

ХАУСТОВА Тетяна Андріївна,
здобувач вищої освіти з курсу ННЕКІ НАВС,
спеціальність «Право»
Науковий керівник:
ПОЛІЩУК Віталій В'ячеславович,
старший викладач кафедри
криміналістичного забезпечення та
судових експертиз ННЕКІ НАВС

ЗАМІСНА ПІДТРИМУВАЛЬНА ТЕРАПІЯ (ЗПТ) ЯК ЕЛЕМЕНТ ДЕРЖАВНОЇ СТРАТЕГІЇ ПРОТИДІЇ НАРКОЗЛОЧИННОСТІ

Однією з найгостріших проблем громадського здоров'я була і залишається епідемія ВІЛ/СНІД, темп поширення якої в Україні є одним з найвищих у світі. Оскільки епідемія ВІЛ/СНІД в Україні розвивалася переважно за рахунок ризикованої поведінки споживачів ін'єкційних наркотиків (СІН), суттєво вплинути на епідемію можна було лише запровадивши в Україні замісну підтримувальну терапію (ЗПТ) як науково обґрунтований сучасний метод лікування залежності від опіатів. Здавалося, це завдання занадто складне для громадських організацій. На перешкоді стояли традиції, ментальність, застарілі пострадянські уявлення про наркотичну залежність, її профілактику та лікування.

Але в 2003 році група лікарів та психологів, яка заснувала Український інститут досліджень політики щодо громадського здоров'я (з 2016 – БО “Український інститут політики громадського здоров'я” (УІПГЗ)), вважала, що методи, які застосовують розвинуті країни, мають спрацювати і в Україні.

Першим проектом УІПГЗ стало створення у 2005 р. Національного ресурсного центру з замісної підтримувальної терапії (ЗПТ). З того часу протягом 7 років УІПГЗ здійснював організаційно-методичний супровід впровадження, а пізніше – розширення ЗПТ в Україні у співпраці з партнерами – МБФ «Міжнародний Альянс з ВІЛ/СНІД в Україні», Всеукраїнською Мережею людей, які живуть з ВІЛ/СНІД, Коаліцією ВІЛ-сервісних організацій, UNODC, UNADIS та іншими. За період з 2005 по 2011 роки, за технічної підтримки УІПГЗ, вдалося досягнути значних результатів у розвитку програми замісної терапії в Україні: кількість лікувальних установ, де надають ЗПТ, у 2011 досягла 134, а кількість пацієнтів становила 6445 особи. За роки впровадження замісної терапії, УІПГЗ сформував якісну доказову базу щодо ефективності такого лікування в Україні.

У 2016 році представники УІПГЗ увійшли до складу міжвідомчої робочої групи Міністерства охорони здоров'я України з питань замісної

підтримувальної терапії, основні завдання якої були розробка та надання пропозицій до МОЗ України щодо реалізації державної політики у сфері впровадження ЗПТ в Україні, а саме пріоритетних напрямків розвитку; удосконалення нормативно-правової бази з питань обігу наркотичних засобів, психотропних речовин та прекурсорів у закладах охорони здоров'я, впровадження ЗПТ в Україні та приведення її у відповідність до міжнародних норм та кращих світових практик з урахуванням потреб пацієнтів, а також визначення шляхів забезпечення сталості програми ЗПТ в умовах поступового скорочення донорської підтримки та вирішення актуальних питань, що виникають при реалізації програми ЗПТ.[1]

Станом на початок 2025 року в Україні функціонувало 194 комунальних заклади охорони здоров'я, що надавали послуги ЗПТ, розташованих у 24 областях України та в м. Києві. Крім того, 33 приватних закладів, які функціонували в дев'яти областях та столиці, були підпорядковані Державній установі «Центр громадського здоров'я МОЗ України». Заклад виконує роль національного координаційного органу, відповідального за впровадження та розвиток програм ЗПТ в Україні, забезпечуючи чітку організацію та координацію національних зусиль у боротьбі з наркозалежністю. Суттєвим аспектом розвитку ЗПТ є також

навчання медичного персоналу та підвищення обізнаності суспільства щодо проблеми залежності, що веде до покращення якості надання медичних послуг і максимально ефективної підтримки пацієнтів на шляху до одужання. Завдяки зусиллям держави, вдосконаленню нормативної бази і збільшенню фінансування, заклади, що впроваджують ЗПТ, почали активно відкриватися[2, ст.297].

Розширення доступу до лікування реалізується через створення додаткових медичних закладів та розширення географічного охоплення послуг, забезпечуючи можливість отримання терапії пацієнтами з різних регіонів. В теперішніх умовах особи, що знаходяться за межами України, можуть безперешкодно отримати послуги ЗПТ, маючи при собі необхідні документи:

- виписку з амбулаторної карти з України;
- назву препарату;
- дозування;
- результати останнього аналізу сечі на вміст ПАР;
- документи про супутні захворювання та результати обстежень, зокрема на інфекційні хвороби.

За відсутності документів, що підтверджують отримання ЗПТ в Україні, пацієнт має право розпочати лікування з етапу індукції[3].

В Україні впровадження ЗПТ було нормативно закріплено 22.10.2012 р. наказом № 821/937/1549/5/156 «Про затвердження Порядку взаємодії закладів охорони здоров'я, органів внутрішніх справ, слідчих ізоляторів і виправних центрів щодо забезпечення безперервності лікування препаратами замісної підтримувальної терапії» (спільний Наказ Міністерства охорони здоров'я України, Міністерства внутрішніх справ України, Міністерства юстиції України,

Державної служби з контролю за наркотиками).

Відповідно до п. 3.1 вищезазначеного Наказу, органи внутрішніх справ повинні сприяти організації надання ЗПТ або проведення детоксикації адмін-затриманим, сприяти організації надання ЗПТ або проведенню детоксикації затриманим, узятим під варту, адмін-арештованим, які також перебувають в ІТТ.

Найчастішим порушенням з боку працівників правоохоронних органів є саме незабезпечення безперервності лікування пацієнтів ЗПТ у разі обмеження їх волі, яке призводить до абстинентного синдрому та довготривалих фізичних та моральних страждань.

Основною причиною порушень прав клієнтів програми ЗПТ зі сторони представників правоохоронних органів є недостатня проінформованість про дану програму, тому вбачається за необхідне проведення навчальної та роз'яснювальної роботи з особовим складом органів НПУ всіх рівнів та поширення методичних матеріалів з даної тематики, з метою забезпечення дотримання прав і свобод пацієнтів та запобіганню стигматизації і дискримінації в майбутньому[4, ст.224].

Замісна підтримувальна терапія (ЗПТ) є актуальним і широко дослідженим методом медичної допомоги, що є важливим чинником у зменшенні ризиків, що пов'язані із нелегальним вживанням опіоїдів. Ґрунтуючись на потужній міжнародній доказовій базі, ЗПТ сприяє 295 зменшенню ймовірності передозування, спричиняє перехід до безпечніших форм вживання опіоїдів та сповільнює поширення таких небезпечних інфекцій, як ВІЛ та вірусні гепатити. Крім того, програма має суттєвий соціальний ефект, покращуючи якість життя людей, які вживають наркотики. Завдяки стабільному медичному супроводу пацієнти менш схильні до ризикованої поведінки та вчинення злочинів, що робить ЗПТ не лише інструментом охорони здоров'я, а й важливим елементом соціальної політики, спрямованої на зменшення рівня злочинності та покращення громадської безпеки[5, ст. 295-296].

Список використаних джерел

1. <https://www.uiphp.org.ua/uk/pro-instytut/istoriia>
2. <https://repository.pdmu.edu.ua/server/api/core/bitstreams/c03eab18-706b-4fc3-b55b-eacfe429e3a/content>.

3. <https://phc.org.ua/kontrol-zakhvoryuvan/zalezhnist-vid-psikhoaktivnikh-rechovin/zamisna-pidtrimuvalna-terapiya-zpt/yak-otrimati-zpt-za-kordonom-v-umovakh-viyini>.
4. https://univd.edu.ua/general/publishing/konf/11_04_2019/pdf/114.pdf.
5. <https://repository.pdmu.edu.ua/server/api/core/bitstreams/c03eab18-706b-4fc3-b55b-eacfe429e3a/content>.

Секція II «ПРАВНИЧІ ДИСЦИПЛІНИ»



ДЖУНЬ Софія Вікторівна,
здобувач вищої освіти 1 курсу ННІ № 2 НАВС,
спеціальність «Право»
Науковий керівник:
КРИВИЦЬКИЙ Юрій Віталійович,
завідувач кафедри теорії, історії та
філософії права НАВС, к.ю.н., доцент

ЦИФРОВІ ТЕХНОЛОГІЇ В СУДОВО-ЕКСПЕРТНІЙ ДІЯЛЬНОСТІ В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ

В умовах воєнного стану судова експертиза набуває особливого значення у зв'язку зі зростанням кількості воєнних злочинів на території України та тривалим характером бойових дій. Кримінальне і кримінальне процесуальне законодавство зазнають трансформації, реагуючи на нові потреби діяльності органів досудового розслідування, суду та інших суб'єктів кримінального провадження [1, с. 97]. Необхідність адаптації традиційних методів розслідування та експертних досліджень зумовлена безпрецедентними викликами, спричиненими повномасштабною збройною агресією. Тимчасова окупація окремих територій, руйнування інфраструктури, обмежений доступ до місць подій істотно ускладнюють процес збирання, фіксації та дослідження доказів. Водночас проведення слідчих (розшукових) дій часто потребує безпосереднього залучення експертів на місці подій, що в умовах постійної загрози їх життю та здоров'ю є суттєво обмеженим. За таких обставин особливого значення набуває впровадження та активне використання цифрових технологій, які забезпечують оперативність, безперервність і ефективність проведення експертних досліджень.