мінветеранів.

48. Інформація про результати моніторингу розміщується на офіційних веб-сайтах структурних підрозділів з питань ветеранської політики обласних, Київської міської, районних, районних у м. Києві держадміністрацій (військових адміністрацій) та Мінветеранів не пізніше ніж протягом п'яти робочих днів з дня завершення проведення такого моніторингу.

49. Оцінка проводиться Мінветеранів за потреби із залученням (за згодою) провідних фахівців у сфері надання послуг із медико-психологічного супроводу, представників органів виконавчої влади, органів місцевого самоврядування та громадських об'єднань.

Оцінка здійснюється шляхом проведення заходів, передбачених пунктом 51 цього Порядку, спрямованих на встановлення рівня відповідності надання послуг із медико-психологічного супроводу нормам цього Порядку, та на підставі інформації, отриманої Мінветеранів, щодо факту неналежного надання послуг, зокрема порушення умов договору про відшкодування вартості наданих послуг із медико-психологічного супроводу або надання суб'єктом надання послуг недостовірної інформації про надані послуги.

50. Метою проведення оцінки є збір та узагальнення інформації про стан надання послуг із медико-психологічного супроводу, перевірка достовірності інформації, наданої суб'єктом надання послуг, для забезпечення у подальшому:

підвищення ефективності діяльності суб'єктів надання послуг;

виявлення та визначення шляхів розв'язання проблем, що перешкоджають розвитку сфери надання послуг із медико-психологічного супроводу;

виявлення та усунення недоліків надання послуг із медико-психологічного супроводу суб'єктом надання послуг;

підвищення якості надання послуг із медико-психологічного супроводу.

51. Методами оцінки є:

опитування/анкетування отримувачів послуг та/або їх законних представників;

спостереження за процесом надання послуг із медико-психологічного супроводу;

проведення аналізу результатів наданих послуг із медико-психологічного супроводу;

проведення бесіди/співбесіди з персоналом суб'єкта надання послуг;

вивчення документації суб'єкта надання послуг, іншої документації, зокрема звернень отримувачів послуг.

52. Звіт за результатами оцінки, який повинен містити висновок про виконання індивідуального плану надання послуг із медико-психологічного супроводу та у разі потреби рекомендації щодо підвищення якості надання послуг із медико-психологічного супроводу або удосконалення організації роботи суб'єкта надання послуг, передається такому суб'єкту надання послуг.

Зведений звіт про якість послуг із медико-психологічного супроводу, що надаються суб'єктами надання послуг, оприлюднюється щороку на офіційному веб-сайті Мінветеранів.

53. З метою визначення рівня задоволеності отримувачів послуг наданими послугами із медико-психологічного супроводу в останній день надання таких послуг проводиться опитування отримувачів послуг шляхом заповнення ними анкети (опитувальника) з відповідними питаннями, яка зберігається суб'єктом надання послуг протягом п'яти років після завершення надання послуг із медико-психологічного супроводу. Форма примірної анкети (опитувальника) визначається Мінветеранів.

54. Договір про відшкодування вартості наданих послуг із медико-психологічного супроводу розривається у разі:

- 1) надходження відповідної заяви суб'єкта надання послуг;
- 2) ліквідації суб'єкта надання послуг або набрання законної сили судовим рішенням щодо заборони провадити відповідну діяльність.

Результати виявлення фактів ненадання послуг із медико-психологічного супроводу, зокрема під час опитування/анкетування отримувачів послуг та/або їх законних представників, є підставою для обов'язкового проведення перерахунку відшкодування суб'єктам надання послуг вартості наданих послуг із медико-психологічного супроводу. Примірна форма договору повинна містити положення про здійснення такого перерахунку.

ЗАТВЕРДЖЕНО
постановою Кабінету Міністрів України
від 11 лютого 2026 р. № 195

ЗМІНИ,
що вносяться до Порядку використання коштів,
передбачених у державному бюджеті для здійснення
заходів з підтримки та допомоги ветеранам війни,
членам їх сімей та членам родин загиблих

1. Пункт 4 доповнити підпунктом 6 такого змісту:

“6) за напрямом, визначеним підпунктом 16 пункту 5 цього Порядку, — суб’єкти надання послуг із медико-психологічного супроводу окремим категоріям осіб, які захищали незалежність, суверенітет та територіальну цілісність України і мають розлади, що виникли внаслідок вживання психоактивних речовин, включаючи алкоголь (далі — послуги з медико-психологічного супроводу).”.

2. Пункт 5 доповнити підпунктом 16 такого змісту:

“16) реалізацію експериментального проекту щодо надання послуг із медико-психологічного супроводу відповідно до Порядку реалізації експериментального проекту щодо надання послуг із медико-психологічного супроводу окремим категоріям осіб, які захищали незалежність, суверенітет та територіальну цілісність України і мають розлади, що виникли внаслідок вживання психоактивних речовин, включаючи алкоголь, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 11 лютого 2026 р. № 195 “Деякі питання реалізації експериментального проекту щодо надання послуг із медико-психологічного супроводу окремим категоріям осіб, які захищали незалежність, суверенітет та територіальну цілісність України і мають розлади, що виникли внаслідок вживання психоактивних речовин, включаючи алкоголь”.”.

3. Пункт 6 доповнити абзацом такого змісту:

“за напрямом, визначеним підпунктом 16 пункту 5 цього Порядку, — запланованої кількості отримувачів послуг із медико-психологічного супроводу, кількості суб’єктів надання послуг із медико-психологічного супроводу та кількості днів строку договору про відшкодування вартості наданих послуг із медико-психологічного супроводу.”.
