



Сила духу - не просто слова! Сила духу - це правда жива!



СИЛА ДУХУ

Видається з вересня 2003 року
3 березня 2026 року

Всеукраїнська організація
«СОЮЗ ОСІБ З ІНВАЛІДНІСТЮ УКРАЇНИ»

№ 9 (1061)

Перше засідання Ради безбар'єрності - 2026

26 лютого, відбулося перше в цьому році засідання Ради безбар'єрності, яке пройшло під головуванням Прем'єр-міністерки Юлія Свириденко та за участі Першої леді Олена Зеленська.

До зустрічі долучилися міністри та їхні заступники, представники профільних комітетів Верховної Ради, обласних військових адміністрацій, органів місцевого самоврядування, судової влади, бізнес-об'єднань, громадянського суспільства, а також міжнародних організацій.

Під час засідання було презентовано флагманські проекти міністерств на 2026 рік. Серед них — ініціативи, що формують «маршрути без бар'єрів» у громадах, розширюють доступ до суспільно значущої інформації, створюють систему безперервної підтримки для дітей з інвалідністю та їхніх родин, розвивають молодіжні хаби, ветеранські простори та нові можливості працевлаштування для людей старшого віку.

“Цього року особливу увагу приділимо безбар'єрній освіті й просвіті. Це стосується і кожного фахівця, держслужбовця”, - зазначила у своїй промові Олена Зеленська.

“Саме для цього з'явився й постійно розширюється Довідник безбар'єрності — poradnik із комунікації. Бо мало зробити щось корисне, треба його правильно пояснити й проговорити. Безбар'єрність ще й тим унікальна, що її частиною та інструментом стає сама мова: слова можуть як бути бар'єрами, так і усувати їх”, - додала вона.

Підхоплюючи це тему, Міністр освіти і науки Оксен Лісовий представив флагманський проект «КРОК: комплексний розвиток, освіта і кар'єра». Його мета — створити безперервний освітній маршрут для дітей із порушеннями розвитку — від дошкільця до професійного коледжу — та забезпечити умови для очного навчання і професійної інтеграції близько 10 тисяч дітей.

Багато говорили про молодь. Матвій Бідний проінформував що Міністерство молоді та спорту розпочинає проект “Хаби майбутнього”.

Проект передбачає створення мережі безбар'єрних просторів на базі молодіжних центрів, які поєднують профорієнтацію, менторство, розвиток навичок і підтримку сімей. Його мета — допомогти молоді планувати власне майбутнє та досягати економічної самостійності через комплексну програму формування життєвої траєкторії. Основна цільова група — молодь від 14 років, на-

Продовження на наступній сторінці



Анонс

2 стор.

Виявити проблеми та вчасно надати допомогу: затверджено Порядок катamnестичного спостереження

3 стор.

Ліки за найвигіднішою ціною: нова інформація в пам'ятці до е-рецепта в ЕСОЗ

4-6 стор.

#longread у форматі інтерв'ю на тему чому соцпослугу «догляд стаціонарний» важливо розвивати на рівні тергромади

7 стор.

День «НУЛЬ ДИСКРИМІНАЦІЇ»: людина — передусім

**КОЖЕН ПЕРЕДПЛАТНИК
Є АКТИВНИМ УЧАСНИКОМ
РУХУ ЗА ПРАВА ЛЮДЕЙ
З ІНВАЛІДНІСТЮ**

Передплата на незалежну українську газету «Сила духу» триває протягом всього року!

Всеукраїнська газета «Сила духу» - друг, poradnik та консультант людей з інвалідністю та усіх небайдужих.

На сторінках видання розглядаються питання соціального та юридичного захисту, працевлаштування та освіти, реабілітації та дозвілля людей з інвалідністю. А ще - поради психологів, кухарів, та астрологів.

Будьте з «Силою духу»!

**Читайте нас!
Передплачуйте нас!**

РАЗОМ МИ СИЛА!



Початок на попередній сторінці самперед ті, хто потребує додаткової підтримки.

Флагманський проєкт Міністерства молоді та спорту «Хаби майбутнього: планування життєвої траєкторії та професійного самовизначення молоді» реалізовуватиметься у п'яти областях на базі відібраних молодіжних центрів у партнерстві з органами влади, закладами освіти, службами зайнятості,

роботодавцями та громадськими організаціями. Очікуваний результат — молодь, яка усвідомлено планує своє життя та професійний шлях в Україні й активно долучається до розвитку громад і економіки країни.

Окремо говорили про те, що послуги мають бути поруч із людиною — у громаді, а не за сотні кілометрів, десь у Києві, Львові чи Харкові. Реабілітація, освіта, робота, адміністративні сервіси

— усе це має бути доступним без зайвих перешкод. Адже безбар'єрність — це відповідь на реальні потреби людей: ветеранів, які повертаються додому, дітей, які зростають сьогодні, людей, які шукають роботу чи нові можливості.

Тетяна ЛОМАКІНА,
радниця - уповноважена
Президента України
з безбар'єрності

Виявити проблеми та вчасно надати допомогу: затверджено Порядок катамнестичного спостереження

Такий наказ затвердило Міністерство охорони здоров'я України. Розробка та затвердження Порядку катамнезу — це спільний проєкт мультидисциплінарної робочої групи, зокрема, із Радницею-уповноваженою Президента України з прав дитини та дитячої реабілітації Дар'єю Герасимчук. Документ визначає, як буде здійснюватись медичний супровід дітей, які потребують особливої уваги з перших місяців життя.

Катамнестичне спостереження — це медична послуга, яка забезпечує своєчасний та регулярний моніторинг стану здоров'я і розвитку дітей із групи ризику. Вона полягає в ранньому виявленні відхилень у фізичному, моторному, когнітивному, мовленнєвому та адаптивному розвитку, запобіганні можливим захворюванням та організації своєчасного направлення дітей для отримання спеціалізованої медичної або реабілітаційної допомоги, послуги раннього втручання.

Катамнестичне спостереження за новонародженими та дітьми з групи ризику здійснювалося й раніше, однак єдиного детально врегульованого порядку не було — підходи могли відрізнятися залежно від закладу охорони здоров'я.

Тепер же наказом МОЗ визначили категорії дітей, які підлягають такому спостереженню, і встановили обов'язкову періодичність оглядів — у 1, 3, 6, 9, 12, 18, 24, 36 та 48 місяців життя (або частіше — за потреби стану здоров'я дитини).

Окрім цього, порядок визначає перелік обстежень і сфер розвитку, які оцінюються під час медичного моніторингу. Усе це задля того, аби якомога раніше виявити можливі відхилення та вчасно надати необхідну допомогу, зокрема направити до спеціалізованих лікарів, реабілітаційних служб або послуг раннього втручання.

Хто потребує катамнестичного спостереження?

До групи ризику належать, зокрема:

- передчасно народжені діти;
- діти з малою масою тіла при народженні;
- діти, які перенесли складні стани в неонатальному періоді (судоми, енцефалопатію, сепсис, внутрішньочерепні крововиливи тощо);
- діти з вродженими вадами розвитку або генетичними захворюваннями; діти із затримкою внутрішньоутробного або постнатального розвитку.

Ба більше — відтепер порядок також передбачає ще й системну оцінку фізичного, моторного, когнітивного, мовленнєвого та соціально-емоційного розвитку дитини, її адаптивних навичок.

Також віднині чітко закріплені обов'язки медиків щодо



інформування батьків, оформлення медичних висновків та надання обґрунтованих рекомендацій.

А ще — врегульовано порядок визначення групи ризику ще до виписки новонародженого з пологового будинку. Лікар-педіатр-неонатолог перед випискою оцінює стан дитини та визначає, чи належить вона до групи ризику, інформує батьків про потребу подальшого спостереження, надає рекомендації щодо догляду, вигодовування, профілактики інфекційних захворювань та імунізації, оформлює відповідне направлення на катамнестичне спостереження. Батьки ж отримують витяги з медичної документації та можуть звернутися до центру або кабінету катамнестичного спостереження для подальшого медичного супроводу.

Раннє виявлення порушень дозволяє запобігти прогресуванню патологічних станів, зменшити ризик інвалідизації, своєчасно розпочати реабілітацію та покращити якість життя дитини і її родини.

Саме «Розвиток системи реабілітаційної допомоги» є флагманським проєктом МОЗ, що реалізується в межах Національної стратегії зі створення безбар'єрного простору в Україні, ініційованої першою леді України Оленою Зеленською.

Ключове повідомлення у межах реалізації проєкту: «Безбар'єрність — це коли можеш пройти шлях реабілітації без перешкод», що відповідає головним засадам всеукраїнської кампанії соціальних змін «Безбар'єрність — це коли можеш», спрямованої на поширення засад безбар'єрності та залучення людей до творення країни без бар'єрів.

Прес-служба Міністерства охорони здоров'я України

Ліки за найвигіднішою ціною: нова інформація в пам'ятці до е-рецепта в ЕСОЗ

В Україні з'явилася нова можливість для пацієнтів, які отримують електронний рецепт. Відтепер для окремих груп ліків у паперовій пам'ятці до е-Рецепту буде наявний QR-код, що вестиме до Національного каталогу цін.

На сайті каталогу можна буде побачити інформацію про найбільш економічно вигідні лікарські засоби, призначені в рецепті. Водночас принаймні один із трьох препаратів із найнижчою ціною за відповідною діючою речовиною обов'язково має бути в наявності у будь-якій аптеці.

Це рішення сприятиме прозорому інформуванню пацієнтів про граничну вартість ліків та допоможе обрати оптимальний варіант відповідно до їхнього бюджету.

Як це працює?

В електронному рецепті лікар, як і раніше, зазначає міжнародну непатентовану назву лікарського засобу (МНН), його форму випуску, дозування та кількість, а не конкретну торгову назву (за винятком окремих випадків).

Це означає, що пацієнт не прив'язаний до одного виробника й може самостійно обрати препарат з аналогічним складом, формою та дозуванням.

За QR-кодом у пам'ятці до е-Рецепта пацієнт має змогу перейти на сторінку Національного каталогу цін, де автоматично відображаються:

- усі доступні ліки з призначеною діючою речовиною, формою та дозуванням;
- до трьох найбільш економічно вигідних варіантів з їх вартістю за одиницю (таблетку або капсулу).

Як скористатися новою можливістю

- При отриманні електронного рецепта на прийомі за можливості попросіть лікаря надрукувати паперову пам'ятку до е-Рецепта



- Відскануйте QR-код за допомогою камери смартфона
- Ознайомтеся з найбільш вигідними варіантами та оберіть найкращий для себе.

На першому етапі така можливість доступна для однокomпонентних рецептурних ліків у формі випуску таблеток та капсул. На наступних етапах впровадження така можливість стане доступною для інших рецептурних лікарських засобів. Ідеться про лікарські засоби, вартість яких не відшкодовується урядовою програмою «Доступні ліки» і місцевими програмами відшкодування.

Також звертаємо увагу, що паперова пам'ятка видається виключно за запитом пацієнта.

Остаточний вибір препарату пацієнт робить в аптеці, пред'явивши пам'ятку чи номер е-Рецепта. Звертаємо увагу: Національний каталог цін містить інформацію про граничну вартість ліків. Вартість ліків в аптеках не повинна бути вищою.

Прес-служба Міністерства охорони здоров'я України

Кабінет Міністрів України ухвалив Концепцію державної цільової соціальної програми протидії торгівлі людьми до 2030 року

Документ закладає основу для нової Програми, адаптованої до реальних викликів, що спричинені збройною агресією РФ проти України, а також до умов післявоєнного відновлення.

Основний фокус — на захисті людини. Концепція передбачає:

- узгодження національного законодавства з міжнародними стандартами
- впровадження гендерно чутливого та травмоорієнтованого підходу
- посилення захисту прав тих, хто постраждав від торгівлі людьми
- запобігання та боротьбу з торгівлею людьми на основі комплексного підходу

Це ще один крок формування довгострокової, системної та правозахисної державної політики у сфері протидії торгівлі людьми, яка ставить у центр безпеку та гідність людини.

Прес-служба Міністерства соціальної політики,
сім'ї та єдності України



ІНФОРМУЄ директорка Департаменту соцзахисту населення
Полтавської ОДА Людмила КОРНІЄНКО

#longread у форматі інтерв'ю на тему чому соцпослугу «догляд стаціонарний» важливо розвивати на рівні територіальних громад

Починаючи з 2020 року після прийняття Закону України «Про соціальні послуги» відбулось суттєве реформування системи соціального обслуговування населення.

Кожен із 40 видів соціальних послуг, які можуть бути доступні громадянам з урахуванням потреб, життєвих обставин та індивідуального підходу має свої особливості. Адже, в першу чергу, соціальні послуги, які працюють поряд з іншими державними соціальними гарантіями, націлені на комплексну підтримку та подолання обставин в яких опинилась людина чи родина.

Безперечно, «блок» доглядових послуг завжди буде більш затребуваним серед населення. Адже потребує довготривалих заходів підтримки, міждисциплінарної допомоги, а подекуди і додаткової матеріально-технічної бази та кадрового забезпечення для організації надання цих послуг.

Стаціонарний догляд на сьогодні є найбільш ресурсно затратною соціальною послугою, оскільки передбачає цілодобове проживання, не менш ніж 4-разове харчування, медичне спостереження, догляд, реабілітацію та організацію дозвілля для людей, які втратили здатність до самообслуговування.

Про те чому важливо розвивати послугу стаціонарного догляду та інші послуги в громадах поспілкувались з Директоркою Департаменту соціального захисту населення ОВА Людмила Корнієнко та підготували для Вас відповіді на ключові питання.



- Обслуговування мешканців громад на базі закладів або послуга стаціонарного догляду. Людмила Василівна, розкажіть будь-ласка, хто може отримати цю послугу та в чому зміст її заходів?

- Щороку послугу стаціонарного догляду на Полтавщині отримують понад 2,2 тисячі мешканців.

Це особи похилого віку та особи з інвалідністю, які в силу вікових змін, стану фізичного, когнітивного та ментального здоров'я не можуть забезпечити своє самостійне побутове обслуговування та проживання, а також потребують сторонньої допомоги.

За державним стандартом, особа, відповідно до своїх індивідуальних потреб, яка отримує послугу стаціонарного догляду забезпечується закладом: умовами проживання, харчуванням, допомогою в побуті (підтримання гігієни, перевдягання тощо), спостереженням за станом здоров'я та медичним доглядом, реабілітаційними процедурами.

Важливим є підтримка соціальних відносин та адаптації особи через збереження родинних зв'язків та комунікації, організацію заходів змістовного дозвілля.

Попри рудименте бачення діяльності таких закладів, людина там в жодному випадку не потрапляє в ізоляцію.

За бажанням та потребою, особа може: брати відпустку та повертатись додому; відбувати на лікування, якщо наприклад потребує операції; або вибути із закладу по заяві, якщо змінились життєві обставини або покращився стан здоров'я.

- А як щодо внутрішньо переміщених осіб? Чи розповсюджується така послуга на цю категорію громадян? Чи є якісь особливості або обмеження?

- Внутрішньо переміщені особи, які в тому числі прибувають в область в межах евакуаційних заходів, зберігають за собою всі права та свободи, як і місцеві мешканці. Адже послуга «йде за потребою» людини без прив'язки до пільгового статусу та категорії уразливості.

Зокрема, за період воєнного стану до обласних закладів влаштовано 318 осіб з числа ВПО, в тому числі 57 осіб в межах заходів евакуації у співпраці з Товариством Червоного Хреста України, БО «Схід СОС», ГО «Океан Добра».

Додатково 109 осіб з числа ВПО отримували послуги в стацвідділеннях громад. Внутрішньо переміщені особи, відповідно до їх потреб, беруться на обслуговування за спрощеною процедурою, що дозволяє вирішувати питання в одноденний термін.

- Ви зазначили, що надання послуги стаціонарного догляду здійснює заклад. Де на сьогодні особа може отримати послугу в Полтавській області?

- На жаль в нашому суспільстві сформувався усталений стереотип, що основне в стаціонарному обслуговуванні – це проживання. Але не варто плутати надання «даху над головою» або притулку з послугою стаціонарного догляду.

Стаціонарний догляд – це в першу чергу обслуговування та кваліфікована постійна допомога.

Цей інструмент використовується, коли громада вже вжила всі попередні доступні заходи підтримки: взяла на обслуговування на дому – коли соцпрацівники відвідують та допомагають за місцем проживання; забезпечила натуральною допомогою; вирішила питання житлових умов через дрібний ремонт, відновлення інженерних мереж тощо.

Якщо у питанні забезпечення догляду вдома та надання натуральної допомоги система на рівні громад працює злагоджено – спостерігається стабільний рівень покриття послуг та взяття на обслуговування нових отримувачів, то питання надання послуг стаціонарного догляду покривається виключно за рахунок функціонування обласних будинків інтернатів.



Сьогодні в області діють 14 будинків-інтернатів, пансіонатів, в яких отримують послуги майже 2 тисячі осіб. Не менш важливо, що приблизно 70 % підопічних мають складні системні порушення ментального здоров'я та отримують послуги в закладах психоневрологічного типу.

Додатково область має релокований заклад – Бахмутський психоневрологічний будинок-інтернат, який забезпечує обслуговування 100 ВПО з Донецької області. На місцевому рівні послугу надають 11 стаціонарних відділень в 10 територіальних громадах: орієнтовно для 260 осіб і це виключно геріатричний тип.

- Якщо особа потребує соціальних послуг, зокрема послуги стаціонарного догляду, куди вона може звернутись за отриманням?

- Стаціонарні відділення на сьогодні діють в Диканській, Решетилівській, Градизькій, Семенівській, Пришибській, Великосорочинській, Комишнській, Миргородській, Шишацькій та Пирятинській громадах.

Проте, це не обмежує мешканців інших громад в доступі до такої послуги. Для цього особа або її представник-родич може звернутись із заявою до органу соціального захисту населення, центру надання соціальних послуг або територіального центру соціального обслуговування ЦНАПу за місцем проживання.

Далі соціальні працівники здійснюють оцінку потреб та сприяють оформленню необхідних документів.

Влаштування до закладу здійснюється виключно за згоди особи, яку влаштовують та визначеної потреби в послугі стаціонарного догляду через проведення оцінки.

- Враховуючи об'єктивні потреби мешканців та виклики, які сьогодні принесла війна, чи достатнім є наявна доглядова соціальна інфраструктура і які фактори негативно впливають на її розвиток?

- Безперечно чинне законодавство підкреслює, що забезпечення потреб населення в соціальних послугах має здійснюватися в першу чергу на рівні територіальних громад.



На сьогодні за рахунок використання механізмів міжмуніципальної співпраці, соціальні послуги надаються у всіх територіальних громадах, навіть там, де відсутній власний комунальний заклад.

Натомість, забезпечення доглядових послуг для осіб старшого віку та з інвалідністю, таких як притулок, підтримане проживання, а особливо стаціонарний догляд, в першу чергу, є значним навантаженням для громади, «покрити» яке не кожна громада спроможна.

Придатна матеріально-технічна база, яка відповідає вимогам та нормам безбар'єрності, можливість облаштування ліжко-місць із розрахунку не менше 7 кв. м. на особу, матеріальне забезпечення функціонування закладу, а найголовніше кадрове забезпечення – це основні фактори, відсутність яких стримує невеликі громади створювати стаціонарні відділення.

Якщо громада зацікавлена у запровадженні послуги та має придатне приміщення, до підтримки з облаштування умов активно долучаються донорські партнерські організації. Вже маємо успішні кейси такої співпраці по Котелевській та Зіньківській громадах, які наразі на завершальному етапі ремонтних робіт.

Також, враховуючи ініціативність та бачення окремих громад, зараз спільно відпрацьовуємо створення відділень підтриманого проживання при їх ЦНСП в Кременчуцькому та Лубенському районах.

Якщо громада зацікавлена та готова до системної роботи за цим напрямком, Департамент завжди відкритий до співпраці, готовий надати методичний та організаційний супровід, сприяти пошуку партнерів та підготовці конкурсних заявок.

- На завершення, а чи є на сьогодні стимулюючі програми підтримки надання таких послуг на рівні держави, які можуть вмотивувати громаду розвивати цю послугу?

- Наразі вся соціальна політика в частині соціального обслуговування переходить на формат соціального замовлення та оплати послуг, а не утримання закладів.

Для послуг «без проживання» це виправдано, адже надає можливість формувати конкурентний ринок надавачів послуг, а тому числі позабюджетного сектору.

Але якщо детально вивчити реальний стан справ, для прикладу по Полтавській області, із 121 надавача соціальних послуг, які наразі в державному Реєстрі, до недержавного сектору відносяться тільки 36 надавачів (Примітка: громадські та благодійні організації, приватні підприємства, спілки тощо).

Продовження на наступній сторінці





Початок на попередній сторінці

Лише 8 надавачів – забезпечують послуги з проживанням, з яких тільки 2 – догляд стаціонарний.

Адже ця послуга не одномоментна, вона може надаватися особі не один рік, а отже вимагає кваліфікованого персоналу та придатної бази, яка утримується, ремонтується та оновлюється.

На рівні Уряду діє ряд пілотних та експериментальних проєктів, які дають можливість громаді отримали відшкодування за надані доглядові послуги з фокусом на маломобільних ВПО.

Зокрема, в області є кейси по запровадженню механізму «гроші ходять за людиною» за Постановою КМУ від 6 серпня 2024 р. № 888. За цією ініціативою Диканська громада отримує компенсацію за надання стаціонарного догляду для 6 осіб, які мають статус ВПО.

Відпрацьовуємо можливість участі центрів надання соцпослуг в II етапі ініціативи «1169» (Примітка Постанова КМУ від 17.09.2025 №1169) якою передбачено оплату з держбюджету послуг притулку та підтриманого проживання для маломобільних ВПО.

Тому кожна громада, яка відкрита до проблем та потреб своїх мешканців, а головне зацікавлена у їх вирішенні, може обрати для себе найоптимальніший шлях місцевого розвитку – використати доступні інструменти підтримки, поєднати наявні та залучити додаткові ресурси.

Безперечно, маємо омріяну мету, щоб кожна територіальна громада створила свій «міні-пансіонат» захищеної старості та підтримки ментального здоров'я, а послуга стаціонарного догляду, як і інші доглядові соцпослуги – підвищила свою якість та доступність для населення.

Кабмін встановив єдині правила розрахунку середньомісячної зарплати для внеску щодо працевлаштування людей з інвалідністю

25 лютого Кабінет Міністрів України ухвалив постанову, розроблену Мінсоцполітики, якою затверджено Порядок обчислення середньомісячної заробітної плати (винагороди) для розрахунку внеску на підтримку працевлаштування осіб з інвалідністю.

Документ встановлює чіткий механізм обчислення показника середньомісячної заробітної плати (винагороди) на одного працівника за відповідний календарний квартал. Цей показник використовується для визначення розміру внеску на підтримку працевлаштування осіб з інвалідністю.

Порядок визначає:

- чіткі правила обчислення середньомісячної зарплати для внеску;
- перелік виплат, які враховуються, і тих, що не включаються до розрахунку;
- визначення, для яких роботодавців застосовується механізм;
- порядок використання первинних документів та бухгалтерських даних для розрахунку.

Дія цього Порядку поширюється на роботодавців, у яких середньооблікова кількість штатних працівників у календарному кварталі становить вісім і більше працівників і які не виконали встановлений законом норматив робочих місць для працевлаштування осіб з інвалідністю.

Прийняття постанови забезпечить єдиний, прозорий і зрозумілий підхід до розрахунку внеску та сприятиме належній реалізації механізму підтримки працевлаштування осіб з інвалідністю.

Прес-служба Міністерства соціальної політики, сім'ї та єдності України



РОЗ'ЯСНЕННЯ НСЗУ

28 лютого — Всесвітній день орфанних захворювань

Орфанні захворювання – це рідкісні вроджені або набуті захворювання, що охоплюють різні класи хвороб: нервової, кістково-м'язової, дихальної, травної, ендокринної систем, новоутворення, вроджені вади розвитку тощо. Вони часто потребують тривалої діагностики, постійного медичного супроводу та спеціалізованого лікування.

До Переліку рідкісних захворювань, визначених МОЗ, входять цукровий і нецукровий діабет, гемофілія, хвороба Віллебранда, муковісцидоз, Хвороба Гоше та ін. — загалом понад 300 захворювань. Перелік доступний за посиланням: <https://cutt.ly/HwNNAnQN>

За даними ЕСОЗ, станом на 24.02.2026, в Україні пацієнтів, яким встановлено діагноз:

1. Муковісцидоз — 2 700
2. Гемофілія А — 1 857

3. Хвороба Віллебранда — 745

4. Гемофілія В — 381

5. Хвороба Гоше — 258

6. Гемофілія С — 99

У межах Програми медичних гарантій пацієнтам з орфанними захворюваннями гарантована безоплатна медична допомога незалежно від місця реєстрації, тимчасового перебування або проживання.

Щоб отримати амбулаторну або стаціонарну медичну допомогу необхідно звернутися за направленням до свого сімейного лікаря, терапевта, педіатра для дитини або лікуючого лікаря

Якщо діагноз уже встановлено і пацієнт має лікуючого лікаря, звернення до нього можливе без направлення від лікаря ПМД.

За направленням лікаря пацієнтам доступні:



РОЗ'ЯСНЕННЯ НСЗУ

- амбулаторна, спеціалізована та високоспеціалізована медична допомога;
- стаціонарне лікування (з операціями або без);
- реабілітація;
- паліативна допомога, у тому числі мобільна;
- реімбурсація лікарських засобів і медичних виробів за програмою державних гарантій медичного обслуговування населення, (Доступні ліки) (зокрема інсулінів).

Знайти законтракований з НСЗУ медичний заклад, який надає необхідну медичну послугу, можна:

- зателефонувавши до контакт-центру НСЗУ 16-77
- на сайті НСЗУ за допомогою дашборду “Укладені договори про медичне обслуговування населення за програмою медичних гарантій” <https://cutt.ly/RtWP7IRp>.

Важливо: дороговартісні лікарські засоби, медичні ви-
роби та спеціальне лікувальне харчування для пацієнтів із
рідкісними захворюваннями не входять до тарифів ПМГ, але
забезпечуються централізовано — за рахунок інших про-
грам державного бюджету. Закупівлі здійснює МОЗ через
ДП “Медичні закупівлі України”.

СЬОГОДЕННЯ

День «НУЛЬ ДИСКРИМІНАЦІЇ»: людина — передусім

1 березня світ відзначає День «Нуль дискримінації», ініційований Об'єднаною програмою Організації Об'єднаних Націй по ВІЛ/СНІД (ЮНЕЙДС). Цьогорічне гасло «Людина — передусім» нагадує: жоден статус чи соціальна характеристика, жоден діагноз не визначають цінність людини, а рівність і повага — це норма, а не привілей.

Коли ми ставимо людину передусім — перед упереджен-
нями, страхами й стереотипами — ми будемо суспільство,
в якому кожен почувається захищеним і цінним.

Людина важливіша за діагноз. Дискримінація у сфері
охорони здоров'я досі лишається серйозною перешко-
дою для мільйонів людей у світі. Вона проявляється в упе-
редженому ставленні, порушенні конфіденційності чи
приниженні пацієнта. Особливо часто з нею стикаються
люди з інвалідністю, літні люди, мігранти, представники
ключових груп, люди, які живуть з ВІЛ. Це реальний бар'єр
до профілактики, діагностики, тестування, лікування та
підтримки.

Тому сьогодні важливо ще раз наголосити: дискримінація
та стигма в системі охорони здоров'я неприпустимі. Люди,
які стикаються з осудом чи стигмою, рідше звертають-
ся по медичну допомогу, пізніше проходять обстеження і,
як наслідок, мають складніші перебіги хвороб та гірші ре-
зультати лікування. Страждає не лише окрема людина, а
й суспільство в цілому. Тому створення безпечного, друж-
нього середовища у закладах охорони здоров'я є ключовим
пріоритетом.

Гасло «Людина — передусім» ще раз нагадує: перед ме-
дичним працівником, перед суспільством, перед державою
— насамперед людина, зі своїми правами, мріями, стра-
хами й надіями. І кожен, незалежно від віку, статі, стану
здоров'я, ВІЛ-статусу, національності чи соціального стату-
су, має право на гідність, повагу, рівний доступ до медичних
послуг і підтримку.

Забезпечення цих прав — не лише моральний обов'язок,
а й важлива частина ефективної системи охорони здоров'я.

Подолання стигми — це повага до людини завжди. Нуль
дискримінації — це щоденна практика поваги, емпатії та
відповідальності, що починається зі спілкування, з мови, яку
ми використовуємо, з поваги до особистих меж, із готовності
почути та зрозуміти. Вона проявляється у створенні безпеч-
ного середовища в закладах охорони здоров'я, навчальних
закладах, на робочих місцях.

Особливу роль у цьому процесі відіграють медичні та

соціальні працівники, освітяни, громадські організації та ор-
гани влади. Саме їхня позиція формує стандарти ставлення
до людини в суспільстві.

Що може зробити кожен із нас

- Поважати гідність інших людей.
- Підтримувати тих, хто стикається з дискримінацією.
- Звертатися по медичну допомогу без страхів і самостиг-
ми.

Де шукати підтримку. Якщо ви чи ваші близькі
потребуєте підтримки, ви можете звернутися по допомо-
гу до українських самоорганізацій ключових спільнот та
пацієнтських організацій:

- БФ “Пацієнти України” - представляє інтереси пацієнтів з
важкими та хронічними захворюваннями.

- БО «100% Життя» — найбільша пацієнтська організація,
що представляє інтереси людей, які живуть з ВІЛ. Працює у
25 регіонах України, реалізує проекти Глобального Фонду та
USAID, є партнером держави у впровадженні медичної ре-
форми та розробником системи eHealth.

- БО «Легалайф-Україна» — об'єднує людей, які надають
секс-послуги, та їхніх прихильників, займається захистом
прав та інтересів, збереженням сексуального і репродуктив-
ного здоров'я, профілактикою ВІЛ-інфекції.

- БО «БФ ВОЛНА» — працює у сфері охорони здоров'я
людей, які вживають наркотики, у тому числі профілактики
ВІЛ, туберкульозу та інших інфекційних хвороб.

- БО «FREE ZONE» — допомагає засудженим та звільненим
особам отримати доступ до медичних послуг, підтримує
пацієнтів замісної підтримувальної терапії, людей, які вжи-
вають наркотики, живуть з ВІЛ або лікуються від туберкульо-
зу.

- БО «ВОНА» — підтримує жінок, які мають
наркозалежність, займається адвокацією їхніх прав.
Організація працює за принципом «рівний-рівному», нада-
ючи консультації жінкам, які потребують допомоги.

- БО “Позитивні жінки” - підтримує жінок у захисті прав та
доступі до якісної медичної допомоги.

- ГО «АЛЬЯНС.ГЛОБАЛ» — спеціалізується на послугах у
сфері ВІЛ/СНІДу, вірусних гепатитів, інфекцій, що переда-
ються статевим шляхом.

- ГО «Когорта» — забезпечує рівний доступ до медичних
послуг, захист прав спільнот.

- Teenenergizer — ключова організація підлітків, які живуть
з ВІЛ.

Центр громадського здоров'я



АСТРОЛОГІЧНИЙ ПРОГНОЗ НА НАСТУПНИЙ ТИЖДЕНЬ



ОВЕН. Період приносить свіжий вітер змін: несподівані симпатії, натхнення, нові ідеї, творчі спалахи. Це час легкості, коли доля може піднести приємний сюрприз — від несподіваного знайомства до нестандартного рішення, що змінює сприйняття ситуації. Енергія тижня дає змогу побачити звичне під новим кутом і відчувати, що оновлення може бути природним і радісним.



ЛЕВ. Період переосмислення цілей і оновлення життєвої стратегії. Дайте собі час побачити картину цілком. Ви можете відчувати, що колишні цілі потребують коригування, а деякі завдання більше не надихають. Це час, коли ви чітко побачите, що варте вашої уваги, а що — ні. Старі проекти можуть ожити й дати результат. Але також зважайте на те, що активні кроки варто робити не раніше, ніж у суботу.



СТРЕЛЕЦЬ. Для вас цей тиждень стає часом м'якого, але глибокого перегляду. Усе, що було ідеалізовано напередодні, проходить фільтр зрілості. Замість стрімкого руху вперед ви починаєте відчувати, куди справді варто спрямовувати сили. Виявляються теми відповідальності, кордонів, реальних потреб і страхів близькості. Утримується лише те, що витримує реальність і підтверджує свою значущість.



ТЕЛЕЦЬ. Тиждень загальом сприятливий — це час тихо-го оптимізму. Ви входите в простір позитиву, відчуваєте підтримку з боку оточення. З'являється відчуття, що те, що відбувається, має сенс і веде до розширення можливостей та розуміння глибокого його сенсу. Це аспект мудрої довіри життю, коли минулий досвід стає ресурсом, а незавершені ідеї або старі зв'язки можуть несподівано принести користь.



ДІВА. Тиждень переводить фокус на глибинні процеси: ви менше дієте «назовні» і більше — зсередини. Це період, коли важливо не тиснути на події, а спостерігати, аналізувати, накопичувати сили. Інтуїція стає вашим головним інструментом. Друга половина тижня приносить натхнення й несподівані можливості. Ви можете одержати пропозицію, ідею чи підтримку, яка допоможе вам побачити новий шлях.



КОЗЕРІГ. Період висвічує, де ви взяли на себе надто багато, а де недооцінили свої можливості. Він допомагає відпустити старі схеми мислення і відкрити простір для нових стратегій. Може з'явитися бажання змінити напрям, переглянути цілі або відмовитися від того, що більше не надихає. Старі проекти можуть ожити, а люди з минулого — запропонувати підтримку. Можливі зміни у побуті та стосунках із сім'єю.



БЛИЗНЮКИ. Час інсайтів і тонких переживань. Для вас починається новий ментальний цикл, допомагаючи побачити знайомі ситуації під іншим кутом і переосмислити нещодавні події. З іншого боку, посилюючи мрійливість, з'являється романтичність і схильність до ідеалізації. Це час натхнення, коли почуття стають особливо тонкими, але важливо пам'ятати про кордони реальності — легко захопитися ілюзією.



ТЕРЕЗИ. Майже весь тиждень ви відчуватимете, куди рухатися, навіть якщо логіка мовчить. Ви відчуваєте приплив енергії. З'являється бажання діяти, вчитися, розширювати горизонти. Але кінець тижня вимагає бути обережним: це час, коли важливо не поспішати з висновками й рішеннями. Головна порада тижня: ви проходите через точку переосмислення — не ухвалюйте рішення на емоціях.



ВОДОЛІЙ. Тиждень структурних змін і чесного аналізу. Це час, коли ви чітко бачите, які переконання застаріли, які цілі потребують коригування, а які напрямки більше не відповідають вашому зростанню. Нова перспектива відкриває нові шляхи. Ви починаєте чути підтекст, помічати нюанси, розуміти людей тонше. Можуть з'явитися нові ідеї, які пізніше стануть основою для важливих рішень.



РАК. Тиждень емоційного розвороту і внутрішнього очищення. Багато з того, що було приховано, стає очевидним. Період висвічує теми здоров'я, роботи та особистої ефективності — ви чітко побачите, де накопичився хаос, а де ви надто старалися все контролювати. Це момент, коли важливо відпустити зайве, припинити тягнути на собі те, що давно втомилося, і дозволити собі жити простіше.



СКОРПІОН. Це гарний час для творчості, навчання, подорожей душі. Ви можете відчувати, що щось у вашому житті «дозріло» для розв'язання. Приходять неочікувані ідеї, приємні новини, підтримка від людей, з якими ви давно знайомі. Старі зв'язки можуть ожити та бути корисними. Аспекти тижня допомагають побачити правду про почуття — свої й чужі. Це час чесності, зрілості та встановлення меж.



РИБИ. Цей тиждень — один із ключових у році. Ви стаєте активнішими, помітнішими — навіть якщо зовні все здається м'яким і спокійним. Період показує, де ви віддаєте надто багато, де недооцінюєте себе, а де — настав час переглянути стратегії. Ви стаєте сміливішими в словах, прямішими в намірах. Можуть з'явитися пропозиції, ідея чи людина, яка допоможе покращити відносини з людьми.



ПРЯМУЄМО
РАЗОМ

G | M | F

Transatlantic
Foundation

Випуск створено за фінансової підтримки
Європейського Союзу та Німецького фонду
Маршалла Сполучених Штатів Америки –
Transatlantic Foundation (GMF TF).

Його зміст є виключною відповідальністю
Полтавського регіонального осередку
Громадська організація «Всеукраїнська
організація Союз осіб з інвалідністю України»
і не обов'язково відображає погляди
Європейського Союзу та/або GMF TF.

erim
Equal Rights
& Independent
Media

PROELECT
PROMOTING ACCOUNTABILITY IN ELECTORAL PROCESSES



Газета
«Сила духу»

Реєстраційний № KB 13063-1947 PR
Засновники: ПОО ВО COIU, ВО COIU
Видається за підтримки ВО COIU

Адреса редакції: 36000,
м. Полтава, вул. Соборності,
45, кімната 105.
тел/факс (0532)56-95-60.

Головний редактор:
Сергій Чумак.

E-mail: sergiy229@ukr.net
gazeta-sd@ukr.net

Редакція не завжди
поділяє точку зору авторів
публікації. Автор несе
повну відповідальність
за достовірність інформації.
Редакція залишає за собою
право скорочувати
і редагувати матеріали.

Підписний індекс: 91664

Віддруковано:
м. Вінниця,
вул. Гетьмана Мазепи, 12-б.
Тел.: (0432) 55-63-97, 55-63-98.

Підписано до друку: 02.03.2026 р.

Тираж: згідно заявки.

Замовлення: № 26 13 09