Фонд «Надія та Довіра»
02100, Київ
вул. Будівельників 22/11, оф. 24
тел. 044-229-42-80
info@hopeandntrust.org.ua
www.hopeandtrust.org.ua

Національна Гаряча Лінія з питань наркозалежності та ЗПТ
0-800-507-727

Членам Національної Ради з питань протидії туберкульозу та ВІЛ/СНІД

КОПІЇ

Зацікавленим організаціям

Виконавчому директору
МБФ «Альянс громадського здоров'я»
Клепікову А.О.

Аналіз звернень на Національну Гарячу Лінію з питань наркозалежності та ЗПТ щодо типових випадків порушення прав людини протягом 9 місяців 2026 року

Благодійний фонд «Надія та Довіра», який координує роботу Національної Гарячої Лінії з питань наркозалежності та ЗПТ (далі — НГЛ), направляє для інформації та вжиття заходів у межах компетенції аналіз звернень, які надійшли на НГЛ протягом 9 місяців 2026 року.

Усього протягом зазначеного періоду НГЛ опрацювала 2655 звернень, у тому числі 194 кейси — випадки порушення прав людини.

Тематичний розподіл кейсів виглядає так:

- Кейси в контексті мобілізації та переривання ЗПТ у ТЦК та СП і військових частинах — 97
- Кейси, пов'язані з незабезпеченням доступу до ЗПТ — 63
- Кейси зі скаргами на медичний персонал — 21
- Інше — 7
- Кейси зі скаргами на соціальних працівників — 3

- Кейси зі скаргами на дії поліції — 2
- Кейси, пов’язані з недосконалістю нормативної бази, — 1

Аналіз звернень на НГЛ свідчить про збереження низки системних проблем, які потребують постійного супроводу у форматі «ведення випадку», подальшого моніторингу, міжвідомчої взаємодії та впровадження дієвих механізмів захисту прав пацієнтів.

Основним викликом 2026 року є масова мобілізація людей із розладами внаслідок вживання психоактивних речовин, зокрема пацієнтів програми ЗПТ.

Хоча у третьому кварталі ми відзначаємо зменшення кількості звернень щодо мобілізації пацієнтів ЗПТ та споживачів наркотиків, говорити про повне вирішення проблеми поки зарано. Наразі проблема не обмежується лише мобілізацією пацієнтів державних медзакладів, а й охоплює пацієнтів приватних клінік та кабінетів, які також стикаються з ризиком виникнення абстинентного синдрому внаслідок переривання лікування.

Крім того окреме занепокоєння у фахівців НГЛ викликають випадки мобілізації пацієнтів ЗПТ, у тому числі за наявності відносно нещодавнього висновку ВЛК. Зокрема, відповідні ситуації мали місце в Івано-Франківському обласному ТЦК та СП. Як показує практика, участь у державній програмі ЗПТ часто не була належним чином врахована під час проходження ВЛК, а пацієнти були визнані придатними до військової служби без будь-яких обмежень. Так, за результатами розгляду нашого звернення ми отримали відповідь від Івано-Франківського ОТЦК та СП: «Документів щодо перебування на ЗПТ під час проходження медичного огляду не надав. При вивченні медичних документів в електронній системі охорони здоров’я даних про перебування на ЗПТ не встановлено. … Був визнаний придатним до військової служби». Ця відповідь наочно демонструє, наскільки важливою є інтеграція інформації між медичними системами та її рутинне використання для забезпечення коректної оцінки стану здоров’я пацієнтів.

Окремої уваги заслуговують ситуації, пов’язані з евакуацією пацієнтів ЗПТ та їхньою подальшою мобілізацією. Під час переміщення пацієнти ЗПТ мають вищу ймовірність потрапити в поле зору співробітників поліції й ТЦК та СП, у результаті чого зростає ймовірність мобілізації та подальшого переривання лікування ЗПТ. Додатковими факторами ризику виступають територіальна віддаленість кабінетів ЗПТ від місця проживання ВПО та недостатній супровід, необхідний для забезпечення продовження лікування всіма пацієнтами ЗПТ на базі державних медзакладів. У низці ситуацій пацієнти державної програми ЗПТ на тлі переміщення обирали отримання препаратів ЗПТ у приватному секторі. Проте роз’яснення щодо мобілізації не поширюються на цю категорію пацієнтів, і НГЛ фіксувала випадки призову відповідної категорії громадян.

Повторюваними залишаються повідомлення щодо обмежених можливостей долучення до програми ЗПТ у пенітенціарному секторі. Зокрема, відповідні повідомлення стосувалися ДУ «Стрижавська виправна колонія (№ 81)». Також із цією установою пов’язані повторювані повідомлення щодо виключення пацієнтів ЗПТ із програми лікування у зв’язку з порушенням правил участі у програмі ЗПТ. Відповідні ситуації свідчать про необхідність посилення механізмів захисту права на лікування в місцях несвободи для недопущення необґрунтованого переривання терапії у людей, які мають

медичні показання для отримання цього виду лікування, зокрема з огляду на наявність тяжких супутніх захворювань.

Системність та масовість відповідних ситуацій вказують на потребу в супроводі у форматі «рівний — рівному» для своєчасного виявлення проблем, комунікації між пацієнтами ЗПТ і медичним персоналом, захисту прав та надання роз'яснень силами рівних консультантів з метою недопущення подальших порушень правил участі у програмі ЗПТ.

Реагування на випадки порушення прав

Протягом звітного періоду реагування НГЛ на випадки порушення прав передбачало надання правозахисних консультацій силами рівних через телефонні та онлайн-ресурси НГЛ, безкоштовних телефонних консультацій юриста, а також телефонну та письмову комунікацію з державними органами, медзакладами, установами, управліннями тощо.

Усього протягом звітного періоду підготовлено 662 офіційні звернення, які були направлені до керівництва Центру громадського здоров'я, конкретних військових частин та навчальних центрів, ТЦК та СП, Департаменту охорони здоров'я Міністерства оборони, Військового омбудсмана, Сухопутних військ, Міністерства охорони здоров'я та Уповноваженого Верховної Ради України з прав людини.

Розподіл звернень за адресатами виглядає так:



Варто відзначити ефективність комунікації з Військовим омбудсманом. У результаті опрацювання звернень від НГЛ у низці випадків мобілізовані пацієнти ЗПТ були скеровані на повторні огляди ВЛК.

Також офісом Військового омбудсмана були зареєстровані та опрацьовані скарги щодо ненадання медичної допомоги у формі переривання лікування ЗПТ. Починаючи з третього кварталу 2026 року НГЛ стала отримувати відповіді за результатами розгляду скарг (наразі йдеться про випадки, зареєстровані НГЛ у лютому 2026 року). Ми відзначаємо як беззаперечно позитивний момент те, що відповідні скарги приймаються до розгляду. Проте наразі ми отримуємо відповіді про те, що скарги не знайшли свого підтвердження, хоча факти мобілізації пацієнтів ЗПТ та пов'язаного з цим переривання лікування ЗПТ мають місце, а скерування на отримання медичної допомоги, на жаль, не гарантує збереження доступу людини до життєво необхідного лікування ЗПТ під час проходження військової служби.

Щодо комунікації з приводу доступу до ЗПТ у місцях несвободи, то ЦОЗ ДКВС України оперативно реагує на наші письмові звернення, також завдяки тісній взаємодії з профільними фахівцями ми також маємо можливість максимально оперативно реагувати на звернення з питань доступу до лікування у місцях несвободи.

Але як пацієнтська організація ми зацікавлені в максимальному врахуванні інтересів пацієнтів ЗПТ та людей, які живуть із наркозалежністю, у питаннях забезпечення доступу до програми ЗПТ у місцях несвободи. На жаль, поки що наше звернення не обов'язково означає, що людина збереже або отримає доступ до лікування ЗПТ. Водночас ми з розумінням ставимося до необхідності об'єктивного розгляду зафіксованих нами ситуацій та визначення доцільних заходів реагування з урахуванням наявних можливостей щодо доступу до лікування та всіх обставин.

Як ефективну ми також відзначаємо комунікацію з профільними фахівцями Центру громадського здоров'я, оскільки завдяки тісній взаємодії вдається оперативно вирішувати складні випадки, пов'язані з доступом до лікування ЗПТ. Проте ми очікуємо системної та планомірної роботи щодо реагування на повторювані проблемні ситуації, зокрема у питанні мобілізації пацієнтів ЗПТ.

Рекомендації

1. Забезпечити неухильне дотримання ТЦК та СП роз'яснення Департаменту охорони здоров'я Міністерства оборони України щодо непридатності пацієнтів ЗПТ до військової служби, оскільки зараз з огляду на практичні рішення в більшості випадків пацієнтів ЗПТ все ж визнають придатними до служби в тилових частинах.

   Заборонити проведення мобілізаційних заходів поблизу або на території спеціалізованих медичних закладів.

2. Затвердити чіткий алгоритм дій у випадках, коли пацієнт ЗПТ уже перебуває у військовій частині. Передбачити обов'язкове забезпечення доступу до програми ЗПТ або проведення безпечної детоксикації та направлення на повторну ВЛК. Це необхідно для недопущення летальних випадків, самогубств та СЗЧ.

3. Оскільки мобілізовані пацієнти ЗПТ мають суттєві труднощі з тим, щоб повідомити про власне місце перебування та зібрати документи, необхідні для повторної ВЛК, доцільно розробити й поширити серед пацієнтів та медичних працівників чіткий алгоритм дій у разі мобілізації пацієнта ЗПТ, який дозволить відстежувати причини переривання участі у програмі. Відповідний алгоритм, окрім фіксації фактів мобілізації, також має включати покроковий порядок підготовки та передачі необхідної медичної документації, а також порядок обміну нею до того моменту, як відповідна інформація буде узагальнена у спільній інформаційній системі.
   Доцільно ініціювати міжвідомчі консультації за участю представників ЗОЗ, військово-медичних структур, правозахисних організацій, зокрема представників НГЛ, та інших уповноважених органів для узгодження підходів до оцінювання стану здоров'я пацієнтів ЗПТ та обміну документами, що підтверджують участь у програмі лікування.
4. Забезпечувати й надалі системний моніторинг випадків мобілізації пацієнтів ЗПТ із дотриманням вимог щодо захисту персональних даних.
5. Забезпечити подальше розширення програми ЗПТ у пенітенціарному секторі, а також розробити й затвердити чіткий внутрішній регламент, який унеможливить упереджені та одноосібні рішення медичного персоналу установ ДКВС щодо виключення пацієнтів із програми ЗПТ або відмови в долученні до неї. Такий регламент має ґрунтуватися на міжнародних протоколах, які рекомендують забезпечувати можливість розпочати ЗПТ безпосередньо в закладі позбавлення волі за наявності відповідних медичних показань.
6. Налагодити взаємодію з приватними медзакладами для забезпечення належного документального підтвердження лікування та безперервності медичного супроводу пацієнтів. Розробити єдині практичні рекомендації щодо документування участі пацієнтів у програмі ЗПТ, призначення терапії та актуального плану лікування, що дозволить пацієнтам зберігати доступ до життєво необхідного лікування під час переміщення або зміни лікувального закладу.

Як бачимо, діяльність Національної Гарячої Лінії з питань наркозалежності та ЗПТ сприяє підвищенню доступності та безперервності лікування, у тому числі в контексті мобілізації та проходження ВЛК, переміщення й евакуації. Ефективність роботи НГЛ пов'язана з поєднанням оперативного реагування у форматі «ведення випадку» з моніторингом типових проблем на основі документально підтверджених звернень, що створює підґрунтя для системного усунення першопричин виникнення проблем у сфері доступу до лікування ЗПТ.

З повагою,

Катерина Грицаєнко,
президентка
Благодійного фонду «Надія та Довіра»