

Представнику Уповноваженого ВРУ
з прав людини
в південних областях
Остапенку О.А.

Інформація

Про результати моніторингу
дотримання прав учасників
програми замісної
підтримувальної терапії

Відповідно до взятих на себе зобов'язань, мною протягом серпня-вересня 2020 року проведено моніторинг дотримання прав хворих з опіоїдною залежністю, які є учасниками програми замісної підтримувальної терапії (далі – ЗПТ), у Миколаївській області.

В рамках моніторингу мною проведені робочі зустрічі з представниками громадських організацій «Суспільного Здоров'я та Позитивних Дій «Час Життя», Миколаївського благодійного фонду «Юнітус» і Миколаївської філії «Всеукраїнського об'єднання людей з наркозалежністю «Волна», Управління дотримання прав людини Національної поліції України (УДПЛ), керівниками структурних підрозділів та працівниками Управління патрульної поліції, лікарями двох лікувально-профілактичних закладів (ЛПЗ), керівництвом спецстанов поліції ГУ НП в Миколаївській області та філії ЦОЗ ДКВС в Миколаївській області.

Підставами для проведення моніторингу стали неодноразові повідомлення представників громадських організацій про випадки безпідставного затримання учасників ЗПТ працівниками поліції та вилучення ними медичних препаратів, а також результати моніторингових візитів до органів поліції працівниками регіонального представництва Омбудсмана в Миколаївській області, які засвідчили численні порушення порядку ведення документації з питань надання медичної допомоги хворим з опіоїдною залежністю та взаємодії в цьому напрямку з лікувально-профілактичними закладами, які надають ЗПТ.

Крім того, за даними Центру громадського здоров'я МОЗ України, станом на 01.08.2020 у Миколаївській області ЗПТ проходили **1072** особи (для прикладу: Одеська область – 614, Кіровоградська - 501, Херсонська – 430, м. Київ – 1242, всього по Україні - 13700), через 16 закладів охорони здоров'я. При цьому, в Миколаївській області найбільша кількість осіб отримували медичні препарати за власний кошт (**350** осіб, загалом по Україні – 504). У 2020 році в Миколаївській області **42** особи виявили згоду на проходження програми ЗПТ (всього по Україні – 606 осіб). Вище вказане свідчить про актуальність питання щодо дотримання прав зазначеної категорії осіб.

У результаті проведених заходів встановлено наступне. На сьогодні реалізація програми ЗПТ здійснюється відповідно до пункту 8 частини першої статті 4 Закону України «Про протидію поширенню хвороб, зумовлених вірусом

імунодефіциту людини (ВІЛ), та правовий і соціальний захист людей, які живуть з ВІЛ», пункту 2 розділу II додатка до Загальнодержавної програми забезпечення профілактики ВІЛ-інфекції, лікування, догляду та підтримки ВІЛ-інфікованих і хворих на СНІД на 2009-2013 роки, затвердженої Законом України від 19 лютого 2009 року 1026-VI.

Організаційні засади проведення ЗПТ визначені **наказом Міністерства охорони здоров'я України 27.03.2012 № 200** «Про затвердження Порядку проведення замісної підтримувальної терапії хворих з опіоїдною залежністю», зареєстрованому в Міністерстві юстиції України 5 червня 2012 р. за № 889/21201.

З метою забезпечення безперервності лікування препаратами замісної підтримувальної терапії спільним наказом МОЗ, МВС, Мінюсту та Державної служби України з контролю за наркотиками (яка у 2015 році реорганізована у Державну службу України з лікарських засобів та контролю за наркотиками) **від 22.10.2012 № 821/937/1549/5/156**, зареєстрованим в Міністерстві юстиції України 7 листопада 2012 р. за № 1868/22180, затверджено Порядок взаємодії закладів охорони здоров'я, органів внутрішніх справ, слідчих ізоляторів і виправних центрів щодо забезпечення безперервності лікування препаратами замісної підтримувальної терапії (далі – спільний наказ).

Вивченням останнього із зазначених нормативних актів, а також за інформацією суб'єктів взаємодії встановлено, що він на сьогодні фактично втратив свою актуальність та не відповідає потребам суспільства.

Так, зазначений спільний наказ містить посилання на нормативні акти, які втратили свою чинність та облікові документи, порядок ведення яких змінено. *Наприклад, Інструкція з організації діяльності чергових частин органів і підрозділів внутрішніх справ України, направленої на захист інтересів суспільства і держави від протиправних посягань, затверджена наказом МВС України від 28 квітня 2009 року № 181, про яку йдеться у п. 3.1.1. спільного наказу, втратила чинність, а наказом МВС 23.05.2017 № 440 Про затвердження Інструкції з організації діяльності чергової служби органів (підрозділів) Національної поліції України змінено форму та порядок ведення Журналу обліку доставлених, відвідувачів та запрошених, а також Журналу надання медичної допомоги особам, які перебувають в органі (підрозділі) поліції.*

Відповідно до п. 3.1.2. спільного наказу черговий органу поліції протягом трьох годин доповідає про перебування адмінзатриманих, які потребують отримання ЗПТ, начальникові ОВС та по телефону інформує про перебування адмінзатриманих, які потребують консультації лікаря-нарколога, керівника найближчого за місцезнаходженням ЗОЗ згідно з Переліком закладів охорони здоров'я, де впроваджена замісна підтримувальна терапія. *У той же час, нормативними актами МОЗ не встановлено порядок роботи кабінету ЗПТ у вихідні та святкові дні, а також не передбачено порядок отримання такої інформації ЛПЗ у неробочий час. З такою самою проблемою стикаються керівники ІТТ, доставляючи до медичного закладу затриманих у неробочий час. При цьому необхідно врахувати той Тому така організація взаємодії унеможливорює проведення детоксикації затриманих.*

Розділ III спільного наказу взагалі суперечить змісту підпункт 5 пункту 13 розділу IV наказу МВС 23.05.2017 № 440 щодо прийняття оперативним черговим рішенням про можливість утримання осіб, які є пацієнтами замісної підтримувальної терапії, оскільки відомчий наказ МВС не містить обов'язку працівників поліції щодо інформування закладу ЗПТ про перебування затриманого.

Більше того, спільний наказ містить термін «орган внутрішніх справ», який виведено з обігу у зв'язку з прийняттям Закону України "Про внесення змін до деяких законодавчих актів України у зв'язку з прийняттям Закону «Про Національну поліцію».

Розділ IV спільного наказу взагалі не розмежовує повноважень та обов'язків керівника адміністрації слідчого ізолятора та начальника медичної частини, які є на сьогодні самостійними і не взаємопідпорядкованими посадовими особами.

Відповідно до п. 4.1.3 спільного наказу адміністрація слідчого ізолятора забезпечує доставку узятих під варту до ЗОЗ ЗПТ для отримання ЗПТ або до ЗОЗ для проведення детоксикації відповідно до призначення лікаря-нарколога, однак витрати на конвоювання таких осіб бюджетами установ не передбачені.

Пунктом 4.1.4. спільного наказу визначено, що адміністрація СІЗО сприяє медичним працівникам у забезпеченні проведення детоксикації узятим під варту строком не більше одного місяця, тоді як сама програма не передбачає часових обмежень і рішення про припинення ЗПТ може прийматися лише лікарем-наркологом.

Також на сьогодні однією з проблем залишається нормативна неурегульованість порядку видачі препаратів замісної терапії у період запровадження карантину. Так, відповідно до наказу Міністерства охорони здоров'я України 27.03.2012 № 200 «Про затвердження Порядку проведення замісної підтримувальної терапії хворих з опіоїдною залежністю» та затвердженого ним Положення про кабінет ЗРТ, прийом препаратів бупренорфіну/метадону хворими здійснюється щодня протягом робочих годин закладу охорони здоров'я, що проводить лікування, у присутності медичної сестри. Призначені таблетки (або розчин) приймають внутрішньо під наглядом медичної сестри. Хворі повинні перебувати у кабінеті замісної підтримувальної терапії (далі - кабінет ЗПТ) під час прийому препарату, крім випадків видачі препаратів для самостійного прийому хворим в амбулаторних умовах, у тому числі в умовах створеного стаціонару вдома. П. 9 наказу передбачено, що рішення про видачу препаратів хворим за рецептом або безпосередньо з ЛПЗ для їх самостійного прийому в амбулаторних умовах приймається лікуючим лікарем щодо кожного хворого індивідуально у разі, якщо хворий отримує ЗПТ не менше 6 місяців, дотримується правил участі у ЗПТ, не вживає опіоїдних наркотичних засобів протягом останніх 6 місяців, крім тих, які призначені лікарем, що підтверджується результатами щомісячних тестів. Однак, з початку карантину відповідно до рекомендацій МОЗ України препарати видаються хворим на руки для самостійного прийому на період від 7 до 10 днів після прийняття рішення лікарем. **Відсутність прямого**

нормативного врегулювання створює непорозуміння між працівниками поліції та кабінетами ЗПТ у разі затримання хворих на опіоїдну залежність та виявлення у них значної кількості препаратів.

До того ж, на сьогодні лікувальними закладами не видаються посвідчення учасників програми ЗПТ, форма якого затверджена наказом МОЗ України від 19.08.2008 № 476 «Про затвердження стандарту лікування ВІЛ-позитивних людей, які є споживачами ін'єкційних наркотиків»

У той же час, такий порядок є доцільним, оскільки спрощує отримання лікування, не потребує щоденного прибуття до кабінету ЗПТ в умовах обмеженого транспортного сполучення та додаткових витрат хворих на проїзд. **У зв'язку з цим, на думку учасників моніторингу, потребує перегляду норма щодо призначення лікування в амбулаторних умовах шляхом зменшення терміну перебування у програмі з 6 до 3 місяців, що дасть можливість залучити більшу кількість хворих до участі у програмі.**

Ще однією з виявлених проблем є порядок включення хворих до програми ЗПТ. Так, показаннями до призначення ЗПТ є встановлений діагноз залежності від опіоїдів. У свою чергу, постановою Кабінету Міністрів України від 06.11.1997 № 1238 «Про обов'язковий профілактичний наркологічний огляд і порядок його проведення» передбачено «Перелік професій та видів діяльності, для яких є обов'язковим первинний і періодичний профілактичний наркологічний огляд», що вимагає обов'язкового надання при працевлаштуванні або отриманні дозвільного документу (водійські права, дозвіл на зброю) сертифікату щодо проходження профілактичного наркологічного огляду. **Таким чином, маємо ситуацію, коли хворий з опіоїдною залежністю намагається уникати офіційного лікування, навіть знаючи про можливість участі у програмі ЗПТ. Зазначене призводить до зменшення обсягу використання можливостей програми, а також створює умови для існування нелегального ринку обігу препаратів замісної терапії. Опитані хворі повідомили про факти збуту метадону учасниками ЗПТ з метою отримання коштів, їх вимагання та крадіжок з боку осіб, які не є учасниками програми.**

Під час спілкування з лікарями-наркологами встановлено, що на сьогодні державні витрати на фінансування одного учасника ЗПТ складають 1600 гривень на рік, що унеможливує подальше існування кабінетів ЗПТ з кількістю учасників програми менше 50 чоловік. А існуюча на сьогодні заробітна плата лікарів у розмірі до 5 тисяч гривень створює підстави та умови для зловживань, зниження активності щодо залучення хворих до участі у програмі. З огляду на це, вкрай необхідним на мою думку є перегляд фінансування програми, залучення для її реалізації позабюджетних коштів, у тому числі коштів самих учасників програми за умови надання їм соціальної підтримки у працевлаштуванні та професійному навчанні. Наприклад, на сьогодні в Україні за власні кошти придбають препарати близько 500 хворих, з яких 350 – х Миколаївської області.

З метою недопущення порушень прав учасників програми ЗПТ протягом серпня-вересня 2020 року мною:

- ініційовано видання розпорядження начальника ГУ НП про усунення недоліків в діяльності територіальних підрозділів поліції щодо забезпечення прав учасників ЗПТ;
- у чергових частинах поліції оновлені Перелік закладів охорони здоров'я, де впроваджена замісна підтримувальна терапія;
- організовано проведення круглого столу за участі громадських організацій, які переймаються проблемами наркозалежних;
- проведено 11 семінарів та робочих зустрічей з працівниками поліції, якими охоплено більше 500 поліцейських;
- проведено 2 робочі зустрічі з лікарями-наркологами;
- проведено декілька зустрічей з особами, хворими на опіїдну залежність.

Уся вищевикладена інформація розміщена на офіційній сторінці Представництва Уповноваженого Верховної Ради України з прав людини в Миколаївській області.

Таким чином, проведений моніторинг засвідчив:

- наявність порушень прав громадян на отримання медичної допомоги щодо участі у програмі ЗПТ;
- недоліки у існуючій нормативній базі щодо реалізації програми ЗПТ;
- негайно потребу у здійсненні ряду заходів щодо забезпечення ефективного функціонування програми ЗПТ.

Враховуючи викладене, вважає би за потрібне:

1. Рекомендувати МОЗ, МВС та Мінюсту привести нормативні акти про організацію порядку взаємодії щодо забезпечення безперервності лікування препаратами замісної підтримувальної терапії у відповідність до чинного законодавства з урахуванням потреб громадян.

2. Рекомендувати МОЗ України:

2.1. Переглянути порядок та умови проведення замісної підтримувальної терапії хворих з опіїдною залежністю з урахуванням зазначених у даній інформації проблем та пропозицій.

2.2. Забезпечити дотримання прав медичних працівників на гідну оплату праці.

2.3. Зосередити увагу на необхідності постійного інформування учасників ЗПТ про їх права і обов'язки, у тому числі розробити пам'ятку щодо порядку дій при спілкуванні з працівниками поліції.

2.4. Забезпечити документування учасників програми ЗПТ відповідними посвідченнями.

Зазначений моніторинг не є безпеліційним та остаточним, потребує доопрацювання та залучення широких кіл громадськості та фахівців відповідного спрямування.

Регіональний координатор взаємодії
з громадськістю Уповноваженого Верховної Ради

України з прав людини
в Миколаївській області



В.М.Жепало