



ЦЕНТР
ГРОМАДСЬКОГО
ЗДОРОВ'Я

Щодо наркотичної та алкогольної ситуації в Україні

НАЦІОНАЛЬНИЙ ЗВІТ

2026

(за даними 2025 року)



Звіт підготовлено Державною установою «Центр громадського здоров'я Міністерства охорони здоров'я України» в рамках національних зобов'язань країни, визначених в робочих домовленостях між Україною та Європейською агенцією з наркотиків та на виконання Постанови КМУ № 689 від 10 липня 2019 року «Питання проведення моніторингу наркотичної та алкогольної ситуації в Україні» ([в редакції постанови Кабінету Міністрів України від 10 квітня 2026 р. № 488](#)).

Звіт базується на аналізі узагальнених даних 2025 року, наданих ключовими суб'єктами моніторингу наркотичної та алкогольної ситуації в Україні.

Обмеження даних

Починаючи з 2022 року, частина території України залишається тимчасово окупованою, що безпосередньо впливає на повноту збору статистичних даних. Лише у 2025 році російська армія окупувала понад 4 тисячі квадратних кілометрів української території, що може зумовлювати певне заниження офіційних показників та не повністю відображати реальну ситуацію. Станом на 01.01.2026 116 165 квадратних кілометрів української землі окуповано, це близько 19,25 % від усієї території країни, або кожен 5-й квадратний кілометр.

В умовах воєнного стану, запровадженого Указом Президента України від 24.02.2022 № 64 «Про введення воєнного стану в Україні», та у зв'язку з активними бойовими діями в частині регіонів України, а також обмеженим доступом до відповідних ресурсів на цих територіях, окремі суб'єкти моніторингу не мають можливості здійснювати свої повноваження в повному обсязі, тому надати в цьому Звіті всю необхідну інформацію не вбачається можливим.

Часткові обмеження даних також пов'язані з їх низькою якістю через відсутність автоматизованих систем щодо їх збору, первинної обліково-звітної документації та за її наявності – низькою якістю її ведення.

Період звітування: 2025 рік.

Автори:

Іванчук Ірина Олександрівна, начальник відділу управління та протидії вірусним гепатитам та опіоїдній залежності

Гриценко Валерія Вікторівна, головний фахівець з управління та протидії вірусним гепатитам та опіоїдній залежності

Коваленко Іванна Миколаївна, головний фахівець з управління та протидії вірусним гепатитам та опіоїдній залежності.

Подяки:

Висловлюємо щирі вдячність усім захисникам і захисницям України за їхню мужність, стійкість і самовідданість у щоденній боротьбі за незалежність, суверенітет і територіальну цілісність нашої держави.

Окрема подяка **Збройним Силам України, Силам територіальної оборони, Державній прикордонній службі України, Службі безпеки України, Національній поліції України, Національній гвардії України та Державній службі України з надзвичайних ситуацій – усім, хто щодня стоїть на захисті життя, безпеки та свободи українського народу.**

Особлива вдячність **енергетикам**, які в умовах постійних атак відновлюють енергетичну інфраструктуру та забезпечують стабільність життєво важливих систем країни, а також **медичним працівникам**, які щоденно рятують життя, надають допомогу та підтримують здоров'я українців.

Завдяки їхній відданості, професіоналізму та силі духу ми маємо можливість працювати, розвиватись й разом будувати майбутнє України.

Слава Україні! Героям Слава!

Зміст

ПЕРЕЛІК СКОРОЧЕНЬ	5
ВСТУП	6
КОРОТКИЙ ОГЛЯД ЗВІТУ	8
Інформаційна база звіту та джерела отриманих даних.....	21
ПРОБЛЕМАТИКА ТА РЕКОМЕНДАЦІЇ НА ОСНОВІ ЗВІТУ.....	24
1. НАРКОТИЧНА СИТУАЦІЯ В УКРАЇНІ	27
1.1. МАСШТАБИ ТА ХАРАКТЕР ВЖИВАННЯ НАРКОТИКІВ	27
1.1.1. ВЖИВАННЯ НАРКОТИКІВ СЕРЕД ОСІБ, ЯКІ МАЮТЬ ДОСВІД ВЖИВАННЯ НАРКОТИКІВ.....	27
1.1.1.1. ЄВРОПЕЙСЬКЕ ВЕБ-ОПИТУВАННЯ.....	27
1.1.1.2. ВЖИВАННЯ НАРКОТИКІВ СЕРЕД ЛЮДЕЙ, ЯКІ ВЖИВАЮТЬ НАРКОТИКИ	27
1.1.1.3. ІНТЕГРОВАНЕ БІОПОВЕДІНКОВЕ ДОСЛІДЖЕННЯ СЕРЕД ОСІБ, ЯКІ ВЖИВАЮТЬ НАРКОТИКИ ІН'ЕКЦІЙНИМ ШЛЯХОМ	31
1.1.2. ВЖИВАННЯ НАРКОТИКІВ СЕРЕД ПІДЛІТКІВ.....	31
1.2. ШКОДА, ПОВ'ЯЗАНА З НАРКОТИКАМИ.....	32
1.2.1. ІНФЕКЦІЙНІ ЗАХВОРЮВАННЯ, ПОВ'ЯЗАНІ З НАРКОТИКАМИ.....	32
1.2.2. СМЕРТНІСТЬ ТА ЛЕТАЛЬНІ ВИПАДКИ, ПОВ'ЯЗАНІ З НАРКОТИКАМИ.....	36
1.3. ПРОФІЛАКТИКА.....	39
1.3.1. СИСТЕМА ПРОФІЛАКТИКИ.....	39
1.3.2. ПРОФІЛАКТИЧНІ ЗАХОДИ.....	39
1.4. ЛІКУВАННЯ ОСІБ, ЯКІ ВЖИВАЮТЬ НАРКОТИКИ.....	42
1.4.1. СИСТЕМА ЛІКУВАННЯ.....	42
1.4.2. ОХОПЛЕННЯ ЛІКУВАННЯМ ОСІБ З РОЗЛАДАМИ ВЖИВАННЯ НАРКОТИЧНИХ ЗАСОБІВ ТА ПСИХОТРОПНИХ РЕЧОВИН	55
1.4.3. ЗАМІСНА ПІДТРИМУВАЛЬНА ТЕРАПІЯ	58
1.4.4. ЗАХОДИ З РЕАБІЛІТАЦІЇ ТА РЕСОЦІАЛІЗАЦІЇ	70
1.4.5. ЗЛОВЖИВАННЯ ЛІКАРСЬКИМИ ЗАСОБАМИ ТА ЇХ НЕЗАКОННИЙ ОБІГ	73
1.5. ЗАХОДИ ЗІ ЗМЕНШЕННЯ ШКОДИ	78
1.6. ДІЯЛЬНІСТЬ ТОВАРИСТВА АНОНІМНИХ НАРКОМАНІВ НА ТЕРИТОРІЇ УКРАЇНИ.....	79
1.7. РИНОК НАРКОТИКІВ.....	80
1.7.1. КІЛЬКІСТЬ ВИЛУЧЕНИХ НАРКОТИЧНИХ ЗАСОБІВ, ПСИХОАКТИВНИХ РЕЧОВИН ТА ПРЕКУРСОРІВ.....	80
1.7.2. ЛІКВІДАЦІЯ ПІДПІЛЬНИХ НАРКОЛАБОРАТОРІЙ	85
1.7.3. ЧИСТОТА НАРКОТИЧНИХ ЗАСОБІВ ТА ПСИХОТРОПНИХ РЕЧОВИН	86
1.7.4. ЦІНА НАРКОТИЧНИХ ЗАСОБІВ ТА ПСИХОТРОПНИХ РЕЧОВИН	88
1.8. ПРАВОПОРУШЕННЯ У СФЕРІ ОБІГУ НАРКОТИКІВ	90
1.8.1. АДМІНІСТРАТИВНІ ПРАВОПОРУШЕННЯ	91
1.8.2. КРИМІНАЛЬНІ ПРАВОПОРУШЕННЯ.....	97
1.8.3. РОБОТА ОРГАНУ ПРОБАЦІЇ.....	114
1.8.4. УСТАНОВИ ВИКОНАННЯ ПОКАРАНЬ.....	115
1.9. ПРАВОПОРУШЕННЯ, ЯКІ ВЧИНЕНО ОСОБАМИ У СТАНІ НАРКОТИЧНОГО СП'ЯНІННЯ.....	119
1.9.1. АДМІНІСТРАТИВНІ ПРАВОПОРУШЕННЯ	119
1.9.2. КРИМІНАЛЬНІ ПРАВОПОРУШЕННЯ.....	124
1.10. ПОЛІТИКА ТА ЗАКОНОДАВСТВО ЩОДО НАРКОТИКІВ.....	125
1.10.1. НОРМАТИВНО-ПРАВОВІ АКТИ ЩОДО НАРКОТИКІВ, ПСИХОТРОПНИХ РЕЧОВИН ТА ПРЕКУРСОРІВ, ЯКІ БУЛО ПРИЙНЯТО У 2025 РОЦІ.....	125
2. АЛКОГОЛЬНА СИТУАЦІЯ В УКРАЇНІ	128

2.1. ВЖИВАННЯ АЛКОГОЛЮ СЕРЕД НАСЕЛЕННЯ УКРАЇНИ ТА ДЕЯКІ НАСЛІДКИ, ПОВ'ЯЗАНІ З ВЖИВАННЯМ	128
2.1.1. ВЖИВАННЯ АЛКОГОЛЮ СЕРЕД ПІДЛІТКІВ.....	128
2.1.2. ДОСЛІДЖЕННЯ «ТАЄМНИЙ ПОКУПЕЦЬ».....	128
2.1.3. ПОШИРЕНІСТЬ ФЕТАЛЬНОГО АЛКОГОЛЬНОГО СИНДРОМУ.....	129
2.2. ПРОФІЛАКТИКА ВЖИВАННЯ АЛКОГОЛЮ	131
2.3. ЛІКУВАННЯ РОЗЛАДІВ ПСИХІКИ ТА ПОВЕДІНКИ ВНАСЛІДОК ВЖИВАННЯ АЛКОГОЛЮ.....	131
2.4. ДІЯЛЬНІСТЬ ТОВАРИСТВА АНОНІМНИХ АЛКОГОЛІКІВ НА ТЕРИТОРІЇ УКРАЇНИ.....	133
2.5. СМЕРТНІСТЬ, ПОВ'ЯЗАНА ЗІ ВЖИВАННЯМ АЛКОГОЛЮ ТА ОТРУЄННЯМ НИМ	134
2.6. ПРАВОПОРУШЕННЯ У СФЕРІ ОБІГУ АЛКОГОЛЮ.....	136
2.6.1. АДМІНІСТРАТИВНІ ПРАВОПОРУШЕННЯ	137
2.6.2. КРИМІНАЛЬНІ ПРАВОПОРУШЕННЯ.....	144
2.7. ПРАВОПОРУШЕННЯ, ЯКІ ВЧИНЕНО У СТАНІ АЛКОГОЛЬНОГО СП'ЯНІННЯ.....	145
2.7.1. АДМІНІСТРАТИВНІ ПРАВОПОРУШЕННЯ	145
2.7.2. КРИМІНАЛЬНІ ПРАВОПОРУШЕННЯ.....	149
2.8. ПРОТИДІЯ ПРАВОПОРУШЕННЯМ, ПОВ'ЯЗАНИМ З АЛКОГОЛЕМ	155
2.8.1. ВИЛУЧЕННЯ АЛКОГОЛЬНИХ НАПОЇВ.....	161
2.9. НОРМАТИВНО-ПРАВОВІ АКТИ ЩОДО АЛКОГОЛЮ, ЯКІ БУЛО ПРИЙНЯТО У 2025 РОЦІ	161
ДОДАТОК. 1. Кількість проведених експертиз та їх результати у 2025 році, по областях	165
ДОДАТОК 2. Загальна кількість вилучених наркотичних речовин, у 2025 році за видом (кг)	165
ДОДАТОК 3. Кількість вилучених наркотичних засобів або психотропних речовин під час їх ввезення на територію України у 2025	166
ДОДАТОК 4. Кількість вилучених наркотичних засобів або психотропних речовин під час їх вивезення з території України у 2025.....	168
ДОДАТОК 5. Загальна кількість вилучених наркотичних речовин, у 2021-2025 роках за видом (кг).....	169
ДОДАТОК 6. Кількість вилучених наркотичних речовин правоохоронними органами, за 2025 рік, за видом (кг).....	169
ДОДАТОК 7. Кількість виявлених наркотичних речовин Адміністрацією Держприкордонслужби у 2025 році (кг)	169
ДОДАТОК 8. Кількість випадків виявлення наркотичних речовин Адміністрацією Держприкордонслужби у 2025 році (кг)	171
ДОДАТОК 9. Кількість засуджених осіб за правопорушення у сфері обігу наркотиків за віковою групою, 2016-2025 роки.....	173
ДОДАТОК 10. Вироки за кримінальні правопорушення у сфері обігу наркотиків, переглянуті в апеляційному порядку, 2016-2025 роки.....	173
ДОДАТОК 11. Касаційний перегляд судових рішень по кримінальним правопорушенням у сфері обігу наркотиків, 2018-2025 роки	173

ПЕРЕЛІК СКОРОЧЕНЬ

EUDA	Європейська агенція з наркотиків
БЕБ	Бюро економічної безпеки
ВООЗ	Всесвітня організація охорони здоров'я
ВГВ / ВГС	Вірусні гепатити В / С
ВІЛ	Вірус імунодефіциту людини
Держлікслужба	Державна служба України з лікарських засобів та контролю за наркотиками
Держмитслужба	Державна митна служба України
Держприкордонслужба	Державна прикордонна служба України
ДПС	Державна податкова служба України
ЕСОЗ	Електронна система охорони здоров'я
ЗОЗ	Заклад охорони здоров'я
ЗПТ	Замісна підтримувальна терапія
ІС СЗХ	Інформаційна система «Моніторинг соціально значущих хвороб»
ККУ	Кримінальний кодекс України
КУпАП	Кодекс України про адміністративні правопорушення
ЛВНІ	Люди, які вживають наркотичні засоби ін'єкційним шляхом
ЛЖВ	Люди, які живуть з ВІЛ
ЛЗ	Лікарський засіб
МВС	Міністерство внутрішніх справ України
Мінмолодьспорту	Міністерство молоді та спорту України
МНН	Міжнародна непатентована назва
Мінсоцполітики	Міністерство соціальної політики України
Мін'юст	Міністерство юстиції України
МОЗ	Міністерство охорони здоров'я України
МОН	Міністерство освіти і науки України
Нацсоцслужба	Національна соціальна сервісна служба України
НПУ	Національна поліція України
НПР	Нові психоактивні речовини
НСЗУ	Національна служба здоров'я України
ОГП	Офіс Генерального прокурора
ПАР	Наркотичні засоби, психотропні речовини та алкоголь
СІЗО	Слідчий ізолятор
СБУ	Служба безпеки України
ТБ	Туберкульоз
УВП	Установа виконання покарань
Центр	Державна установа «Центр громадського здоров'я Міністерства охорони здоров'я України»
ЦОЗ ДКВС	Державна установа «Центр охорони здоров'я Державної кримінально-виконавчої служби України»

ВСТУП

Систему моніторингу наркотичної та алкогольної ситуації в Україні на державному рівні було запроваджено у 2019 році шляхом прийняття [постанови Кабінету Міністрів України від 10.07.2019 р. № 689](#) «Питання проведення моніторингу наркотичної та алкогольної ситуації в Україні» ([в редакції постанови Кабінету Міністрів України від 10 квітня 2026 р. № 488](#)) (далі – Постанова КМУ № 689).

Постановою затверджено Порядок подання та збір інформації/даних (далі – Порядок), які розкривають стан наркотичної та алкогольної ситуації за показниками, визначеними Європейським моніторинговим центром з наркотиків та наркотичної залежності, Комісією з наркотичних засобів при ООН, Міжнародним комітетом з контролю за наркотиками та Всесвітньою організацією охорони здоров'я.

Ключові зміни в оновленому Порядку:

- Центр громадського здоров'я МОЗ України – визначено національним координатором моніторингу наркотичної та алкогольної ситуації в Україні;
- Для отримання вичерпних даних, до переліку суб'єктів моніторингу додано Національну службу здоров'я України, Державне управління з питань праці, Державну податкову службу України та ДУ «Центр пробації»;
- Розширено перелік джерел збору даних, зокрема вперше передбачено використання знеособлених даних з електронної системи охорони здоров'я. Також додано результати досліджень, таких як аналіз стічних вод на наявність метаболітів психоактивних речовин, біоповедінкові дослідження серед споживачів наркотиків та міжнародні дослідження (ESPAD, STEPS, EU Web Survey on Drugs);
- Для своєчасного звітування України щодо наркотичної та алкогольної ситуації оновлено строки збору інформації (щороку до 1 березня, для Державної служби статистики України – до 25 червня);
- Додано додатковий показник щодо шкоди, яка пов'язана з довготривалим та короткотривалим вживанням психоактивних речовин, включаючи алкоголь (травматизм, ДТП, суїциди, нещасні випадки);
- Зважаючи на те, що алкоголь є найбільш доступною психоактивною речовиною, передбачено збір і аналіз даних щодо споживання алкоголю на душу населення, податкової політики, виробництва та обігу алкогольної продукції, а також заходів протидії незаконному виробництву та обігу.

Показники моніторингу ситуації, що пов'язана з алкоголем та наркотиками:

- поширеність вживання ПАР серед осіб віком 15-16 років
- поширеність вживання ПАР серед населення віком 15-64 роки
- звернення за лікуванням, поширеність розладів психіки та поведінки внаслідок вживання ПАР
- проблемне вживання наркотичних засобів та психотропних речовин
- смертність, пов'язана зі вживанням ПАР
- інфекційні захворювання серед осіб, які вживають наркотичні засоби та психотропні речовини ін'єкційним шляхом
- незаконний обіг ПАР та пов'язана з ним злочинність (*кількість адміністративних та кримінальних правопорушень, кількість осіб, які їх вчиняють, кількість вилучень ПАР, чистота вилучених наркотичних засобів та психотропних речовин та ін.*)
- профілактичні заходи, спрямовані на зниження рівня вживання ПАР
- законодавство у сфері обігу ПАР та протидії їх незаконному обігу
- соціальна реінтеграція осіб, залежних від вживання ПАР.

Установа, відповідальна за проведення моніторингу

Відповідно до доручення заступника Міністра – головного державного санітарного лікаря України від 05.07.2023 року № ДЗМ/60/8-23, оновлених робочих домовленостей між Європейським моніторинговим центром з

наркотиків та наркотичної залежності (з липня 2024 року – Європейська агенція з наркотиків, скорочено – EUDA) та МОЗ (ЦГЗ), постанови Кабінету Міністрів України від 10 квітня 2026 року № 488 «Про внесення змін до Порядку проведення моніторингу наркотичної та алкогольної ситуації в Україні», затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 10 липня 2019 року № 689, установою, відповідальною за збір, узагальнення, аналіз інформації про наркотичну та алкогольну ситуацію на національному рівні є Державна установа «Центр громадського здоров'я Міністерства охорони здоров'я України».

Суб'єкти моніторингу відповідно до Порядку

МОЗ, МОН, Мінмолодьспорт, Нацсоцслужба, Мін'юст, МВС, Міноборони, Національна поліція, ДФС, Адміністрація Держприкордонслужби, Держлікслужба, Держстат, Держфінмоніторинг, МЗС, Рада міністрів Автономної Республіки Крим, обласні, Київська та Севастопольська міські держадміністрації, а також за згодою Верховний Суд, СБУ, Офіс Генерального прокурора, Національна академія медичних наук, Державне управління справами, АТ «Укрзалізниця», громадські організації.

Інші суб'єкти, які надали інформацію для звіту:

БЕБ, ДУ «Центр пробації», МБФ «Альянс громадського здоров'я», НСЗУ, ДБР та спільноти АА/АН.

КОРОТКИЙ ОГЛЯД ЗВІТУ

Починаючи з лютого 2022 року країна перебуває в стані широкомасштабної війни через повномасштабне вторгнення російської федерації. В результаті збройної агресії, частина територій країни тимчасово окупована, в окремих регіонах країни відбуваються активні бойові дії, здійснюються обстріли всієї країни, у тому числі цивільного населення. Значна частина населення країни виїхала з країни або перемістилась з регіонів, де відбуваються активні бойові дії, у більш безпечні регіони, створивши таким чином велику кількість внутрішньо переміщених осіб. Зазначена ситуація, загальне погіршення стану психічного здоров'я населення, зниження рівня економічного добробуту, втрата контролю над частиною території з боку держави тощо, впливають на наркотичну та алкогольну ситуацію в країні. Зазначене потребує значного підвищення уваги до аналізу поточних трендів, пов'язаних з ПАР.

Епідеміологія вживання ПАР

У 2025 році не проводилось загальнопопуляційне дослідження щодо вживання ПАР серед загального населення та, зокрема серед молоді.

Натомість було проведено дослідження серед споживачів наркотиків, а саме: опитування **проекту Drugstore** «Альянсу громадського здоров'я» ([Розділ 1.1.1.2.](#)).

Нижче представлено короткі результати зазначеного дослідження.

Результати проекту Drugstore 2025 свідчать про наявність ризикованих моделей поведінки серед споживачів психоактивних речовин, охоплених дослідженням. Особливої уваги потребують підлітки та молодь до 20 років, серед яких фіксуються окремі випадки спайкінгу (підмішування наркотиків або алкоголю без згоди), транзакційний секс (сексуальні стосунки, у яких дарування та/або отримання подарунків, грошей чи інших послуг є важливим фактором), а також вища потреба у психологічній та психіатричній допомозі.

Дослідження також свідчить про поступову зміну структури споживання психоактивних речовин. Поряд із традиційними стимуляторами значного поширення набули мефедрон, альфа-PVP, інші синтетичні катіони, кетамін, метамфетамін та кокаїн. Особливу увагу привертає висока поширеність немедичного вживання прегабаліну («Лірика»), який став однією з найбільш уживаних речовин серед опитаних, особливо серед молоді та жінок.

Майже кожен п'ятий респондент мав досвід ін'єкційного вживання психоактивних речовин, при цьому найбільше занепокоєння викликає наявність таких практик серед підлітків та молодих людей. Отримані результати вказують на необхідність посилення профілактичної роботи та заходів зі зменшення шкоди саме для цієї категорії населення.

Важливою особливістю вибірки є широке поширення одночасного вживання алкоголю та психоактивних речовин. Більшість респондентів повідомили про поєднане вживання алкоголю з наркотичними речовинами, а кожен другий відповідає критеріям епізодичного надмірного вживання алкоголю. Отримані дані свідчать, що алкоголь є складовою ширшого профілю ризикованої поведінки та має розглядатися у взаємозв'язку з проблемою вживання психоактивних речовин.

Дослідження також виявило поширеність серед всіх опитаних ризикованих поведінкових практик, зокрема сексуалізованого вживання наркотиків, групового сексу, транзакційного сексу та випадків спайкінгу. Такі практики створюють додаткові ризики для здоров'я та підкреслюють необхідність інтеграції профілактики ВІЛ, вірусних гепатитів та інших інфекцій, що передаються статевим шляхом, у програми роботи з людьми, які вживають психоактивні речовини.

Окрему увагу привертає значна потреба респондентів у психологічній та психіатричній допомозі. Основною перешкодою для отримання таких послуг залишається їх фінансова недоступність, що свідчить про необхідність подальшого розвитку доступних сервісів у сфері психічного здоров'я.

Попри високий рівень обізнаності про сервіси перевірки речовин (drug checking), їх практичне використання залишається обмеженим.

Крім того, охоплення тестуванням на ВІЛ, вірусні гепатити та інші інфекції, що передаються статевим шляхом, є недостатнім. Це вказує на потребу в подальшому розвитку програм зменшення шкоди, розширенні доступу до тестування та інструментів раннього виявлення нових психоактивних речовин і небезпечних домішок.

Загалом результати проєкту демонструють актуальність розвитку комплексних заходів профілактики, зменшення шкоди, психосоціальної підтримки та моніторингу нових тенденцій у сфері вживання психоактивних речовин, з особливим акцентом на молодь як найбільш вразливу групу.

Фетальний алкогольний синдром (ФАС) (дані НСЗУ – [Розділ 2.1.3.](#))

Незважаючи на рекомендації утримуватись від вживання алкоголю, він все ще займає важливу роль в культурному просторі, соціальних зв'язках та, зокрема, є негативною копінговою стратегією при подоланні психоемоційного навантаження та стресу. В той же час, вживання алкоголю пов'язано з численними негативними наслідками для здоров'я населення та соціально-економічними наслідками для населення. Одним з таких негативних явищ є практика вживання алкоголю вагітними, що безпосередньо впливає на розвиток плоду та має негативні перинатальні наслідки. Фетальний алкогольний синдром (ФАС), який є частиною розладів фетального алкогольного спектру, – тяжке порушення, спричинене вживанням алкоголю під час вагітності. У 2025 році діагноз Q86.0 (ФАС) був встановлений у 77 осіб. Ці дані свідчать про наявність проблеми, яка потребує подальшого моніторингу та вдосконалення системи епіднагляду для повноцінної оцінки впливу алкоголю на здоров'я населення.

Зловживання лікарськими засобами ([Розділ 1.4.5.](#))

За результатами опитування 340 закладів охорони здоров'я, у 2025 році зафіксовано 10 227 випадків зловживання психоактивними лікарськими засобами, що у 5 разів більше, ніж у 2024 році – 2 079 випадків.

Найбільше зростання припадає на опіоїдні препарати: з 464 випадків у 2024 році до 7 680 випадків у 2025 році. У 2025 році вони становили 75,1% усіх зафіксованих випадків зловживання лікарськими засобами.

Серед окремих МНН у 2025 році найбільше випадків зафіксовано щодо метадону – 4 513 випадків, морфіну – 2 498 випадків, прегабаліну – 1 044 випадки, налбуфіну – 669 випадків, гідазепаму – 421 випадок та дифенгідраміну – 332 випадки.

Порівняно з 2024 роком кількість випадків зростає за більшістю груп лікарських засобів: протиепілептичні засоби – з 713 до 1 044 випадків, бензодіазепіни – з 422 до 531 випадку, 3-препарати – зі 123 до 262 випадків, антидепресанти – з 69 до 138 випадків, антигістамінні препарати – з 254 до 332 випадків.

Серед 369 завершених анкет 50 анкет містили інформацію про наявність зафіксованих випадків зловживання лікарськими засобами, що становить 13,6%.

Найчастіше 303 повідомляли про такі ознаки зловживання: самовільне підвищення дози – 70,0%, отримання препарату без належного медичного призначення – 64,0%, ознаки психічної залежності – 60,0%, прийом довше рекомендованого строку – 56,0%, комбінування з іншими психоактивними речовинами, включно з алкоголем – 54,0%.

Найпоширенішими станами або обставинами, які передували зловживанню ЛЗ, були: больовий синдром – 66,0%, тривога – 54,0%, розлад, пов'язаний із вживанням психоактивних речовин – 52,0%, самолікування – 52,0%, безсоння – 50,0%, посттравматичний стан/ПТСР – 48,0% та попереднє медичне призначення відповідного препарату – 48,0%.

Отримані дані свідчать, що у 2025 році основну частку повідомлених випадків зловживання становили опіоїдні препарати, насамперед метадон і морфін. Водночас значна кількість повідомлень щодо прегабаліну, налбуфіну, гідазепаму та дифенгідраміну вказує на потребу подальшого моніторингу зловживання психоактивними лікарськими засобами.

Результати слід інтерпретувати з урахуванням обмежень: опитування не охопило всі ЗОЗ України, форма збору даних не передбачала ідентифікацію унікальних пацієнтів, тому можливе дублювання випадків.

Смертність від вживання ПАР (дані обласних та м. Києва бюро судово-медичної експертизи)

Наразі на рівні країни неможливо повно оцінити смертність, пов'язану з наркотиками та алкоголем, зокрема таку, що напряду виникла у результаті вживання (гостра інтоксикація) та опосередковано (наси́льство, дорожньо-транспортні аварії, травматизм тощо) через недосконалість системи епідеміологічного нагляду щодо смертності, слабке матеріально технічне забезпечення судової експертизи та обмеження даних на період воєнного стану.

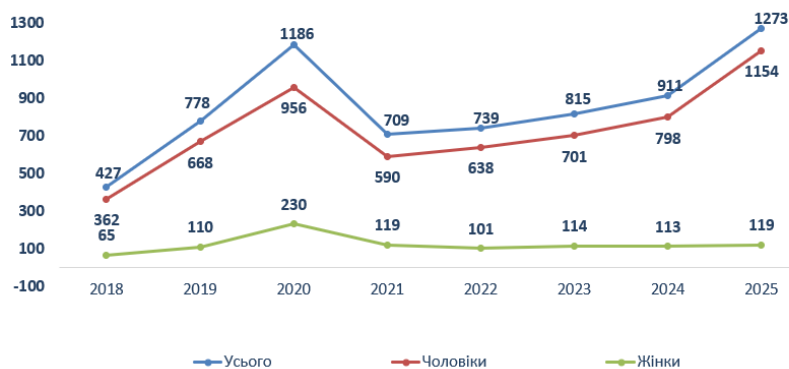
Зважаючи на ситуацію, що склалася у зв'язку з повномасштабною військовою агресією російської федерації проти України, згідно з положеннями пункту 1 Закону України №2115-ІХ «Про захист інтересів суб'єктів подання звітності та інших документів у період дії воєнного стану або стану війни» та постановою КМУ від 12.03.2022 № 263 «Деякі питання забезпечення функціонування інформаційно-комунікаційних систем, електронних комунікаційних систем, публічних електронних реєстрів в умовах воєнного стану», отримання територіальними органами Держстату відповідних адміністративних даних, на підставі яких формується статистична інформація з демографічної статистики (у т. ч. смертності), у повному обсязі на цей час є неможливим.

Формування статистичної інформації щодо чисельності населення починаючи із даних станом на 01 січня 2023 року, та показників природного руху населення (у т. ч. смертності), починаючи із 2022 року, призупинено.

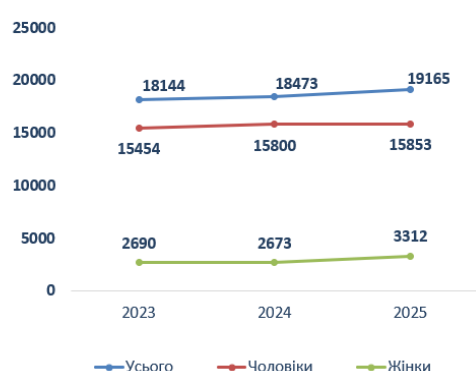
Таким чином, дані щодо кількості померлих від розладів психіки та поведінки внаслідок вживання наркотичних засобів, психотропних речовин, алкоголю та кількості померлих від зовнішніх причин смерті, пов'язаних зі вживанням наркотичних засобів, психотропних речовин та алкоголю, розпорядником яких є Держстат, у цьому звіті відсутні.

За даними Бюро судмедекспертиз ([Розділ 1.2.2.](#)), у 2025 році кількість померлих осіб, щодо яких встановлено факт наявності в біологічному матеріалі наркотичних засобів та психотропних речовин, склала **1 273 випадків**. До 2021 року спостерігається загальна тенденція на істотне збільшення цього показника. Дані за 2021-2025 роки не повні, адже від бюро судмедекспертиз низки областей їх було неможливо отримати через тимчасову окупацію територій України та військові дії внаслідок повномасштабної збройної агресії росії після 24 лютого 2022 року. У розрізі речовини, виявленої у біологічному матеріалі померлих у 2025 році, найбільші частки складали нарковмісні лікарські засоби (41,1 %) та кілька речовин (15,7 %).

Динаміка кількості померлих осіб, щодо яких встановлено факт наявності в біологічному матеріалі наркотичних засобів та психотропних речовин у 2018-2025 роках



Динаміка кількості померлих осіб, щодо яких встановлено факт наявності в біологічному матеріалі алкоголю у 2023-2025 роках



За даними обласних та міста Києва бюро судово-медичної експертизи ([Розділ 2.5.](#)), у 2025 році кількість померлих осіб, щодо яких встановлено факт наявності в біологічному матеріалі алкоголю, склала **19 165 випадків**.

Первинна профілактика вживання ПАР

У 2025 році **профілактична діяльність щодо вживання наркотиків** (Розділ 1.3.2.) в Україні здійснювалася переважно через систему освіти та заходи з популяризації здорового способу життя. Найбільший внесок у профілактичну роботу забезпечила система освіти, яка охопила 80 069 закладів освіти та понад 6,7 млн учасників, включаючи учнів, студентів, педагогічних працівників і батьків (дані МОН). Аналіз структури проведених заходів показує, що найбільш поширеними формами профілактичної роботи були виховні та класні години, тренінги, інформаційно-просвітницькі заходи, акції, конкурси та інші інтерактивні формати.

Важливою особливістю профілактичної діяльності залишається відсутність даних щодо фактичного впливу проведених заходів на поведінку учасників та рівень вживання психоактивних речовин. Наявна статистика відображає переважно кількість проведених заходів та охоплених осіб, але не дозволяє оцінити їх ефективність з точки зору зміни знань, ставлення або поведінки цільових груп. Це свідчить про необхідність розвитку систем оцінки результативності профілактичних програм.

За даними *Мінмолодьспорту*, у сфері молодіжної політики у 2025 році не проводилися спеціалізовані тренінги «Формування здорового способу життя молоді», які традиційно були спрямовані на профілактику залежностей та формування відповідального ставлення до здоров'я. Натомість акцент було зміщено на реалізацію програми «Молодіжний працівник». Такий підхід відображає необхідність реагування на виклики воєнного часу та посилення уваги до психічного здоров'я молоді. Водночас профілактика вживання психоактивних речовин здійснювалася опосередковано через розвиток навичок подолання стресу, психологічної стійкості та формування безпечної поведінки.

Вагомий внесок у профілактику також забезпечували заходи з популяризації фізичної активності. У межах проєкту «Активні парки – локації здорової України» було проведено понад 54 тисячі фізкультурно-оздоровчих заходів, до яких залучено понад 1,3 млн осіб. Значна кількість учасників належала до числа внутрішньо переміщених осіб. Такі заходи можуть розглядатися як інструмент зміцнення психічного здоров'я, соціальної інтеграції та формування здорових моделей поведінки, що є важливими захисними факторами щодо розвитку залежностей.

Загалом отримані дані свідчать про значний масштаб профілактичної діяльності в Україні у 2025 році та залучення до неї широкого кола державних інституцій. Водночас зберігається потреба у подальшому переході від кількісного обліку проведених заходів до оцінки їх ефективності, розвитку доказових профілактичних програм, а також посиленні міжсекторальної взаємодії між системами освіти, охорони здоров'я, молодіжної політики та спорту для формування комплексного підходу до профілактики вживання психоактивних речовин серед дітей, підлітків та молоді.

Профілактика вживання алкоголю (Розділ 2.2.) в Україні у 2025 році ґрунтувалася переважно на нормативно-правових механізмах регулювання, які поєднують обмеження фізичної доступності алкогольних напоїв, контроль інформаційного середовища, економічні інструменти впливу та встановлення відповідальності за порушення, пов'язані з вживанням алкоголю.

У 2025 році заходи зі зменшення попиту на алкоголь в Україні переважно реалізовувалися через регуляторні та правові механізми. Залишалися чинними обмеження щодо продажу алкогольних напоїв особам віком до 18 років, заборона їх вживання у визначених громадських місцях, обмеження реклами алкогольної продукції, а також відповідальність за правопорушення, пов'язані з вживанням алкоголю, зокрема керування транспортними засобами у стані алкогольного сп'яніння.

У звітному році також продовжували застосовуватися додаткові обмеження реалізації алкогольних напоїв, запроваджені в умовах воєнного стану, зокрема на місцевому рівні.

Заходи зменшення шкоди

Законодавча база України містить положення, що забезпечують впровадження заходів зі зменшення шкоди від вживання наркотиків ([Розділ 1.5.](#)), зокрема у частині впровадження заходів профілактики ВІЛ-інфекції серед уразливих груп, таких як люди, які вживають наркотики ін'єкційно (ЛВНІ), секс-працівники (СП), чоловіки, які мають секс із чоловіками (ЧСЧ).

В рамках цього звіту висвітлюється ситуація, пов'язана з забезпеченням доступу представників деяких ключових груп щодо інфікування ВІЛ, зокрема, ЛВНІ, до послуг профілактики ВІЛ, як частини заходів зменшення шкоди, визначених наказом МОЗ від 20.02.2024 № 288 «Про затвердження Порядку надання послуг з профілактики ВІЛ серед представників деяких ключових груп щодо інфікування ВІЛ».

У **2025 році** в рамках зменшення шкоди:

- Охоплено **200 781** ЛВНІ, яким було видано 14,8 млн шприців, що на 9,7 % менше, ніж у 2024 році.
- Проведено **323 236** тестувань на ВІЛ, з яких 192 338 – серед унікальних клієнтів.
- Нерівномірність доступу до послуг зменшення шкоди залишається проблемою, особливо у регіонах, де тривають бойові дії. На території Луганської області та тимчасово окупованих територіях Донецької, Херсонської, Дніпропетровської, Харківської, Запорізької областей та Автономної Республіки Крим – послуги не надаються через окупацію.
- Попри виклики, послуги залишаються стабільно доступними в більшості регіонів, що свідчить про ефективну координацію зусиль держави та партнерських організацій.

Лікування осіб, які вживають ПАР

За інформацією ЕСОЗ (*дані НСЗУ*) ([Розділи 1.4.2](#) та [2.3.](#)), у 2025 році медичну допомогу з приводу психічних та поведінкових розладів (F00-F99) отримали 698 380 унікальних пацієнтів, з них кожна п'ята особа (20,7%) (144 621 унікальний пацієнт) отримувала її внаслідок вживання наркотичних засобів та психотропних речовин (53 224 особи) та алкоголю (94 125 осіб).

У частині звернення за медичною допомогою осіб з розладами вживання наркотичних засобів та психотропних речовин – найбільша кількість осіб, які отримували медичну допомогу, є особами з діагнозом розлади психіки та поведінки внаслідок вживання опіоїдів – 38 792 осіб (67,8 % із загальної кількості осіб, які отримали лікування із загальної кількості осіб з основними діагнозами F11-F19, окрім F17). Однак зазначене не є відображенням поширеності розладу, а скоріше відображає доступність медичної допомоги, зокрема замісної підтримувальної терапії. Розподіл кількості осіб, які отримали медичну допомогу внаслідок вживання інших наркотичних засобів виглядає наступним чином:

- 12 858 осіб (22,5 %) – вживання декількох наркотичних засобів та психотропних речовин;
- 2 304 особи (4,0 %) – вживання інших стимуляторів включаючи кофеїн;
- 2 125 осіб (3,7 %) – вживання канабіноїдів;
- 674 особи (1,2 %) – вживання галюциногенів;
- 421 осіб (0,7 %) – вживання седативних та снодійних засобів;
- 14 осіб (0,0 %) – вживання кокаїну та легких розчинників
- 5 осіб (0,0 %) – вживання кокаїну.

У розрізі вікових груп як за основним діагнозом переважають особи віком 36-59 років з розладами психіки та поведінки.

За даними НСЗУ у 2025 році надано екстрену (невідкладну) медичну допомогу внаслідок гострої інтоксикації та синдрому відміни для 58 789 пацієнтів за діагнозами групи.

Замісна підтримувальна терапія (ЗПТ) – [Розділ 1.4.3.](#) (*дані Центру*)

Станом на 1 січня 2026 року послуги лікування із використанням препаратів замісної підтримувальної терапії (ЗПТ) отримувало 32 975 пацієнтів у закладах

охорони здоров'я комунальної (21 739 пацієнтів; у 2024 році – 21 845 пацієнтів) та приватної форми власності (10 494 пацієнта; у 2024 році – 8 853 пацієнта) та у філіях ЦОЗ ДКВС (742 пацієнта), що становить 79,5 % від встановлених на 2025 рік національних цілей з охоплення відповідними послугами осіб з психічними та поведінковими розладами внаслідок вживання опіоїдів.

Станом на кінець 2025 року, послуги лікування із використанням препаратів ЗПТ надавалися на базі 197 ЗОЗ (213 місця надання послуг) комунальної форми власності, 38 ЗОЗ приватної форми власності у 9 регіонах України та місті Києві та 22 ЦОЗ ДКВС.

Загальна кількість провайдерів послуг становить 235 (у 2024 році – 226), 5 з яких розпочали впровадження ЗПТ протягом 2025 року.

За 2025 рік спостерігався приріст пацієнтів на 17,6 %, особливо в окремих регіонах, а також розширення мережі закладів, що надають ЗПТ. Більшість пацієнтів (92,9 %) отримує препарати для самостійного прийому у комунальних ЗОЗ.

27,4 % пацієнтів ЗПТ живуть з ВІЛ-інфекцією, серед них рівень охоплення антиретровірусною терапією становить понад 98,5 %.

Виписування ЕР на наркотичні препарати за 2025 рік – Розділ 1.4.1. (дані НСЗУ)

За даними ЕСОЗ, у 2025 році було виписано **130 062 ЕР на метадон** та **22 892 ЕР на бупренорфін**. Порівняно з 2024 роком, кількість рецептів зменшилася: на метадон – зі 143 615 до 130 062, на бупренорфін – з 26 909 до 22 892.

Протягом 2025 року зафіксовано **209 надавачів медичних послуг**, які виписували електронні рецепти на метадон і бупренорфін. Із них 42 надавачі виписували рецепти за діагнозом F11.2 «Розлади психіки та поведінки внаслідок вживання опіоїдів, синдром залежності». Водночас *22 заклади*, які виписували електронні рецепти на метадон та бупренорфін за цим діагнозом, *не подавали звітність* щодо надання послуг ЗПТ протягом 2025 року. Зафіксовано також виписку ЕР на препарати ЗПТ фізичними особами-підприємцями, що суперечить вимогам нормативно-правової бази.

Більшість рецептів виписано за діагнозом F11.2 Розлади психіки та поведінки внаслідок вживання опіоїдів, синдром залежності. Спостерігається незначна кількість призначень метадону (0,1 %) для лікування інших захворювань, (переважно при злоякісних новоутвореннях) в порівнянні з бупренорфіном, де частка таких ЕР складає близько 3,3 % (основна частина – захворювання, перебіг яких викликає хронічний больовий синдром: онкологічні та неврологічні хвороби, травми тощо).

За 2025 рік відбулось призначення **6 670 ЕР на зопіклон** та **4 469 ЕР на димедрол** – препарати, які можуть підсилювати наркотичну дію препаратів ЗПТ та які були призначені пацієнту в той же день однозначно з виписаними рецептами на метадон та бупренорфін. Відсоток пацієнтів, які отримали одночасний рецепт на зопіклон та метадон складає 36,1 % для метадону (від усіх пацієнтів, які отримали ЕР на метадон) та 13,0 % для бупренорфіну; для димедролу відсоток складає відповідно 16,7 % та 7,1 %.

У 2025 році було **виписано 133 734 ЕР на опіоїдні ЛЗ**, що застосовуються, зокрема, для знеболення, окрім метадону та бупренорфіну. Порівняно з 2024 роком їх кількість зросла на 13,8 %. Найбільше рецептів було виписано на морфін – 59 417, трамадол – 58 708 та фентаніл – 13 975. На ці три препарати припадало 98,8 % усіх ЕР на опіоїдні ЛЗ.

У 2025 році 87,3 % електронних рецептів на опіоїдні наркотичні лікарські засоби було виписано за діагнозами, пов'язаними з онкологічними захворюваннями, больовим синдромом, захворюваннями опорно-рухової системи та паліативною допомогою.

Після запровадження обов'язкової виписки налбуфіну за електронним рецептом у 2025 році кількість електронних рецептів на цей препарат суттєво зросла: з 4 986 у 2024 році до **58 071** у 2025 році.

Реабілітація, ресоціалізація та соціальні послуги

За даними *Нацсоцслужби* ([Розділ 1.4.4.](#)), кількість осіб/сімей, які вживають ПАР або мають розлади пов'язані з вживанням охоплених соціальними послугами у 2025 році = 4 тисячі сімей:

- консультування – 2 885 осіб/сімей;
- соціальної профілактики – 1 446 осіб/сімей;
- соціального супроводу – 1 026 осіб/сімей;
- соціальної адаптації – 168 осіб/сімей;
- інформування – 5 038 осіб/сімей;
- інші послуги – понад 3,8 тис. осіб/сімей (психологічна допомога – 1 042 особи/сім'ї; вирішення житлово-побутових проблем, у тому числі поліпшення житлових умов – 404 особи/сім'ї; екстрене (кризове) втручання – 230 осіб/сімей; надання натуральної допомоги – 382 особи/сім'ї; юридична допомога – 481 особа/ сім'я; отримання гуманітарної допомоги – 1268 осіб/сімей).

У 2025 році працювало близько **136 груп товариства «Анонімні Алкоголіки» (АА)** ([Розділ 2.4.](#)) та у 2024 році здійснювали свою діяльність **60 груп товариства «Анонімні наркомани» (АН)** ([Розділ 1.6.](#)).

Працюють групи для окремих категорій осіб: **«Військові Анонімні Алкоголіки України», групи Ал-Анон** (спільноти родичів та близьких людей, які мають у своєму оточенні особу з залежністю від алкоголю) – 104 активні групи, **«Алатін»** – програма для підлітків, які зростають у сім'ях із проблемою залежності. Водночас мережа груп АА та АН зазначених груп є обмеженою, оскільки групи переважно збираються у великих містах і слабо представлені на рівні селищ та сіл.

Правопорушення та правоохоронна діяльність

Протидія незаконному обігу ПАР

Ліквідація нарколабораторій – [Розділ 1.7.2.](#) (дані НПУ)

За даними *Національної поліції України*, у 2025 році було виявлено **70 підпільних лабораторій**, що займалися виробництвом наркотичних або психотропних речовин. З них 19 лабораторій виробляли більше ніж одну речовину. Спостерігається тенденція до збільшення часток виявлення амфетаміну, альфа-PVP та канабісу.

Експерти НПУ також загалом відзначають зростання попиту пропозиції на синтетичні наркотики та психотропні речовини, що пов'язується з доступністю окремих інгредієнтів прекурсорів та сполук, необхідних для синтезу, нижчою вартістю виготовлення таких речовин та ускладненням доступу до традиційних територій вирощування нарковмісних рослин. В Україні фіксується незаконне виробництво, зокрема альфа-PVP, амфетаміну, метамфетаміну, 4-ММС, метадону та ТГК-вмісних речовин.

У попередні роки, за результатами аналізу нелегального ринку наркотиків, низку прекурсорів було внесено до переліків речовин, обіг яких в Україні заборонено або обмежено. Це, за оцінкою НПУ, може сприяти переміщенню частини незаконного виробництва за кордон із подальшим ввезенням готових речовин в Україну.

Вилучення наркотичних засобів та психотропних речовин – [Розділ 1.7.1.](#)

За даними *НПУ та СБУ* за 2025 рік обсяги фактично вилучених психоактивних речовин у звітному періоді становили **2 972,4 кг**, з них:

- канабісу – 2 342,8 кг (78,8% від всіх вилучень);
- стимуляторів – 574,5 кг (19,3% від всіх вилучень);
- опіоїдів – 40,9 кг (1,4% від всіх вилучень);
- кокаїну – 9,9 кг (0,3% від всіх вилучень);
- седативних засобів та транквілізаторів – 4,2 кг (0,1% від всіх вилучень);
- галюциногенів – 0,1 кг (0,003% від всіх вилучень).

За інформацією ОГП загальні обсяги вилучених наркотичних засобів та психотропних речовин у відповідності до закінчених кримінальним провадженням, показник склав **3 269,6 кг**, що на 14,2 % більше, ніж у 2024 році (2863 кг).

За експертною оцінкою представників правоохоронних органів (НПУ), у 2025 році на ситуацію у сфері незаконного обігу наркотиків продовжували впливати наслідки повномасштабного військового вторгнення росії проти України. Зокрема, міграція населення, зміна логістичних маршрутів та економічна нестабільність сприяли формуванню нових схем постачання і збуту наркотичних засобів та психотропних речовин, а також посиленню транснаціональних зв'язків організованих злочинних груп.

Серед основних тенденцій відзначено переорієнтацію каналів контрабандного постачання, зокрема використання автобусного та залізничного сполучення, міжнародних поштових відправлень, а також активне використання цифрових каналів збуту – месенджерів, чат-ботів, телеграм-каналів і маркетплейсів.

Щодо тенденцій ввезення та вивезення наркотичних засобів та психотропних речовин на територію України (кг) (дані Держмитслужби)

У 2025 році загальний обсяг виявлених випадків ввезення психоактивних речовин на територію України становив **2 282,3 кг**, що є вищим показником порівняно з 2024 роком. Найбільшу частку у структурі ввезення становили опіоїди – 1 804,9 кг. Також суттєвими були обсяги седативних засобів та транквілізаторів – 285,6 кг, а також стимуляторів – 158 кг.

Обсяги вивезення психоактивних речовин з території України у 2025 році були значно нижчими та становили **27,9 кг**. У структурі вивезення, найбільші обсяги припадали на стимулятори – 13,6 кг та канабіс – 9,2 кг.

Переміщення наркотичних засобів та психотропних речовин через державний кордон (дані Адміністрації Держприкордонслужби)

У 2025 році виявлено та вилучено **1 446,614 кг** наркотичних речовин. Найбільшу частку серед вилучених речовин становили речовини рослинного походження – 1 019,955 кг (70,5 % від загального обсягу вилучень), а також інші речовини, які потребували лабораторного підтвердження – 130,825 кг. Значні обсяги також припадали на синтетичні наркотичні речовини (54,017 кг) та марихуану (51,241 кг).

Найбільші обсяги вилучень зафіксовано на кордоні з Республікою Польща – 655,460 кг (45,3 % від усіх вилучених речовин), а також на кордоні зі Словацькою Республікою – 87,319 кг та на морському напрямку – 60,002 кг.

Протидія правопорушенням, які пов'язані з алкоголем – Розділ 2.8. (дані БЕБ)

Протягом звітної року вилучено понад 3059 тонн спиртових виробів (для порівняння, в 2024 році вилучено 1227,8 тонн).

Правопорушення, у сфері обігу ПАР (статистичні дані ОГП)

Адміністративні правопорушення

У 2025 році **4937 справ** перебували на розгляді судів у сфері обігу **наркотиків**, з них 4215 – розглянуто ([Розділ 1.8.1](#)).

Протягом звітної року **84 016 справ** перебували на розгляді судів у сфері обігу **алкоголю**, з них 75 531 – розглянуто ([Розділ 2.6.1](#)).

Кримінальні правопорушення

У 2025 році обліковано **948** кримінальних правопорушень у сфері алкоголю за статтею 204 ККУ ([Розділ 2.6.2](#)).

Протягом звітної року обліковано **48 629** кримінальних правопорушень у сфері обігу наркотиків ([Розділ 1.8.2](#)).

Адміністративні правопорушення, у сфері обігу наркотиків – Розділ 1.8.1 (дані Державної судової адміністрації України)

У 2025 році **3 249 особи було притягнуто до адміністративної відповідальності** з накладенням адміністративного стягнення за порушення ст. 44 та 106-2 КУпАП. На переважну кількість осіб (97,2 %) було накладено стягнення у вигляді штрафу.

Загальна сума штрафів за 2025 рік, накладених за рішенням суду у справах про адміністративні правопорушення, склала 2 939 003,00 грн (в середньому 930,36 грн на особу).

У справах про адміністративні правопорушення у 2025 році кількість вилучених наркотичних засобів склала 1,8 кг.

Кримінальні правопорушення, у сфері обігу наркотиків – [Розділ 1.8.2.](#) (статистичні дані ОГП)

У 2025 році: зареєстровано **48 629 кримінальних правопорушень** у сфері обігу наркотичних засобів, психотропних речовин, їх аналогів або прекурсорів; у 36 970 кримінальних правопорушеннях зазначеної категорії особам повідомлено про підозру; **повідомлення про підозру вручено 18 252 особам**.

Якщо за останні 9 років найбільша кількість кримінальних проваджень стосувалася осіб, які здійснювали виробництво, придбання, зберігання, перевезення чи пересилання наркотичних засобів, психотропних речовин або їх аналогів без мети збуту, то у 2025 році суттєвої різниці між вчиненими правопорушеннями, з чи без мети збуту – немає (з метою збуту (ст. 307 ККУ) – 18521 правопорушення, без мети збуту (ст. 309 ККУ) – 18530 правопорушень).

За інформацією представників НПУ, з 2023 року відбувається поступова зміна пріоритетів в роботі правоохоронних органів з фокусом на виявлення тяжких кримінальних правопорушень та проведення операцій, спрямованих на припинення діяльності ланцюгів постачання, виробництва та збуту наркотиків, в протигагу виявленню осіб, які зберігають наркотичні речовини без мети збуту, що в свою чергу відображається на даних статистики. Крім того, під час документування кримінальних правопорушень більше уваги приділяється встановленню наявності чи відсутності мети збуту. З цією метою у випадках виявлення осіб, які незаконно зберігають наркотичні засоби чи психотропні речовини, проводиться ширший комплекс слідчих (розшукових) дій, спрямованих на з'ясування всіх обставин правопорушення та його належну кримінально-правову кваліфікацію.

Кількості виявлених осіб, які вчинили правопорушення у сфері обігу наркотиків (статті 305-320 ККУ) протягом 2025 року становить 17030, що на 10,7 % менше, ніж торік.

Притягнення до відповідальності за вчинені правопорушення – [Розділ 1.8.2.](#) (дані зі звіту про осіб, притягнутих до відповідальності, та види кримінального покарання)

Кількість осіб, судові рішення щодо яких набрали законної сили за правопорушення у сфері обігу наркотичних і психотропних речовин, їх аналогів або прекурсорів, склала 12 334 особи, переважну кількість яких було засуджено, що складає 20,4 % (у 2024 році – 16,2 %) від загальної кількості засуджених по Україні за всі правопорушення.

У розрізі видів застосованого покарання, із загальної кількості осіб, засуджених у 2025 році за ст. 305-320 ККУ, понад 22,2 % (у 2024 році – 34,3 %) осіб було звільнено від покарання.

У розрізі видів правопорушення, найбільшу кількість осіб, засуджених за ст. 305-320 ККУ, складають особи, засуджені за незаконне виробництво, виготовлення, придбання, зберігання, перевезення чи пересилання наркотичних засобів, психотропних речовин або їх аналогів без мети збуту (ст. 309 ККУ).

У 2025 році за результатами розгляду кримінальних справ судами було надіслано 4 591 судових рішень на виконання до ДУ «Центр пробації» за вчинення особами правопорушення у сфері незаконного обігу наркотиків.

За даними Мін'юсту – [Розділ 1.8.4.](#):

у 2025 році було виявлено/вилучено 1,3 кг (у 2024 році – 3,1 кг) наркотичних засобів та психотропних речовин в установах виконання покарань і слідчих ізоляторах;

4,5 кг (у 2024 році – 7,7 кг) наркотичних засобів та психотропних речовин було вилучено/виявлено при спробі їх доставки до установи виконання покарань.

Адміністративні правопорушення у сфері обігу алкоголю – Розділ 2.6.1. (дані Державної судової адміністрації України)

У судах першої інстанції у 2025 році перебувало **84 016 справ** про адміністративні правопорушення, з яких 75 531 було розглянуто (за ст. 156, 156-2, 164-5, 172-20, 176, 177, 177-2, 178, 179, 180 КУпАП). До 61 797 осіб було прийнято рішення про накладення адміністративного стягнення, переважно у формі штрафу (98,0 %). Водночас у 2025 році було прийнято 10 072 рішення про закриття справ, з яких 50,1 % – через відсутність події або складу адміністративного правопорушення.

Відповідальність, передбачена вищезазначеними статтями КУпАП, є недостатньою, якщо враховувати масштаби та суспільну небезпеку відповідних правопорушень, їх поширеність, негативний вплив на здоров'я населення, громадський порядок та безпеку, а також необхідність формування належної превенції з боку держави.

У 2025 році з-поміж 12 299 осіб, щодо яких було розглянуто справи та застосовано заходи впливу відповідно до статті 24-1 КУпАП, 3 662 (або 29,8 %) становили неповнолітні у віці 16-18 років, які вчинили правопорушення у стані алкогольного сп'яніння.

Загальна сума накладених штрафів за рішеннями судів у 2025 році склала 969 363 тис. грн, що становить у середньому 16 009,6 грн на одну особу.

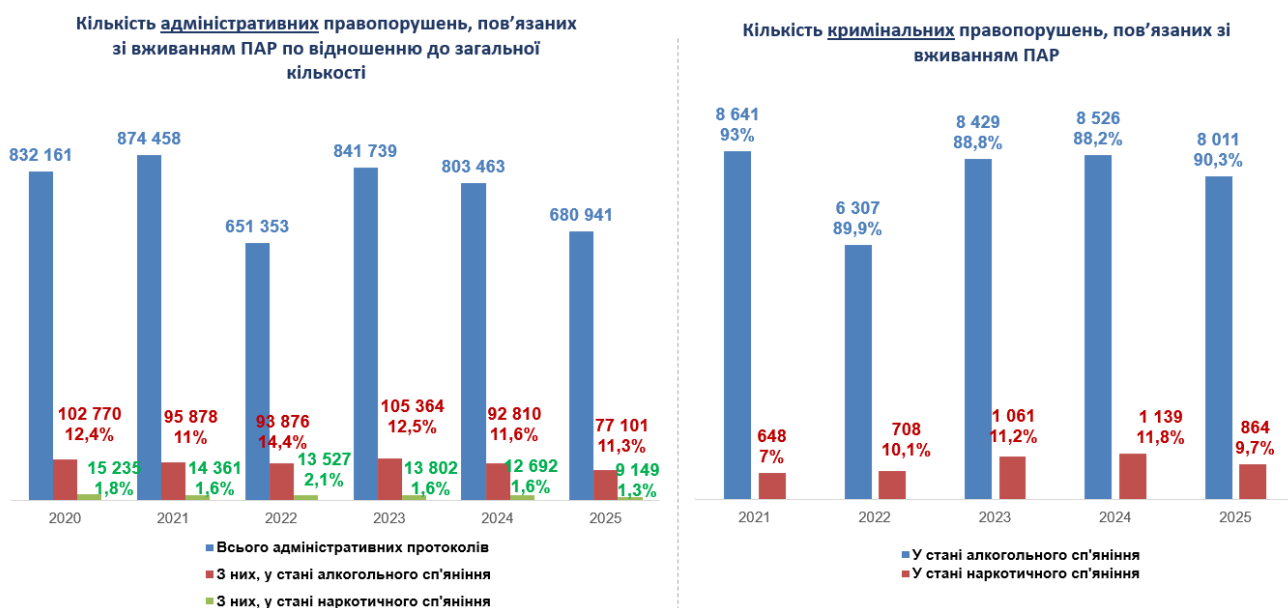
За даними судів апеляційної інстанції, у 2025 році кількість справ, розглянутих в апеляційній інстанції, збільшилась у 4,5 рази у порівнянні з 2020 роком, при цьому 61,1 % рішень першої інстанції залишено без змін.

Кримінальні правопорушення у сфері обігу алкоголю – Розділ 2.6.2. (статистичні дані ОГП)

Кількість кримінальних правопорушень, пов'язаних з алкоголем, за ст. 204 ККУ (незаконне виготовлення, зберігання або збут підакцизних товарів) у 2025 році становила 948 випадків, що свідчить про тенденцію до зростання у порівнянні з попередніми роками (крім 2022 року, коли спостерігалось зниження через воєнний стан та обмеження реалізації алкоголю). Повідомлення про підозру вручено 365 особам.

Попри наявність статистичних даних щодо окремих правопорушень, пов'язаних з алкоголем, слід зазначити, що загальна інформація щодо розгляду справ у судах та кількості засуджених є фрагментарною і обмежується лише статтями 204 та 286-1 ККУ, що ускладнює всебічний аналіз ситуації у сфері кримінальних правопорушень, вчинених у стані алкогольного сп'яніння.

Правопорушення, які було вчинено собами у стані сп'яніння (дані НПУ)



Правопорушення, які було вчинено особами у стані наркотичного сп'яніння – Розділ 1.9.

Зберігається тенденція щодо значної кількості вчинених адміністративних правопорушень та кількості осіб, яких притягнуто до адміністративної відповідальності за вчинення таких правопорушень. Зазначена тенденція потребує подальшого спостереження та аналізу, особливо з урахуванням того, що дані з 2022 по 2025 роки не включають інформацію з низки територій країни, які є тимчасово окупованими та на яких відбуваються активні бойові дії.

Протягом останніх 3-х років спостерігається стабільна кількість кримінальних правопорушень, які вчиняються особами у стані наркотичного сп'яніння.

Правопорушення, які було вчинено особами у стані алкогольного сп'яніння – Розділ 2.7.

Упродовж 2025 року органами Національної поліції України складено 680 941 адміністративний протокол, з яких 77 101 (11,3 %) стосувалися правопорушень, вчинених у стані алкогольного сп'яніння. Переважну більшість серед правопорушників становлять чоловіки – 75,2 %.

У структурі протоколів за статтями Кодексу України про адміністративні правопорушення (далі – КУпАП) найвищу частку традиційно становлять порушення за ст. 130 КУпАП (керування транспортним засобом у стані сп'яніння) – 138 084 випадки (20,3 % від загальної кількості правопорушень), з яких 58 188 (42,1 %) було вчинено у стані алкогольного сп'яніння.

Відповідно до доступних статистичних даних, а саме зі *звіту судів першої інстанції щодо розгляду справ про адміністративні правопорушення*, упродовж 2020-2025 років спостерігається зростання як кількості розглянутих справ за ст. 130 КУпАП (керування транспортним засобом у стані сп'яніння), так і обсягу накладених штрафів. Однак варто зазначити, що в межах цієї статті не розрізняються випадки, пов'язані з алкогольним, наркотичним або іншим сп'янінням, а також вживанням лікарських засобів, що впливають на увагу та швидкість реакції. Тому аналіз надається окремо.

За доступними статистичними даними щодо розгляду судами справ за ст. 130 КУпАП, у 2024-2025 роках показник зменшився: у 2025 році судами було розглянуто 125 216 справ, що на 10 580 справ менше, ніж у 2024 році.

Кількість осіб, до яких було застосовано адміністративне стягнення у вигляді штрафу, зростала у 2020-2024 роках – з 83 648 до 114 836 осіб. У 2025 році цей показник становив 107 799 осіб, що на 7 037 осіб менше порівняно з 2024 роком.

У 2020-2025 роках **середній розмір адміністративного штрафу за ст.130 КУпАП зріс на 64,7 %**, з 13 051,10 грн у 2020 році до 21 500,49 грн – у 2025 році.

За інформацією від *НПУ*, упродовж 2025 року в Україні зареєстровано 8 011 кримінальних проваджень, у межах яких досудове розслідування було завершено. З них 4 555 кримінальних правопорушень вчинено особами у стані алкогольного сп'яніння. Ці дані включають також кримінальні правопорушення, передбачені статтею 286-1 Кримінального кодексу України, яка стосується керування транспортним засобом у стані алкогольного, наркотичного чи іншого сп'яніння.

Найбільш поширеними видами кримінальних правопорушень, вчинених у стані алкогольного сп'яніння, залишаються:

- умисні вбивства та замах на вбивство – 375 випадків (ст. 115 ККУ);
- умисні тяжкі тілесні ушкодження – 488 випадків (ст. 121 ККУ);
- домашнє насильство – 406 випадків (ст. 126-1 ККУ);
- порушення правил безпеки дорожнього руху у стані сп'яніння – 1 020 випадки (ст. 286 ККУ та ст. 286-1 ККУ), при цьому загальна кількість таких правопорушень зросла на 59,8 % у порівнянні з 2020 роком.

Зміни у законодавстві

У 2025 році в Україні продовжувалося вдосконалення нормативно-правової бази у **сфері наркотиків** (Розділ 1.10.1.), психотропних речовин і прекурсорів. Законодавчі зміни були спрямовані на одночасне посилення контролю за

речовинами, що становлять ризик для громадського здоров'я, та усунення надмірних регуляторних бар'єрів для окремих речовин і продуктів, які використовуються у промисловості та харчовій сфері.

Одним із ключових досягнень стало схвалення [Стратегії наркополітики на період до 2030 року та операційного плану її реалізації на 2025-2027 роки](#). Стратегія визначила комплексний підхід до державної наркополітики, що охоплює профілактику, лікування, соціальну підтримку, протидію незаконному обігу наркотиків, розвиток системи моніторингу та міжнародне співробітництво.

У сфері охорони здоров'я важливим кроком стало затвердження нових стандартів медичної допомоги для осіб із розладами психіки та поведінки внаслідок вживання психоактивних речовин. Вперше було затверджено окремий [стандарт щодо лікування розладів, пов'язаних із вживанням не опіоїдних психоактивних речовин](#), а також оновлено [стандарт медичної допомоги для осіб з опіоїдною залежністю](#). Нові підходи передбачають ранній скринінг, використання сучасних психосоціальних втручань, розширення можливостей телемедицини та посилення пацієнтоорієнтованого підходу до лікування.

Окрему увагу було приділено посиленню контролю за обігом лікарських засобів із потенціалом немедичного вживання. Зокрема, запроваджено обов'язковий електронний рецепт для препаратів налбуфіну та інших похідних морфіну ([наказ МОЗ від 05.06.2025 № 929](#)), а також ухвалено рішення про включення налбуфіну до переліку наркотичних засобів, обіг яких обмежено ([постанова КМУ від 05.11.2025 № 1422](#)). Ці зміни спрямовані на запобігання неконтрольованому використанню відповідних препаратів та зменшення ризиків їх немедичного вживання.

Крім того, у 2025 році продовжилося формування нормативної бази для функціонування системи обігу медичного канабісу. Було оновлено ліцензійні умови щодо культивування, виробництва та обігу продукції на основі медичного канабісу, а також визначено додаткові вимоги до суб'єктів господарювання, які здійснюють таку діяльність.

Загалом законодавчі зміни 2025 року були спрямовані на розвиток сучасної системи наркополітики, гармонізацію національного законодавства з міжнародними підходами, розширення доступу до якісної медичної допомоги та посилення державного контролю за обігом наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів.

У 2025 році розвиток державної політики у [сфері алкоголю \(Розділ – 2.9.\)](#) був зосереджений на вдосконаленні системи державного регулювання, моніторингу та контролю за обігом алкогольної продукції, а також на посиленні підходів до профілактики та лікування розладів, пов'язаних із вживанням алкоголю. Важливим напрямом стало впровадження цифрових інструментів контролю за обігом підакцизних товарів та підвищення прозорості ринку алкогольної продукції.

Однією з ключових законодавчих тенденцій стало поетапне впровадження Електронної системи обігу алкогольних напоїв (е-Акциз), яка має забезпечити простежуваність руху алкогольної продукції від виробника до кінцевого споживача, підвищити ефективність державного контролю та сприяти скороченню тіньового обігу алкоголю. Водночас у 2025 році було прийнято рішення про відтермінування повноцінного запуску системи до листопада 2026 року, для забезпечення належної підготовки учасників ринку та завершення тестового режиму роботи системи.

Важливим кроком стало також створення та впровадження Єдиного реєстру ліцензіатів у сфері виробництва та обігу спирту й алкогольних напоїв, що спрямовано на підвищення прозорості ліцензійної діяльності та удосконалення державного нагляду за ринком алкогольної продукції.

У сфері громадського здоров'я вагоме значення мало впровадження механізмів моніторингу показників відповідно до Розпорядження КМУ «Про схвалення Стратегії розвитку системи охорони здоров'я на період до 2030 року та затвердження операційного плану заходів з її реалізації у 2025-2027 роках», пов'язаних із шкідливим вживанням алкоголю, у межах реалізації Цілей сталого розвитку та Стратегії розвитку системи охорони здоров'я до 2030 року. Вживання

алкоголю визначено одним із важливих факторів ризику для здоров'я населення, що потребує комплексного міжсекторального реагування, розвитку профілактичних програм та посилення систем моніторингу.

Однією з найбільш значущих подій року стало затвердження в Україні Стандарту медичної допомоги [«Психічні та поведінкові розлади внаслідок вживання алкоголю»](#). Документ запроваджує системний підхід до раннього виявлення, діагностики та лікування розладів, пов'язаних із вживанням алкоголю, передбачає проведення скринінгу із використанням інструменту AUDIT, застосування коротких інтервенцій, поетапного лікування, психосоціальних втручань та активного залучення пацієнта до процесу прийняття рішень щодо лікування.

Загалом законодавчі та нормативні зміни 2025 року свідчать про поступовий перехід до більш комплексного підходу у сфері алкогольної політики, який поєднує заходи державного контролю за обігом алкогольної продукції, розвиток системи моніторингу та сучасні підходи до профілактики й лікування розладів, пов'язаних із вживанням алкоголю.

Інформаційна база звіту та джерела отриманих даних

Для підготовки звіту було використано інформацію, отриману від суб'єктів моніторингу відповідно до постанови Кабінету Міністрів України від 10 липня 2019 року № 689, а також дані, надані за окремими запитами Центру, інформацію з офіційних відкритих та статистичних джерел органів державної влади, а також внутрішні дані Центру.

Такий підхід дозволив забезпечити комплексне охоплення основних тематичних блоків звіту, зокрема епідеміологічної ситуації, лікування, профілактики, зменшення шкоди, смертності, правопорушень, вилучень психоактивних речовин, алкогольної ситуації, нормативно-правового регулювання та інших напрямів моніторингу.

Частина інформації була отримана за окремими запитами або з офіційних відкритих джерел.

У таблиці нижче наведено основні джерела даних, використані для підготовки відповідних розділів звіту, із зазначенням способу отримання інформації.

Розділ звіту	Найменування інформації	Суб'єкт	Джерело
1.1.1.2	Інформація про вживання ПАР серед осіб, які їх вживають	МБФ «Альянс громадського здоров'я»	Проект DRUGSTORE
1.2.1	Інфекційні захворювання, пов'язані з наркотиками	Центр	Розділ 4.7 «Щорічний звіт про стан здоров'я населення України та епідемічну ситуацію за 2025рік» (ВІЛ); Форма №40-здоров; форма 33-коротка; Форма № 2-ВІЛ/СНІД (річна)
1.4.3	ЗПТ	Центр	ІС СЗХ, інформація щодо кількісних та якісних характеристик пацієнтів ЗПТ, що збирається на щомісячній основі Центром
1.4.5	Зловживання ЛЗ	Центр	Запит до ЗОЗ
1.5	Зменшення шкоди	Центр	Інформаційно-аналітична система «Менеджмент послуг в сфері протидії соціально небезпечним захворюванням»
1.2.2 2.5.	Смертність, пов'язана з ПАР	Обласні та Київське міське бюро СМЕ	Таблиці 2 та 3 Додатку 4 Постанови про моніторингу № 689
1.3.2	Профілактика вживання ПАР	МОН Мінмолодьспорт	Додаток 7 Постанови про моніторингу № 689
1.4.1	Електронні рецепти	НСЗУ	ЕСОЗ
1.4.2	Лікування осіб із розладами, пов'язаними із вживанням наркотичних засобів та психотропних речовин	НСЗУ	ЕСОЗ
2.1.3	Фетальний алкогольний синдром	НСЗУ	ЕСОЗ
2.3	Кількість та характеристики осіб, які отримували лікування внаслідок розладів вживання алкоголю	НСЗУ	ЕСОЗ
1.4.4	Реабілітація та ресоціалізація	Нацсоцслужба	Додаток 8 Постанови про моніторингу № 689

Розділ звіту	Найменування інформації	Суб'єкт	Джерело
1.4.5	Незаконний обіг наркотичних засобів та психотропних речовин	ОГП	Статистичні дані
1.7.1	Вилучення наркотичних засобів та психотропних речовин		
1.8.2	Кримінальні правопорушення, пов'язані з наркотичними засобами та психоактивними речовинами		
2.6.2	Кримінальні правопорушення, пов'язані з алкоголем		
1.6	Інформація щодо спільнот Анонімних Наркоманів	Спільноти АН	У рамках меморандуму про співпрацю обмін даними
2.4	Інформація щодо спільнот Анонімних Алкоголіків	Спільноти АА	У рамках меморандуму про співпрацю обмін даними
1.7.1	Вилучення наркотичних засобів та психотропних речовин	НПУ	Додаток 6 Постанови про моніторингу № 689
1.7.2	Ліквідовані нарколабораторії	НПУ	
1.7.4	Ціни на наркотичні засоби та психотропні речовини	НПУ	
1.8.2	Кримінальні правопорушення, пов'язані з наркотичними засобами та психоактивними речовинами	НПУ	
1.9.1	Адміністративні правопорушення, вчинені у стані наркотичного сп'яніння	НПУ	Форма № 1-АП
1.9.2	Кримінальні правопорушення, вчинені у стані наркотичного сп'яніння	НПУ	Форма 1-АВ
2.7.1	Адміністративні правопорушення, вчинені у стані алкогольного сп'яніння	НПУ	Форма № 209
2.7.2	Кримінальні правопорушення, вчинені у стані алкогольного сп'яніння	НПУ	Форма 1-АВ
1.7.1	Вилучення наркотичних засобів та психотропних речовин	СБУ	Додаток 6 Постанови про моніторингу № 689
1.8.2	Кримінальні правопорушення, пов'язані з наркотичними засобами та психоактивними речовинами	СБУ	
1.7.1	Вилучення психоактивних речовин	Держмитслужба	Додаток 6 Постанови про моніторингу № 689
1.7.1	Вилучення психоактивних речовин	ДБР	Запит Центру
1.8.2	Кримінальні правопорушення, пов'язані з наркотичними засобами та психоактивними речовинами	ДБР	Запит Центру

Розділ звіту	Найменування інформації	Суб'єкт	Джерело
1.7.3	Чистота наркотичних засобів та психотропних речовин	Державна судова адміністрація України	Єдиний державний реєстр судових рішень – аналіз вибіркових справ
1.8.1	Адміністративні правопорушення, пов'язані з наркотичними засобами та психоактивними речовинами	Державна судова адміністрація України	Судова статистика
2.6.1	Адміністративні правопорушення, пов'язані з алкоголем	Державна судова адміністрація України	
1.8.2	Кримінальні правопорушення, пов'язані з наркотичними засобами та психоактивними речовинами	Касаційний кримінальний суд у складі Верховного Суду	
1.8.3	Діяльність органу пробації	Державна установа «Центр пробації»	Запит Центру
1.8.4	Установи виконання покарань	Міністерство юстиції України / Центр охорони здоров'я ДКВС України	Додаток 6 Постанови про моніторингу № 689
1.10.1	Нормативно-правові акти у сфері обігу наркотичних засобів та психотропних речовин	Офіційний вебпортал Верховної Ради України	Офіційний вебпортал Верховної Ради України
2.9	Нормативно-правові акти у сфері обігу алкоголю		
2.7.2	Порушення правил дорожнього руху пішоходами у стані алкогольного сп'яніння	Патрульна поліція України	Перелік форм статистичної звітності про ДТП
2.8	Обмеження продажу алкогольних напоїв	Обласні державні адміністрації / обласні військові адміністрації	Запит Центру
2.8	Перевірки та контроль у сфері обігу алкогольних напоїв	Державна податкова служба України	Запит Центру
2.8.1	Вилучення алкогольних напоїв	Бюро економічної безпеки України	Запит Центру

Перелік досліджень, використаних під час підготовки Звіту:

Вживання наркотиків серед осіб, які мають досвід вживання наркотиків	Інформаційний бюлетень про Європейське веб-опитування щодо наркотиків 2024 – Україна
	Проект Drugstore
	Інтегроване біоповедінкове дослідження серед людей, які вживають наркотики ін'єкційним шляхом
Вживання алкоголю та наркотиків серед підлітків	Європейське опитування учнів щодо вживання алкоголю та інших наркотичних речовин (ESPAD)

ПРОБЛЕМАТИКА ТА РЕКОМЕНДАЦІЇ НА ОСНОВІ ЗВІТУ

Епідеміологія вживання наркотичних засобів, психотропних речовин та алкоголю

Проблемні питання

1. Відсутність даних щодо вживання ПАР серед загального населення (15-64 роки) через відсутність ресурсів для проведення популяційного дослідження.
2. Відсутність або обмежена спроможність у частині збору даних по окремим індикаторам моніторингу, зокрема:
 - смертність, пов'язана зі вживанням ПАР (наявні дані зі СМЕ, проте відсутня чітка методологія, у яких випадках здійснюється аналіз біологічних рідин померлого на предмет наявності в них ПАР відповідно до причин смерті, та слабе матеріально технічне забезпечення, що не дозволяє ідентифікувати всі (особливо нові) ПАР;
 - вміст та чистота наркотичних засобів та психотропних речовин (зазначені дані не збираються рутинно, відтак для їх отримання здійснювався аналіз даних вибірових кримінальних справ з Єдиного державного реєстру судових рішень, водночас, в більшості випадків вироки не містили інформації про загальну кількість вилученої речовини, що унеможлиблює розрахунок чистоти);
 - правопорушення за видом наркотичних засобів та психотропних речовин (збирається лише загальна інформація про кількість правопорушень без зазначення типу наркотичних засобів та психотропних речовин);
 - кількість вилучень наркотичних засобів та психотропних речовин (наразі фіксується лише інформація щодо кількості вилучених наркотичних засобів та психотропних речовин (в кг), без зазначення кількості вилучень).
3. Відсутність даних щодо споживання алкоголю на душу населення.
4. Відсутність даних та оцінки тягаря, пов'язаного з вживанням ПАР, включаючи інфекційні захворювання (окрім ВІЛ-інфекції/СНІДУ), супутню соматичну патологію, соціальну ситуацію (насильство, професійний травматизм тощо).
5. Відсутність даних щодо регіональної поширеності та тенденцій вживання ПАР серед підлітків, що необхідні для оперативного відстеження тенденцій та провадження профілактичних заходів.
6. Відсутність оціночних даних щодо кількості осіб, які вживають наркотики ін'єкційним шляхом, що ускладнює планування та оцінку ефективності впровадження послуг зі зменшення шкоди та замісної підтримувальної терапії.
7. Відсутність законодавчо врегульованого питання впровадження сервісів drug-checking, як джерела отримання даних щодо тенденцій розвитку ситуації, пов'язаної з наркотичними речовинами та психотропними речовинами.
8. Недостатньо налагоджений механізм прийняття управлінських рішень на національному рівні на підставі результатів моніторингу наркотичної та алкогольної ситуації в Україні.

Пропозиції по рішенням

1. Залучити підтримку EUDA для проведення популяційного дослідження серед загального населення щодо вживання наркотичних засобів та психотропних речовин (фінальний звіт планується на листопад 2027 року).
2. Провести новітні дослідження, спрямовані на вивчення поточної наркосцени – аналіз стічних вод, дослідження залишків в шприцах (ESCAPE), вживання ПАР серед осіб, які вживають наркотики (Drug survey), аналіз випадків гострої інтоксикації, що призвела до надання екстреної (невідкладної) допомоги в 303 (EuroDen).
3. Розробити методологію оцінки тягаря, пов'язаного з вживанням алкоголю, у частині соматичних розладів.
4. Посилити роль ЦКПХ у частині проведення регіональних досліджень щодо поширеності та тенденцій вживання ПАР серед підлітків.
5. Провести оцінку поширеності зловживань ЛЗ (вживання ЛЗ задля отримання наркотичного ефекту або посилення ефекту ПАР).

Профілактика вживання ПАР

Проблемні питання

1. Відсутній окремий стратегічний нормативний документ, що комплексно визначає рамку первинної профілактики вживання ПАР для всіх вікових груп та що базується на доказових підходах.
2. Поширення зловживання рецептурними (включаючи наркотичні) лікарськими засобами.
3. Недостатнє дотримання вимог законодавства у частині відпуску рецептурних ЛЗ та продажу алкоголю неповнолітнім.
4. Значні регіональні відмінності у частині впровадження обмежувальних заходів щодо часу продажу алкоголю, які в окремих випадках є фіктивними та обмежують продаж алкоголю лише під час комендантської години.

Пропозиції по рішенням

1. Розробити та прийняти нормативний документ (порядок) щодо запровадження заходів/програм з профілактики вживання ПАР заснованих на доказах, що базується на таких складових:
 - Інформування – надання достовірної, науково обґрунтованої інформації про ризику, пов'язані з вживанням ПАР;
 - Промоція здоров'я – формування цінностей здорового способу життя через освітні й соціальні ініціативи;
 - Робота з факторами ризику – зменшення впливу несприятливих медичних, соціальних, емоційних і поведінкових чинників (проблеми психічного здоров'я, булінг, насильство в сім'ї, брак підтримки, академічна неуспішність тощо);
 - Посилення факторів захисту – розвиток особистісних ресурсів, підтримка в родині та на рівні громади, розвиток сприятливого освітнього, виробничого середовища.
2. Розробити комунікаційну рамку для всіх зацікавлених сторін щодо відповідальної комунікації та комунікації, заснованої на доказах з питань вживання ПАР та залежностей.
3. Посилити інформування щодо ризиків зловживання ЛЗ та відповідальності за продаж без рецепту рецептурних ЛЗ.
4. Посилити інформування щодо недопустимості продажу алкоголю неповнолітнім.
5. Провести інформаційно-просвітню кампанію серед медичних працівників та пацієнтів щодо ризиків зловживання ЛЗ, моніторингу використання таких ЛЗ та стратегій мінімізації ризиків зловживання ними.
6. Посилити адвокацію у частині затвердження ОДА рекомендованих часових обмежень годин продажу алкоголю.

Заходи зменшення шкоди

Проблемні питання

1. Нові ризики, що пов'язані з вживанням стимуляторів, нових ПАР (часто з більшою потентністю, невідомим складом), появою нових груп споживачів та поширенням нових моделей та контекстів вживання (сексуалізоване вживання, самолікування психоделіками тощо).
2. Фокусування існуючих програм ЗШ на споживачах наркотиків ін'єкційним шляхом, переважно старших вікових груп, та недостатній фокус на споживачах наркотиків неін'єкційним шляхом, групах, що практикують сексуалізоване вживання, молодшій віковій групі (14-23 років).
3. Скорочення доступу до програм ЗШ на окремих територіях у зв'язку з воєнними діями, що підвищує ризик загострення ситуації з поширенням ризикових ін'єкційних та сексуальних практик.

Пропозиції по рішенням

1. Розширення програм ЗШ, зокрема їх впровадження серед нових груп споживачів, споживачах наркотиків не ін'єкційним шляхом.
2. Впровадження програм drug-checking для споживачів наркотиків та інформування щодо його результатів в рамках заходів з попередження передозувань.

Лікування та соціально-психологічна реабілітація осіб із залежностями. Доступ до наркотичних ЛЗ

Проблемні питання

1. Нерівномірний доступ до лікування осіб з розладами вживання ПАР, окрім опіоїдів, через відсутність ефективних маршрутів та сервісів для осіб, які мають розлади вживання наркотичних речовин, окрім опіоїдів.
2. Недостатньо розгалужена мережа груп АА та АН, зокрема через відсутність ефективної системи переадресації від ЗОЗ, надавачів соціальних послуг, системи пробації до зазначених груп.
3. Недостатній рівень охоплення послугами ЗПТ через нерозгалужену мережу надавачів послуг, відсутність ефективної системи переадресації осіб, які мають розлади вживання опіоїдів, з програм зменшення шкоди.
4. Низький рівень звітування ЗОЗ приватної форми власності щодо надання послуг ЗПТ, що не дозволяє оцінити реальний рівень охоплення лікуванням (за даними аналізу 22 ЗОЗ приватної форми власності та 2 ФОП виписували електронні рецепти на препарати ЗПТ, проте не звітувалися до ЦГЗ).
5. Порушення правил видачі препаратів ЗПТ, зокрема у частині призначення фізичними особами-підприємцями (одним ФОП виписано в 2025 році 19 970 рецептів для 1 161 унікального пацієнта) та призначення фізичними особами-підприємцями (одним ФОП виписано в 2025 році 9 131 рецепт на препарати ЗПТ за діагнозами, які не передбачають їх використання).
6. Неврегульований ринок приватних реабілітаційних центрів, діяльність яких не підпадає під державний нагляд або ліцензування.
7. Відсутність національного консенсусу та нормативного врегулювання послуги з психологічної реабілітації (довготривалого лікування в умовах проживання) – баланс інтенсивності послуг та підходу щодо деінституціоналізації.
8. Низький доступ до лікування хронічного больового синдрому та широка поширеність використання неефективних стратегій знеболення.

Пропозиції по рішенням

1. Проводити навчальні заходи серед медичних працівників щодо існуючих стандартів за напрямом («Психічні та поведінкові розлади внаслідок вживання ПАР та стимуляторів, окрім опіоїдів», «Психічні та поведінкові розлади внаслідок вживання опіоїдів»).
2. Врегулювати питання міжвідомчої співпраці, зокрема взаємодії надавачів медичних та соціальних послуг у частині раннього скринінгу, переадресації, спільного ведення осіб з розладами вживання ПАР.
3. Інтегрувати послуги раннього скринінгу, короткі втручання, лікування розладів вживання ПАР до системи надання послуг з психічного здоров'я.
4. Посилити взаємодію між надавачами медичних, соціальних послуг, особам з розладами та сервісами «рівний-рівному» (групи АА та АН).
5. Опрацювати питання щодо можливостей впровадження обмежень щодо виписки ЕР на ЛЗ метадон та бупренорфін не за призначенням та ФОП у випадку призначення ЗПТ.
6. Розширити мережу ЗОЗ, які надають послуги з лікування психічних та поведінкових розладів внаслідок вживання опіоїдів з використанням препаратів ЗПТ, шляхом залучення ЗОЗ спроможної мережі.
7. Розпочати національний діалог щодо врегулювання питання реабілітації осіб з розладами психіки та поведінки внаслідок вживання психоактивних речовин.
8. Провести інформаційно-просвітницьку роботу серед медичних працівників щодо призначення ЛЗ для знеболення відповідно до міжнародних рекомендацій та стандартів медичної допомоги хронічного больового синдрому у дорослих та дітей.

1. НАРКОТИЧНА СИТУАЦІЯ В УКРАЇНІ

1.1. МАСШТАБИ ТА ХАРАКТЕР ВЖИВАННЯ НАРКОТИКІВ

1.1.1. ВЖИВАННЯ НАРКОТИКІВ СЕРЕД ОСІБ, ЯКІ МАЮТЬ ДОСВІД ВЖИВАННЯ НАРКОТИКІВ

1.1.1.1. ЄВРОПЕЙСЬКЕ ВЕБ-ОПИТУВАННЯ

Джерело інформації (звіту)	Відповідальний орган (установа)	№ форми звітності	Періодичність збору інформації
Інформаційний бюлетень про Європейське веб-опитування щодо наркотиків 2024 – Україна	Міжнародний благодійний фонд «Альянс громадського здоров'я» за підтримки Європейської агенції з наркотиків	веб-опитування	-

Європейське веб-опитування щодо наркотиків 2024 року, яке координується Європейською агенцією з наркотиків (EUDA), стало п'ятим раундом цієї ініціативи. Опитування проводилося з червня по серпень 2024 року серед осіб віком від 18 років, які мають досвід вживання наркотиків, у 21 країні Європейського Союзу та дев'яти країнах за межами ЄС, зокрема й в Україні. Метою дослідження було отримання актуальної інформації щодо моделей поведінки, потреб і нових тенденцій у сфері вживання наркотиків.

Вперше Україна долучилася до Європейського веб-опитування у 2021 році. Результати раунду були представлені в [інформаційному бюлетені за 2021 рік](#).

Другий раунд опитування в Україні відбувся у 2024 році. Результати раунду доступні для ознайомлення за [посиланням](#).

1.1.1.2. ВЖИВАННЯ НАРКОТИКІВ СЕРЕД ЛЮДЕЙ, ЯКІ ВЖИВАЮТЬ НАРКОТИКИ

Джерело інформації (звіту)	Відповідальний орган (установа)	№ форми звітності	Періодичність збору інформації
Дані Міжнародного благодійного фонду «Альянс громадського здоров'я»	Міжнародний благодійний фонд «Альянс громадського здоров'я»	-	За запитом

[Проект Drugstore](#) Міжнародного благодійного фонду «Альянс громадського здоров'я» починаючи із 2020 року проводить операційні дослідження та роботу зі зменшення шкоди та профілактики ВІЛ серед споживачів психоактивних речовин.

Повна версія звіту «Операційне дослідження проекту Drugstore серед людей, які вживають психоактивні речовини: результати 2025 року» доступна для ознайомлення за [посиланням](#).

Польовий етап дослідження тривав з 12 лютого по 26 грудня 2025 року. Цільову групу дослідження становили люди, які вживають психоактивні речовини (ПАР), зацікавлені в отриманні послуг проекту Drugstore Альянсу громадського здоров'я. Дослідження відбувалося за невинпадковою (зручною) вибіркою, у режимі безперервного збору даних, онлайн на платформі KoboToolbox¹, методом самозаповнення структурованого опитувальника. Залучення цільової аудиторії

¹ <https://www.kobotoolbox.org/>

здійснювалося через цифрові канали комунікації та наявні мережі взаємодії з потенційними клієнтами проекту.

Критерії включення:

- вік 14 років і старше; досвід вживання психоактивних речовин (крім марихуани та алкоголю) протягом останніх 6 місяців;
- надання інформованої згоди на участь у дослідженні;
- проживання в Україні (крім Автономної Республіки Крим).

До фінального масиву дослідження увійшло **2592** анкети. Основним обмеженням дослідження є його цільовий, а не популяційний характер: вибірка формується за рахунок осіб, які дізналися про проект Drugstore і виявили готовність до взаємодії з ним, що зумовлює ефект самовідбору. Відповідно, результати дослідження характеризують насамперед опитаних респондентів і потенційних клієнтів проекту Drugstore Альянсу громадського здоров'я, а не всю популяцію людей, які вживають психоактивні речовини в Україні.

Віковий профіль учасників

Вибірка має виразний молодіжний профіль: чверть респондентів – віком до 20 років включно, а понад половина – у віці 21-28 років. Жінки у вибірці помітно молодші за чоловіків: частка осіб до 20 років серед них майже вдвічі вища. Слід зазначити, що за даними дослідження «Європейське опитування учнів щодо вживання алкоголю та інших наркотичних речовин» (ESPAD), проведеного у 2024 році, за останні п'ять років в Україні зросла частка підлітків 15-16 років із досвідом вживання ПАР: з 9,0% у 2019 році до 14,9% у 2024 році. Відповідно, залучення цих когорт до профілактичних заходів стає ще більш нагальним завданням.

Ін'єкційне вживання ПАР

Майже кожен п'ятий респондент має досвід ін'єкційного вживання ПАР. Такий досвід дещо частіше трапляється серед чоловіків, ніж серед жінок, зокрема і щодо актуального вживання протягом останніх 30 днів. Водночас різниця є помірною: ін'єкційні практики присутні в обох статевих групах, а не концентруються переважно серед чоловіків. За віком ін'єкційне вживання має нерівномірний профіль: найвищі показники спостерігаються серед наймолодших респондентів, нижчі – у групах 21-33 років, і знову вищі – серед респондентів 34 років і старше. Особливу увагу привертає частка ін'єкційного досвіду серед підлітків і молоді до 20 років, що може свідчити про ранній перехід частини цієї групи до більш ризикованих практик. Серед людей, які вживають психоактивні речовини ін'єкційним шляхом, найбільша частка називає своєю основною речовиною **мефедрон** (14,0%). Іншими основними психоактивними речовинами, що вживаються ін'єкційно, є **амфетамін у вигляді порошку** (9,7%), **кетамін** (6,9%), **героїн** (5,9%) та **альфа-PVP** (5,9%).

Наймолодші споживачі як група підвищеного ризику проблемного вживання ПАР

Дані дослідження свідчать, що наймолодші групи споживачів характеризуються більш ризикованою поведінкою та відчутнішим тягарем наслідків, пов'язаних із вживанням ПАР. У цій віковій групі частіше фіксуються досвід ін'єкційного вживання ПАР, епізоди надмірного споживання алкоголю, випадки «спайкінгу»², залученість до транзакційного сексу, потреба в психіатричній допомозі, а також ширший спектр проблем і небажаних проявів, пов'язаних із вживанням.

Найбільш популярні речовини

Найпоширенішими речовинами, які респонденти вживали без ін'єкцій, є екстазі та амфетамін: досвід їх вживання має більшість опитаних. Понад половина також мають досвід вживання **LSD, псилоцибінових грибів, «Лірики», кокаїну та мефедрону**. Упродовж останніх 30 днів респонденти найчастіше вживали амфетамін, екстазі, «Лірику» та мефедрон, що вказує на помітну роль

² Спайкінг - навмисне додавання психоактивних або сильнодіючих речовин у напій чи їжу людини без її відома та згоди

стимуляторів та емпатогенів у поточному профілі споживання. Молодші респонденти (18 років і менше та 19-20 років) рідше повідомляють про досвід вживання екстазі, амфетаміну та кокаїну порівняно зі старшими групами; натомість серед них частіше трапляється досвід вживання «Лірики», мефедрону та інших синтетичних катінонів («солей»).

«Лірика» займає чільне місце в структурі споживання

У дослідженні зафіксовано високу поширеність немедичного вживання аптечного препарату «Лірика» (прегабалін). Понад половина респондентів мають досвід його вживання, а 27,0% повідомили про вживання протягом останніх 30 днів. За цим показником прегабалін посідає третє місце, після амфетаміну та екстазі. «Лірика» частіше вживається жінками та молодшими респондентами; у групі споживачів віком до 21 року це найпоширеніша речовина за показником вживання за останні 30 днів.

Поступова зміна наркосцени

Окрім появи надзвичайно популярної «Лірики», упродовж останніх років, виходячи з характеристик споживання у вибірці, відбулися й інші зміни наркосцени: зросла популярність **мефедрону, альфа-PVP, інших синтетичних катінонів, метамфетаміну, кетаміну, опіоїдів та кокаїну**. Оскільки дослідження проводиться за невинуватою вибіркою, не можна стверджувати, чи ці тенденції відображають зміни в усій сукупності споживачів ПАР, чи лише зміни профілю клієнтів, які взаємодіють із проектом Drugstore.

Тести для перевірки ПАР

Обізнаність про існування тестів для перевірки ПАР (drug checking) є високою: понад три чверті респондентів повідомили, що знають про їх існування. Водночас практичне використання тестів значно нижче – навіть серед поінформованих ними користувалася менше, ніж половина. Розрив між високою обізнаністю та низьким рівнем використання вказує на потребу в розширенні практичного доступу до інструментів перевірки речовин, як складової системи зменшення шкоди та раннього виявлення нових психоактивних речовин і небезпечних домішок. У контексті високої поширеності «Лірики», синтетичних катінонів та спайкінгу розширення програм перевірки речовин має не лише індивідуальну профілактичну цінність, але й системне значення для своєчасного виявлення загроз громадському здоров'ю та інформування Системи раннього оповіщення.

Алкоголь

Поряд із вживанням ПАР суттєвою проблемою громадського здоров'я у вибірці є також вживання алкоголю. Переважна більшість респондентів (79,2%) практикує одночасне вживання алкоголю та ПАР, а майже третина робить це регулярно. Така практика може суттєво підвищувати ризики гострих інтоксикацій, травм, небажаних сексуальних контактів та інших негативних наслідків.

Поеднання алкоголю найчастіше відбувається зі стимуляторами та емпатогенами – передусім амфетаміном та екстазі. Помітна частка респондентів також комбінує алкоголь із прегабаліном («Лірикою»), що є потенційно ризикованою практикою з огляду на пригнічувальну дію обох речовин на центральну нервову систему.

Алкоголь у вибірці є важливим ризиковим фактором: кожен другий респондент відповідає міжнародному критерію епізодичного надмірного вживання алкоголю протягом останніх 30 днів, а майже чверть – критерію регулярного надмірного вживання. Ці практики не мають виражених гендерних відмінностей, проте суттєво частіше фіксуються серед молодших респондентів (до 28 років).

Надмірне вживання алкоголю та вживання інших ПАР є пов'язаними феноменами, а не двома ізольованими проблемами. Це відповідає міжнародним патернам: за даними CDC (США), понад половина людей, які вживали ПАР протягом останнього місяця, також практикували надмірне вживання алкоголю. У вибірці спостерігається подібна картина: 50,7% споживачів ПАР відповідають критеріям епізодичного надмірного вживання алкоголю. Отже, алкоголь слід розглядати як частину ширшого ризикового профілю, пов'язаного з вживанням ПАР, а не як окрему поведінкову проблему.

«Спайкінг»

У вибірці «спайкінг» не є рідкісним явищем: з ним стикався майже кожен п'ятий респондент. Це вказує на реальний та поширений ризик, а не на поодинокі випадки. Дані також спростовують стереотипне уявлення про спайкінг як «суто жіночу» проблему: відповідний досвід мають і жінки, і чоловіки, а найбільша вразливість спостерігається серед наймолодших респондентів, які частіше повідомляють і про нещодавні випадки.

Сексуалізоване вживання наркотиків

Сексуалізоване вживання наркотиків є поширеною практикою у вибірці: понад третина респондентів повідомили про вживання ПАР (крім алкоголю та канабісу) перед або під час останнього статевих контакту. Статевих відмінностей не зафіксовано: показники серед жінок і чоловіків практично ідентичні, що свідчить про нормалізованість цієї поведінки в обох групах. Аналіз поведінки за останні 6 місяців підтверджує, що для значної частини вибірки сексуалізоване вживання ПАР є не винятком, а стабільним патерном поведінки.

Груповий секс

Майже кожен п'ятий респондент мав досвід групового сексу протягом останніх 6 місяців. Для більшості з них це не є разовим експериментом: майже дві третини практикували його більш ніж один раз протягом цього періоду. Таким чином, груповий секс є стабільною частиною сексуального репертуару для значної частини вибірки. Груповий секс суттєво частіше поєднується з вживанням психоактивних речовин і характеризується нижчим показником використання презервативів порівняно із «середнім» сексуальним контактом у вибірці. Він виступає, таким чином, контекстом підвищеного ризику — як через високу частоту вживання психоактивних речовин під час таких контактів, так і через менш регулярне застосування бар'єрного захисту.

Транзакційний секс (секс за винагороду)

Транзакційний секс протягом останнього року є досвідом приблизно кожного шостого респондента. Хоча жінки повідомляють про нього частіше, це не є суто «жіночою» практикою: понад 10,0% чоловіків також мали такий досвід. Найвищі показники зафіксовано серед молоді до 24 років. У більшості випадків винагородою були гроші, проте майже половина отримували речі, а двоє з п'яти – психоактивні речовини, що підкреслює тісний зв'язок транзакційного сексу з економічною та наркотичною вразливістю.

Потреба в психологічній та психіатричній допомозі

Потреба у психоемоційній підтримці у вибірці є масовою: понад 60,0% респондентів відчували потребу в допомозі психолога, а 44,0% – у допомозі психіатра. Жінки значно частіше декларують потребу як у психологічній, так і у психіатричній допомозі, ніж чоловіки. Головним бар'єром звернення по таку допомогу є її фінансова недоступність: вартість послуг значно переважає всі інші причини.

Тестування на ВІЛ, гепатити та інші ІПСШ

Охоплення тестуванням на вірусні гепатити, сифіліс та інші ІПСШ є низьким: понад дві третини респондентів не проходили жодного тесту протягом останніх шести місяців. Досвід тестування на ВІЛ має більшість респондентів, однак майже третина ніколи не проходила його. Інтерес до домашнього самотестування на ІПСШ та ВІЛ є надзвичайно високим.

1.1.1.3. ІНТЕГРОВАНЕ БІОПОВЕДІНКОВЕ ДОСЛІДЖЕННЯ СЕРЕД ОСІБ, ЯКІ ВЖИВАЮТЬ НАРКОТИКИ ІН'ЄКЦІЙНИМ ШЛЯХОМ

Джерело інформації (звіту)	Відповідальний орган (установа)	№ форми звітності	Періодичність збору інформації
Інтегроване біоповедінкове дослідження серед людей, які вживають наркотики ін'єкційним шляхом	Центр	-	-

Інтегровані біоповедінкові дослідження (ІБПД) серед ключових груп (КГ) – важливий інструмент для оцінки епідеміологічної ситуації щодо ВІЛ, який дозволяє отримати дані, недоступні через рутинний епідгляд. ІБПД дають змогу виявляти рівень поширеності ВІЛ, поведінкові фактори ризику, оцінювати ефективність програм.

В Україні ІБПД серед КГ, а саме серед людей, які вживають наркотики ін'єкційним шляхом (далі – ІБПД ЛВНІ) проводяться з 2007 року. З 2018 року координацію досліджень здійснює Центр громадського здоров'я МОЗ України. Останнє дослідження було проведено у 2023 році.

Звіт доступний для ознайомлення за посиланнями:

- [Україномовний звіт](#);
- [Англomовний звіт](#).

1.1.2. ВЖИВАННЯ НАРКОТИКІВ СЕРЕД ПІДЛІТКІВ

Джерело інформації (звіту)	Відповідальний орган (установа)	№ форми звітності	Періодичність збору інформації
«Європейське опитування учнів щодо вживання алкоголю та інших наркотичних речовин (ESPAD)»	ГО «Український інститут соціалістичних досліджень імені Олександра Яременка»	-	Раз на 4 роки

Починаючи з 1995 року країна приймає участь у загальноєвропейському опитуванні «Європейське опитування учнівської молоді щодо вживання алкоголю та наркотичних речовин» (ESPAD). Опитування проводиться раз на чотири роки серед учнів 15-16и років. Україна представлена в усіх хвилях опитування, які проведені в 1995, 1999, 2003, 2007, 2011, 2015, 2019 та 2024 роках.

Результати національного етапу міжнародного проєкту ESPAD 2024 року стосуються досвіду та сприйняття підлітками різноманітних речовин, серед яких: тютюн, алкоголь, наркотики, інгалянти, фармацевтичні препарати та нові психоактивні речовини. Також досліджується використання соціальних мереж, залежність від ігор, в тому числі азартних.

Результати хвилі ESPAD 2024 доступно для ознайомлення за [посиланням](#).

1.2. ШКОДА, ПОВ'ЯЗАНА З НАРКОТИКАМИ

1.2.1. ІНФЕКЦІЙНІ ЗАХВОРЮВАННЯ, ПОВ'ЯЗАНІ З НАРКОТИКАМИ

Джерело інформації (звіту)	Відповідальний орган (установа)	№ форми звітності	Періодичність збору інформації
Дані Центру	Центр	-	Щорічна

Україна належить до країн з високим рівнем поширеності ВІЛ-інфекції, вірусних гепатитів В та С, туберкульозу як серед населення в цілому, так і зокрема серед осіб, які вживають наркотики ін'єкційним шляхом. Стратегічна ціль держави щодо протидії ВІЛ, вірусним гепатитам та туберкульозу до 2030 року, яка відображає, в тому числі, глобальні цілі зменшення тягаря ВІЛ «95-95-95», глобальну стратегію елімінації вірусних гепатитів В та С та подолання туберкульозу, зафіксована в Державній стратегії протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу, туберкульозу та вірусним гепатитам на період до 2030 року. Станом на 2025 рік Україна все ще на шляху до досягнення мети, однак досягла значних успіхів.

З метою здійснення моніторингу та оцінки ефективності заходів протидії ВІЛ-інфекції/СНІДУ в Україні запроваджено єдину систему моніторингу та оцінки.

Відповідно до медико-технологічних документів з стандартизації медичної допомоги та чинної нормативно-правової бази, особи які вживають наркотики мають проходити:

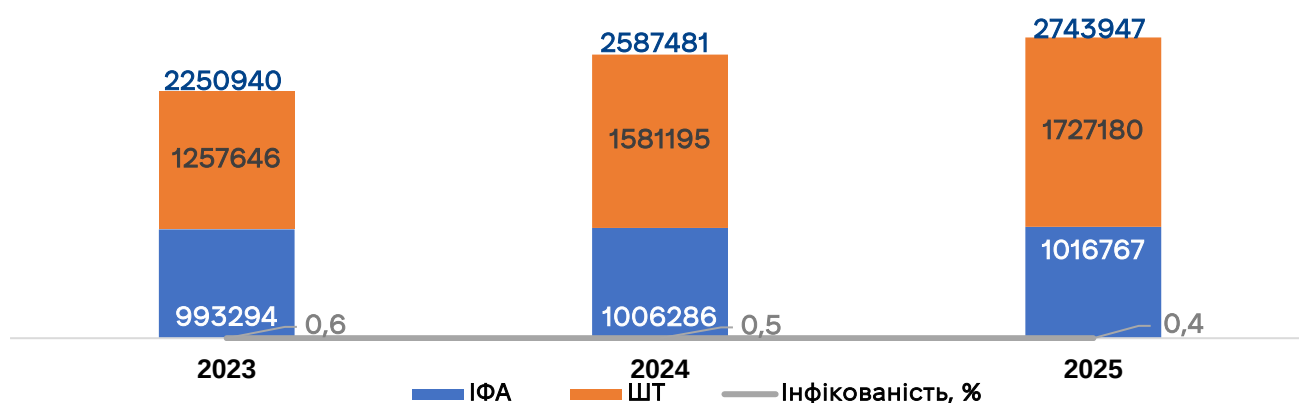
- тестування на вірусні гепатити В та С – не рідше одного разу на рік;
- тестування на ВІЛ – раз на півроку;
- скринінг на ТБ – не рідше одного разу на рік;
- скринінг на інфекції, що передаються статевим шляхом.

Результати епідеміологічного нагляду за ВІЛ-інфекцією в Україні у 2025 році

Кількість наданих послуг з тестування на ВІЛ (далі – ПТВ) у ЗОЗ за період 2025 року складає 2 743 947. Протягом 2025 р. приріст наданих ПТВ складає 6,0% порівняно з 2024 роком, та 22,0% порівняно з 2023. Однак результативність ПТВ продовжує знижуватися та складає 0,4% у 2025 р. порівняно з 0,5% у 2024 та 0,6% 2023 роками. Якщо порівнювати абсолютні числа вперше виявлених ЛЖВ, то різниця у виявлених ЛЖВ порівняно з 2024 р. складає 21,0%. Найвища серопревалентність зберігається серед ключових груп населення щодо інфікування ВІЛ – 2,0% у 2025, порівняно з 3,0% у 2024 та 1,0% у 2023 роками. Коливання серед КГ в розрізі регіонів від 1,0% до 8,0%.

Позитивна динаміка спостерігається у використанні швидких (експрес) тестів для діагностики ВІЛ (далі – ШТ). У 2025 р. питома вага ШТ становить 63,0%, порівняно із 61,0% у 2024 році та 46,0% у 2023 році. Перевага діагностики ВІЛ-інфекції за допомогою ШТ перед інструментальними методами досліджень полягає у максимальному пришвидшенні встановлення діагнозу та взяття пацієнта у систему надання медичних послуг (медикаментозна ДКП та ПКП, АРТ, профілактика та лікування ОІ тощо). (Рис. 1).

Рис. 1. Динаміка тестування на ВІЛ в Україні (2023-2025 роки)



Пізнє виявлення ВІЛ серед вперше виявлених ЛЖВ залишається на високому рівні – 58,0% (42,0% серед дітей до 18 років). Не зважаючи на те, що цей показник знизився порівняно з 2024 року – 65,0%. Такі показники свідчать про недостатню кількість ПТВ у пацієнтів, які зверталися до ЗОЗ, однак не мали захворювань, які могли б свідчити про наявність ВІЛ. Відсутність тестування на ВІЛ на первинній ланці медичної допомоги хоча б раз в житті пацієнтів, які мали незахищені статеві контакти, епізоди вживання наркотичних засобів та психотропних речовин, тощо.

Самотестування на ВІЛ із супроводом (СТ-ВІЛ) є послугою, передбаченою у межах державних профілактичних програм ВІЛ, яка дозволяє розширити доступ до тестування, сприяти ранньому виявленню ВІЛ-інфекції та забезпечити підтримку ключових груп населення. У 2025 році послугою СТ-ВІЛ скористалися представники усіх ключових груп населення у кількості 271491 особа, з яких 192529 осіб (71,0 % від загальної кількості) становили люди, які вживають ін'єкційні наркотики (ЛВНІ), 43 805 осіб (16,0%) – люди, які надають сексуальні послуги (СП), та 35 157 осіб (13,0%) – чоловіки, які мають сексуальні стосунки з чоловіками (ЧСЧ). За результатами проведеного тестування було виявлено 174 реактивні результати, що становить 0,11% від усіх проведених СТ-ВІЛ.

Найвищі показники реактивних результатів за регіонами зафіксовано у Херсонській області (0,78%), Вінницькій області (0,22%), Чернівецькій області (0,15%), Харківській області (0,15%) та Чернігівській області (0,11%).

У 2025 році програма СТ-ВІЛ із супроводом продовжує охоплювати ключові групи населення, допомагає своєчасно виявляти ВІЛ, оцінювати ризики в регіонах та ефективність профілактики, а також забезпечує швидке направлення на медичний супровід і психологічну підтримку для клієнтів із реактивним результатом.

У 2025 році послуги СТ-ВІЛ надавалися основними партнерами, серед яких Благодійний фонд «Фундація АНТИСНІД-Україна», проект «REACH 95: Доступність якісних послуг з ВІЛ у закладах охорони здоров'я України», проект «Інновації для подолання епідемії ВІЛ» та Міжнародний благодійний фонд «Альянс громадського здоров'я». Послуги надавалися на базі закладів охорони здоров'я та неурядових організацій із використанням кров'яних та оральних тест-наборів. Надання послуг здійснювалося із подальшим забезпеченням маршруту пацієнта у разі реактивного результату, включаючи перенаправлення до закладів охорони здоров'я та призначення антиретровірусної терапії (АРТ).

У межах надання послуг СТ-ВІЛ із супроводом партнерами загалом протестовано 137209 осіб, із яких виявлено 5736 реактивних результатів, що становить 4,2 % від усіх проведених тестувань. З числа осіб із реактивним результатом 3807 осіб (66,4 %) були поставлені під медичний нагляд, а антиретровірусну терапію призначено 3277 особам (57,1 % від числа реактивних результатів).

Результати епідеміологічного нагляду за вірусними гепатитами в Україні у 2025 році

Протягом 2025 року за даними рутинного епідеміологічного нагляду (звітна форма №40-здоров «Звіт про роботу санітарно-епідеміологічної (дезінфекційної, протичумної) станції» затвердженої наказом МОЗ України від 4 квітня 2001 року № 132) на маркери ВГВ було обстежено 1 488 321 особу, з них позитивні результати виявлено у 1,0 % (13 849 осіб); на маркери ВГС – 1 241 918 осіб, позитивні результати тестування виявлено у 3,4% від всіх протестованих (47 211 осіб). Водночас вища поширеність ВГ продовжує фіксуватися серед представників ключових груп, зокрема людей, які живуть із ВІЛ та ЛВНІ. У 2025 році ВГВ виявлено у 5,0 % обстежених, ВГС – 15,1 %. Серед споживачів наркотиків ВГВ було виявлено у 4,7 % всіх обстежених, ВГС у 20,9 %.

Більшість осіб з маркерами ВГС не проходять підтверджувальної діагностики та не потрапляють до офіційної статистики і ймовірно до системи медичного спостереження. Зокрема діагноз ВГС протягом 2025 року підтверджено лише у 7 669 осіб з 47 211 (16,3 %), у яких виявлено маркери ВГС, діагноз ВГВ підтверджено у 2 019 випадках із 13 242 осіб (15,3 %).

Протягом 2018-2024 років проводилися біоповедінкові дослідження серед груп ризику, які включали компонент скринінгу респондентів на маркери ВГВ і ВГС. Дані дослідження демонструють вищу поширеність ВГС серед таких ключових груп: люди, які вживають наркотики ін'єкційно (64-68 %), люди, які перебувають та перебували у місцях позбавлення волі (29,2 %), працівники(ці) комерційного сексу (7,9 %) у порівнянні з чоловіками, які мають секс з чоловіками (1,8 %) та трансгендерними людьми (1,2 %). Поширеність коінфекції ВІЛ/ВГС серед ЛВНІ становить 18,0-18,7 %. Дослідження серед жінок репродуктивного віку, вагітних, породіль не проводилися.

Оціночні показники поширеності ВГВ і ВГС потребують подальшого уточнення з урахуванням впливу воєнних дій на епідеміологічну ситуацію в Україні, зокрема через значні соціально-демографічні зміни, скорочення чисельності населення, і одночасне підвищення ризиків інфікування ВГС та ВГВ серед загального населення та груп ризику. Інформація, отримана під час щорічного збору статистичної звітності, потребує додаткового уточнення та верифікації із залученням різних джерел, зокрема порівняння даних із інформацією, що надається ЗОЗ різних форм власності до Центру, даних Державного закладу «Центр медичної статистики Міністерства охорони здоров'я України» та шляхом фіксації даних про пацієнта та отриманні ним послуги у ЕСОЗ.

Результати епідеміологічного нагляду за туберкульозом в Україні у 2025 році

Показник поширеності ТБ протягом останніх п'яти років має тенденцію до зниження: у 2025 р. показник поширеності зменшився на 33,0 % порівняно з показником 2024 р. і становив 21,0 на 100 тисяч населення проти 31,6 на 100 тис. населення у 2024 році.

За даними поточного епідеміологічного нагляду, у 2025 році захворюваність на ТБ становила 38,0 на 100 тисяч населення (нові випадки та рецидиви) та знизилась на 14,0 % у порівнянні з 2024 роком (44,2 на 100 тисяч населення).

Інформація щодо поширеності туберкульозу серед людей, які вживають ін'єкційні наркотики (ЛВНІ), наразі не збирається в межах національного епіднагляду. Відсутність систематизованих даних унеможливорює оцінку реального масштабу захворюваності на туберкульоз у цій ключовій групі та ускладнює планування цілеспрямованих профілактичних і лікувальних заходів. Збір та аналіз такої інформації є важливою умовою для забезпечення комплексного підходу до протидії туберкульозу серед уразливих груп населення.

Ситуація щодо поширеності інфекцій, спричинених вживанням наркотичних речовин ін'єкційним шляхом, серед ЛВНІ

За даними СЕМ, у 2025 році було обстежено на ВІЛ 45 344 осіб, які є споживачами ін'єкційних наркотичних речовин, з них позитивний результат тесту отриманий у 759 випадках (1,7 %). Найвищі показники серопревалентності ВІЛ (відсоток позитивних результатів) серед ЛВНІ зареєстровані у Вінницькій (10,2 %), Закарпатській (9,5 %), Харківській (9,2 %) та Львівській (8,2 %) областях.

Порівняно з попереднім роком обсяги тестування на ВІЛ серед ЛВНІ незначно збільшилися (+12,4 %) переважно за рахунок позитивних змін в Дніпропетровській області та м. Києві. Однак, порівняно з 2021 роком (до початку повномасштабного вторгнення), маємо негативний темп приросту (-32,8 %) внаслідок зменшення кількості тестувань з 67,5 тис до 45,3 тис.). Показник серопозитивності ВІЛ серед обстежених на ВІЛ знизився з 3,3 % до 1,7 %, враховуючи рекордно низьку кількість діагностованих випадків ВІЛ. При цьому, половину усіх ВІЛ-позитивних ЛВНІ було виявлено у трьох областях: Дніпропетровській (166), Одеській (133) та Харківській (98).

Особливу увагу привертають результати СЕМ серед осіб, які активно вживають наркотичні речовини ін'єкційним шляхом (код 102.1). У 2025 році кількість обстежених за цим кодом осіб збільшилась з 19,8 тис. до 30,7 тис., а частка серед усіх ЛВНІ зросла з 48,3 % до 67,7 %. Середній показник серопревалентності ВІЛ серед даної категорії населення знизився і становив 1,2 % з максимальними значеннями у Вінницькій (29,3%), Херсонській (15,4 %) та Закарпатській (9,5 %) областях. Таким чином, кожен другий випадок ВІЛ-інфекції виявлений саме серед осіб, які активно вживають наркотичні речовини ін'єкційним шляхом.

Кількість і відсоток осіб з парентеральним шляхом інфікування зберігає тенденцію щодо зменшення. Порівняно з 2021 роком кількість зареєстрованих вперше у житті випадків ВІЛ-інфекції із парентеральним шляхом інфікування зменшилась в 4 рази (з 5 325 до 1 232), а їхня частка у структурі шляхів інфікування ВІЛ зменшилась з 30,8% до 15,4%.

У 2025 році серед взятих на облік у ЗОЗ ВІЛ-інфікованих осіб 40,0% становили ЛВНІ, що були перенаправлені з НУО. Важливо зазначити, що частка осіб, у яких на момент виявлення ВІЛ-інфекції був діагностований СНІД, має стійку тенденцію до збільшення і сягнула у 2025 році рівня 38,9%.

У Табл. 1 наведено динаміку основних показників епідеміологічного моніторингу ВІЛ-інфекції серед людей, які вживають наркотики ін'єкційно у 2020-2025 роках.

Табл. 1. Динаміка основних показників епідеміологічного моніторингу ВІЛ-інфекції серед людей, які вживають наркотики ін'єкційно у 2020-2024 роках

Показники	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Результати серомоніторингу ВІЛ серед ЛВНІ						
Обстежено на ВІЛ-інфекцію споживачів ін'єкційних наркотичних речовин (код 102)	107 059	67 491	56 629	59 496	40 329	45 344
з них осіб, у яких виявлено серологічні маркери ВІЛ	4 759	4 327	3 421	2 164	1 318	759
Відсоток ВІЛ+ результатів (%)	4,5	6,4	6,0	3,6	3,3	1,7
Реєстрація випадків ВІЛ-інфекції – диспансерний облік осіб з парентеральним шляхом інфікування (внаслідок вживання наркотиків ін'єкційно) з уперше в житті встановленим діагнозом						
Узято під медичний нагляд впродовж року	5 964	5 325	3 820	2 913	1 920	1 232
Відсоток парентерального шляху (%)	33,9	30,8	31,3	25,0	19,1	15,4
Кількість ЛВНІ, які були перенаправлені з НУО до ЗОЗ	3 633	3 661	2 786	1 652	901	493
Відсоток осіб, які були перенаправлені з НУО до ЗОЗ (%)	61,0	68,8	72,9	56,7	46,9	40,0
СНІД серед осіб з парентеральним шляхом інфікування ВІЛ						
Число нових випадків СНІДу	1 027	914	583	574	533	479
Відсоток зареєстрованих від випадків ВІЛ (%)	45,5	17,2	15,3	19,7	27,8	38,9

Джерело інформації: дані СЕМ в Україні (код 102) – Центр

1.2.2. СМЕРТНІСТЬ ТА ЛЕТАЛЬНІ ВИПАДКИ, ПОВ'ЯЗАНІ З НАРКОТИКАМИ

Джерело інформації (звіту)	Відповідальний орган (установа)	№ форми звітності	Періодичність збору інформації
Таблиця 3 додатку 4 Постанови КМУ «Питання проведення моніторингу наркотичної та алкогольної ситуації в Україні» від 10 липня 2019 року № 689	Обласні та міста Києва бюро судово-медичних експертиз	-	Щорічна

В Україні збір та узагальнення інформації для розкриття показника «Смерті, пов'язані зі вживанням наркотиків, та смертність серед споживачів наркотиків» здійснюється з використанням даних Держстату щодо випадків смертей, пов'язаних зі вживанням наркотичних засобів та психотропних речовин та отруєнням ними.

Зважаючи на ситуацію, що склалася у зв'язку з повномасштабною військовою агресією російської федерації проти України, згідно з положеннями пункту 1 Закону України № 2115-IX «Про захист інтересів суб'єктів подання звітності та інших документів у період дії воєнного стану або стану війни» та постановою Кабінету Міністрів України від 12.03.2022 № 263 «Деякі питання забезпечення функціонування інформаційно-комунікаційних систем, електронних комунікаційних систем, публічних електронних реєстрів в умовах воєнного стану», отримання територіальними органами Держстату відповідних адміністративних даних, на підставі яких формується статистична інформація з демографічної статистики (у т. ч. смертності), у повному обсязі на цей час є неможливим.

Формування статистичної інформації щодо чисельності населення (за оцінкою), починаючи із даних станом на 01.01.2023, та показників природного руху населення (у т. ч. смертності), починаючи із 2022 року, призупинено. Дані від Держстату були опубліковані у Національних звітах щодо наркотичної та алкогольної ситуації в Україні за [2023 \(за даними 2022 року\)](#) та [2022 \(за даними 2021 року\)](#).

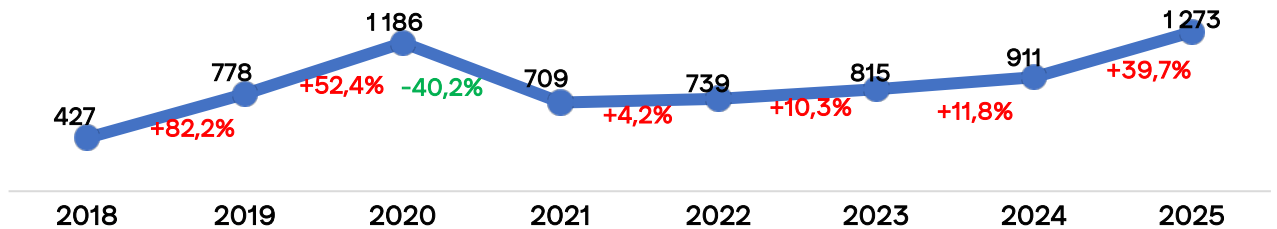
Таким чином, дані щодо кількості померлих від розладів психіки та поведінки внаслідок вживання психоактивних речовин, та кількості померлих від зовнішніх причин смерті, пов'язаних зі вживанням ПАР, розпорядником яких є Держстат, у цьому звіті відсутні.

Варто зауважити, що інтерпретація даних та висновки щодо тенденцій смертності за результатами аналізу доступної інформації (результати фіксації, збору та обробки інформації стосовно визначення причини смерті особи, у біологічному матеріалі якої було виявлено наркотичну речовину) також слід формувати з обережністю. Така ситуація склалася через недосконалу систему фіксації та збору таких даних, що може призводити до некоректного відображення реальної кількості смертей, спричинених вживанням наркотиків. Крім того, на сьогодні в Україні не налагоджено в повній мірі звітність щодо смертей, опосередковано пов'язаних із вживанням наркотиків (смерті від нещасних випадків, насильства, самогубств, пов'язаних із вживанням наркотиків тощо). Це не дозволяє в повній мірі відобразити тенденції впливу наркотиків на збільшення кількості смертельних випадків та, зокрема, оцінити масштаб передозувань в середовищі споживачів наркотиків і ризики для системи громадського здоров'я.

За даними Бюро судмедекспертиз, *у 2025 році кількість померлих осіб, щодо яких встановлено факт наявності в біологічному матеріалі наркотичних засобів та психотропних речовин, склала 1273 випадків (у 2024 році – 911).* Варто відзначити, що це найбільша кількість фактів виявлених наркотичних засобів та психотропних речовин у організмі померлих осіб за останні 8 років.

Динаміка кількості померлих осіб, щодо яких встановлено факт наявності в біологічному матеріалі психоактивних речовин у 2018-2025 роках, наведена на Рис. 2. До 2021 року спостерігається загальна тенденція на істотне збільшення цього показника. Дані за 2021-2025 роки не повні, адже від бюро судмедекспертиз низки областей їх було неможливо отримати через тимчасову окупацію територій України та військові дії внаслідок повномасштабної збройної агресії росії після 24 лютого 2022 року.

Рис. 2. Динаміка кількості померлих осіб, щодо яких встановлено факт наявності в біологічному матеріалі психоактивних речовин у 2018-2025 роках



Джерело інформації: дані обласних та м. Києва бюро судово-медичних експертиз, 2018-2025 рр.

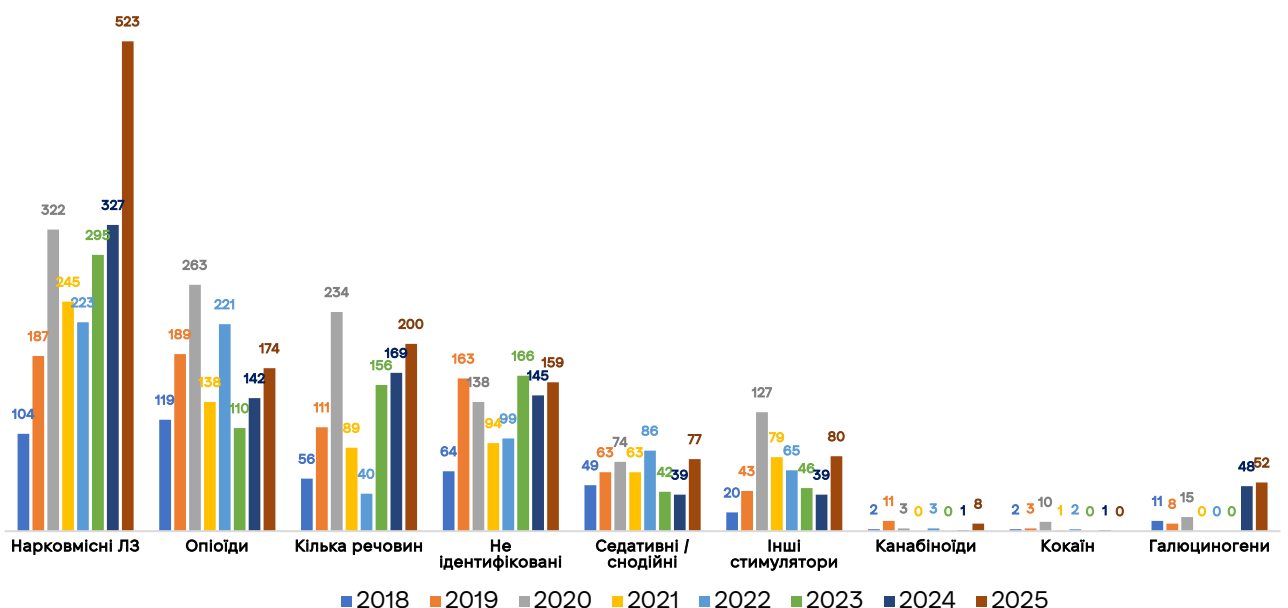
У розрізі речовини, виявленої у біологічному матеріалі померлих у 2025 році, найбільші частки складали лікарські засоби, що містять наркотичні засоби, психотропні речовини або прекурсори 41,1 % (у 2024 році – 35,9 %) та кілька речовин 15,7 % (у 2024 році – 18,5 %) (Рис. 3). Динаміка кількості померлих осіб, щодо яких встановлено факт наявності в біологічному матеріалі наркотичних засобів та психотропних речовин у 2018-2025 роках, у розрізі речовини наведено на Рис. 4.

Рис. 3. Речовина, ідентифікована в біологічному матеріалі померлого у 2025 році, за статтю



Джерело інформації: дані обласних та м. Києва бюро судово-медичних експертиз, 2025 рік

Рис. 4. Динаміка кількості померлих осіб, щодо яких встановлено факт наявності в біологічному матеріалі наркотичних засобів та психотропних речовин у 2018-2025 роках, за речовиною (осіб)

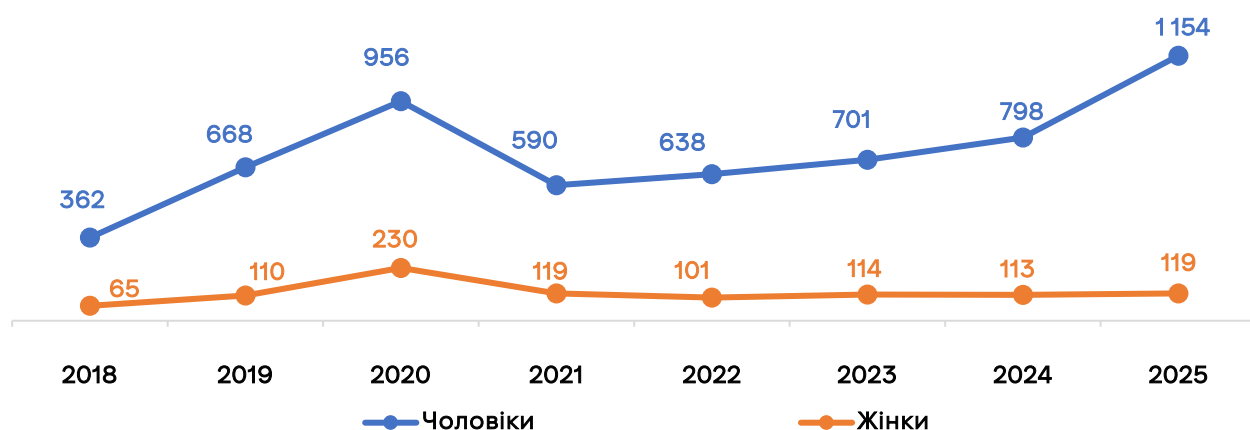


Джерело інформації: дані обласних та м. Києва бюро судово-медичних експертиз, 2018-2025 рр.

Варто відзначити тенденцію щодо збільшення частки смертей, спричинених вживанням нарковмісних ліків. Наразі отримані дані не дозволяють більш детально проаналізувати, про які саме нарковмісні препарати йде мова. Варто також додати, що в межах реформування системи охорони здоров'я та цифровізації системи охорони здоров'я з 2022 року в Україні наркотичні (психотропні) лікарські засоби доступні лише за електронним рецептом. Це дозволяє посилити контроль за відпуском з аптечних закладів наркотичних (психотропних) лікарських засобів та створити можливості для отримання додаткових даних для прийняття рішення.

Серед померлих осіб, щодо яких встановлено факт наявності в біологічному матеріалі психоактивних речовин, найбільшу частку у 2025 році склали чоловіки – 1154 особи (90,7 %). Такий гендерний розподіл залишається стабільним впродовж 2018-2025 років (Рис. 5).

Рис. 5. Динаміка кількості померлих осіб, щодо яких встановлено факт наявності в біологічному матеріалі наркотичних засобів та психотропних речовин у 2018-2025 роках, за речовиною

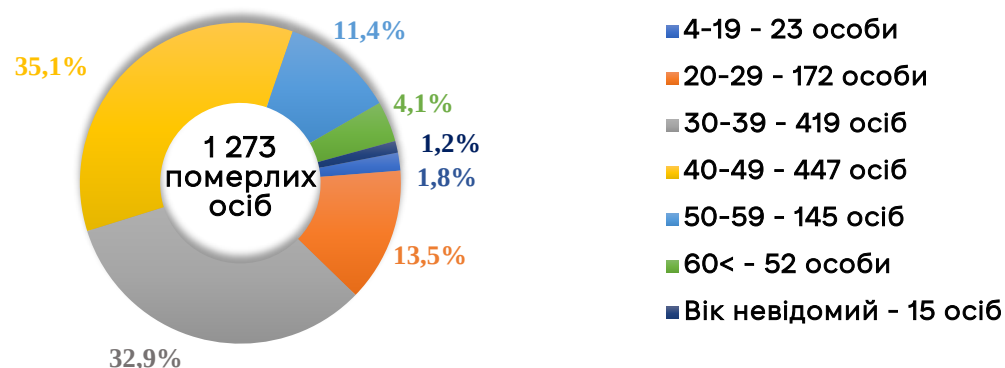


Джерело інформації: дані обласних та м. Києва бюро судово-медичних експертиз, 2018-2025 роки

Аналіз динаміки кількості померлих осіб, щодо яких встановлено факт наявності наркотичних засобів та психотропних речовин у біологічному матеріалі, свідчить про зміну структури вікових груп. Якщо у 2018-2024 роках найбільша кількість випадків фіксувалась серед осіб віком 30-39 років, то у 2025 році найбільшою стала вікова група 40-49 років – 447 випадків проти 419 у групі 30-39 років (Рис. 6).

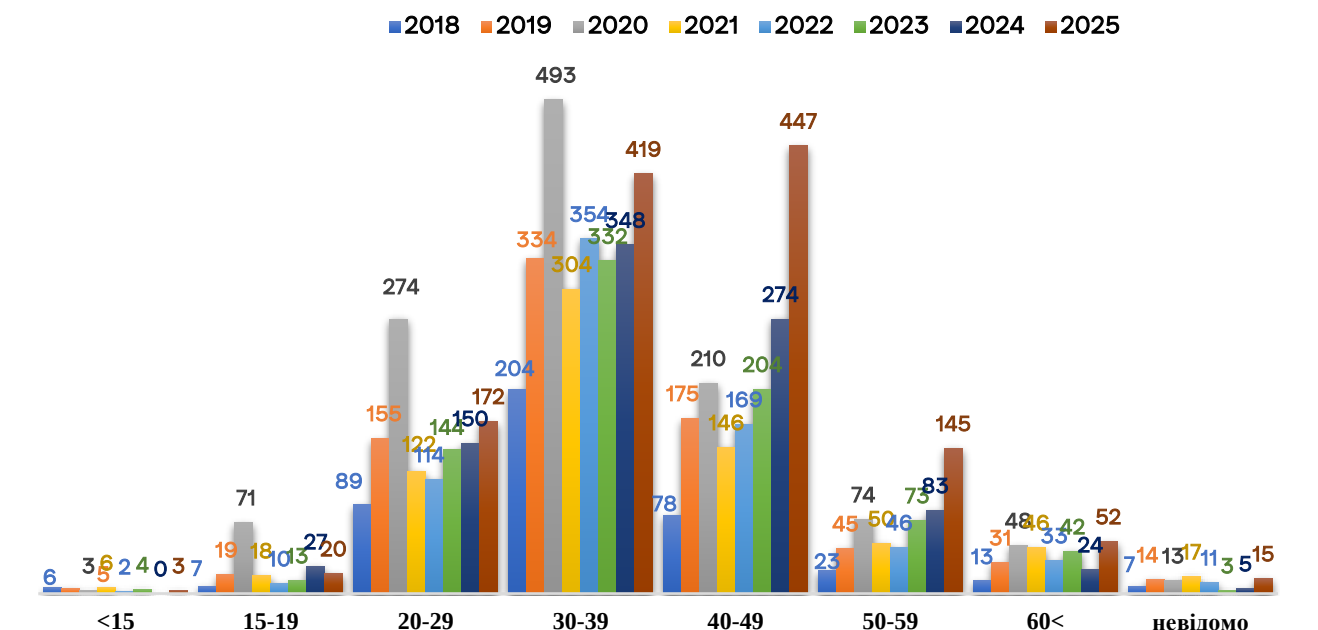
Також у 2025 році зафіксовано збільшення кількості випадків у віковій групі 50-59 років порівняно з попередніми роками. Водночас серед молодших вікових груп (15-19) спостерігається зниження показників та незначне збільшення кількості випадків серед вікової групи 20-29 років та 60+ років. Окремої уваги потребує виявлення випадків серед дітей віком до 15 років. (Рис. 7).

Рис. 6. Характеристика померлих осіб, щодо яких встановлено факт наявності в біологічному матеріалі наркотичних засобів та психотропних речовин у 2025 році, за віком (осіб)



Джерело інформації: дані обласних та м. Києва бюро судово-медичних експертиз, 2025 рік

Рис. 7. Динаміка кількості померлих осіб, щодо яких встановлено факт наявності в біологічному матеріалі наркотичних засобів та психотропних речовин у 2018-2025 роках, за віком (осіб)



Джерело інформації: дані обласних та м. Києва бюро судово-медичних експертиз, 2018-2025 роки

У [Додатку 1](#) наведені дані щодо кількості проведених експертиз та їх результати у 2025 році, по областях.

1.3. ПРОФІЛАКТИКА

1.3.1. СИСТЕМА ПРОФІЛАКТИКИ

Наразі в Україні відсутній єдиний цілісний документ, який би визначав рамки заходів з первинної профілактики, водночас питання первинної профілактики та здорового способу життя носить міжсекторальний характер.

Положення Стратегії та Операційного плану схвалених розпорядженням Кабінету Міністрів України від 20 серпня 2025 року № 920-р, визначають необхідність розроблення та впровадження узгоджених і доказових методичних рекомендацій з первинної профілактики вживання психоактивних речовин, включаючи алкоголь. Відповідно, очікується, що національні методичні рекомендації з первинної профілактики, будуть розроблені до кінця поточного року.

Нижче представлено аналіз реалізації заходів з первинної профілактики, здійснених Мінмолодьспорту та МОН.

1.3.2. ПРОФІЛАКТИЧНІ ЗАХОДИ

Джерело інформації (звіту)	Відповідальний орган (установа)	№ форми звітності	Періодичність збору інформації
Інформація надана МОН	МОН	-	Щорічна
Дані Мінмолодьспорту	Мінмолодьспорт	-	Щорічна

Міністерство охорони здоров'я України

Первинна профілактика в системі охорони здоров'я реалізується через інформування та промоцію здоров'я, ранній скринінг розладів, впровадження коротких структурованих втручань, зокрема спрямованих на скорочення/відмову від вживання ПАР. Так, вимоги до організації надання послуги

за пакетом «Первинна медична допомога» передбачають проведення профілактичних бесід з пацієнтами щодо ведення здорового способу життя та піклування про власне здоров'я та здоров'я дітей. Варто відзначити, що кількісні дані щодо охоплення послугами – відсутні.

Міністерство освіти і науки

За даними МОН, у 2025/2026 навчальному році з викладацьким складом, учнями, студентами закладів освіти та їх батьками було проведено заходи з питань профілактики та зниження рівня вживання ПАР у 80069 закладах освіти. **6763 335 осіб** прийняли участь у даних заходах. У Табл. 2 наведено кількість проведених заходів з питань профілактики та зниження рівня вживання наркотичних засобів та психотропних речовин у 2025/2026 навчальному році.

Табл. 2. Кількість проведених заходів з питань профілактики та зниження рівня вживання наркотичних засобів та психотропних речовин у 2025/26 навчальному році

Найменування заходу	Кількість закладів освіти, де проходили заходи	Кількість осіб, які прийняли участь у заходах	% осіб, які прийняли участь у заходах
Лекція	738	70 517	1,0
Семінар	91	7 129	0,1
Тренінг	2 980	1 120 000	16,6
Публікація	147	54 765	0,8
Виховна та класна година	3 850	1 420 000	21,0
Індивідуальна бесіда	569	35 080	0,5
Засідання круглого столу	25	111	0,002
Курс підвищення кваліфікації	72	1 917	0,028
Батьківські збори	34	3 181	0,047
«Години психолога»	3	219	0,003
«Години соціального педагога»	2	129	0,002
Трансляція телепередачі	128	18 350	0,3
Педагогічна рада, засідання методичного об'єднання педагогів	72	3 199	0,047
Інформаційно-просвітницький захід	2 540	620 000	9,2
Акція, флешмоб, конкурс малюнків, фотоконкурс, конкурс на кращий плакат, виставка	2 310	540 000	8,0
Інше*	66 508	2 868 738	42,4
Всього	80 069	6 763 335	

* до категорії «Інше» віднесено заходи, що мають комплексний або програмний характер (плани, накази, реалізація програм і рекомендацій), а також заходи без чітко визначеної форми проведення, а саме: зустріч з фахівцем епідеміологічного нагляду та профілактики неінфекційних хвороб МРЦ ДУ, «Зустрічі з працівниками поліції охорони», «Зустрічі з працівниками соціальних служб громади», фотомарафон, відвідування театральних вистав, читальні конференції, перегляд та обговорення фільмів, пізнавальна перерва, відео-конференції, відеолекторії, перегляд відеофільмів з подальшим коментуванням, уроки-дискусії, квести, профілактичні ігри, анкетування, соціальні диктанти, батьківські конференції та ін.

Найбільше охоплення забезпечують масові та інтерактивні формати, зокрема виховні (класні) години (21,0 %), тренінги (16,6 %), інформаційно-просвітницькі заходи (9,2 %) та конкурси/акції (8,0 %).

Суттєва частка заходів (42,4 %) віднесена до категорії «інше».

Міністерство молоді та спорту

Мінмолодьспорту реалізує заходи з первинної профілактики через реалізацію програми «Молодіжний працівник» та проведення спеціалізованого тренінгу «Формування здорового способу життя молоді» та через реалізацію соціального проекту «Активні парки – локації здорової України».

В рамках виконання програми «Молодіжний працівник» передбачено: ознайомлення з основними поняттями та принципами «здорового способу життя»; обговорення факторів ризику та факторів захисту, що впливають на здоров'я та спосіб життя молоді; навчання практичним інструментам для формування у молоді свідомого та відповідального ставлення до власного здоров'я; обговорення викликів ментального та фізичного здоров'я молоді в умовах воєнного стану; презентація кейсів культури безпеки життєдіяльності; напрацювання механізмів запобігання виникненню соціально небезпечних захворювань та різних форм залежності тощо. У 2025 році не було проведено спеціалізований тренінг «Формування здорового способу життя молоді».

У рамках реалізації програми «Молодіжний працівник» у 2025 році було проведено п'ять спеціалізованих тренінгів на тему: «Молодіжна робота, інформована про травму», за результатами яких сертифікованими випускниками стали 90 осіб. Метою спеціалізованих тренінгів за темою «Молодіжна робота, інформована про травму» є набуття компетентностей молодіжних працівників і працівниць впроваджувати освітні та просвітницькі заходи в контексті молодіжної роботи, інформованої про травму, зокрема, щодо першої психологічної допомоги; перенаправлення для отримання послуг психологічної допомоги в громаді; участі молоді у командоутворенні з метою самодопомоги та самовідновлення в кризових ситуаціях; когнітивних, емоційних, поведінкових стратегій для подолання стресових ситуацій у молоді у воєнний та післявоєнний період. Всі ці завдання спрямовані на подолання викликів, з якими стикається українська молодь сьогодні, в тому числі на розвиток компетентностей формування здорового способу життя молоді.

В межах соціального проекту «Активні парки – локації здорової України» (далі – соціальний проект) державною установою «Всеукраїнський центр фізичного здоров'я населення «Агенція учнівського, студентського та масового спорту України» (далі – Агенція) в регіонах України проводяться фізкультурно-оздоровчі заходи, у тому числі як інструмент психосоціальної підтримки, до участі в яких залучаються серед інших категорій учасників внутрішньо переміщені особи.

У 2025 році в межах соціального проекту Агенцією та координаторами такого проекту в регіонах України проведено 54 645 фізкультурно-оздоровчих заходів, до яких залучено 1 353 146 осіб / відвідувань, з них внутрішньо переміщених осіб / відвідувань – 430 336.

1.4. ЛІКУВАННЯ ОСІБ, ЯКІ ВЖИВАЮТЬ НАРКОТИКИ

1.4.1. СИСТЕМА ЛІКУВАННЯ

Джерело інформації (звіту)	Відповідальний орган (установа)	№ форми звітності	Періодичність збору інформації
Дані НСЗУ	НСЗУ	-	За запитом

Лікування розладів вживання ПАР в країні здійснюється комунальними ЗОЗ, приватними лікувальними закладами, фізичними особами підприємцями та неурядовими організаціями. Наразі наявна інформація лише про лікування осіб у ЗОЗ, що підписали договір з Національною службою здоров'я за пакетами медичних гарантій (далі – ПМГ) або приватними ЗОЗ, що вносять дані до Електронної системи охорони здоров'я.

У той же час, не всі приватні медичні заклади, зокрема такі, які надають послуги замісної підтримувальної терапії (ЗПТ) або інші види лікування розладів, пов'язаних з вживанням ПАР, приватні реабілітаційні центри здійснюють звітування, що значно впливає на повноту даних з оцінки мережі надавачів послуг та охоплення лікуванням.

В рамках програми медичних гарантій лікування осіб з розладами внаслідок вживання наркотичних засобів та психотропних речовин у 2025 році здійснювались в рамках таких основних пакетів:

- Пакет 19 – психіатрична допомога дорослим та дітям у стаціонарних умовах;
- Пакет 22 – лікування осіб з психічними та поведінковими розладами внаслідок вживання опіоїдів із використанням препаратів замісної підтримувальної терапії;

Також послуги для осіб з залежностями могли надаватись в рамках таких пакетів ПМГ:

- Пакет 9 – Профілактика, діагностика, спостереження та лікування в амбулаторних умовах (включає в себе надання послуг з амбулаторної психіатричної допомоги).
- Пакет 57 – Готовність та забезпечення надання медичної допомоги населенню, яке перебуває на території, де ведуться бойові дії.

Національна модель надання допомоги особам, які вживають психоактивні речовини та мають розлади, пов'язані з їх вживанням, включаючи алкоголь

У 2025 році розроблено Національну модель надання допомоги особам, які вживають психоактивні речовини та мають розлади, пов'язані з їх вживанням, включаючи алкоголь. Модель розроблено Центром громадського здоров'я МОЗ України спільно з національними та міжнародними експертами. Документ формує єдині підходи до організації медичної та психосоціальної допомоги людям із залежністю та визначає загальну рамку функціонування системи послуг у цій сфері.

Модель передбачатиме побудову безперервного континууму допомоги – від раннього виявлення осіб, які вживають психоактивні речовини, до лікування, ресоціалізації та відновлення. Документ визначить ролі надавачів первинної медичної допомоги, спеціалізованих закладів охорони здоров'я, центрів психічного здоров'я, надавачів соціальних послуг, центрів життєстійкості, фахівців із супроводу ветеранів, а також спільнот, які працюють за принципом «рівний-рівному».

Модель ґрунтуватиметься на принципах доказової медицини, дотримання прав людини, безперервності допомоги, деінституціоналізації, мультидисциплінарного та травма-інформованого підходів. Окрема увага приділятиметься психічній коморбідності, потребам ветеранів війни, жінок та підлітків.

Необхідність впровадження моделі обґрунтовується актуальними викликами у сфері вживання психоактивних речовин та алкоголю, зокрема поширенням нових синтетичних речовин, зростанням ризикованого вживання серед підлітків та високим рівнем психічних і поведінкових розладів, пов'язаних із вживанням

ПАР. У документі також наголошується на впливі війни на наркотичну ситуацію та потребі розвитку інтегрованої системи допомоги в межах реалізації Стратегії державної наркополітики до 2030 року.

Результати виписування електронних рецептів на наркотичні ЛЗ за 2025 рік

Джерело даних: масиви даних з центральної бази електронної системи охорони здоров'я, надані НСЗУ відповідно до запиту щодо виписаних електронних рецептів на наркотичні (психотропні) лікарські засоби, пацієнтів, яким було виписано електронні рецепти на метадон та бупренорфін.

Період аналізу: 01.01.2025 – 31.12.2025 в порівнянні з даними 2024 року.

Групи препаратів, що аналізувалися:

- опіоїдні анальгетики, які використовуються для замісної підтримувальної терапії: метадон, бупренорфін;
- інші опіоїдні анальгетики: морфін, трамадол, фентаніл, оксикодон, кодеїн, тримеперідин, налбуфін;
- лікарські засоби бензодіазепінового ряду: феназепам, діазепам, клоназепам, гідазепам, лоразепам, альпразолам, мідазолам;
- лікарські засоби з групи барбітуратів (фенобарбітал);
- лікарські засоби з групи стимуляторів центральної нервової системи (метилфенідат);
- лікарські засоби на основі канабісу (тетрагідроканабінол).

В цьому звіті представлено частину даних, зокрема інформацію щодо виписки ЕР на ЛЗ за МНН:

- | | | |
|----------------|----------------|------------------------|
| • метадон; | • феназепам | • альпразолам |
| • бупренорфін; | • діазепам | • тетрагідро-канабінол |
| • запіклон | • клоназепам | • лоразепам |
| • прегабалін | • фенобарбітал | • мідазолам |
| • димедрол | • метилфенідат | • гідазепам |
| • налбуфін | | |

Метадон та бупренорфін

Табл. 3. Кількість виписаних рецептів за період 2024-2025 рр. на ЛЗ метадон та бупренорфін

Період	Бупренорфін	Метадон
I квартал 2024	6 948	40 101
II квартал 2024	6 842	37 325
III квартал 2024	6 814	34 471
IV квартал 2024	6 305	31 718
Всього за 2024 рік	26 909	143 615
I квартал 2025	5 635	31 556
II квартал 2025	5 764	33 366
III квартал 2025	5 872	34 045
IV квартал 2025	5 621	31 095
Всього за 2025 рік	22 892	130 062

ЕР на метадон у 2025 році виписувались у 13 регіонах. Кількість пацієнтів, які отримали ЕР на метадон складає 5708 осіб, кількість ЕР на одного пацієнта складає в межах країни 22,8 (найбільша – 49,1 % у Дніпропетровській області). Загальний відсоток погашення ЕР складає 93,1 %. У 2025 році загальна кількість унікальних пацієнтів зменшилась на 26,9% порівняно з 2024 роком (Табл. 4).

Табл. 4. Регіональні особливості виписування рецептів на метадон

Регіон	Виписано ЕР	% погашення*	Кількість пацієнтів	Рецептів на пацієнта**	Кількість пацієнтів у 2024 році
М.КИЇВ	55 653	98,8%	2 500	22,3	3 816
ОДЕСЬКА	36 992	99,4%	1 985	18,6	1 839
ЧЕРКАСЬКА	16 026	60,7%	501	32,0	358
ДНІПРОПЕТРОВСЬКА	7 163	99,4%	146	49,1	1 264
ЖИТОМИРСЬКА	6 309	100,0%	401	15,7	480
РІВНЕНСЬКА	3 982	99,2%	137	29,1	140
СУМСЬКА	2 581	100,0%	101	25,6	97
ЗАПОРІЗЬКА	996	98,9%	177	5,6	0
МИКОЛАЇВСЬКА	189	100,0%	8	23,6	226
ХАРКІВСЬКА	120	98,7%	119	1,0	52
ВІННИЦЬКА	20	91,2%	19	1,1	2
КИЇВСЬКА	19	95,3%	8	2,4	41
ЛЬВІВСЬКА	12	93,6%	2	6,0	6
Всього	130 062	93,1%	5 708	22,8	7 806

*Розрахунок здійснено через виписану на відпущену кількість одиниць лікарської форми речовини.

У м. Київ зафіксовано найбільшу кількість ЕР на метадон: протягом 2025 року було виписано **42,8 %** від усієї кількості ЕР, на другому місці Одеська область – 28,4 % ЕР, на третьому Черкаська – 12,3 %.

Для регіонів зі значною кількістю виписаних ЕР характерне зменшення в порівнянні з аналогічним періодом 2024 року для: Київської області на 97,3 %, Миколаївської – на 94,3 %, Дніпропетровської – на 56,1 %, м. Київ – на 23,8 %; збільшення: для Сумської – на 75,5 %, Черкаської – 107,2%, Рівненської – на 15,0 %, Одеської – 19,1 %. В інших регіонах виписування ЕР протягом періоду аналізу не зафіксовано.

ЕР на бупренорфін протягом 2025 року виписувались у 22 регіонах. Кількість пацієнтів складала 1373 осіб, кількість рецептів на одного пацієнта складає 16,7 (найбільша 29,2 рецептів на пацієнта у Рівненській області). Загальний відсоток погашення ЕР – 94,3 %. У 2025 році загальна кількість унікальних пацієнтів зменшилась на 26,9 % порівняно з 2024 роком.

Табл. 5. Регіональні особливості виписування рецептів на бупренорфін

Регіон	Виписано ЕР	% погашення*	Кількість пацієнтів	Рецептів на пацієнта**	Кількість пацієнтів у 2024 році
М.КИЇВ	14 647	96,6%	576	25,4	704
ОДЕСЬКА	3 052	96,5%	271	11,3	250
РІВНЕНСЬКА	2 626	98,0%	90	29,2	91
ДНІПРОПЕТРОВСЬКА	717	95,0%	141	5,1	181
ЧЕРКАСЬКА	605	54,0%	26	23,3	26
КИЇВСЬКА	374	83,3%	137	2,7	138
ЖИТОМИРСЬКА	290	99,3%	21	13,8	17
ЗАПОРІЗЬКА	162	90,0%	13	12,5	9
ЧЕРНІГІВСЬКА	92	87,2%	31	3,0	49
ВІННИЦЬКА	70	96,6%	22	3,2	12
МИКОЛАЇВСЬКА	69	93,1%	16	4,3	12
ІВАНО-ФРАНКІВСЬКА	40	100,0%	3	13,3	6
ЗАКАРПАТСЬКА	38	92,6%	16	2,4	18
СУМСЬКА	33	100,0%	5	6,8	1

ХМЕЛЬНИЦЬКА	33	94,6%	13	2,5	12
ТЕРНОПІЛЬСЬКА	17	81,4%	3	5,7	1
ЛЬВІВСЬКА	9	82,1%	5	2,0	16
ДОНЕЦЬКА	8	85,3%	2	4,5	47
ХЕРСОНСЬКА	4	42,9%	3	1,3	3
ХАРКІВСЬКА	3	60,0%	3	1,0	
ВОЛИНСЬКА	2	0,0%	2	1,0	1
ПОЛТАВСЬКА	1	0,0%	1	1,0	
Загальний підсумок	22 892	94,3%	1 373	16,7	1 576

*Розрахунок здійснено через виписану на відпущену кількість одиниць лікарської форми речовини

У м.Київ зафіксовано найбільшу кількість електронних рецептів на бупренорфін: **64,0 %** від усієї кількості ЕР, на другому місці Одеська область – 13,3%, на третьому Рівненська – 11,5%.

Для інших регіонів зі значною кількістю виписаних ЕР характерне зменшення в порівнянні за аналогічний період 2024 року для: Львівської області на 99,2 %, Дніпропетровської – на 24,1 %, м. Київ – на 16,3 %, Одеської – на 7,8 %; збільшення кількості виписаних ЕР: для Рівненської – на 15,6 %, Черкаської – на 28,7 %. У Кіровоградській та Чернівецькій областях виписування ЕР на бупренорфін у 2025 році не зафіксовано.

Переважна більшість ЕР протягом 2025 року була виписана закладами приватної форми власності: на метадон – 77,0 %, бупренорфін – 84,1%. Частка, що виписана ФОП вища для ЕР на метадон – 21,3 % в порівнянні з 6,6 % ЕР на бупренорфін.

Рис. 8. Частка виписаних ЕР за формою власності



Протягом 2025 року частка ЕР на бупренорфін, виписаних ФОП, зросла, в той час як для закладів комунальної та приватної форм власності – зменшилась. Для ЕР на метадон наявна незначна динаміка збільшення частки ЕР для ФОП та закладів комунальної форми власності.

Табл. 6. Виписка електронних рецептів юридичними особами за формою власності

Період / Форма власності	бупренорфін, частка ЕР			метадон, частка ЕР		
	Комунальна	Приватна (без ФОП)	ФОП	Комунальна	Приватна (без ФОП)	ФОП
2024 рік	8,1%	86,0%	6,0%	3,9%	81,7%	14,4%
I квартал 2025	8,8%	84,6%	6,6%	1,6%	77,8%	20,6%
II квартал 2025	8,4%	84,7%	6,9%	1,8%	77,6%	20,7%
III квартал 2025	10,5%	82,8%	6,7%	1,9%	76,9%	21,2%
IV квартал 2025	9,4%	84,2%	6,4%	1,7%	75,7%	22,6%
2025 рік	9,3%	84,1%	6,6%	1,7%	77,0%	21,3%

Всього протягом 2025 року зафіксовано 209 надавачів медичних послуг, які виписували ЕР на метадон і бупренорфін, з них 42 надавача виписували рецепти за діагнозом F11.2 Розлади психіки та поведінки внаслідок вживання опіоїдів, синдром залежності. Загальна кількість рецептів, які були виписані за діагнозом, який є прямим показанням для призначення препаратів замісної підтримувальної терапії склала для метадону – 120120 ЕР (92,3 % від загальної кількості ЕР) для 5363 пацієнтів (22,4 рецепти на пацієнта), для бупренорфіну – 16656 ЕР (72,82 % від загальної кількості) для 699 пацієнтів (23,8 рецепти на пацієнта).

Протягом 2025 року у м. Одеса було зафіксовано призначення препаратів метадону та бупренорфіну фізичними особами-підприємцями за діагнозом F11.2 Розлади психіки та поведінки внаслідок вживання опіоїдів, синдром залежності, що є порушенням наказу МОЗ №200, в якому визначено, що ФОП не можуть надавати послуги ЗПТ. Такі надавачі послуг, окрім порушення нормативної бази, перебувають поза обліком провайдерів послуг ЗПТ (не подають офіційну звітність щодо кількості пацієнтів на лікуванні) та можуть порушувати стандарти медичної допомоги та правила проведення лікування, завдаючи шкоди пацієнтам та дискредитуючи програму ЗПТ в цілому.

Лікарський засіб	бупренорфін			метадон		
Надавач	ЕР	Пацієнтів	Рецептів на пацієнта	ЕР	Пацієнтів	Рецептів на пацієнта
ФОП БОГАЙЧУК ОЛЕКСАНДР ДАНИЛОВИЧ	1 167	57	20,5	15 314	859	17,8
ФОП БОГАЙЧУК СТАНІСЛАВ ОЛЕКСАНДРОВИЧ	101	14	7,2	3 388	353	9,6
Всього	1 268	61	20,8	18 702	1 070	17,5

Також надавачем «ФОП, ПІКА ЮРІЙ ОЛЕКСАНДРОВИЧ» (zareєстровано в м.Запоріжжя) було виписано 8935 ЕР на метадон (322 пацієнти) та 196 ЕР на бупренорфін (9 пацієнтів) за діагнозами:

- F13.30 Розлади психіки та поведінки внаслідок вживання седативних чи снодійних засобів, синдром відміни, неуточнений седативний або снодійний засіб
- F16.30 Розлади психіки та поведінки внаслідок вживання галюциногенів, синдром відміни, неуточнені галюциногени
- F16.31 Розлади психіки та поведінки внаслідок вживання галюциногенів, синдром відміни, кетамін
- F16.90 Розлади психіки та поведінки внаслідок вживання галюциногенів, неуточнені розлади психіки та поведінки, неуточнені галюциногени

що не є показом до призначення даних препаратів.

Також, 3 заклади приватної форми власності виписували препарати ЗПТ за наступними діагнозами (в таблиці вказано кількість ЕР та пацієнтів для кожного препарату):

Діагноз/заклад/лікарський засіб	ЕР	Пацієнтів
F19.0 Розлади психіки та поведінки внаслідок вживання декількох препаратів та інших психоактивних речовин, гостра інтоксикація		
ТОВ «ЦЕНТР ПРОФІЛАКТИКИ І ЛІКУВАННЯ ЗАЛЕЖНОСТІ» (Рівненська) бупренорфін 2 мг, таблетки сублінгвальні	1	1
F19.2 Розлади психіки та поведінки внаслідок вживання декількох препаратів та інших психоактивних речовин, синдром залежності		
ТОВ «МЕД ДРАЙВ» (м.Київ) метадон 25 мг, таблетки	4	3
ТОВ «МЕДИЧНИЙ ЦЕНТР «МЕТІДА» (Запорізька)		
бупренорфін	1	1

метадон	4	1
Z72.2 Вживання наркотичних речовин		
ТОВ «АРМЕД-М»		
бупренорфін	3 796	111
метадон	814	45

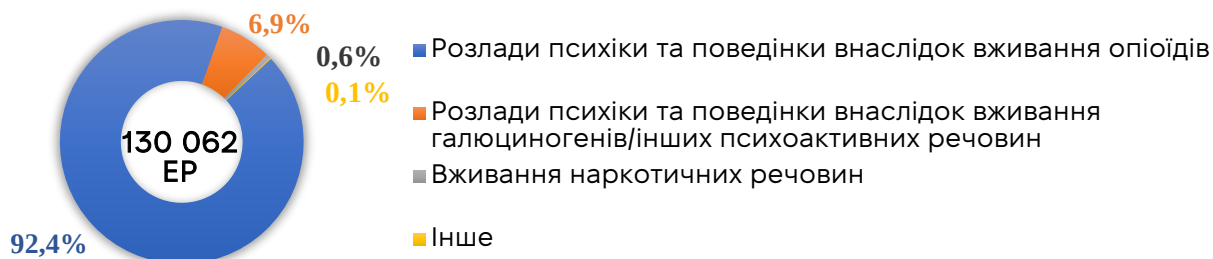
У Наказі МОЗ від 27.03.2012 р. № 200 зазначається, що заклади, які надають послуги ЗПТ, повинні щомісяця звітувати про загальну кількість пацієнтів, їх розподіл за віком, статтю, наявністю інфекційних захворювань. **Додатково під час аналізу було виявлено 22 заклади, що виписували ЕР на метадон та бупренорфін за діагнозом F11.2, але не подавали звітність протягом 2025 року:**

Назва препарату Регіон та заклад	бупренорфін		метадон	
	ЕР	Пацієнтів	ЕР	Пацієнтів
Дніпропетровська, ТОВ «Клініка ВСВ»			7058	134
Дніпропетровська, ТОВ«МЕДИЧНИЙ ЦЕНТР«ГАРМОНІЯ»	2	2	40	4
Житомирська, ТОВ«Ен-Мед24» (додатково – м.Київ)	234	18	6309	401
Запорізька, ТОВ«МЕДИЧНИЙ ЦЕНТР «МЕТІДА»	28	5	987	173
М.КИІВ				
ТОВ«КЛІНІКА ІМЕНІ ГАЛЬЧЕНКА В.В.»	3056	135	5904	202
ТОВ«МЕДИЧНИЙ ЦЕНТР АВРОРА МЕД»	962	35	6185	236
ТОВ«МЕДИЧНИЙ ЦЕНТР «МЕДЛАИФ»	281	12	6029	303
ТОВ«МЕДИЧНО-КОНСУЛЬТАТИВНИЙ ЦЕНТР «НОВЕ ЖИТТЯ» (додатково – Одеська)	436	20	5607	202
ТОВ«АЛЪЯНСМЕД»	350	18	5363	271
ТОВ«МЕДИЧНИЙ ЦЕНТР «НОВЕ ЗДОРОВ'Я ХХІ»	506	23	5076	211
ТОВ«МЕД ДРАИВ»	1900	52	3158	79
ТОВ«АИСБЕРГ-МЕД»	550	24	4221	200
ТОВ«Ен-Мед24»	154	20	3292	376
ТОВ«ЯНОШ»	45	7	384	104
ТОВ«МЕДИЧНИЙ ЦЕНТР «МЕДСКЕИП»	19	12	224	129
ПРИВАТНЕ ПІДПРИЄМСТВО «САНТАНА-М»	39	7	86	9
ТОВ«МЕДИЧНИЙ ЦЕНТР «НОВЕ ЖИТТЯ ХХІ» (додатково – Одеська)	8	7	81	75
ТОВ «МЕДИЧНИЙ ЦЕНТР «ГОЛДМЕД»	35	4	1	1
ТОВ«МІД КЛІНІК»	27	2		
ОДЕСЬКА				
ТОВ«МЕДИЧНИЙ ЦЕНТР «НОВЕ ЗДОРОВ'Я ХХІ»	1287	64	9561	650
ТОВ«МЕДИЧНО-КОНСУЛЬТАТИВНИЙ ЦЕНТР «НОВЕ ЖИТТЯ»	42	4	6258	430
ТОВ «Діагностично - реабілітаційний центр «Вершина Здоров'я»	2	2	1987	243
ТОВ«Діагностично - реабілітаційний центр «Фенікс»	27	3	481	40
Сумська, ТОВ«ЛІКУВАЛЬНО-ДІАГНОСТИЧНИЙ ЦЕНТР «ЗДРАВІЄ»	32	3	2581	101
Черкаська, ТОВ«ЗПТ»	333	15	5050	236
Загальний підсумок	10355	443	85923	3807

Протягом 2025 року зафіксовано зниження частки ЕР, що були виписані лікарями наркологами та збільшення для лікарів-психіатрів та сімейних лікарів. Зростання частки ЕР на метадон, виписаних лікарями інших спеціальностей (з 0,02 % за період I-III кварталів 2025 року) викликано виписуванням у IV кварталі **258 ЕР лікарем-психотерапевтом** у ТОВ «КЛІНІКА ІМЕНІ ГАЛЬЧЕНКА В.В.» за діагнозом F11.2 Розлади психіки та поведінки внаслідок вживання опіоїдів, синдром залежності. Раніше цим лікарем було виписано 3 ЕР за аналогічними діагнозами.

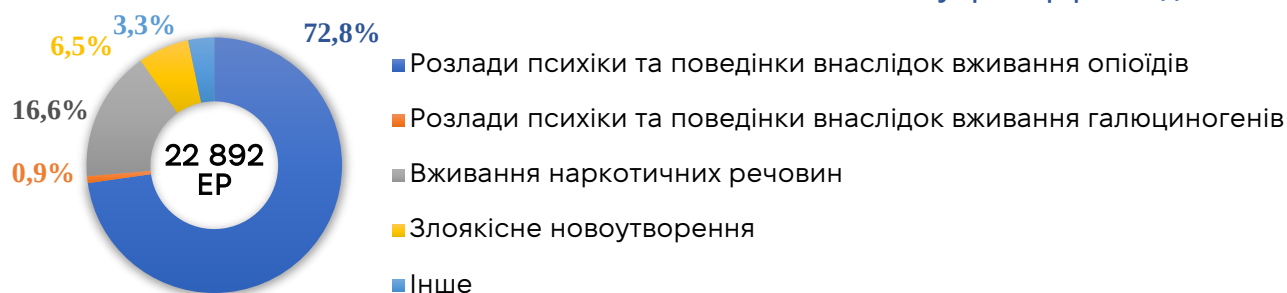
Препарат	бупренорфін, частка ЕР				метадон, частка ЕР		
Період	Нарколог ія	Психіатрі я	Сімейна медичин а	Інші	Нарколог ія	Психіатрі я	Інші
2024 рік	68,3%	21,7%	5,8%	4,2 %	64,7%	35,3%	0,03 %
I квартал 2025	62,9%	27,9%	7,0%	2,1 %	58,7%	41,3%	0,02 %
II квартал 2025	64,2%	27,1%	6,3%	2,5 %	56,1%	43,8%	0,01 %
III квартал 2025	62,6%	26,5%	8,1%	2,8 %	61,8%	38,2%	0,02 %
IV квартал 2025	69,4%	18,9%	7,6%	4,1 %	62,0%	37,2%	0,84 %
2025 рік	64,7%	25,1%	7,3%	2,9 %	59,7%	40,1%	0,2 %

Рис. 9. Частка виписаних ЕР на метадон за діагнозом



92,4 % ЕР на метадон була виписані на основі діагнозу F11.2 Розлади психіки та поведінки внаслідок вживання опіоїдів, синдром залежності.

Рис. 10. Частка виписаних ЕР на бупренорфін за діагнозом



72,8 % ЕР на бупренорфін були виписані на основі діагнозу F11.2 Розлади психіки та поведінки внаслідок вживання опіоїдів, синдром залежності. Серед інших груп захворювань найбільше ЕР на бупренорфін було виписано за діагнозом «Z72.2 Вживання наркотичних речовин, МКХ-10» (16,6%) та групи онкологічних захворювань (6,5%).

Більшість ЕР бупренорфіну виписана відповідно до його основного призначення. Хоча у [стандартах медичної допомоги](#) при хронічному больовому синдромі зазначається лише трансдермальний спосіб застосування бупренорфіну, ймовірно, призначення таблеток відбувається через недоступність потрібної форми препарату.

Протягом 2025 року було виписано **6 670 ЕР на зопіклон** (група снодійних та седативних препаратів) та **60 ЕР на прегабалін** (анальгетики, знеболювальні), які можуть підсилювати наркотичну дію препаратів ЗПТ, в той же день одночасно з виписаними рецептами на метадон та бупренорфін. Одночасне застосування зазначених ЛЗ збільшує ймовірність передозування та пригнічення дихальної функції з потенційними летальними наслідками, оскільки обидва препарати мають седативні властивості. Ризик зловживання та розвитку залежності від них є вищим у пацієнтів з анамнезом психічних розладів психіки та поведінки внаслідок вживання психоактивних речовин. Відтак, перед їх призначенням необхідно ретельно оцінити потенційні ризики зловживання та залежності, що є критично важливим для забезпечення безпеки пацієнта. Тому такі комбінації в призначеннях потребують ретельного моніторингу.

Додатково варто відзначити **4 469 ЕР на димедрол**, які були виписані пацієнту в той же день, що і ЕР на метадон чи бупренорфін. Димедрол відноситься до групи антигістамінних препаратів, проте відомий широким використанням з метою досягнення наркотичного ефекту, як самостійно, так і в поєднанні з іншими речовинами. В поєднанні з опіатами димедрол сприяє подовженню їх дії.

Відсоток пацієнтів, які отримали одночасно з препаратами ЗПТ рецепт на зопіклон, складає **36,1 %** для метадоноу (від усіх пацієнтів, які отримали ЕР на метадон) та **13,0 %** для бупренорфіну; для димедролу відсоток складає відповідно **16,7 %** та **7,1 %**. З наведеної нижче в таблиці інформації по співвідношенню кількості пацієнтів та випадків такого призначення, можна зробити висновок про багаторазове отримання деякими пацієнтами в один і той же день рецептів на зазначені вище препарати та препарати замісної підтримувальної терапії.

Табл. 7. Кількість випадків одночасної виписки рецептів на препарати ЗПТ та інші ЛЗ

Препарат	Зопіклон			Прегабалін		Димедрол		
	Кількість пацієнтів	Кількість випадків призначень	ЕР	Кількість пацієнтів	ЕР	Кількість пацієнтів	Кількість випадків призначень	ЕР
бупренорфін	178	532	615	22	27	98	321	377
метадон	2 062	5 433	6 055	17	33	954	3 546	4 092

Виписування електронних рецептів на інші опіоїдні ЛЗ

Протягом 2025 року було виписано 133 734 ЕР на опіоїдні лікарські засоби (тут і далі в розділі – окрім метадоноу та бупренорфіну).

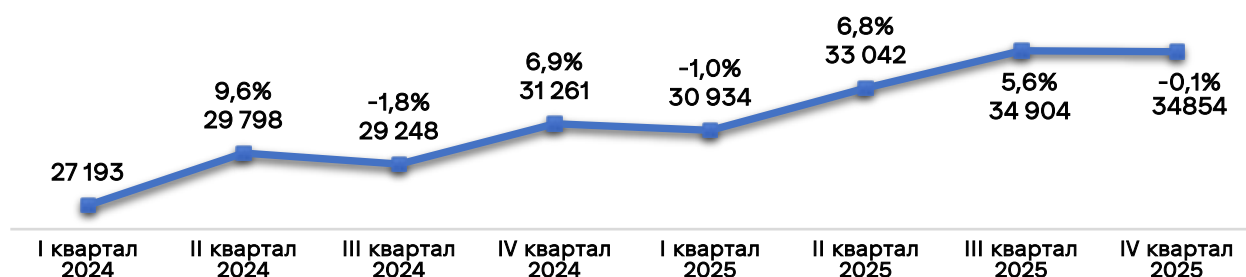
Табл. 8. Кількість виписаних ЕР на опіоїдні ЛЗ за МНН

МНН	2024 рік	Q1 2025	Q2 2025	Q3 2025	Q4 2025	2025 рік	Приріс т
морфін*	55515	14440	14808	15286	14883	59417	7,0%
трамадол	53223	13339	14332	15532	15505	58708	10,3%
фентаніл	7067	2773	3476	3679	4047	13975	97,8%
оксикодон	1440	315	387	371	363	1436	-0,3%
кодеїн	175	54	34	33	52	173	-1,1%
тримеперідин	80	13	5	3	4	25	-68,8%
Всього	117500	30934	33042	34904	34854	133734	13,8%

*Тут і далі до категорії «морфін» включено комбінації речовин, які входять до складу комбінованих лікарських засобів «Оmnopон нео» (морфін 11.5 мг/мл, носкапін 5.4 мг/мл, папаверин 0.72 мг/мл, кодеїн 1.44 мг/мл, розчин для ін'єкцій) та «Оmnopон-3Н» (морфін 11.5 мг/мл, носкапін 5.4 мг/мл, папаверин 0.72 мг/мл, кодеїн 1.44мг/мл, тебаїн 0.1 мг/мл, розчин для ін'єкцій).

Протягом періоду аналізу спостерігалась динаміка на збільшення кількості ЕР на опіоїдні лікарські засоби – на 13,8 % більше в порівнянні з 2024 роком.

Рис. 11. Динаміка виписування ЕР на опіоїдні лікарські засоби



98,8% загальної кількості ЕР на опіоїдні ЛЗ, виписаних у 2025 році припадає на 3 препарати: морфін – 44,4 %, трамадол – 43,9 %, фентаніл – 10,4 %. Географічний розподіл виписування ЕР у 2025 році зі значенням приросту порівняно з 2024 роком наведено у Табл. 9. У 2025 році на 97,8 % збільшилась кількість виписаних ЕР на фентаніл в порівнянні з 2024 роком. Серед даних трьох препаратів найбільший відсоток погашення ЕР на трамадол 90,5 %, на морфін 90,2 %, на фентаніл 84,6 %, на оксикодон 82,4 %, на тримеперидин 64,3 %. Середня кількість рецептів на одного пацієнта становить: для морфіну – 4,1 ЕР, для трамадолу – 3,4, для фентанілу – 2,9, для оксикодону – 3,7, для кодеїну – 1,2 та для тримеперидину – 1,3.

Табл. 9. Географічний розподіл виписування електронних рецептів

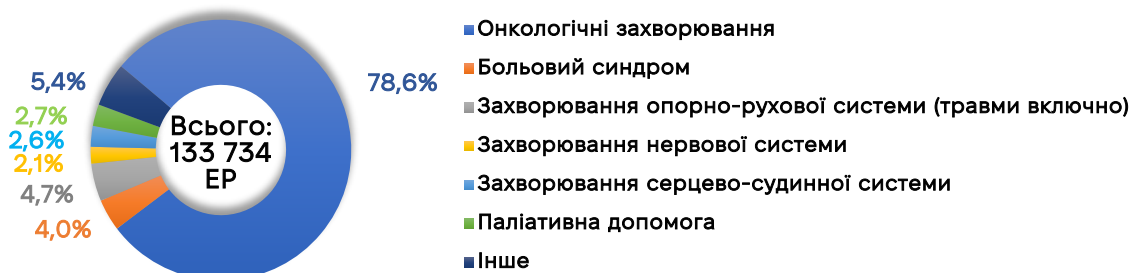
Речовина	морфін		трамадол		фентаніл		Всього ЕР
Регіон	Частка	Приріст	Частка	Приріст	Частка	Приріст	
ДНІПРОПЕТРОВСЬКА	40,2%	4,5%	47,6%	5,2%	12,2%	110,0%	13487
М.КИЇВ	46,8%	2,2%	38,5%	2,4%	14,7%	77,4%	10391
ЧЕРКАСЬКА	54,1%	-4,2%	39,6%	0,5%	6,3%	47,6%	9267
ЖИТОМИРСЬКА	35,7%	6,3%	51,2%	15,4%	13,2%	69,6%	8577
КИЇВСЬКА	46,9%	14,2%	40,6%	19,8%	12,5%	165,8%	7069
ПОЛТАВСЬКА	51,4%	27,6%	41,5%	14,2%	7,1%	152,8%	6930
ХМЕЛЬНИЦЬКА	33,0%	11,3%	58,4%	8,5%	8,6%	147,3%	6801
ЛЬВІВСЬКА	46,5%	4,1%	36,3%	6,9%	17,3%	22,1%	6491
ІВАНО-ФРАНКІВСЬКА	48,6%	4,9%	41,5%	-3,0%	9,9%	106,1%	6169
ХАРКІВСЬКА	49,6%	-3,6%	44,6%	18,2%	5,8%	128,5%	5935
ВІННИЦЬКА	43,1%	24,4%	43,8%	5,0%	13,0%	93,7%	5915
ОДЕСЬКА	39,0%	7,0%	45,9%	11,1%	15,2%	144,6%	5359
МИКОЛАЇВСЬКА	53,7%	56,1%	37,0%	51,4%	9,2%	252,6%	4347
ЧЕРНІВЕЦЬКА	43,2%	12,8%	53,2%	15,3%	3,6%	310,8%	4250
СУМСЬКА	44,1%	7,8%	51,5%	41,8%	4,3%	318,6%	4143
РІВНЕНСЬКА	32,1%	15,9%	56,1%	14,0%	11,9%	168,5%	4098
КІРОВОГРАДСЬКА	60,5%	11,8%	31,8%	29,4%	7,7%	150,8%	3999
ЗАПОРІЗЬКА	48,1%	7,4%	45,4%	-1,2%	6,5%	185,4%	3887
ЧЕРНІГІВСЬКА	44,3%	38,0%	43,5%	53,1%	12,2%	199,4%	3774
ЗАКАРПАТСЬКА	42,0%	28,2%	41,6%	7,3%	16,3%	51,7%	3768
ВОЛИНСЬКА	45,6%	-5,8%	50,3%	4,7%	4,1%	73,3%	3170
ТЕРНОПІЛЬСЬКА	42,7%	-19,0%	43,1%	6,0%	14,3%	67,5%	2925
ДОНЕЦЬКА	64,2%	-52,5%	30,1%	-53,9%	5,7%	178,3%	1132
ХЕРСОНСЬКА	29,6%	166,7%	65,3%	29,4%	5,1%	-26,7%	216
Загальний підсумок	45,0%	7,0%	44,4%	10,3%	10,6%	97,8%	132100

Лідерами по виписуванню електронних рецептів на опіоїдні лікарські засоби є Дніпропетровська область, м. Київ, Житомирська та Черкаська області. Найменше ЕР виписано у Донецькій та Херсонській областях. Найбільший відсоток зростання кількості ЕР на опіоїдні лікарські засоби протягом 2025 року спостерігався у Миколаївській (62,6 %), Чернігівській (54,9 %). Найбільше зменшення кількості відбулось у Донецькій області (-50,6 %).

В Кіровоградській, Донецькій, Миколаївській областях частка рецептів на морфін значно перевищує частку на інші опіоїдні лікарські засоби, в той час у Хмельницькій, Рівненській та Херсонській областях більша половина таких рецептів припадає на трамадол. Найбільша частка ЕР на фентаніл спостерігалась у Львівській, Закарпатській та Одеській областях.

87,3 % ЕР на опіоїдні наркотичні лікарські засоби виписано за діагнозами онкологічних захворювань, болювого синдрому та захворювань опорно-рухової системи (розподіл за основними діагнозами).

Рис. 12. Розподіл виписування електронних рецептів за групами діагнозів



Виписування налбуфіну

З червня 2025 року посилено контроль за відпуском налбуфіну через впровадження обов'язкової вимоги щодо його виписки через електронний рецепт. За даними НСЗУ, у 2023 році було виписано 2 595 електронних рецептів на налбуфін, із них погашено лише 341 (13,1 %). У 2024 році цей показник зріс до 4 986 електронних рецептів, з яких погашено 875 (17,5 %). У той самий час зафіксовано значне зростання виробництва та реалізації препарату. За даними Держлікслужби лише у 2024 році вироблено на 43,4% більше упаковок, ніж у 2021-му, а обсяг продажів (в упаковках препарату) зріс у 2024 році на 37,1%, порівняно з 2021 роком.

З III кварталу 2025 року спостерігається значне зростання кількості ЕР на налбуфін (у II кварталі 3945 ЕР натомість у III кварталі – 27632), що пов'язано з введеними обов'язкового виписування налбуфіну за електронним рецептом. З початку 2025 року спостерігається поступове підвищення відсотку (з 16,8 % у I кварталі до 40,7 % у IV кварталі) погашення препарату (з розрахунку на кількість виписаних одиниць препарату).

Відповідно до Наказу від 05.06.2025 № 929 «Про внесення змін до наказу Міністерства охорони здоров'я України від 19 липня 2005 року № 360» для аптек, які розташовані в зоні активних бойових дій, за умови відсутності технічної можливості виписки ЕР, можливою є виписка паперової форми рецепту на наркотичні ЛЗ. В свою чергу, інформація про кількість виписаних паперових рецептів, для проведення аналізу у Центру відсутня.

Табл. 10. Динаміка виписування налбуфіну

Період	2024				2025			
Квартал	Виписано ЕР	Виписано од. ЛЗ	Відпущено од. ЛЗ	% погашення	Виписано ЕР	Виписано од. ЛЗ	Відпущено од. ЛЗ	% погашення
I квартал	1268	26728	1759	6,6%	2179	86959	14630	16,8%
II квартал	1248	28438	2009	7,1%	3945	136476	48054	35,2%
III квартал	1177	27834	1997	7,2%	27632	1442127	629852	43,7%
IV квартал	1293	36046	3132	8,7%	24315	1539646	626079	40,7%
Всього	4986	119046	8897	7,5%	58071	3205208	1318615	41,1%

Виписування ЕР на налбуфін протягом 2025 року зафіксовано у 24 регіонах (окрім Луганської області). Лідерами по випишуванню налбуфіну (з розрахунку виписаних одиниць лікарської форми (таблетки/ампули) протягом 2025 року) є Дніпропетровська, Київська області та м.Київ. При цьому, найвищий відсоток погашення ЕР (за кількістю відпущених одиниць) було зафіксовано у Львівській, Чернівецькій, Тернопільській областях.

Табл. 11. Географічний розподіл кількості виписаних рецептів на налбуфін та відсоток їх погашення

Регіон	Виписано ЕР	Виписано од. лікарської форми	Відпущено од. лікарської форми	% погашення
ДНІПРОПЕТРОВСЬКА	7332	382102	171873	45,0%
КИЇВСЬКА	3972	333641	96472	28,9%
М.КИЇВ	4320	295656	111312	37,6%
ПОЛТАВСЬКА	3892	224989	88326	39,3%
ХАРКІВСЬКА	4079	221021	93738	42,4%
ОДЕСЬКА	2991	187443	68085	36,3%
ВІННИЦЬКА	2716	135732	69804	51,4%
ІВАНО-ФРАНКІВСЬКА	1870	131636	38607	29,3%
СУМСЬКА	2043	124767	45455	36,4%
ЖИТОМИРСЬКА	2671	116603	59009	50,6%
КІРОВОГРАДСЬКА	1506	114021	38830	34,1%
МИКОЛАЇВСЬКА	2284	111340	57180	51,4%
ЧЕРНІГІВСЬКА	2478	110700	49568	44,8%
РІВНЕНСЬКА	1890	102868	38542	37,5%
ЗАПОРІЗЬКА	1220	100653	30451	30,3%
ЛЬВІВСЬКА	2853	88711	58355	65,8%
ЗАКАРПАТСЬКА	1748	77205	39032	50,6%
ЧЕРНІВЕЦЬКА	1732	73186	40413	55,2%
ВОЛИНСЬКА	1411	68697	35513	51,7%
ЧЕРКАСЬКА	1297	65466	25725	39,3%
ХМЕЛЬНИЦЬКА	1862	51298	27361	53,3%
ДОНЕЦЬКА	484	46484	13188	28,4%
ТЕРНОПІЛЬСЬКА	953	24233	13059	53,9%
ХЕРСОНСЬКА	467	16756	8717	52,0%
Всього	58071	3205208	1318615	41,1%

33,1 % ЕР на налбуфін було виписано за діагнозами, що пов'язані з захворюваннями опорно-рухової системи (включно з травмами). Більшість призначень на налбуфін відповідають рекомендаціям щодо їх застосування (больовий синдром), але зафіксовано також випадки, що потребують уточнення для визначення доцільності використання цих ЛЗ або наявної помилки в кодуванні діагнозу. Прикладами таких діагнозів за відсутності додаткових можуть слугувати: А98 Підтримання здоров'я / профілактика, F43.2 Порушення адаптації, F33.1 Рекурентний депресивний розлад, помірний поточний епізод, F10.2 Розлади психіки та поведінки внаслідок вживання алкоголю, синдром залежності, F41.2 Змішаний тривожний та депресивний розлад, Z00.0 Загальний медичний огляд, R06 Порушення сну та інші.

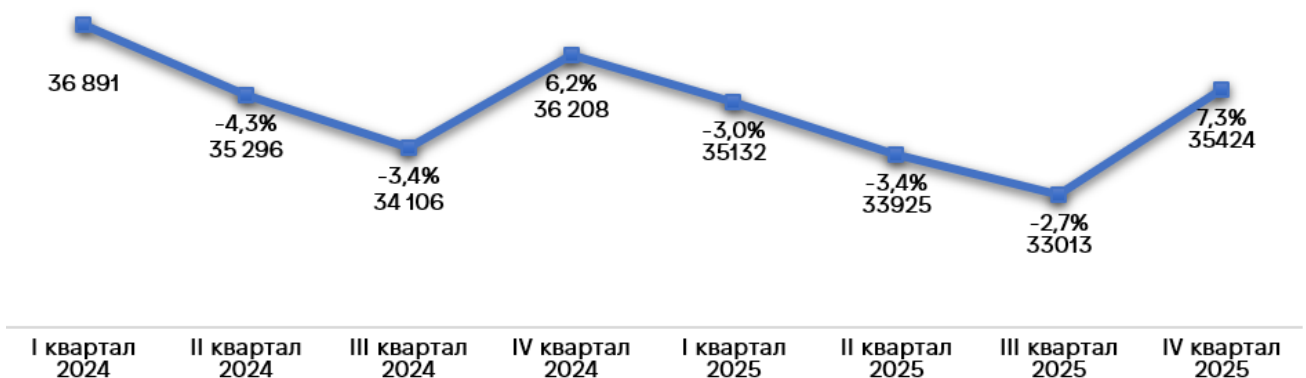
Виписування електронних рецептів на психотропні ЛЗ

В період з 01.01.2025 року по 31.12.2025 року було виписано 137 494 електронних рецепти за наступними МНН.

МНН	2024 рік	Q1 2025	Q2 2025	Q3 2025	Q4 2025	2025 рік	Приріст
феназепам	65828	16756	15796	15458	16262	64272	-2,4%
діазепам	41705	10280	10132	9807	10590	40809	-2,1%

клоназепам	21416	5372	5386	5190	5505	21453	0,2%
фенобарбітал	12787	2669	2555	2470	2492	10186	-20,3%
метилфенідат	388	11	13	31	288	343	-11,6%
альпразолам	4	11	4	15	173	203	xxx
тетрагідро- канабінол	28	26	34	30	28	118	321,4%
лоразепам	16	7	4	11	85	107	xxx
мідазолам			1	1	1	3	
гідазепам	329						-100,0%
Всього	142501	35132	33925	33013	35424	137494	-3,5%

Рис. 13. Динаміка виписування ЕР на психотропні речовини



Кількість електронних рецептів на зазначені вище речовини виписана протягом 2025 року зменшилась на 3,5 % в порівнянні з 2024 роком. Понад 99,4 % загальної кількості ЕР, виписаних за період аналізу припадає на 4 препарати: феназепам – 46,7 %, діазепам – 29,7 %, клоназепам – 15,6 %, фенобарбітал – 7,4 %. Загальний відсоток погашення у перерахунку на кількість відпущених одиниць складає 90,0 %. Середня кількість рецептів на 1 пацієнта складає 3,2, найвища для клоназепам – 6,9.

Лідерами по виписуванню електронних рецептів на психотропні лікарські засоби є м. Київ, Житомирська, Сумська області. Найменше ЕР виписано у Донецькій та Херсонській областях. В той же час найбільший приріст кількості виписаних рецептів зафіксовано у Херсонській (109,8 %), Кіровоградській (6,8 %) та Івано-Франківській (5,7 %) областях. Серед областей з найменшим приростом – Донецька (-53,1 %) та Черкаська (-11,3 %) області. Частка виписаних ЕР на феназепам суттєво вища за інші психотропні речовини в Житомирській, Сумській, Львівській, Чернігівській та Кіровоградській областях, в Херсонській області майже половина всіх рецептів припадає на діазепам. Частка ЕР на фенобарбітал, який загалом складає 7,5 % від усіх ЕР, вища в м.Київ (24,7 %) та Чернівецькій (20,5%) області.

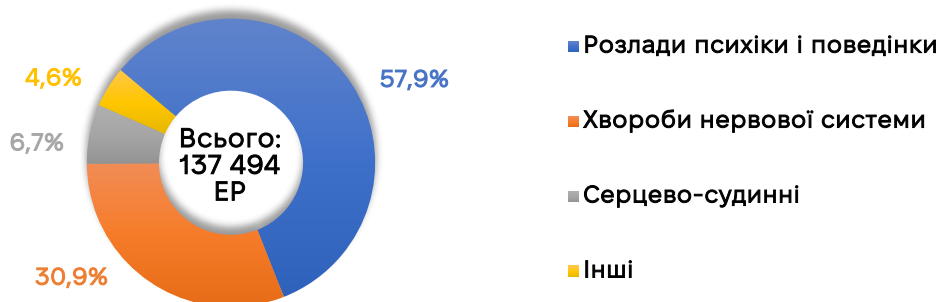
Табл. 12. Географічний розподіл кількості виписаних ЕР на феназепам, діазепам, клоназепам, фенобарбітал

Речовина	феназепам		діазепам		клоназепам		фенобарбітал		Всього ЕР
Регіон	Частка	Приріст	Частка	Приріст	Частка	Приріст	Частка	Приріст	
М.КИЇВ	28,5%	-5,0%	29,6%	2,6%	17,2%	6,5%	24,7%	-15,0%	12870
ЖИТОМИРСЬКА	58,8%	0,4%	30,1%	-4,7%	7,6%	0,2%	3,4%	-27,1%	12054
СУМСЬКА	62,6%	2,4%	29,0%	-4,8%	4,5%	8,6%	4,0%	-20,9%	10781
ЛЬВІВСЬКА	55,3%	-0,2%	18,4%	3,2%	22,8%	-0,2%	3,5%	-33,6%	10399
ЧЕРНІГІВСЬКА	60,2%	-6,1%	28,2%	-9,9%	5,3%	1,6%	6,3%	-24,2%	9520
ЧЕРКАСЬКА	50,6%	-4,0%	38,3%	-11,1%	5,8%	-15,3%	5,3%	-39,4%	7964
ОДЕСЬКА	29,1%	-10,5%	36,3%	-1,2%	25,3%	0,7%	9,3%	-32,4%	7849
ХМЕЛЬНИЦЬКА	50,6%	-2,9%	27,2%	-12,8%	20,0%	-0,6%	2,1%	-5,2%	7008
ІВАНО- ФРАНКІВСЬКА	40,5%	6,6%	37,7%	20,2%	19,2%	-3,6%	2,7%	-25,5%	6813
ДНІПРОПЕТРОВСЬКА	51,5%	-0,9%	31,8%	-5,0%	13,2%	5,0%	3,5%	-14,9%	5706

ХАРКІВСЬКА	46,1%	1,6%	21,5%	1,5%	24,6%	-6,7%	7,7%	0,0%	4956
ЧЕРНІВЕЦЬКА	43,3%	-3,5%	21,0%	-2,6%	15,2%	22,9%	20,5%	-9,5%	4927
ТЕРНОПІЛЬСЬКА	39,9%	8,7%	29,8%	-1,5%	27,6%	4,8%	2,6%	-15,9%	4701
ЗАКАРПАТСЬКА	47,0%	2,7%	34,5%	-5,1%	13,5%	3,0%	5,0%	-39,3%	4355
КИЇВСЬКА	34,9%	-11,0%	31,1%	11,6%	20,6%	-2,5%	13,4%	-14,3%	4095
РІВНЕНСЬКА	46,9%	-6,4%	30,6%	-2,3%	18,6%	-13,7%	3,8%	-16,4%	3888
МИКОЛАЇВСЬКА	41,6%	-1,0%	41,0%	-4,6%	16,2%	-6,5%	1,2%	-26,6%	3545
ПОЛТАВСЬКА	49,8%	-6,2%	23,2%	6,9%	18,2%	12,1%	8,8%	-43,4%	3480
ЗАПОРІЗЬКА	33,7%	-16,0%	34,2%	15,6%	21,7%	7,5%	10,5%	0,0%	3061
ВОЛИНСЬКА	47,1%	-7,8%	24,5%	-9,0%	26,0%	1,9%	2,4%	-27,8%	2678
ВІННИЦЬКА	29,1%	-12,5%	36,6%	3,7%	23,8%	-9,5%	10,6%	-21,6%	2443
КІРОВОГРАДСЬКА	57,3%	11,1%	28,9%	-7,0%	10,5%	18,6%	3,3%	-1,3%	2313
ДОНЕЦЬКА	52,2%	-43,4%	25,4%	-61,4%	20,1%	-47,3%	2,3%	-65,4%	776
ХЕРСОНСЬКА	35,1%	64,3%	48,5%	163,6%	15,6%	127,0%	0,7%	33,3%	538
Всього	47,0%	-2,4%	29,8%	-2,1%	15,7%	0,2%	7,5%	-20,3%	136720

95,5 % електронних рецептів на психотропні ЛЗ виписано за діагнозами розладів психіки та поведінки (79 629 EP), хвороб нервової (42 437 EP) та серцево-судинної систем (9 150 EP).

Рис. 14. Динаміка виписування EP на психотропні речовини



1.4.2. ОХОПЛЕННЯ ЛІКУВАННЯМ ОСІБ З РОЗЛАДАМИ ВЖИВАННЯ НАРКОТИЧНИХ ЗАСОБІВ ТА ПСИХОТРОПНИХ РЕЧОВИН

Джерело інформації (звіту)	Відповідальний орган (установа)	№ форми звітності	Періодичність збору інформації
Дані НСЗУ	НСЗУ	-	За запитом

Джерело даних: база даних ЕСОЗ. **Часовий аналіз:** 01.01.2022 – 31.12.2025 рр.

Серед осіб, які отримували медичну допомогу щодо всіх розладів психіки та поведінки у 2025 році – 36,8 % отримували її внаслідок вживання наркотичних засобів та психотропних речовин (без врахування розладів психіки та поведінки внаслідок вживання тютюну).

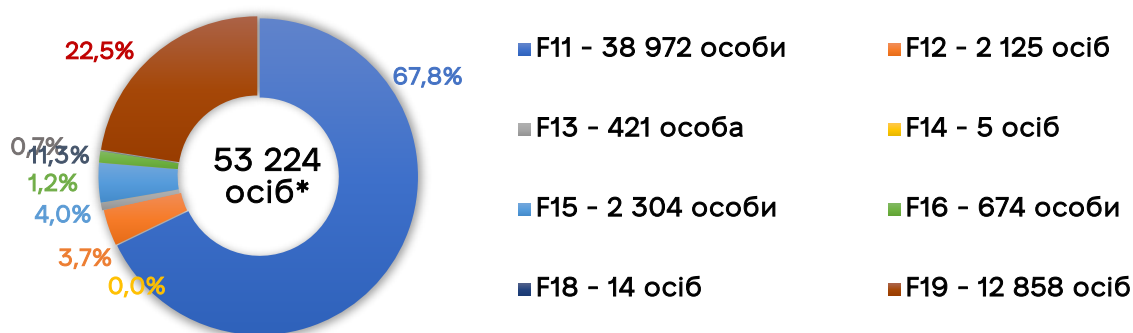
Дані за 2025 рік представлені в розрізі унікальної кількості осіб за основним діагнозом. Загальна кількість унікальних пацієнтів за діагнозами F11-F19 (окрім F17) складає **53 224**. Дані за 2022-2024 скориговані та відрізняються від попереднього звіту у зв'язку з перерахунком кількості пацієнтів за основним діагнозом.

Табл. 13. Кількість осіб з діагнозами F11-F19 (окрім F17) за 2022-2025 роки

		F11	F12	F13	F14	F15	F16	F18	F19	Всього F11-19	Унікальних пацієнтів
2022	Кількість унікальних пацієнтів з відповідним діагнозом	30 249	3 132	102	5	1 819	40	27	8 394	43 768	40 745
	Кількість пацієнтів, що мали вперше встановлений діагноз протягом звітного періоду	14 690	2 678	88	5	1 616	33	23	6 962	26 095	24 335
	% нових випадків	48,6%	85,5%	86,3%	100,0%	88,8%	82,5%	85,2%	82,9%	59,6%	
2023	Кількість унікальних пацієнтів з відповідним діагнозом	36 371	3 034	160	16	2 581	29	11	10 443	52 645	49 253
	Кількість пацієнтів, що мали вперше встановлений діагноз протягом звітного періоду	16 054	2 177	144	15	2 273	23	8	7 945	28 639	26 980
	% нових випадків	44,1%	71,8%	90,0%	93,8%	88,1%	79,3%	72,7%	76,1%	54,4%	
2024	Кількість унікальних пацієнтів з відповідним діагнозом	38 484	2 171	240	14	2 364	222	9	11 902	55 406	50 793
	Кількість пацієнтів, що мали вперше встановлений діагноз протягом звітного періоду	10 379	1 501	151	10	1 912	216	7	8 991	23 167	21 312
	% нових випадків	27,0%	69,1%	62,9%	71,4%	80,9%	97,3%	77,8%	75,5%	41,8%	
2025	Кількість унікальних пацієнтів з відповідним діагнозом	38 792	2 125	421	5	2 304	674	14	12 858	57 193	53 224
	Кількість пацієнтів, що мали вперше встановлений діагноз протягом звітного періоду	8 490	1 703	393	5	2 035	608	12	8 806	22 052	20 821
	% нових випадків	21,9%	80,1%	93,3%	100,0%	88,3%	90,2%	85,7%	68,5%	38,5%	

На Рис. 15 представлено детальну інформацію про діагнози кодами F11-F19 (окрім F17).

Рис. 15. Кількість осіб з діагнозами F11-F19 (окрім F17) у 2025 році



*кількість пацієнтів представлена в розрізі діагнозів

Джерело інформації: НСЗУ

F11 – Розлади психіки та поведінки внаслідок вживання опіоїдів

F12 – Розлади психіки та поведінки внаслідок вживання канабіноїдів

F13 – Розлади психіки та поведінки внаслідок вживання седативних чи снодійних засобів

F14 – Розлади психіки та поведінки внаслідок вживання кокаїну

F15 – Розлади психіки та поведінки внаслідок вживання інших стимуляторів, включаючи кофеїн

F16 – Розлади психіки та поведінки внаслідок вживання галюциногенів

F18 – Розлади психіки та поведінки внаслідок вживання легких розчинників

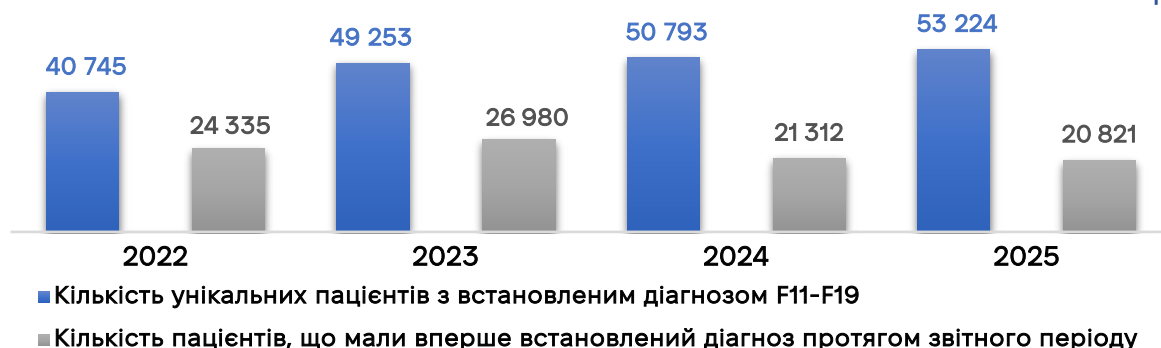
F19 – Розлади психіки та поведінки внаслідок вживання декількох препаратів та інших психоактивних речовин

Із зазначених даних можна побачити, що найбільша кількість осіб, які отримували медичну допомогу щодо розладів за кодами F11-19 – отримували її внаслідок розладів вживання опіоїдів (72,9 % від усіх осіб, хто отримував лікування за зазначеними кодами, окрім F17). Зазначене не є відображенням поширеності розладу, а скоріше відображає доступність медичної допомоги, зокрема замісної підтримувальної терапії.

Більше третини (38,5%) діагнозів, встановлених протягом періоду – встановлені вперше, 39,1 % в перерахунку на унікальну кількість пацієнтів та з врахуванням, що хоча б один з діагнозів був встановлений вперше.

Кількість осіб з діагнозами групи F11-19 Розлади психіки та поведінки внаслідок вживання психоактивних речовин, які отримували лікування у 2022-2025 рр. та кількість з них, яким вперше було встановлено діагноз у звітному році наведена на Рис. 16.

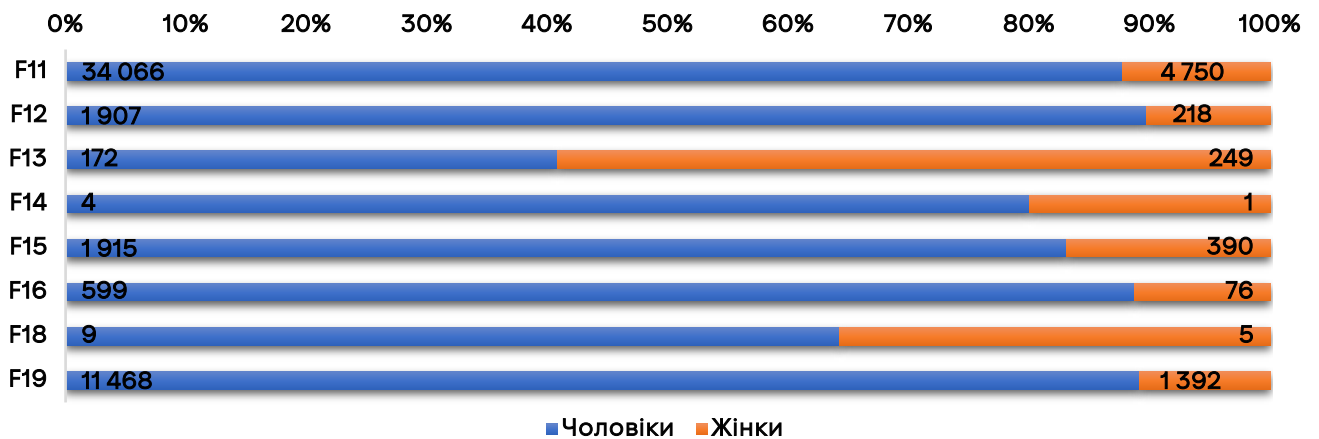
Рис. 16. Кількість осіб з діагнозами групи F11-19 (окрім F17) Розлади психіки та поведінки внаслідок вживання психоактивних речовин, які отримували лікування у 2022-2025 роках



Джерело інформації: НСЗУ

Аналізуючи розподіл кількості осіб з діагностованими розладами психіки і поведінки внаслідок вживання наркотичних засобів та психотропних речовин за 2025 рік за статтю, бачимо, що чоловіки переважають серед пацієнтів для усіх груп діагнозів, окрім F13 (розлади психіки та поведінки внаслідок вживання седативних чи снодійних засобів). Кількість осіб з відповідним основним діагнозом у 2025 році за статтю зображено на Рис. 17.

Рис. 17. Кількість осіб з відповідним основним діагнозом у 2025 році



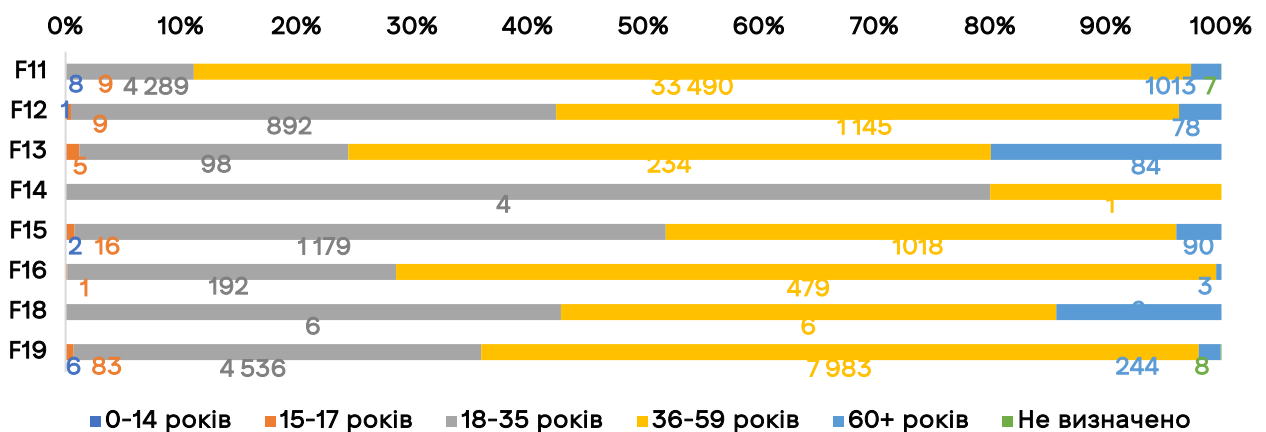
Джерело інформації: НСЗУ

Розподіл кількості пацієнтів з діагностованими розладами психіки і поведінки за віковими групами

Серед пацієнтів, яким у 2025 році було встановлено діагноз за кодами F11-F19 (окрім F17), переважає вікова група 36-59 років.

Кількість осіб за віковими групами з відповідним основним та додатковим діагнозом у 2025 році наведено на Рис. 18.

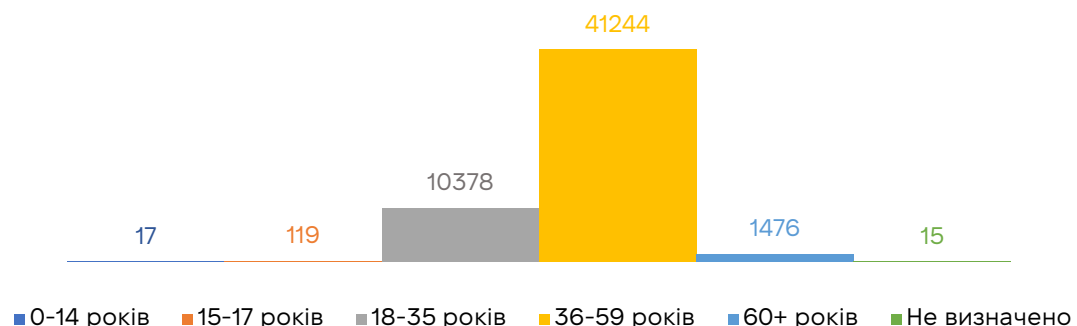
Рис. 18. Кількість осіб за віковими групами з відповідним основним діагнозом у 2025 році



Джерело інформації: НСЗУ

Серед пацієнтів, яким у 2025 році було вперше встановлено діагноз групи розладів психіки та поведінки F11-F19 (окрім F17), найбільша частка припадає на вікову групу 36-59 років. На Рис. 19 зображено кількість осіб за віковими групами, що мали вперше встановлений відповідний діагноз у 2025 році.

Рис. 19. Кількість осіб за віковими групами, що мали вперше встановлений діагноз F11-F19 (окрім F17) у 2025 році



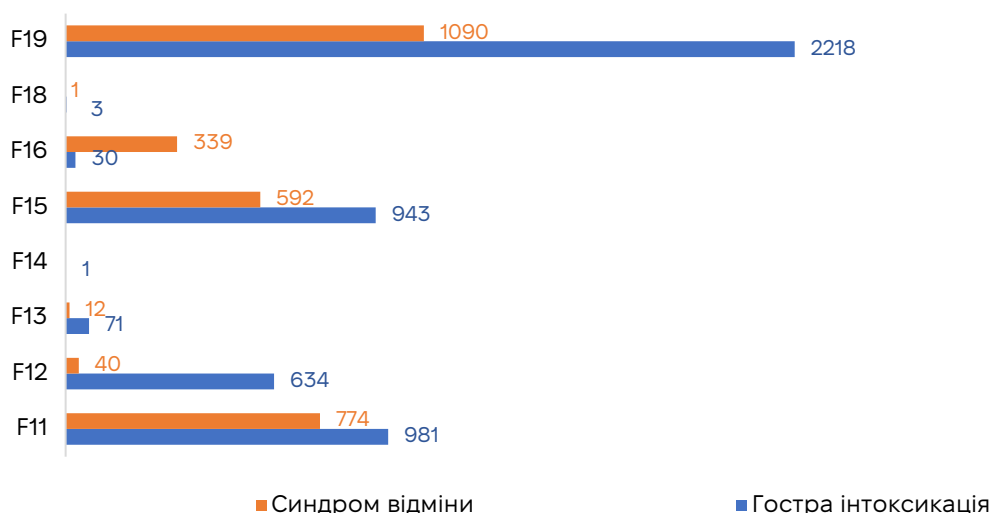
Джерело інформації: НСЗУ

Варто зазначити, що кількість звернень за медичною допомогою не завжди відображає рівень поширеності вживання певного виду наркотичних засобів та психотропних речовин у відповідній групі. Натомість проаналізовані дані можуть свідчити про вираженість негативних тенденцій та наслідків такого вживання та потребу у розвитку мережі надавачів сервісів та розширенню доступу до таких сервісів (наприклад яка існує для лікування опіоїдної залежності, на противагу відсутності ефективної системи лікування розладів спричинених вживанням інших типів ПАР).

Екстрена (невідкладна) медична допомога внаслідок вживання наркотичних засобів та психотропних речовин

За даними НСЗУ у 2025 році надано екстрену (невідкладну) медичну допомогу внаслідок гострої інтоксикації та синдрому відміни для 58 789 пацієнтів за діагнозами, які зображені на Рис. 20.

Рис. 20. Кількість пацієнтів, яким було надано екстрену (невідкладну) медичну допомогу внаслідок вживання наркотичних засобів та психотропних речовин у 2025 році



Джерело інформації: дані НСЗУ

1.4.3. ЗАМІСНА ПІДТРИМУВАЛЬНА ТЕРАПІЯ

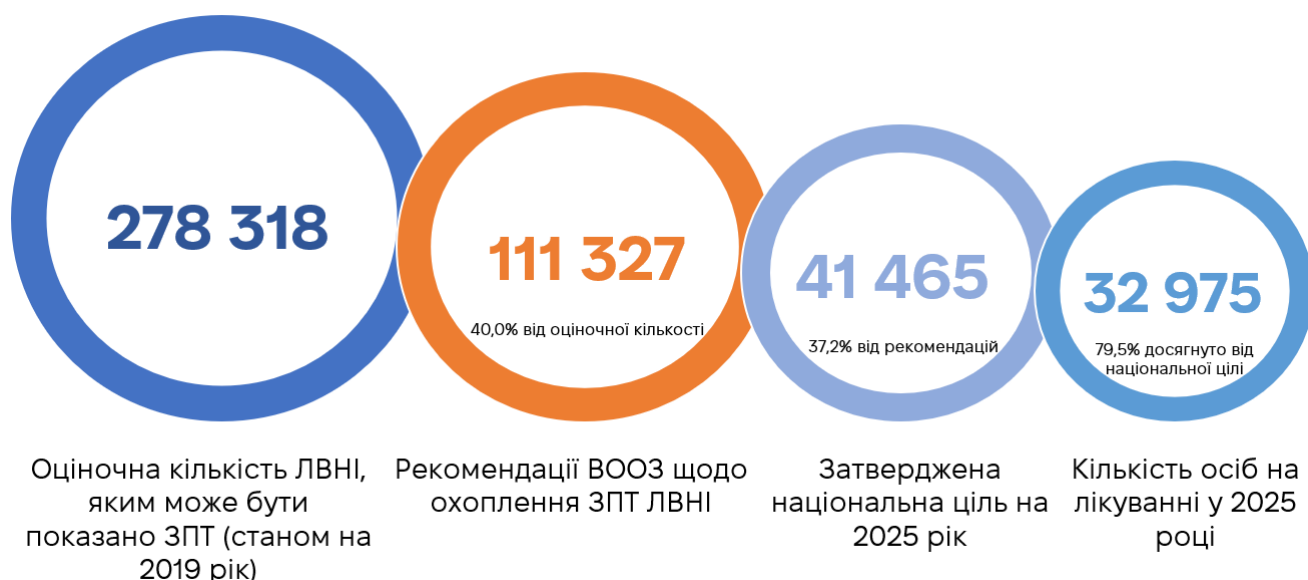
Джерело інформації (звіту)	Відповідальний орган (установа)	№ форми звітності	Періодичність збору інформації
Національний звіт щодо кількісних та якісних характеристик пацієнтів ЗПТ	Центр	-	Щомісяця

Національні цілі щодо охоплення осіб з психічними та поведінковими розладами внаслідок вживання опіоїдів лікуванням із використанням препаратів замісної підтримувальної терапії (далі – ЗПТ) визначені у Державній стратегії подолання ВІЛ-інфекції, вірусних гепатитів та туберкульозу до 2030 року та операційному плану з її реалізації. Зазначені цілі розраховані з урахуванням оціночної чисельності осіб, які вживають наркотики, зокрема опіоїди ін'єкційно (дані 2019 року) та відповідно до рекомендацій ВООЗ щодо рівня охоплення лікуванням.

Беручи до уваги відсутність оновлених оціночних даних щодо цільової групи лікування та значні зміни чисельності населення, зокрема через тимчасову окупацію частини країни – відсоток охоплення лікуванням наразі не є надійним показником, що характеризує доступність послуг програми ЗПТ.

На Рис. 21 зображені поточне охоплення лікуванням із використанням препаратів ЗПТ.

Рис. 21. Досягнення щодо охоплення лікуванням із використанням препаратів ЗПТ



Джерело інформації: «Національний звіт щодо кількісних та якісних характеристик пацієнтів ЗПТ» за 2025 рік

Виконання національних цілей щодо охоплення лікуванням препаратами ЗПТ на 2025 рік (далі – Цілі), станом на кінець року з урахуванням лише комунальних ЗОЗ складає 52,4 % (21 739 пацієнтів отримують лікування з запланованих 41 465) (Рис. 22). Найвищі показники у Львівській (87,5 %), Івано-Франківській (84,2 %) та Полтавській (79,9 %) областях. Найнижчий відсоток виконання у Донецькій (22,5 %), Тернопільській (24,7 %) та Херсонській (30,3 %) областях.

З урахуванням комунальних, приватних ЗОЗ та закладів ЦОЗ ДКВС відсоток виконання Цілей складає 79,5 % (32 975 із запланованих 41 465).

Лідерами по виконанню є: м. Київ (187,7 %), Харківська (146,4 %), Запорізька (115,3 %), Львівська (99,9 %) та Полтавська (99,3 %) області. Регіони, що мають найбільший відсоток виконання, дублюють тенденції за 2024 рік, проте з нижчими показниками за рахунок підвищення цілей у 2025 році. (Рис. 23).

Рис. 22. Виконання Цілей на 2025 рік в ЗОЗ комунальної форми власності

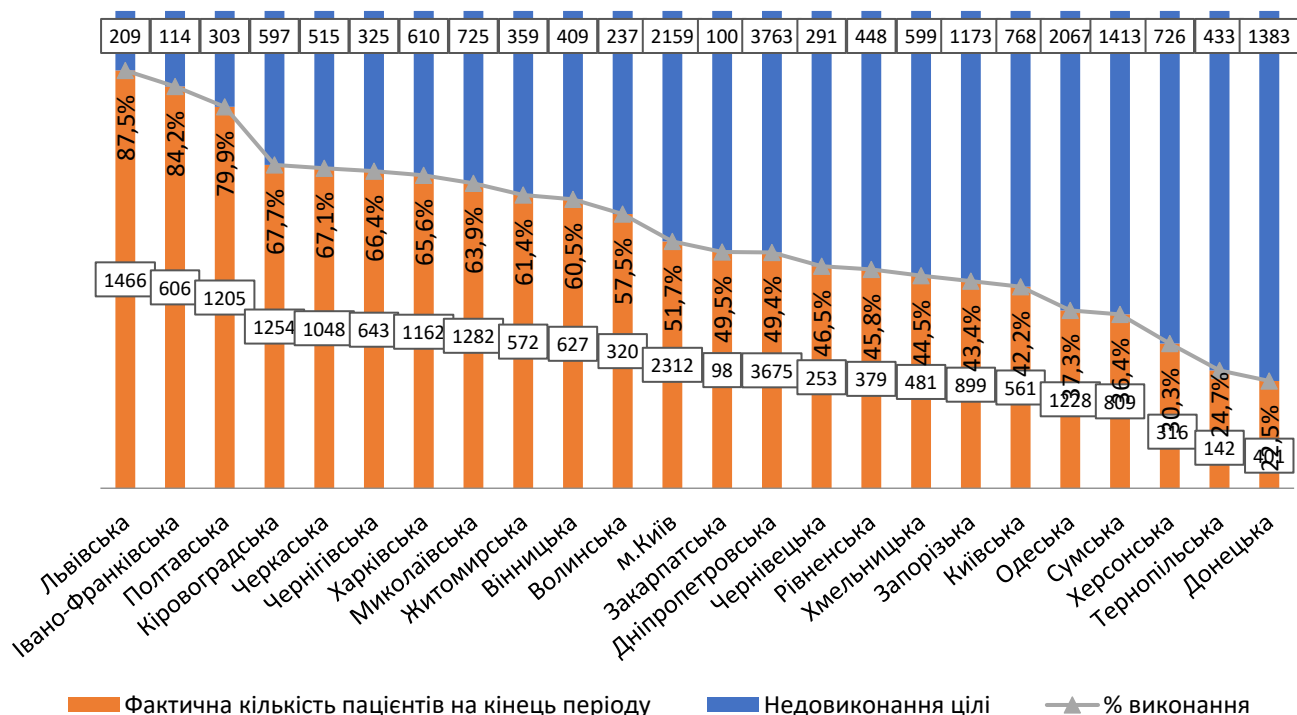
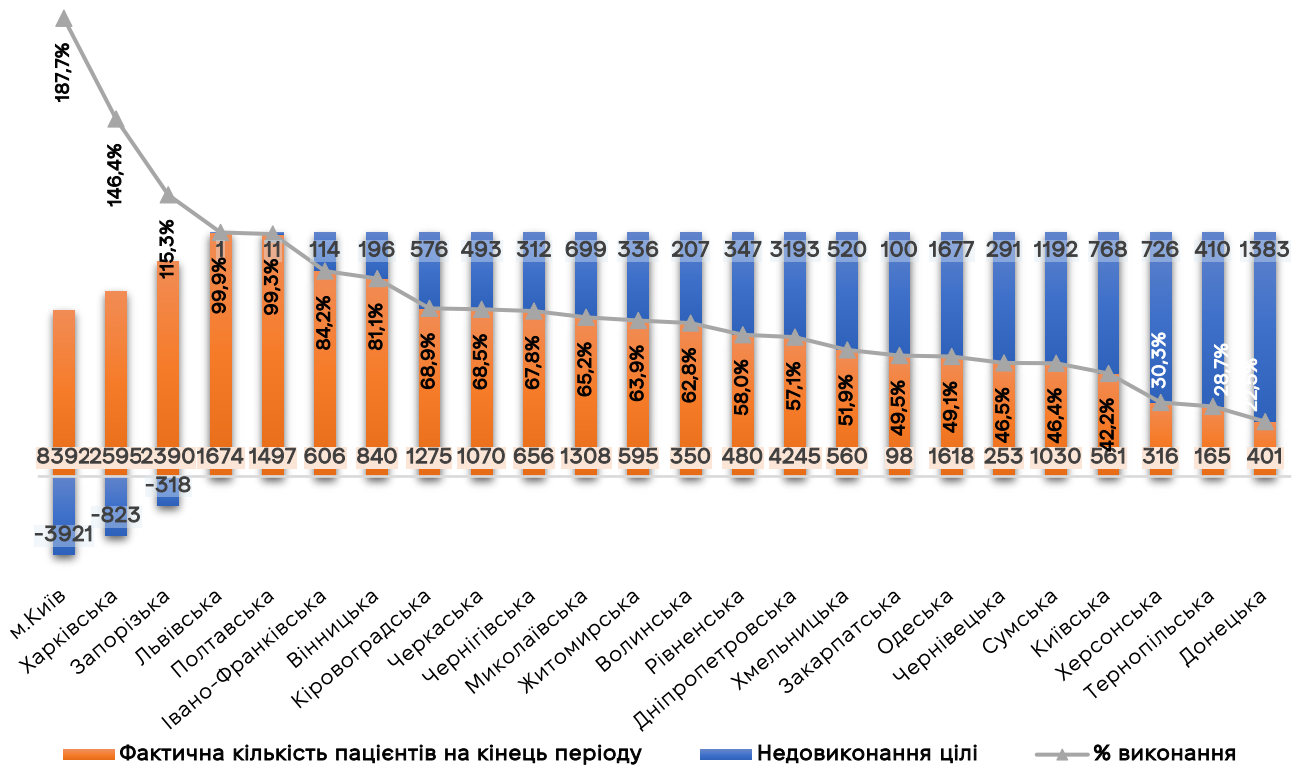


Рис. 23. Виконання Цілей, встановлених на 2025 рік, у 303 комунальної, приватної форми власності та ЦОЗ ДКВС



Кількість пацієнтів ЗПТ. Приріст протягом звітного періоду

Загальна кількість пацієнтів ЗПТ станом на 01.01.2026 року – 32 975, з них:

- 21 739 – в 303 комунальної форми власності (Рис. 24);
- 10 494 – в 303 приватної форми власності (Рис. 25);
- 742 – у філіях ЦОЗ ДКВС.

Варто зазначити, що інформацію від 303 приватної форми власності опрацьовано та представлено в цьому звіті лише від тих 303, які подають до Центру звітні форми на щомісячній основі (далі – Національний Звіт). У розділі 1.4.1. зазначено про кількість 303 приватної форми власності та ФОП, які здійснюють випуску ЕР на препарати ЗПТ проте не подають звітність.

Рис. 24. Кількість пацієнтів ЗПТ в комунальних 303 станом на 01.01.2026 року

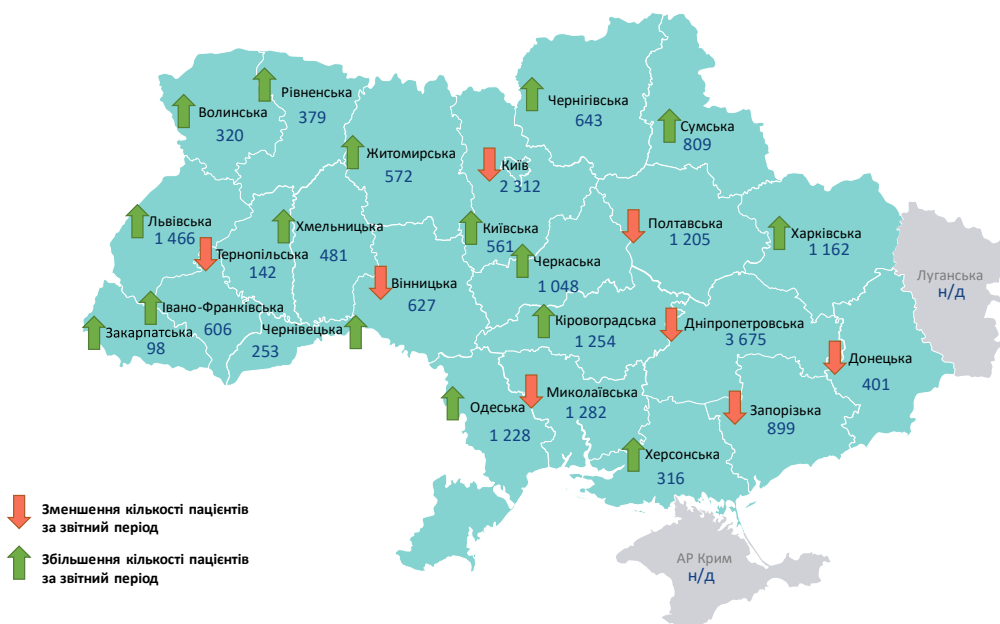
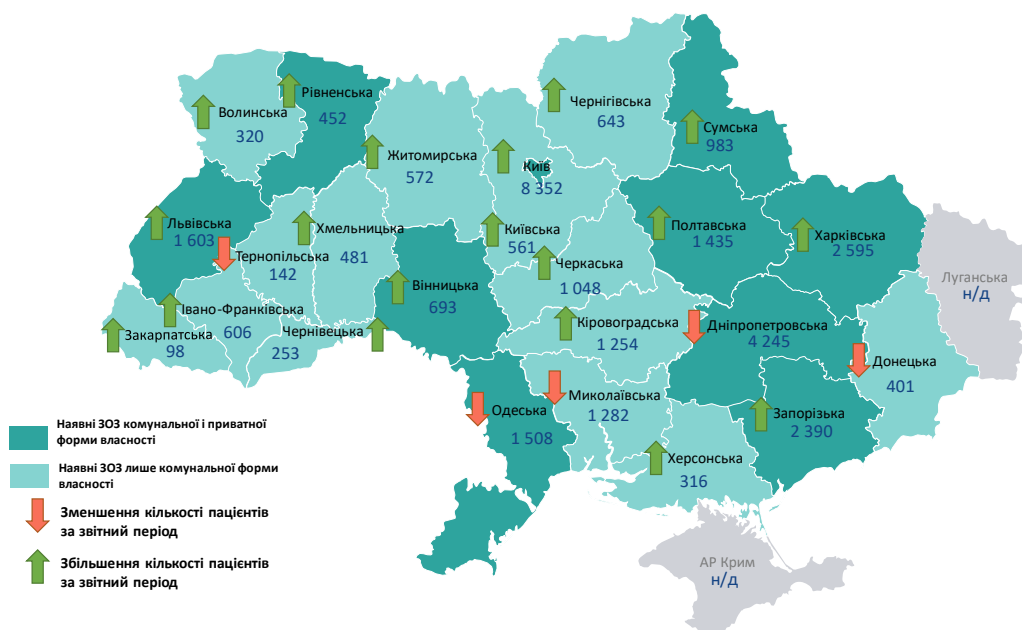


Рис. 25. Кількість пацієнтів ЗПТ в комунальних та приватних ЗОЗ станом на 01.01.2026 року

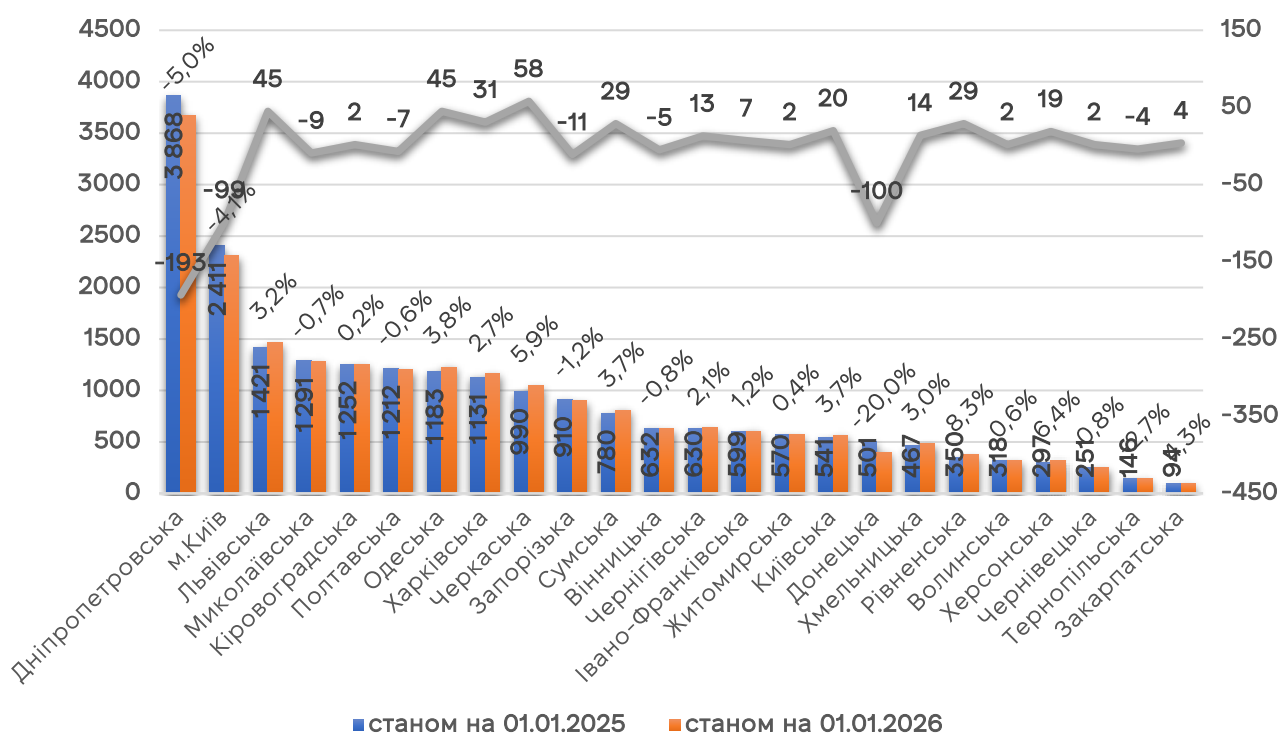


Загальна кількість пацієнтів за 2025 рік у комунальних ЗОЗ зменшилась на 106 пацієнтів (Рис. 26).

Найвищі показники приросту у відсотковому значенні спостерігались у Рівненській (8,3 %), Херсонській (6,4 %), Черкаській (5,9 %) областях, в абсолютних значеннях найбільший приріст спостерігався у Черкаській (58 осіб), Львівській (45 осіб) та Одеській (45 осіб) областях. Найбільші від'ємні відсоткові значення приросту пацієнтів спостерігались у Донецькій (-20,0%), Дніпропетровській (-5,0 %) областях та м. Київ (-4,1 %).

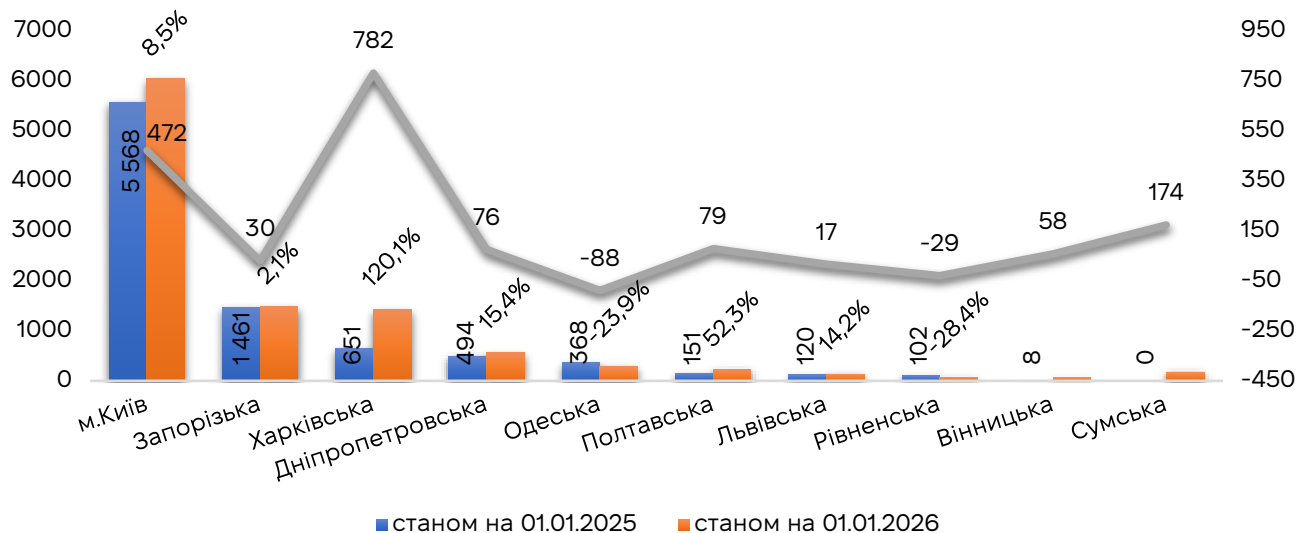
Обмеження даних: метод прорахунку приросту має певні обмеження, пов'язані зі збором та обробкою даних, які подаються ЗОЗ до Центру на щомісячній основі. Форма Національного Звіту містить агреговані дані щодо пацієнтів, тому приріст пацієнтів у межах регіонів відображає різницю кількості пацієнтів станом на початок та кінець звітної періоду, а не кількість нових пацієнтів, які звернулися до закладів з подальшим призначенням ЗПТ.

Рис. 26. Приріст пацієнтів в ЗОЗ комунальної форми власності за 2025 рік



Приріст пацієнтів в приватних ЗОЗ становив 1 571 особу (17,6 %). Значний приріст спостерігався у Харківській (120,1 %), Полтавській (52,3 %), Дніпропетровській (15,4 %) областях (Рис. 27). Від'ємні показники приросту – у Рівненській (-28,4 %) та Одеській (-23,9 %) областях. Приватний заклад у м. Вінниця збільшив набір пацієнтів з 8 до 66. Також поновив звітність заклад у Сумській області, що певний час не звітував дані.

Рис. 27. Приріст пацієнтів в ЗОЗ приватної форми власності за 2025 рік



Демографічні характеристики

За гендерним розподілом переважна частка пацієнтів, які отримують препарати ЗПТ становлять чоловіки (88,7 %).

Середній вік пацієнтів ЗПТ становить 40 років, серед пацієнтів ЗПТ, які отримують лікування на базі комунальних ЗОЗ становить 43 роки, середній вік пацієнта приватних ЗОЗ – 40 років. У закладах ЦОЗ ДКВС середній вік пацієнтів ЗПТ – 38 років.

Аналізуючи характеристики пацієнтів за останні 11 років можна відзначити незначне старішання пацієнтів (середній вік пацієнтів, які отримують лікування на базі комунальних ЗОЗ підвищився з 36 років до 43), що відповідає загальним тенденціям старішання популяції людей, які вживають наркотики ін'єкційним шляхом.

Середній стаж вживання наркотиків серед пацієнтів ЗПТ становить 18 років, серед пацієнтів ЗПТ, які отримують лікування на базі ЗОЗ комунальної форми власності – 20 років, приватних ЗОЗ – 17 років та у закладах ЦОЗ ДКВС – 17 років.

Заклади охорони здоров'я, що надавали послуги лікування ЗПТ

Кількість комунальних ЗОЗ, які надавали послуги лікування з використанням препаратів ЗПТ станом кінець 2025 року – 197 (213 місць провадження діяльності).

Кількість приватних закладів – 38 (42 МПД). Приватні ЗОЗ надавали послуги на території Вінницької, Дніпропетровської, Запорізької, Львівської, Одеської, Полтавської, Рівненської, Сумської, Харківської областей та м. Києва. Варто зазначити, що кількість ЗОЗ приватної форми власності відображають лише дані щодо ЗОЗ, які подають звітність до Центру та можуть не відображати фактичної кількості ЗОЗ, які надають послуги ЗПТ у приватному секторі.

Протягом 2025 року 12 закладів комунальної форми власності розпочали впровадження ЗПТ (Табл. 14).

Табл. 14. Комунальні ЗОЗ, які розпочали надавати послуги ЗПТ

Область	Квартал початку роботи	Повна назва ЗОЗ	Пацієнтів станом на 01.01.2026
Житомирська	II	КНП «Чуднівський центр первинної медико-санітарної допомоги» Чуднівської МР	1
Житомирська	IV	КНП «Овруцька міська лікарня» Овруцької міської ради у Житомирській області	4
Київська	II	КНП Київської обласної ради «Київський обласний центр ментального здоров'я»	1
Київська	II	КНП «Вишгородська ЦРЛ» Вишгородської міської ради	5
Київська	III	КНП «Переяславська багатопрофільна лікарня інтенсивного лікування» Переяславської міської ради, Студениківської, Ташанської, Дівичківської та Циблівської сільських рад (тимчасове припинення діяльності у зв'язку з поновленням ліцензії)	0
Кіровоградська	I	КНП «Новомиргородська міська лікарня» Новомиргородської МР	15
Кіровоградська	III	КНП «Вільшанська лікарня» Вільшанської селищної ради	3
м. Київ	III	КНП «Київський фтизіопульмонологічний центр» виконавчого органу КМДА (філія)	9
Миколаївська	I	КНП «Єланецька лікарня» Єланецької селищної ради Миколаївської області	6
Миколаївська	I	КНП «Березнегуватська центральна районна лікарня» Березнегуватської селищної ради	8
Херсонська	I	КНП «Нововоронцовська центральна лікарня» Нововоронцовської селищної ради	6
Херсонська	IV	КНП «Фтизіопульмонологічний медичний центр» Херсонської обласної ради	7

Табл. 15. Приватні ЗОЗ, які розпочали або поновили звітування

Область	Квартал початку звітування	Повна назва ЗОЗ	Пацієнтів станом на 01.01.2026
м. Київ	I	ТОВ «СПАРК ЛАИФ»	33
м. Київ	I	ТОВ «ЦЕНТР ПСИХІАТРИЧНОЇ ДОПОМОГИ»	262
м. Київ	II	ТОВ «Соціальна терапія»	34
м. Київ	III	ТОВ «УЛЬТРА МЕДІКАЛ»	54
Сумська	I	ТОВ «Міський центр лікування залежності»	160
Всього		5 ЗОЗ	543

В Табл. 16 наведено перелік закладів, які припинили надавати послуги з лікування препаратом ЗПТ.

Табл. 16. Заклади, що припинили надавати ЗПТ протягом 2025 року

Область	Повна назва ЗОЗ	Причини закриття місця надання послуг ЗПТ/заходи реагування	Квартал припинення роботи
Донецька	КНП «Медичний центр з профілактики та лікування залежності м.Краматорськ» у м.Костянтинівка	Безпосередня наближеність до лінії фронту. Пацієнти переведені до КНП «Медичний центр з профілактики та лікування залежності» у м. Слов'янськ	III
Донецька	КНП «Добропільська лікарня інтенсивного лікування»	Безпосередня наближеність до лінії фронту. Пацієнти переведені до КНП «Медичний центр з профілактики та лікування залежності м. Краматорськ» та ЗОЗ Дніпропетровської області (м. Павлоград, м. Дніпро)	III
Львівська	КНП «Центральна міська лікарня м.Борислава» Бориславської МР	Скорочення медичного персоналу, залученого до надання послуг, відмова керівництва ЗОЗ від надання послуг за пакетом № 22 в межах ПМГ	III
Львівська	КНП «Львівське ТМО 2» (відділення на базі 4-ї лікарні Другого медичного об'єднання м. Львів)	Припинення роботи відділення. Пацієнти перенаправлені до інших закладів м. Львів (КНП «Львівське ТМО 2», КНП ЛОР «Львівський обласний медичний центр превенції та терапії узалежнень» та КНП ЛОР «Львівський регіональний фтизіопульмонологічний клінічний лікувально-діагностичний центр»)	IV
Сумська	КНП «Краснопільська лікарня» Краснопільської СР	Безпосередня наближеність до лінії фронту, руйнування внаслідок обстрілу. Пацієнтів переведено до інших закладів області (КНП СОР «Обласний клінічний медичний центр соціально небезпечних захворювань»)	I
Харківська	КНП «Лозівське ТМО» Лозівської міської ради	Порушення вимог порядку організації та надання ЗПТ, через що діяльність зупинено. Пацієнти переведені в КНП «Зміївська ЦРЛ» Зміївської МР Харківської області	III

Табл. 17. Заклади, які було реорганізовано протягом 2025 року

Область	Повна назва ЗОЗ	Заклад правонаступник	Квартал завершення реорганізації
Вінницька	КНП «Центр терапії залежностей «Соціотерапія» Вінницької обласної ради	КНП «Вінницька обласна клінічна психоневрологічна лікарня ім. акад. О.І. Юценка» ВОР	II
Запорізька	КНП «Запорізький регіональний фтизіопульмонологічний клінічний лікувально-діагностичний центр» Запорізької обласної ради	КНП «Обласний клінічний заклад психоневрологічної допомоги та соціально значущих хвороб» Запорізької обласної ради	IV
м.Київ	КНП «Київська міська наркологічна клінічна лікарня «Соціотерапія» ВР КМР (КМДА)	КНП «Київська міська клінічна лікарня №10» виконавчого органу КМР	II
Миколаївська	КНП ММР «Центр соціально значущих хвороб»	КНП ММР «Центр первинної медико-санітарної допомоги № 2»	I
Миколаївська	КНП «Миколаївський обласний центр паліативної допомоги та інтегрованих послуг» МОР	КНП «Миколаївський регіональний фтизіопульмонологічний медичний центр» МОР	I
Харківська	КНП ХОР «Обласний клінічний центр профілактики і боротьби зі СНІДом»	КНП ХОР «Обласна дитяча інфекційна клінічна лікарня»	II

Надання послуг ЗПТ у регіонах, де ведуться активні бойові дії

В областях, значна територія яких є тимчасово окупованою та/або наближеною до лінії активних бойових дій (Донецька, Запорізька та Херсонська області), послуги з лікування продовжують надаватися на базі 7 ЗОЗ для 1 616 пацієнтів станом на кінець звітного періоду.

Персонал закладів Донецької області продовжує працювати в умовах постійних обстрілів території, небезпеки для життя та здоров'я медичного персоналу та пацієнтів. Разом з тим, незважаючи на високий рівень військової активності в регіоні, медичному персоналу вдалося забезпечити безперервність лікування пацієнтів ЗПТ. Через наближення лінії фронту та введення обов'язкової евакуації була вимушено призупинена діяльність двох закладів області. Пацієнти були переведені до найближчих ЗОЗ. На кінець звітного періоду послуги ЗПТ в області надавали 2 ЗОЗ у 3 місцях провадження діяльності.

В грудні 2025 року припинив свою діяльність внаслідок реорганізації КНП «Запорізький регіональний фтизіопульмонологічний клінічний лікувально-діагностичний центр» ЗОР, відповідно в регіоні залишається один комунальний ЗОЗ, який надає послуги ЗПТ. В той же час, значна частка пацієнтів отримує лікування в приватних ЗОЗ міста Запоріжжя. Спостерігаються міграційні процеси як серед персоналу, так і серед пацієнтів КНП «Обласний клінічний заклад з надання психоневрологічної допомоги та соціально значущих хвороб».

Велика кількість населених пунктів Херсонської області межує з тимчасово окупованою російськими військами територією. Активні бойові дії ускладнюють роботу ЗОЗ та спричиняють міграцію медичних працівників. В той же час у звітному періоді два ЗОЗ розпочали надавати послуги ЗПТ.

Триваючі обстріли інфраструктури та наближеність лінії фронту в Харківській області унеможливають надання послуг ЗПТ на базі КНП «Чугуївська центральна районна лікарня» Харківської обласної ради (до початку повномасштабного вторгнення ЗОЗ надавав послуги ЗПТ). Через тривалі активні бойові у Куп'янському районі відновлення роботи сайту ЗПТ у м. Куп'янськ неможливе, що додатково ускладнює доступ до послуг ЗПТ та скорочує наявну мережу ЗОЗ.

Шляхи звернення та причини вибуття пацієнтів з програми ЗПТ

Найбільш поширеним шляхом звернення серед пацієнтів, які розпочали лікування у звітному періоді для комунальних закладів є самостійне звернення (56,2 %), направлення з неурядових організацій (17,5 %) та переадресація з іншого ЗОЗ (20,4 %); менш розповсюдженим є направлення з інших ЗОЗ (4,8 %) та направлення від правоохоронних органів (1,2 %). Для приватних ЗОЗ переважає самостійне звернення – 93,5 % (Рис. 28 та 29).

Рис. 28. Шляхи звернення пацієнтів до комунальних ЗОЗ у 2025 році

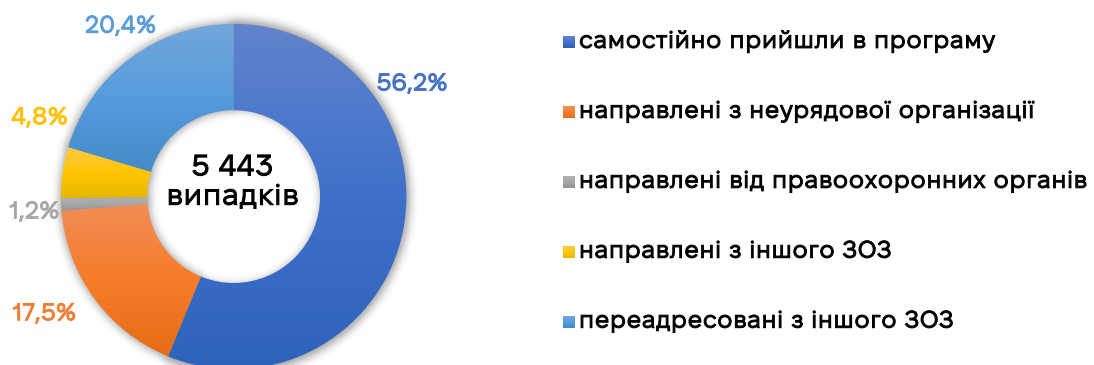


Рис. 29. Шляхи звернення пацієнтів до приватних ЗОЗ у 2025 році



Наприкінці 2025 року фіксується значне зниження темпу набору пацієнтів – для комунальних закладів на 22,9 % в порівнянні з кількістю звернень протягом 2024 року, для приватних – на 14,9 %. Важливо зазначити, що динаміка представлена в розрізі епізодів, що були розпочаті протягом періоду, за даними Національного звіту по пацієнтах ЗПТ, які звітуються на щомісячній основі. Ці дані корелюють з кількістю нових пацієнтів на програмі, проте не відображають їх реальної кількості через потенційне дублювання нових та завершених епізодів одного пацієнта при його переадресації до іншого закладу, в тому числі і в рамках переадресації між регіонами (Рис. 30).

Рис. 30. Динаміка набору пацієнтів протягом 2024-2025 років



Аналіз кількості епізодів завершення участі в програмі дає наступний розподіл в розрізі причин завершення лікування: «пропуск препаратів більше 10 днів» – 40,5 % (2 244 випадків), 27,6 % (1 530) – переадресація до інших ЗОЗ, 15,3 % (851) – смерть пацієнта, позбавленням волі завершилось 6,5 % (359) випадків лікування. Для приватних закладів: 70,9 % (3 173) епізодів завершилось по причині пропуску препарату, 14,4 % (645) – за власним бажанням, 9,1 % (408) – переадресацією (Рис. 31, 32).

Рис. 31. Причини вибуття з лікування в комунальних ЗОЗ

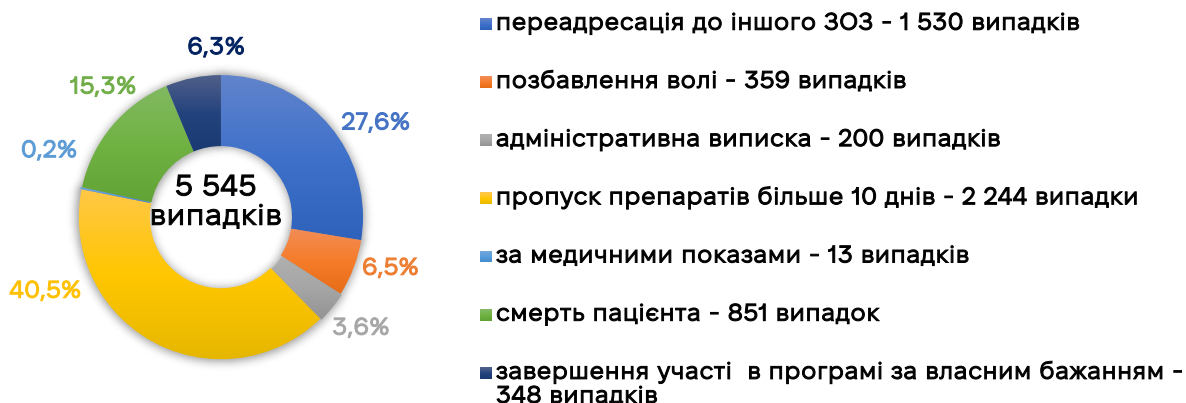


Рис. 32. Причини вибуття з лікування в приватних ЗОЗ



- переедресація до іншого ЗОЗ - 408 випадків
- позбавлення волі - 11 випадків
- адміністративна виписка - 182 випадки
- пропуск препаратів більше 10 днів - 3 173 випадки
- за медичними показами - 6 випадків
- смерть пацієнта - 53 випадки
- завершення участі в програмі за власним бажанням - 645 випадків

Протягом 2025 року динаміка вибуття пацієнтів з комунальних закладів не зазнала значних змін, для приватних – збільшилась на 14,4 % в порівнянні з 2024 роком (Рис. 33).

Рис. 33. Динаміка вибуття пацієнтів протягом 2024-2025 років



Супутні стани та захворювання серед пацієнтів ЗПТ

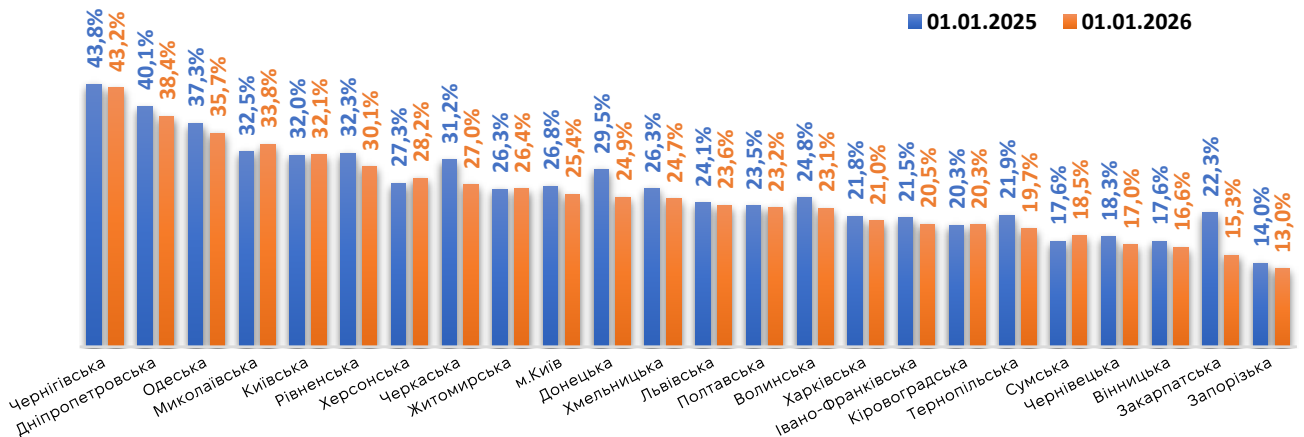
ВІЛ-інфекція

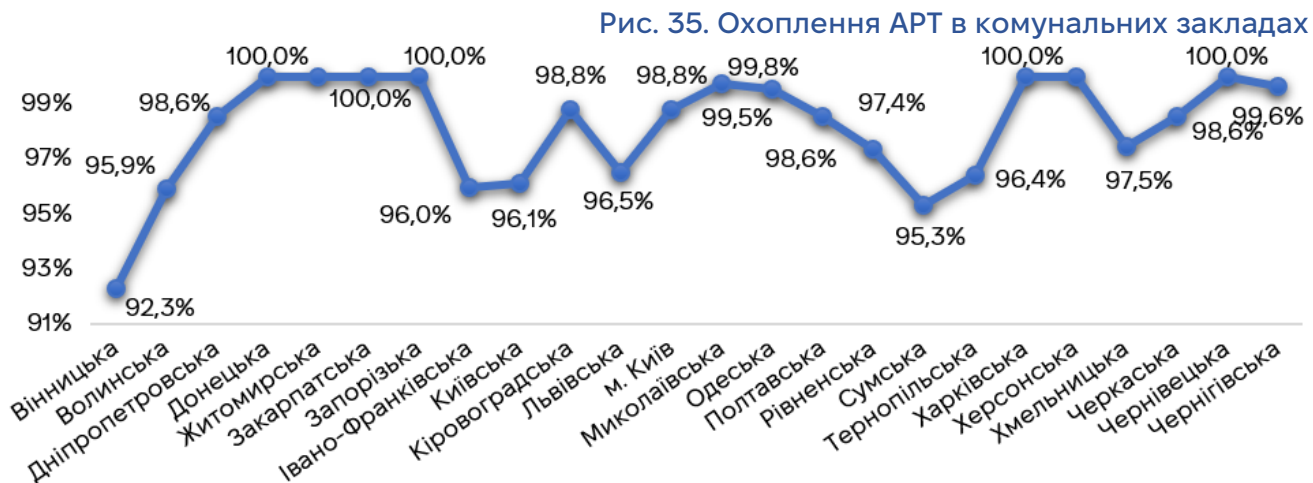
Кількість осіб, які живуть з ВІЛ, в комунальних ЗОЗ складає 5 966 пацієнтів (27,4% від загальної кількості пацієнтів). Регіони з найбільшим відсотком ВІЛ-інфікованих пацієнтів – Чернігівська (43,2 %), Дніпропетровська (38,4 %), Одеська (35,7 %), з найменшою кількістю – Запорізька (13,0 %), Закарпатська (15,3 %), Вінницька (16,6%) області (Рис. 34).

Охоплення пацієнтів АРТ в комунальних ЗОЗ – 98,5 %.

Охоплення АРТ на рівні 95,0 % та вище зафіксовано в 23 регіонах України (Рис. 35).

Рис. 34. Відсоток ВІЛ-інфікованих пацієнтів ЗПТ у комунальних ЗОЗ





Кількість пацієнтів, які живуть з ВІЛ в приватних ЗОЗ – 7,1 %, що суттєво нижче від показника в комунальних ЗОЗ. Рівень охоплення лікуванням АРТ становить 86,8 %.

В закладах ЦОЗ ДКВС відсоток пацієнтів, які живуть з ВІЛ, складає 27,5 %, що відповідає відсотку серед комунальних закладів, рівень охоплення АРТ становить 99,0 %.

Гепатит В, С та туберкульоз

Частка осіб з діагнозом гепатит С серед пацієнтів ЗПТ у комунальних закладах становить 25,8 % (23,9 % станом на кінець 2024 року), з діагнозом гепатит В – 3,1% (3,3 % станом на кінець 2024 року), туберкульоз – 2,3 % (Рис. 36, 37, 38). Спостерігаються значні регіональні відмінності у відсотках пацієнтів з супутніми захворюваннями, що може бути пов'язано з особливостями звітування, доступом до діагностики, направленням пацієнтів на діагностику, епідеміологічними показниками в регіоні.

Рис. 36. Частка пацієнтів з супутнім діагнозом гепатит В у комунальних ЗОЗ

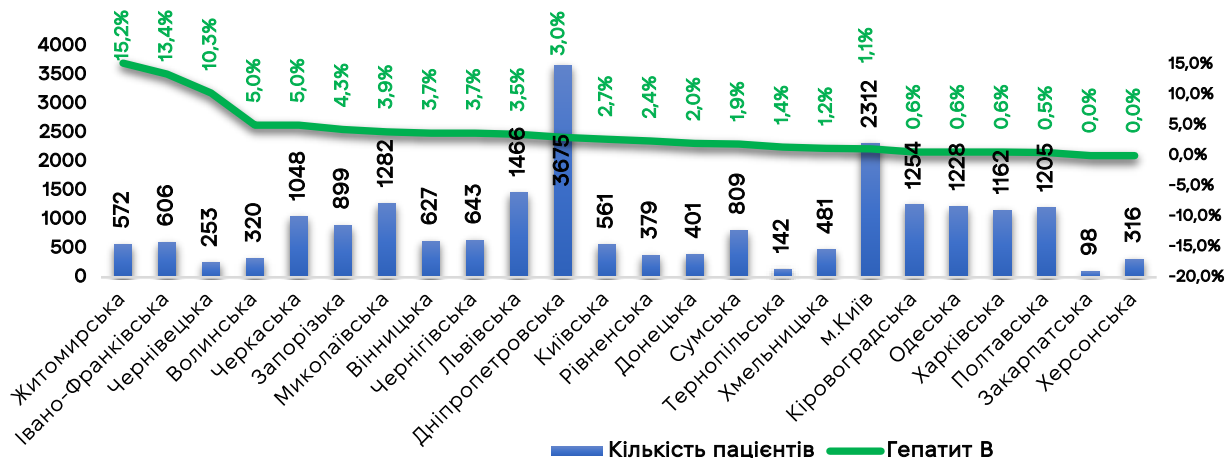


Рис. 37. Частка пацієнтів з супутнім діагнозом гепатит С у комунальних ЗОЗ

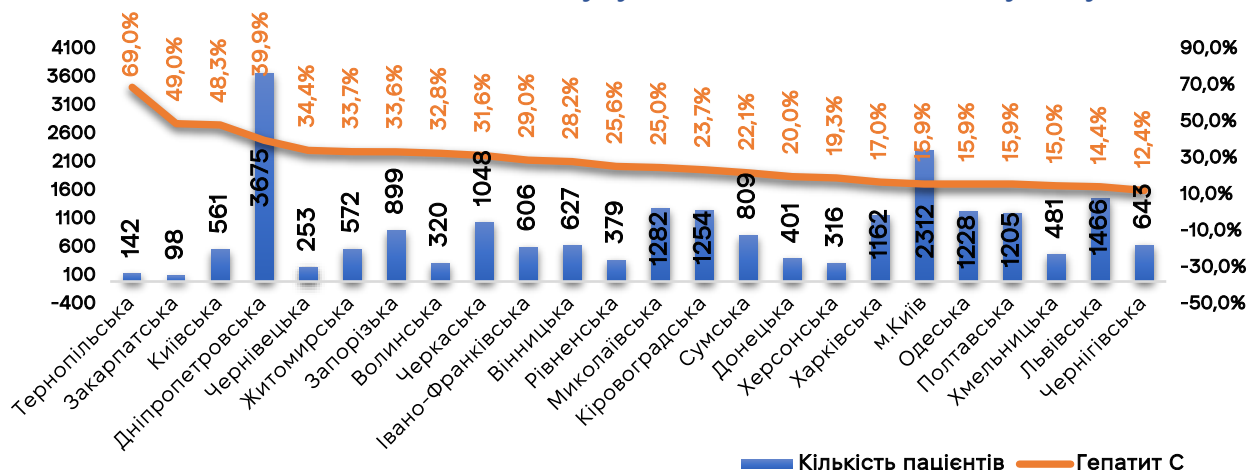
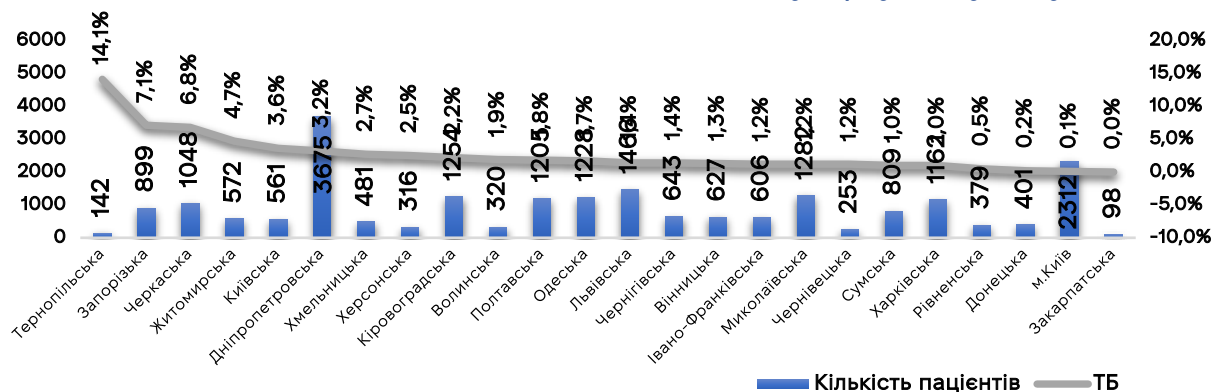


Рис. 38. Частка пацієнтів з діагнозом туберкульоз у комунальних ЗОЗ



Кількість пацієнтів з супутніми захворюваннями у закладах приватної форми власності в більшості суттєво нижча за частку таких пацієнтів в закладах комунальної форми власності: особи з діагнозом гепатит С складають 8,4 %, з діагнозом гепатит В – 1,8 %, а з діагнозом туберкульоз – 0,7 % від кількості пацієнтів, які отримували лікування ЗПТ станом на кінець періоду. В закладах ЦОЗ ДКВС пацієнти з діагнозом гепатит С складають 33,8 %, з діагнозом гепатит В – 0,9 %, а з діагнозом туберкульоз – 1,1 %.

Видача препаратів ЗПТ для самостійного прийому поза межами закладів

Кількість осіб, які отримували препарати ЗПТ для самостійного прийому в комунальних закладах – 20 203 осіб (92,9 % від усіх пацієнтів, що на 3,0 % більше від показників на кінець 2024 року).

У 85 комунальних закладах 100 % пацієнтів отримують препарати ЗПТ для самостійного прийому. Водночас, 17 з цих ЗОЗ прозвітували про початок лікування нових пацієнтів, що потребує організації щоденної видачі препаратів.

Для приватних закладів відсоток пацієнтів на самостійному прийомі складає 96,5 % (Рис. 39, 40).

Рис. 39. Відсоток пацієнтів на самостійному прийомі в комунальних ЗОЗ

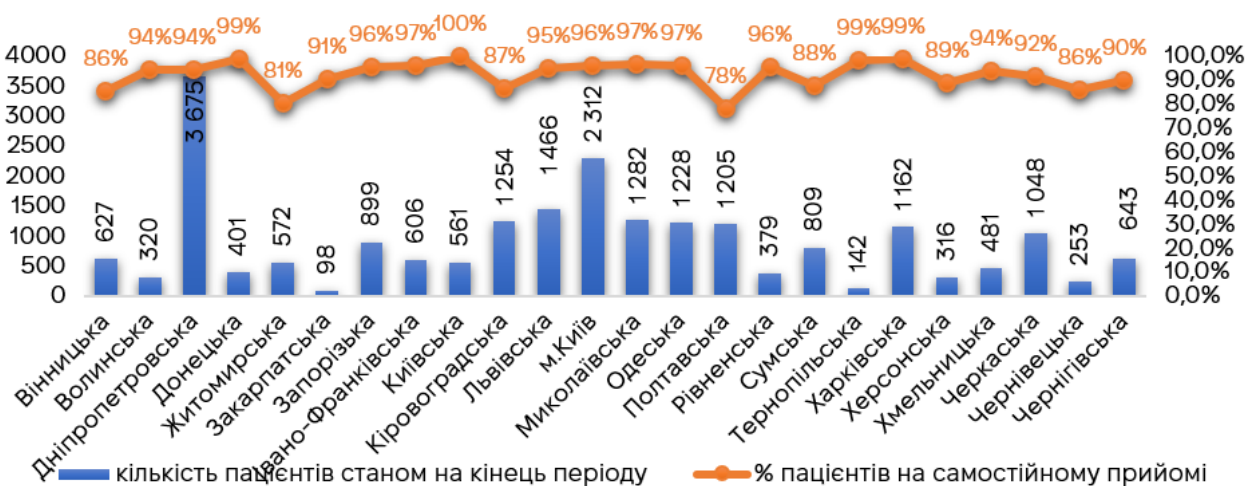


Рис. 40. Відсоток пацієнтів на самостійному прийомі в приватних ЗОЗ



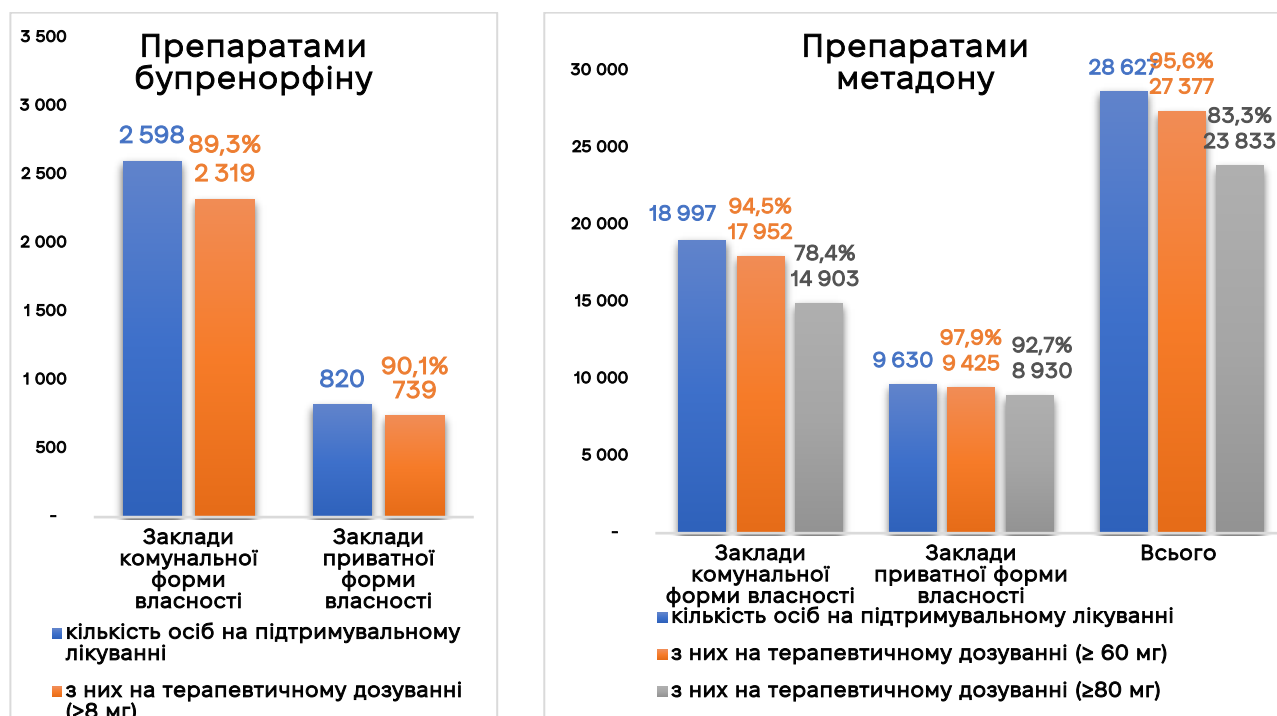
Терапевтичне дозування

Терапевтичне дозування – діапазон середньої дози препарату ЗПТ, яка ефективно запобігає потягу до вживання наркотичних речовин та розвитку стану відміни; мінімальна терапевтична доза метадону становить від 60 мг та вище, бупренорфіну – від 8 мг та вище.

У комунальних ЗОЗ 2 598 пацієнтів отримували підтримувальне лікування препаратами бупренорфіну, з них 2 319 особи (89,2 %) – терапевтичне дозування. Метадон отримувало – 18 997 осіб, з яких 17 952 (94,5 %) – терапевтичне дозування, зокрема 8 562 осіб (35,0 %) отримували дозування у діапазоні 80-120 мг.

У приватних ЗОЗ 820 осіб знаходились на підтримувальному лікуванні бупренорфіном, з яких 739 (90,1 %) отримували терапевтичне дозування. Препарати метадону отримувало – 9 630 пацієнтів, з яких 9 425 (97,9 %) отримували терапевтичне дозування, зокрема 3 374 – у діапазоні 80-120 мг (Рис. 41).

Рис. 41. Пацієнти, які отримували терапевтичне дозування



Річним цільовим показником визначено доведення 1800 ЛВНІ до лікування із використанням препаратів ЗПТ (доведено 1 231 особу, що становить 68,4% від запланованого річного показника).

1.4.4. ЗАХОДИ З РЕАБІЛІТАЦІЇ ТА РЕСОЦІАЛІЗАЦІЇ

Джерело інформації (звіту)	Відповідальний орган (установа)	№ форми звітності	Періодичність збору інформації
Інформаційно-аналітичні документи про заходи з реабілітації та ресоціалізації	Нацсоцслужба	-	Щороку в рамках моніторингу

Наразі на рівні країни належним чином не врегульовано підходи та стандарти до реабілітації осіб з розладами вживання наркотичних засобів та психотропних речовин. Єдиним документом, який визначає формат надання таких послуг є Стандарт соціальної послуги соціально-психологічної реабілітації осіб із залежністю від наркотичних засобів чи психотропних речовин, затверджений

наказом Міністерства соціальної політики України від 01.10.2020 року №677. Водночас, дія цього наказу поширюється лише на суб'єктів усіх форм власності та господарювання, що надають саме соціальну послугу соціально-психологічної реабілітації особам із залежністю від наркотичних засобів чи психотропних речовин, у розумінні законодавства про соціальні послуги, тоді як більшість закладів/установ чи організацій, які надають послуги соціально-психологічної реабілітації особам з залежністю не підпадають під його дію.

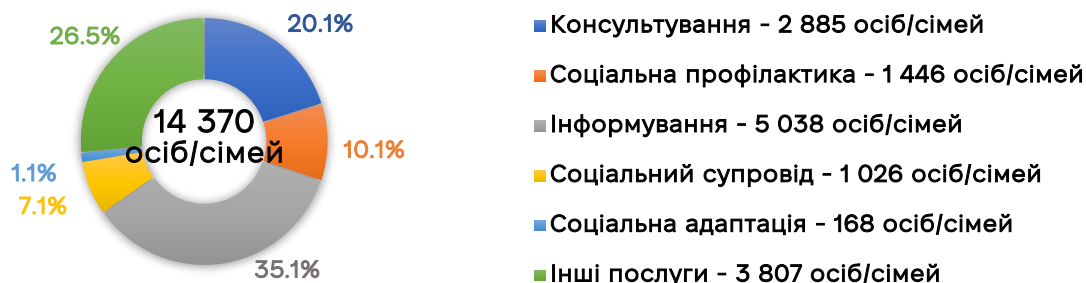
У частині послуг з ресоціалізації осіб з розладами вживання ПАР провідною установою, яка координує їх надання є Національна соціальна сервісна служба України.

Так, за інформацією Національної соціальної сервісної служби України, упродовж 2025 року соціальними послугами охоплено 4062 сім'ї/особи, у яких є алко- або наркозалежні члени родини, у тому числі 3 дітей, залежних від наркотичних засобів та психотропних речовин. У складі зазначених сімей/осіб налічується 2912 дорослих осіб та 4555 дітей.

Сім'ї, члени яких вживали психоактивні та наркотичні речовини, отримали різні соціальні послуги (Рис. 42), зокрема:

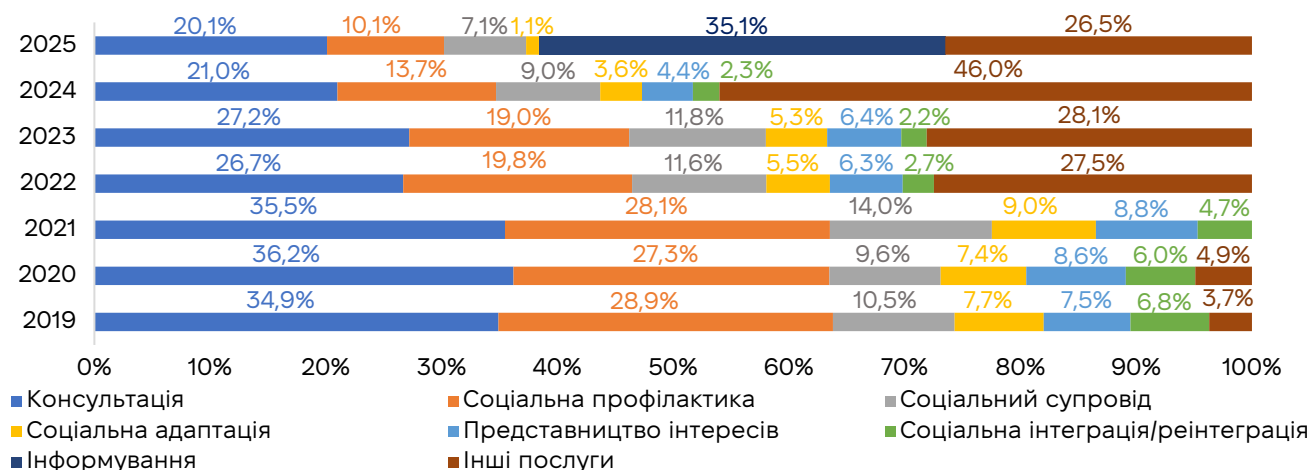
- консультування – 2 885 осіб/сімей;
- соціальної профілактики – 1 446 осіб/сімей;
- соціального супроводу – 1 026 осіб/сімей;
- соціальної адаптації – 168 осіб/сімей;
- інформування – 5 038 осіб/сімей;
- інші послуги – понад 3,8 тис. осіб/сімей (психологічна допомога – 1 042 особи/сім'ї; вирішення житлово-побутових проблем, у тому числі поліпшення житлових умов – 404 особи/сім'ї; екстрене (кризове) втручання – 230 осіб/сімей; надання натуральної допомоги – 382 особи/сім'ї; юридична допомога – 481 особа/ сім'я; отримання гуманітарної допомоги – 1268 осіб/сімей).

Рис. 42. Соціальні послуги, які отримали особи/сім'ї у 2025 році, за видами послуги (%)



Частки соціальних послуг у 2019-2025 роках для сімей, члени яких вживали психоактивні та наркотичні речовини представлений на Рис. 43).

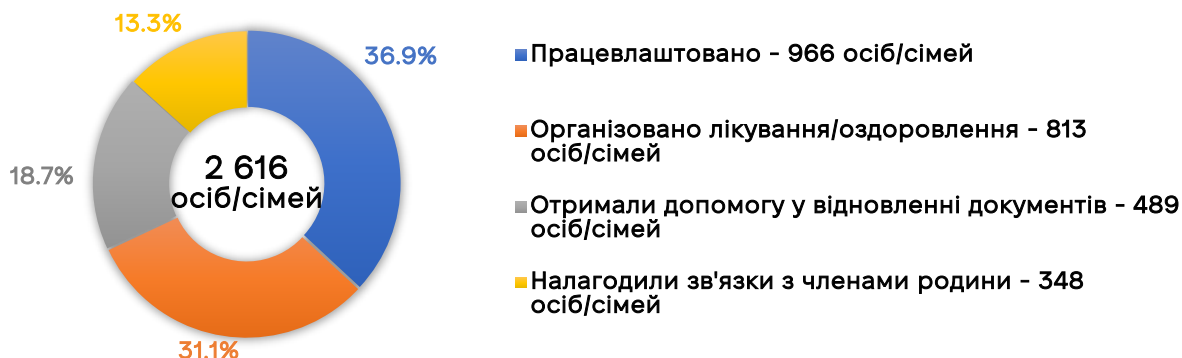
Рис. 43. Частки соціальних послуг у 2019-2025 роках для сімей, члени яких вживали психоактивні та наркотичні речовини (%)



Також у 2025 році 2 616 осіб/сімей, які вживали психоактивні та наркотичні речовини, отримали такі результати наданих соціальних послуг (Рис. 44), зокрема:

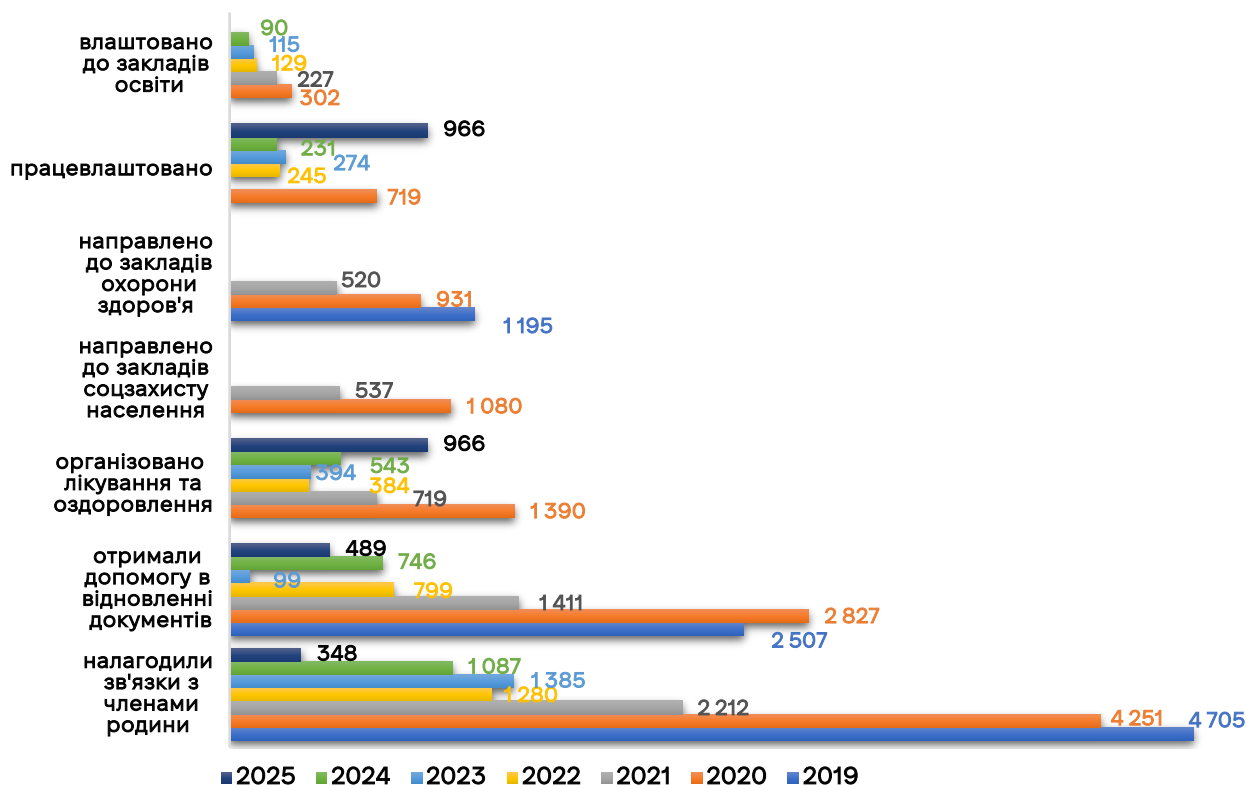
- працевлаштовано – 966 осіб/сімей;
- організовано лікування/оздоровлення – 813 осіб/сімей;
- отримали допомогу в відновленні документів – 489 осіб/сімей;
- налагодили зв'язки з членами родини – 348 осіб/сімей.

Рис. 44. Результати надання соціальних послуг у 2025 році для осіб/сімей, які вживали психоактивні та наркотичні речовини



Основним результатом надання соціальних послуг для членів сімей, які вживали ПАР, з 2019 по 2024 рік залишається налагодження зв'язків з членами родини, що наведено на Рис. 45. Однак у 2025 році найбільше надано послуг з працевлаштування, наступна послуга за кількістю є організація лікування/оздоровлення.

Рис. 45. Кількість осіб/сімей, які вживали психоактивні та наркотичні речовини і отримали соціальні послуги, у розрізі результату надання цих послуг у 2019-2025 рр.



Під час надання соціальних послуг здійснюється інформування отримувача послуг про негативний вплив психоактивних речовин на її здоров'я, формується мотивація до зміни поведінки на більш безпечну, ін'єкційних споживачів наркотиків консультують та мотивують на проходження тестування на ВІЛ-інфекцію, залучають до участі у програмах зменшення шкоди та направляються до суб'єктів, що надають послуги з лікування та психологічної реабілітації.

1.4.5. ЗЛОВЖИВАННЯ ЛІКАРСЬКИМИ ЗАСОБАМИ ТА ЇХ НЕЗАКОННИЙ ОБІГ

Джерело інформації (звіту)	Відповідальний орган (установа)	№ форми звітності	Періодичність збору інформації
Дані Центру	Центр	-	-
Єдиний звіт про кримінальні правопорушення	Офіс Генерального прокурора	Форма № 1 (місячна), затверджена наказом Генерального прокурора від 30.06.2020 № 299 за погодженням з Держстатом	Щорічна

Зловживання лікарськими засобами

У 2026 році проводилось опитування серед закладів охорони здоров'я (далі – ЗОЗ) з метою вивчення тенденцій зловживання або неналежного використання психоактивних лікарських засобів (далі – ЛЗ) в Україні відповідно до даних 2025 року.

Участь в опитуванні взяли **340 унікальних** ЗОЗ різних рівнів – від первинної медичної допомоги до спеціалізованих психіатричних та наркологічних закладів.

Опитування проводилось шляхом направлення запитів до Департаментів охорони здоров'я обласних військових (державних) адміністрацій, а також розсилки електронних форм до відповідних спеціалізованих ЗОЗ. Варто відзначити, що не всі регіони (Дніпропетровський, Сумський та Тернопільський), прийняли участь в опитуванні.

Основною метою дослідження було визначити, які міжнародні непатентовані назви (далі – МНН) лікарських засобів найчастіше фігурували у повідомлених випадках зловживання або неналежного використання, а також оцінити орієнтовну кількість таких випадків, зафіксованих ЗОЗ у 2025 році.

У межах опитування ЗОЗ зазначали частоту зафіксованих випадків зловживання щодо кожної МНН та, за можливості, орієнтовну кількість пацієнтів/випадків, щодо яких було зафіксовано таке зловживання. Результати за групами речовин представлені в Табл. 18.

Табл. 18. Результати опитування за групами речовин

Група речовин	МНН	2024		2025	
		К-сть випадків	Загалом за групою	К-сть випадків	Загалом за групою
Протиепілептичні засоби	прегабалін	709	713	1 044	1 044
	леветирацетам	2			
	тіопентал	2			
Бензодіазепіни	феназепам	48	422	110	531
	діазепам	23			
	гідазепам	351		421	
З-препарати (снодійні)	золпідем	5	123	85	262
	зопіклон	116		177	
	залеплон	2			
Нейролептики	клозапін	8	34		
	карбамазепін	20			
	хлорпромазин	1			
	тригексифенідил	5			
Антидепресанти	амітриптилін	69	69	138	138

Антигістамінні препарати	дифенгідрамін	254	254	332	332
Опіоїдні препарати	трамадол	29	464		7 680
	налбуфін	385		669	
	кодеїн	32			
	оксикодон	1			
	метадон	40		4 513	
	морфін	6		2 498	
Інші	-				240
Всього			2 079	10 227	

*до підрахунку не були включені відповіді респондентів, які повідомили про **відсутність** випадків зловживання ЛЗ

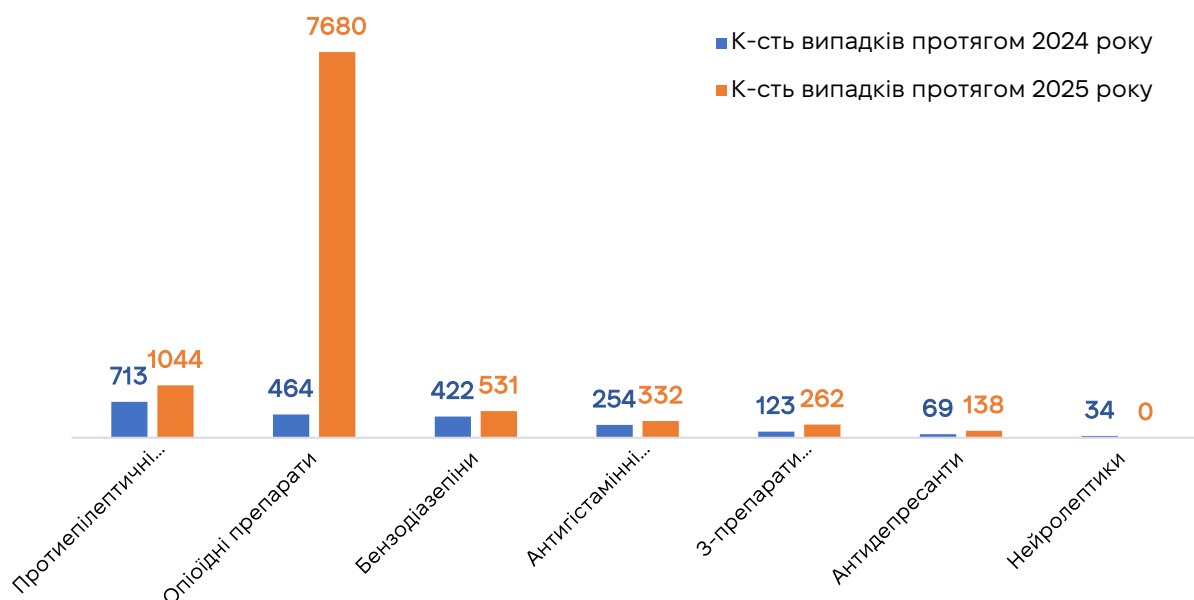
За результатами отриманих відповідей, сумарна МНН-специфічна кількість повідомлених випадків за наведеними у таблиці групами лікарських засобів у 2025 році становила 10 227, що перевищує відповідний показник за 2024 рік – 2 079. Найбільша кількість повідомлених випадків у 2025 році припадала на групу опіоїдних препаратів. Також порівняно з 2024 роком зросла кількість повідомлень щодо протиепілептичних засобів, бензодіазепінів, 3-препаратів, антидепресантів та антигістамінних препаратів.

Водночас ці дані слід інтерпретувати з обережністю: показники є МНН-специфічними, тобто один випадок міг бути пов'язаний із кількома лікарськими засобами. Крім того, опитування базується на самозвітуванні ЗОЗ і не є реєстром усіх випадків зловживання ЛЗ в Україні.

Опитувальник не передбачав ідентифікацію. Оскільки оркемі респонденти вносили свої ПІБ, номери телефонів та спеціальність/напрямок роботи. Відповідно до заповнених даних, не було зафіксовано дублювання, шляхом подвійної подачі даних щодо наявності факту зловживання ЛЗ. Були випадки звітування різними спеціальностями/напрямами одного й того ж ЗОЗ, проте саме щодо зловживання ЛЗ - дублювання не відбувалося.

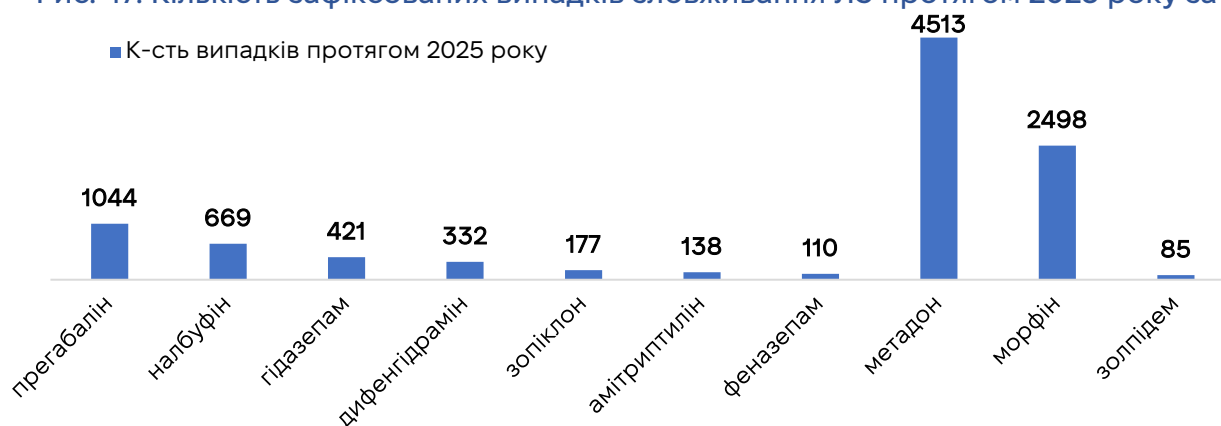
На Рис. 46 зображено частоту зловживання лікарськими засобами за групами речовин.

Рис. 46. Частота зловживання лікарськими засобами за групами речовин



На Рис. 47 представлено кількість випадків зловживання лікарськими засобами (відповідно до кількості пацієнтів) за міжнародними непатентованими назвами (МНН). У 2025 році найбільша кількість випадків зловживання зафіксована щодо опіоїдних препаратів – 7 680 випадків, що значно перевищує показник 2024 року. Друге місце посідають протиепілептичні засоби – 1044 випадки, далі бензодіазепіни – 531 випадок, антигістамінні препарати – 332 випадки та 3-препарати – 262 випадки.

Рис. 47. Кількість зафіксованих випадків зловживання ЛЗ протягом 2025 року за МНН



У 2025 році серед окремих лікарських засобів найбільше випадків зловживання зафіксовано щодо метадону – 4 513 випадків та морфіну – 2 498 випадків. Також значну кількість випадків зафіксовано щодо прегабаліну – 1 044, налбуфіну – 669, гідазепаму – 421 та дифенгідраміну – 332 випадки. Отримані дані свідчать про домінування опіоїдних препаратів у структурі повідомлених випадків зловживання у 2025 році.

Серед 340 унікальних ЗОЗ, які взяли участь в опитуванні, 50 ЗОЗ повідомили про наявність зафіксованих випадків зловживання, неналежного використання або використання ЛЗ поза медичним призначенням, що становить 14,7%. Серед ЗОЗ, які повідомили про такі випадки, найчастіше заклади повідомляли про самовільне підвищення дози, отримання препарату без належного медичного призначення, ознаки психічної залежності, продовження прийому довше рекомендованого строку та комбінування з іншими психоактивними речовинами, включно з алкоголем (Табл. 19).

Табл. 19. Способи/ознаки зловживання ЛЗ у 2025 році

Спосіб/ознака зловживання	К-сть анкет	% серед анкет із випадками
Самовільне підвищення дози	35	70.0
Отримання препарату без належного медичного призначення	32	64.0
Ознаки психічної залежності	30	60.0
Продовження прийому довше рекомендованого строку	28	56.0
Комбінування з іншими психоактивними речовинами включаючи алкоголь	27	54.0
Наполегливі прохання призначити конкретний препарат	26	52.0
Ознаки синдрому відміни	25	50.0
Втрата контролю над прийомом препарату	24	48.0
Ознаки фізичної залежності	21	42.0
Інтоксикація або передозування	15	30.0
Прийом в іншій формі, ніж було призначено (інтраназально, ін'єкційно тощо)	14	28.0
Погіршення соціального або професійного функціонування	13	26.0
Повторні госпіталізації або повторні звернення з пов'язаними скаргами	11	22.0
Передчасне закінчення лікарського засобу	10	20.0
Інше	1	2.0

Серед клінічних станів або потреб, які найчастіше передували зловживанню ЛЗ, переважали больовий синдром, тривога, розлад, пов'язаний із вживанням психоактивних речовин, самолікування та безсоння. Також часто зазначалися посттравматичний стан/ПТСР і попереднє медичне призначення відповідного ЛЗ.

Табл. 20. Клінічний стан або потреба, які найчастіше передували зловживанню ЛЗ у 2025 році

Клінічний стан/потреба/обставина	К-сть анкет	% серед анкет із випадками
больовий синдром	33	66.0
тривога	27	54.0
розлад, пов'язаний із вживанням психоактивних речовин	26	52.0
самолікування	26	52.0
безсоння	25	50.0
посттравматичний стан / ПТСР	24	48.0
попереднє медичне призначення цього лікарського засобу	24	48.0
хронічне неврологічне захворювання	17	34.0
депресія	16	32.0
інше	2	4.0

За поточних умов, отримати точні дані за випадками зловживання ЛЗ є складно у зв'язку з відсутністю затвердженої форми збору даних, тому, доцільним є впровадження періодичного алгоритму звітування за найбільш поширеними ЛЗ.

У зв'язку з відсутністю уніфікованої та затвердженої форми збору даних щодо зловживання лікарськими засобами, отримання точних та систематизованих показників залишається обмеженим. Доцільним є розроблення та впровадження періодичного механізму звітування щодо найбільш поширених психоактивних ЛЗ із потенціалом неналежного використання, що дозволить посилити епіднагляд, покращити зіставність даних між роками та підтримки формування заходів реагування та ефективної політики у сфері обігу контрольованих речовин.

Незаконний обіг лікарських засобів

За наявними статистичними даними за ст. 321 та 321-1 ККУ, у 2017-2021 роках спостерігається загальна тенденція до зростання кількості правопорушень, пов'язаних із незаконним обігом отруйних чи сильнодіючих речовин і лікарських засобів, а також фальсифікацією лікарських засобів.

Водночас у 2022 році зафіксовано суттєве зниження показників, що, ймовірно, пов'язано з наслідками повномасштабного вторгнення російської федерації, зокрема тимчасовою окупацією частини територій, змінами у функціонуванні правоохоронної системи та обмеженням фіксації правопорушень.

У подальший період (2023-2024 роки) спостерігається відновлення та зростання кількості правопорушень, що може свідчити про поступову стабілізацію системи обліку та контролю, а також активізацію правоохоронної діяльності. У 2025 році відмічається певне зниження показників, що також наведено у Табл. 21.

Табл. 21. Кількість правопорушень, пов'язаних із незаконним обігом отруйних чи сильнодіючих ЛЗ, 2017-2025 роки

Рік	ст. 321			ст. 321-1	Всього
	перевезення, пересилання	збут	інші		
2017	21	76	91	23	211
2018	33	141	93	40	307
2019	16	167	145	29	357
2020	39	126	185	22	372
2021	94	325	76	21	516
2022	53	167	35	17	272
2023	28	280	91	26	425
2024	50	219	317	14	600
2025	32	211	176	21	440

Примітки:

Стаття 321 ККУ – незаконне виробництво, виготовлення, придбання, перевезення, пересилання, зберігання з метою збуту або збут отруйних чи сильнодіючих речовин або отруйних чи сильнодіючих лікарських засобів;

Стаття 321-1 ККУ – фальсифікація лікарських засобів або обіг фальсифікованих лікарських засобів.

За наявними даними щодо обсягів вилучених з незаконного обігу отруйних та сильнодіючих лікарських засобів у 2017-2025 роках спостерігається нерівномірна динаміка з суттєвими коливаннями показників, що наведено у Табл. 22.

Табл. 22. Кількість вилучених із незаконного обігу отруйних чи сильнодіючих ЛЗ у грамах, 2017-2025 роки

Рік	Отруйних ЛЗ	Сильнодіючих ЛЗ	Всього
2017	0	312,0202	312,0202
2018	2,1801	1 147,5607	1 149,7408
2019	5,7071	21 007,0567	21 012,7638
2020	4,416	19 896,1819	19 900,5979
2021	4,3357	2 857,6601	2 861,9958
2022	2,7158	1 466,6543	1 469,3701
2023	105,7247	24 133,6015	24 239,3262
2024	6,1513	8 817,4783	8 823,1262
2025	123,892	967,6238	1 091,5158

1.5. ЗАХОДИ ЗІ ЗМЕНШЕННЯ ШКОДИ

Джерело інформації (звіту)	Відповідальний орган (установа)	№ форми звітності	Періодичність збору інформації
Дані Центру	Центр	-	-

Питання щодо заходів зі зменшення шкоди від наслідків вживання наркотиків врегульовано законами України «Про протидію поширенню хвороб, зумовлених вірусом імунодефіциту людини (ВІЛ), та правовий і соціальний захист людей, які живуть з ВІЛ». Крім того, Державна стратегія протидії ВІЛ-інфекції/ СНІДу, туберкульозу та вірусним гепатитам на період до 2030 року, схвалена розпорядженням Кабінету Міністрів України 27 листопада 2019 року за № 1415-р, визначає довгострокові пріоритети і вектор формування подальших національних програм протидії зазначеним захворюванням з урахуванням Цілей сталого розвитку Організації Об'єднаних Націй.

Структура послуг з профілактики ВІЛ передбачає:

- обмін та видачу шприців;
- послуги тестування на ВІЛ;
- скринінг на ТБ.

Розповсюдження презервативів та лубрикантів, обмін та видача шприців спрямовані на представників груп підвищеного ризику, а саме:

- ЛВНІ;
- СП;
- ЧСЧ.

У Табл. 23 наведено інформацію щодо видачі шприців та голок в рамках програм профілактики ВІЛ серед ЛВНІ у 2023-2025 роках.

Табл. 23. Кількість виданих засобів та послуг в рамках профілактики ВІЛ

Рік	Уразлива група	Охоплення клієнтів (дедубліковано на рівні країни)	Шприци та голки
2023	ЛВНІ	210 614	16 834 736
2024	ЛВНІ	200 709	16 385 034
2025	ЛВНІ	200 781	14 800 412

У 2025 році в Україні 192 338 ЛВНІ отримали послуги тестування на ВІЛ. Загалом було проведено 323 236 тестувань.

Охоплення залишилось приблизно на рівні 2024 року, проте точне співставлення з попередніми періодами є неможливим. Від початку 2025 року, надавачі послуг кодують клієнтів більш унікальним 14-значним ідентифікатором, тоді як у попередні роки використовувався 8-значний код.

Послуги для ЛВНІ стабільно надавались в 21 області України, за винятком Луганської, Тернопільської, Рівненської та Волинської областей. У 2026 планується надання послуг у всіх областях, за винятком Луганської.

1.6. ДІЯЛЬНІСТЬ ТОВАРИСТВА АНОНІМНИХ НАРКОМАНІВ НА ТЕРИТОРІЇ УКРАЇНИ

Джерело інформації (звіту)	Відповідальний орган (установа)	№ форми звітності	Періодичність збору інформації
Дані отримані на запит Центру	ГО «Офіс обслуговування Анонімних Наркоманів»	-	За запитом

Міжнародне Товариство «Анонімні Наркомани» існує з 1953 року. Перша група в Україні провела зустріч в 1991 році. В Україні, в 18 областях регулярно проходить понад 230 зустрічей на тиждень. За даними 2024 року близько 1722 особи приймають участь у 60 групах в Україні. Найбільша кількість груп зосереджена у Київській області (18 груп). Інформація щодо орієнтованої кількості груп та осіб, які брали в них участь, з розмежуванням по областях країни наведена у Табл. 24. Останнє опитування проводилось у 2024 році. Варто зауважити, що Товариство не є професійною організацією, а отже не має реєстру діючих членів та не здійснює регулярної статистики.

Табл. 24. Орієнтована кількість груп та осіб, які брали в них участь, по областях у 2024 році

Область	Кількість груп	Кількість зборів на тиждень	Орієнтована кількість осіб
Київська	18	75	1 000
Львівська	9	23	90
Волинська	1	3	20
Вінницька	1	3	22
Житомирська	1	2	10
Полтавська	2	7	70
Черкаська	1	7	40
Дніпропетровська	6	16	30
Запорізька	1	1	10
Харківська	2	8	30
Кіровоградська	1	2	10
Сумська	1	2	10
Чернігівська	2	7	80
Одеська	8	43	100
Рівненська	2	14	120
Чернівецька	1	3	10
Хмельницька	1	7	50
Івано-Франківська	2	6	20
Всього	60	230	1 722

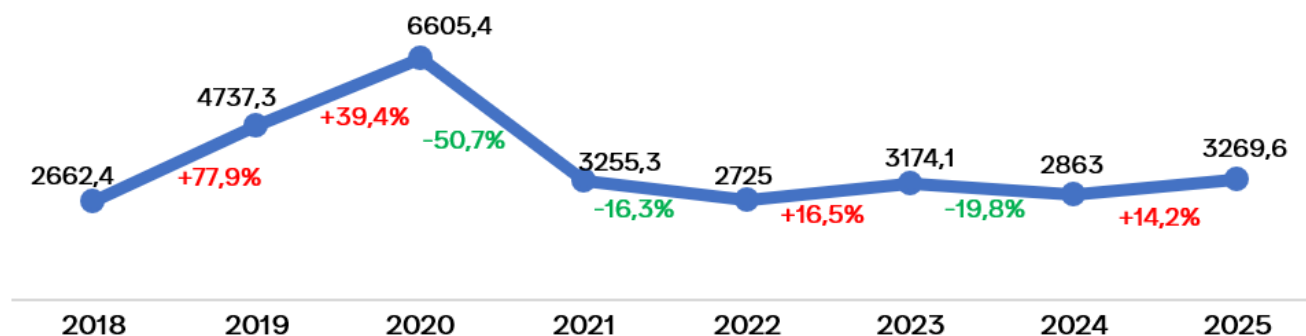
1.7. РИНОК НАРКОТИКІВ

1.7.1. КІЛЬКІСТЬ ВИЛУЧЕНИХ НАРКОТИЧНИХ ЗАСОБІВ, ПСИХОАКТИВНИХ РЕЧОВИН ТА ПРЕКУРСОРІВ

Джерело інформації (звіту)	Відповідальний орган (установа)	№ форми звітності	Періодичність збору інформації
Єдиний звіт про кримінальні правопорушення	Офіс Генерального прокурора	Форма № 1 (місячна), затверджена наказом Генерального прокурора від 30.06.2020 № 299 за погодженням з Держстатом	Щорічна
Інформація НПУ	НПУ	Таблиця 5 додатку 6 Постанови №689	Щорічна
Інформація СБУ	СБУ	Таблиця 5 додатку 6 Постанови №689	Щорічна
Інформація Адміністрації Держприкордонслужби	Адміністрація Держприкордонслужби	Таблиця 5 додатку 6 Постанови №689	Щорічна
Інформація Держмитслужби	Держмитслужба	Таблиці 6, 7, 8 додатку 6 Постанови №689	Щорічна

У 2025 році загальний обсяг вилучених наркотичних засобів та психотропних речовин по закінчених кримінальних провадженнях склав **3 269,55 кг**, що на 14,2% більше, ніж у 2024 році (2863,02 кг). На Рис. 48 зображено динаміку вилучених наркотичних засобів та психотропних речовин по закінчених кримінальних провадженнях у кілограмах.

Рис. 48. Динаміка вилучених наркотичних засобів та психотропних речовин по закінчених кримінальних провадженнях (кг)



Джерело інформації: «Єдиний звіт про кримінальні правопорушення» 2018–2025 роки

На Табл. 25 наведено обсяги вилучених наркотичних засобів та психотропних речовин у 2025 році.

Табл. 25. Обсяги вилучених наркотичних засобів та психотропних речовин по закінченим кримінальним провадженням у 2022-2025 році

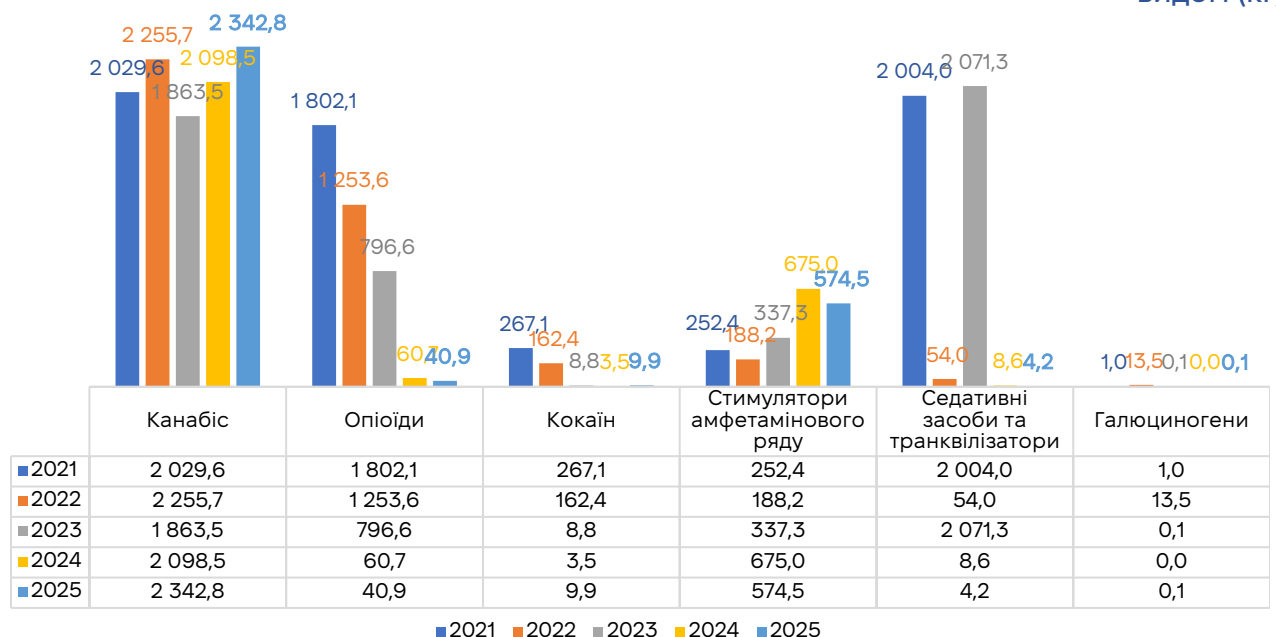
Найменування речовини		2022	2023	2024	2025
Наркотичні засоби (кг)		2 434,314	2 757,327	2 272,13	2 386,286
у т.ч.	Опій	0,164	0,119	0,034	0,036
	Героїн	0,072	0,328	0,001	0,03
	Кокаїн	3,774	2,467	3,467	5,513
	Метадон	15,791	12,315	26,441	5,566
	Трамадол	0,189	1,314	0,699	0,223
	Канабіс	2 337,321	1 901,549	2 180,7	2 331,716
	Макова соломка	48,422	788,262	32,365	29,174
	Інші	28,58	50,97	28,43	14,03
Психотропні речовини (кг)		290,709	416,729	590,894	883,259
у т.ч.	Амфетамін	42,738	58,408	54,078	44,282
	ЛСД	0,003	0,0007	0,0003	0,002
	Інші	247,97	358,32	536,82	838,975
Всього		2 725,02	3 174,06	2 863,02	3 269,55

Джерело інформації: «Єдиний звіт про кримінальні правопорушення» 2022-2025 роки

За даними статистичної звітності за формою №1 «Єдиний звіт про кримінальні правопорушення» у 2025 році серед вилучених/виявлених наркотичних засобів та психотропних речовин більшу частку мали обсяги вилучення/виявлення канабісу (71,3 %).

Дані щодо вилучення наркотичних засобів та психотропних речовин загалом за 2025 рік та по кожному правоохоронному органу відображено на Рис. 49. Детальну інформацію у розрізі найменувань вилучених наркотичних засобів та психотропних речовин наведено у [Додатку 2](#).

Рис. 49. Кількість вилучених наркотичних речовин правоохоронними органами, за видом (кг)

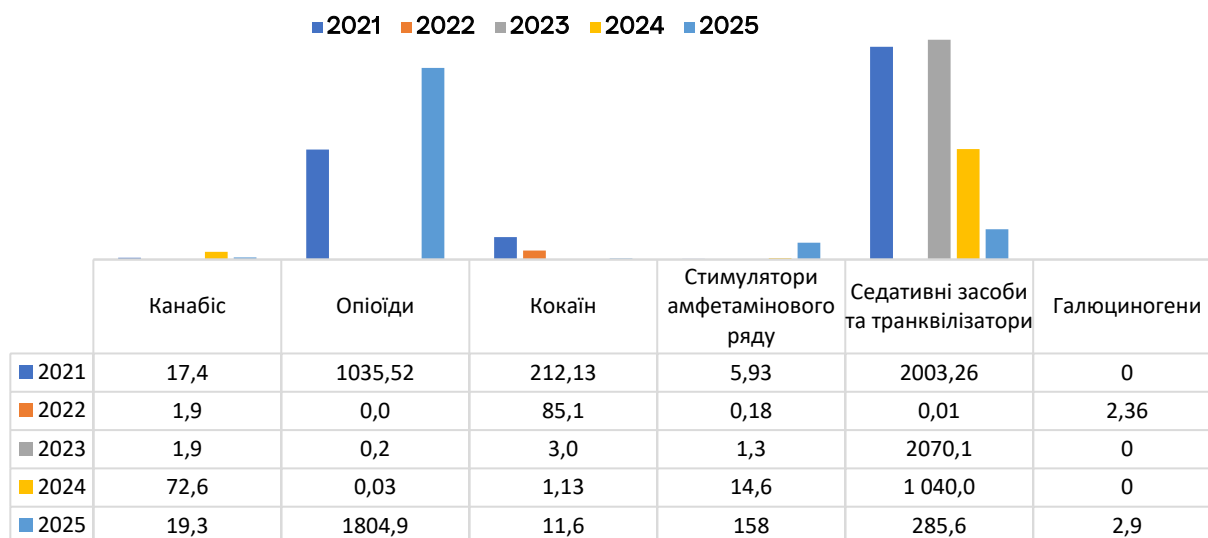


Джерело інформації: НПУ, СБУ за 2021-2024 роки, ДБР (дані 2024 року) за 2025 рік

ДБР подали узагальнені дані щодо вилучення 4186,8 г наркотичних засобів та 2087,9 г психотропних речовин під час досудового розслідування.

Дані стосовно вилучених / виявлених наркотичних засобів та психотропних речовин Держмитслужбою при спробах ввезення та вивезення з України містяться на Рис. 50 та 51.

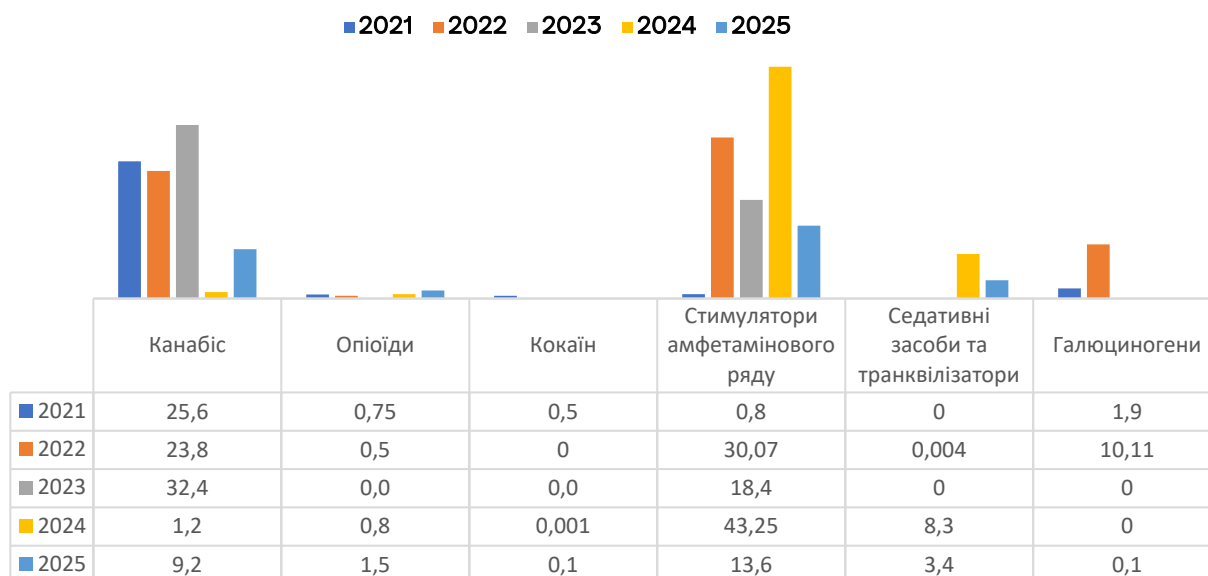
Рис. 50. Кількість вилучених / виявлених наркотичних речовин, за видом (кг) – ввезення



Джерело інформації: дані Держмитслужби за 2021-2025 роки, дані СБУ за 2024-2025 роки

Більш детальна інформація щодо кількості вилучення наркотичних засобів або психотропних речовин під час їх ввезення на територію України наведено у [Додатку 3](#).

Рис. 51. Кількість вилучених / виявлених наркотичних речовин, за видом (кг) – вивезення

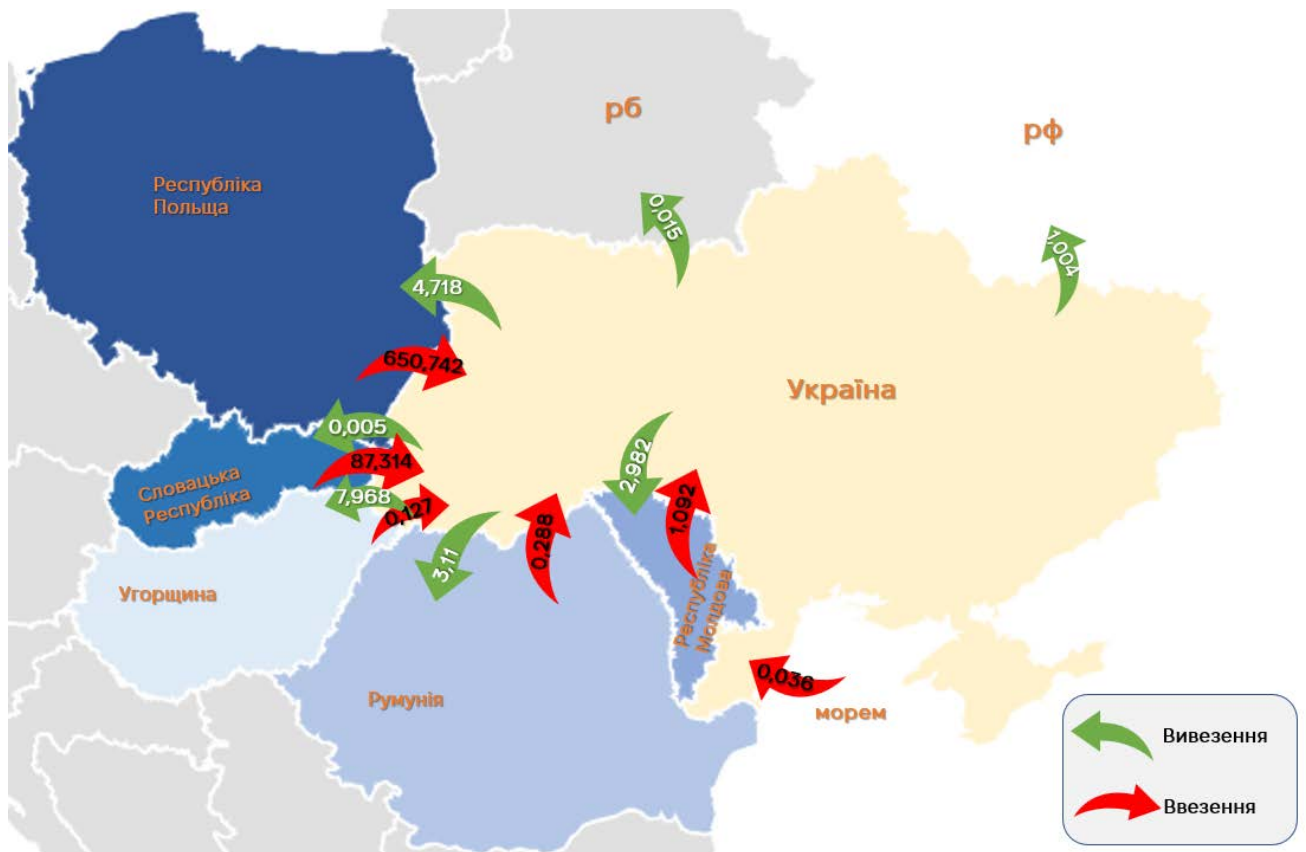


Джерело інформації: дані Держмитслужби за 2021-2025 роки, дані СБУ за 2024-2025 роки

Детальна інформація щодо кількості вилучення наркотичних засобів або психотропних речовин під час їх вивезення з території України наведено у [Додатку 4](#).

За даними Адміністрації Держприкордонслужби основні обсяги наркотичних речовин виявлялися всередині країни, що вказує на активний внутрішній обіг та розповсюдження. Водночас серед каналів переміщення найбільші обсяги фіксуються при ввезенні в Україну, тоді як обсяги вивезення залишаються значно нижчими.

На зображенні відтворено географічні особливості ввезення та вивезення наркотичних засобів та психотропних речовин в/на територію України згідно з інформацією Держприкордонслужби за 2025 рік.



Джерело інформації: Дані Адміністрації Держприкордонслужби за 2025 рік

У Табл. 26 наведено загальну кількість виявлень наркотичних речовин у 2025 році із зазначенням країни, на кордоні з якою було виявлено наркотичні засоби та психотропні речовини.

Табл. 26. Загальна кількість виявлених наркотичних засобів та психотропних речовин у 2025 році (кг)

Найменування речовини	всього	РП	СР	У	Р	РМ	рб	рф	море	в середині країни
Коноплі	282,081	0,065		0,003	8,556	1,246		0,012		262,679
*Речовина рослинного походження	1019,955	616,113	83,0	0,070	15,628	2,914	9,520	0,224	39,909	252,577
Наркотичні ЛЗ	4,126	2,127	0,002	0,006	0,111	1,657			0,191	0,032
Марихуана	51,241	1,352	0,034	7,975	10,038	2,343	0,015	0,212	0,008	29,264
Гашиш	1,05	0,015	0,982	0,05		0,002				0,001
Опій	0,002	0,002								
Кокаїн	7,38	6,461	0,634		0,001	0,276			0,006	0,002
Героїн	0,002	0,002								
Трамадол	1,244	1,015	0,002	0,009	0,148	0,066			0,004	
Синтетичні наркотичні речовини	54,017	27,312	2,665	0,009	0,042	2,213		0,502	19,884	1,390
**Інші	130,825	22,117	84,031	0,011	0,045	2,630		0,502	0,033	21,456
Всього	1446,614	655,460	87,319	8,129	34,536	13,278	9,535	1,452	60,002	567,383

Джерело інформації: Дані Адміністрації Держприкордонслужби за 2025 рік

Примітки:

РП – Республіка Польща

СР – Словацька Республіка

У – Угорщина

Р – Румунія

РМ – Республіка Молдова

рб – республіка білорусь

рф – російська федерація

**Речовина рослинного походження – речовина, попередньо ідентифікована під час виявлення як така, що має рослинне походження та може містити наркотичні засоби або психотропні речовини, до отримання результатів експертизи. Після експертизи інформація може уточнюватися, змінюватися або видалятися з бази даних.*

***Інші – речовини, які за зовнішніми ознаками попередньо можуть бути схожими на наркотичні засоби, психотропні речовини або їх аналоги, однак потребують лабораторного підтвердження для остаточної ідентифікації.*

Географічно найбільші обсяги надходження наркотичних речовин зафіксовано з напрямків:

- Республіки Польща та інших країн ЄС, що свідчить про використання західного кордону як основного каналу ввезення;
- частково – Республіки Молдова та Румунії;
- окремі випадки також пов'язані з напрямком російської федерації та білорусі, однак їх обсяги є значно меншими.

Серед окремих видів речовин:

- кокаїн переважно надходить із зовнішніх каналів (імпорт);
- синтетичні наркотики розповсюджуються як через ввезення, так і всередині країни;
- найбільше виявлено канабіс та речовини рослинного походження.

Загалом, структура виявлень свідчить про поєднання імпортованих каналів постачання (переважно синтетичні речовини та кокаїн) та розвиненого внутрішнього обігу (канабіс та речовини рослинного походження). Детальна інформація щодо виявлення наркотичних речовин за 2025 рік наведена у [Додатку 6](#). Також у [Додатку 7](#) та [Додатку 8](#) наведено інформацію щодо кількості випадків виявлення наркотичних речовин у 2025 році Адміністрацією Держприкордонслужби.

Водночас слід зазначити, що статистичні дані Адміністрації Держприкордонслужби є динамічними, оскільки значна кількість наркотичних засобів та психотропних речовин проходять лабораторне підтвердження щодо класифікації речовини до певного класу та виду наркотичних засобів або психотропних речовин. Крім того, Адміністрація Держприкордонслужби здійснює тісну співпрацю з НПУ, СБУ та Держмитслужбою, що може призвести до дублювання таких даних. Зазначена співпраця відбувається в залежності від кваліфікації правопорушення:

- контрабанда – залучаються співробітники СБУ;
- перевезення/зберігання – НПУ / Держмитслужба;
- порушення митних правил – Держмитслужба.

Кількість вилучених наркотичних засобів та психотропних речовин за завершеними кримінальними провадженнями склала **3 269,55 кг**, що на 14,2 % більше, ніж у попередньому році. Переважну частину вилучених психоактивних речовин становив канабіс – 71,3 %. На другому місці – інші речовини (25,7 %). Водночас відсутні відомості щодо класифікації вилучених речовин, віднесених до категорії «інші».

Щодо фактично вилучених правоохоронними органами психоактивних речовин у звітному періоді, їх загальна маса становила **2 972,39 кг**. Найбільше вилучено:

- канабісу – 2 342,81 кг;
- стимуляторів – 547,45 кг, з яких 490,97 кг – альфа-PVP, їх солі та 4-MMC та інші;
- опіоїдів – 40,92 кг.

Найбільші обсяги виявлення опіоїдів зафіксовано під час спроб їх ввезення на територію України, що значно перевищує кількість їх виявлення у 2024 року (1804,84 кг у 2025 році, 0,03 кг у 2024 році). Натомість при спробах вивезення з України переважають вилучення стимуляторів амфетамінового ряду, частка яких становить 48,7 % (13,76 кг).

1.7.2. ЛІКВІДАЦІЯ ПІДПІЛЬНИХ НАРКОЛАБОРАТОРІЙ

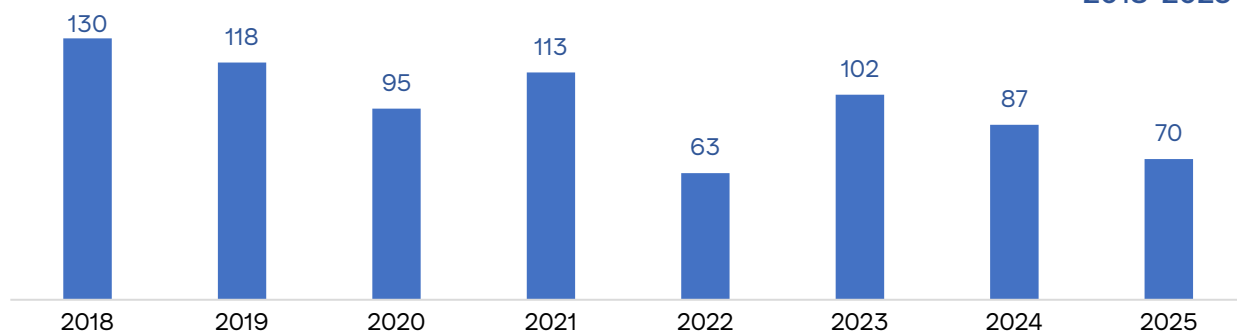
Джерело інформації (звіту)	Відповідальний орган (установа)	№ форми звітності	Періодичність збору інформації
Надана інформація НПУ	НПУ	Таблиця 21 додатку 6 Постанови №689	Щорічна

Обов'язки щодо ліквідації підпільних нарколабораторій покладено на НПУ та СБУ.

За інформацією НПУ протягом 2025 року було виявлено **70** підпільних лабораторій (19 з них здійснювали виробництво більше ніж однієї речовини), що здійснювали виробництво наркотичних засобів або психотропних речовин.

Динаміка кількості підпільних нарколабораторій, ліквідованих НПУ та СБУ у 2018-2025 роках зображено на Рис. 52.

Рис. 52. Динаміка кількості підпільних нарколабораторій, ліквідованих НПУ та СБУ у 2018-2025 рр.

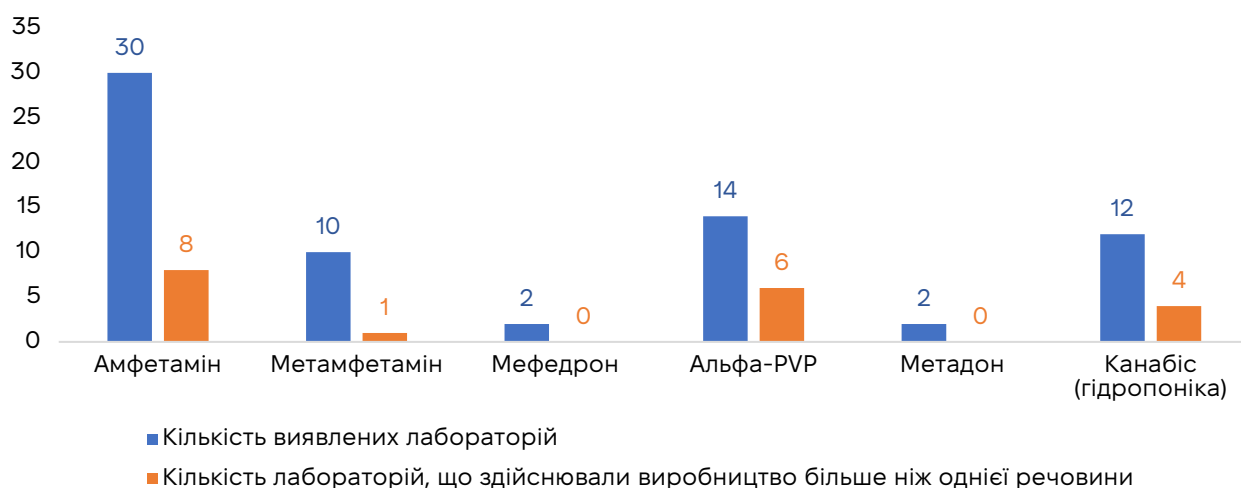


Джерело інформації: Дані НПУ за 2018-2025 роки

Найбільша кількість ліквідованих нарколабораторій була пов'язана з виробництвом амфетаміну, альфа-PVP та канабісу, при цьому різниця між окремими видами речовин є незначною.

На Рис. 53 зображено кількість виявлених підпільних лабораторій, що здійснювали виробництво наркотичних засобів або психотропних речовин.

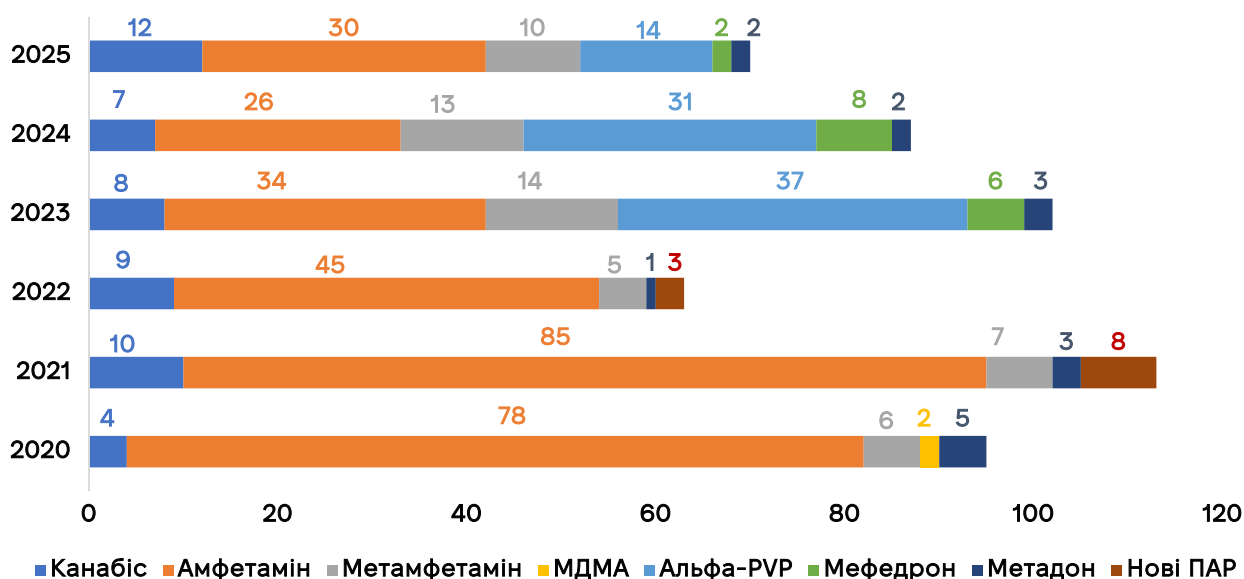
Рис. 53 Кількість виявлених підпільних лабораторій, що здійснювали виробництво наркотичних засобів або психотропних речовин у 2025 році



Джерело інформації: Дані НПУ за 2025 рік

Кількість нарколабораторій у 2020-2025 рр., ліквідованих НПУ та СБУ, за класифікацією речовини зображено на Рис. 54.

Рис. 54. Кількість нарколабораторій у 2020-2025 рр., ліквідованих НПУ та СБУ, за речовиною



Джерело інформації: Дані НПУ та СБУ за 2018-2025 роки

1.7.3. ЧИСТОТА НАРКОТИЧНИХ ЗАСОБІВ ТА ПСИХОТРОПНИХ РЕЧОВИН

Збір даних щодо чистоти наркотичних речовин здійснюється фахівцями Центру на основі вибірових кримінальних справ з Єдиного державного реєстру судових рішень. Цей процес передбачає аналіз відповідних матеріалів справ та результатів судових експертиз, які включають дані про вміст наркотичних засобів, що були вилучені під час проведення оперативно-розшукових заходів чи в процесі слідства.

Чистота наркотичних речовин класифікується за видом наркотиків (психоактивні речовини, що належать до категорій, визначених законодавством). Цей процес відповідає міжнародним стандартам, зокрема нормам Європейської агенції з наркотиків (EUDA), які визначають методологію аналізу та оцінки вмісту і чистоти наркотичних засобів, зокрема їх концентрації в зразках.

Таке звітування забезпечує чітке відображення динаміки змін у якості наркотичних речовин, що сприяє кращому розумінню ситуації на ринку наркотичних засобів та дозволяє ефективно планувати стратегії протидії пропозиції на наркотики.

Дані наведені із вибіркового аналізу кримінальних вироків у справах, провадження яких розпочато у звітному році та прийнято відповідне рішення суду.

У Табл. 27 наведено кількість зразків психоактивних речовин, проаналізованих науково-дослідними експертно-криміналістичними центрами, які увійшли до вибірки для розрахунку показників чистоти у 2022-2025 роках.

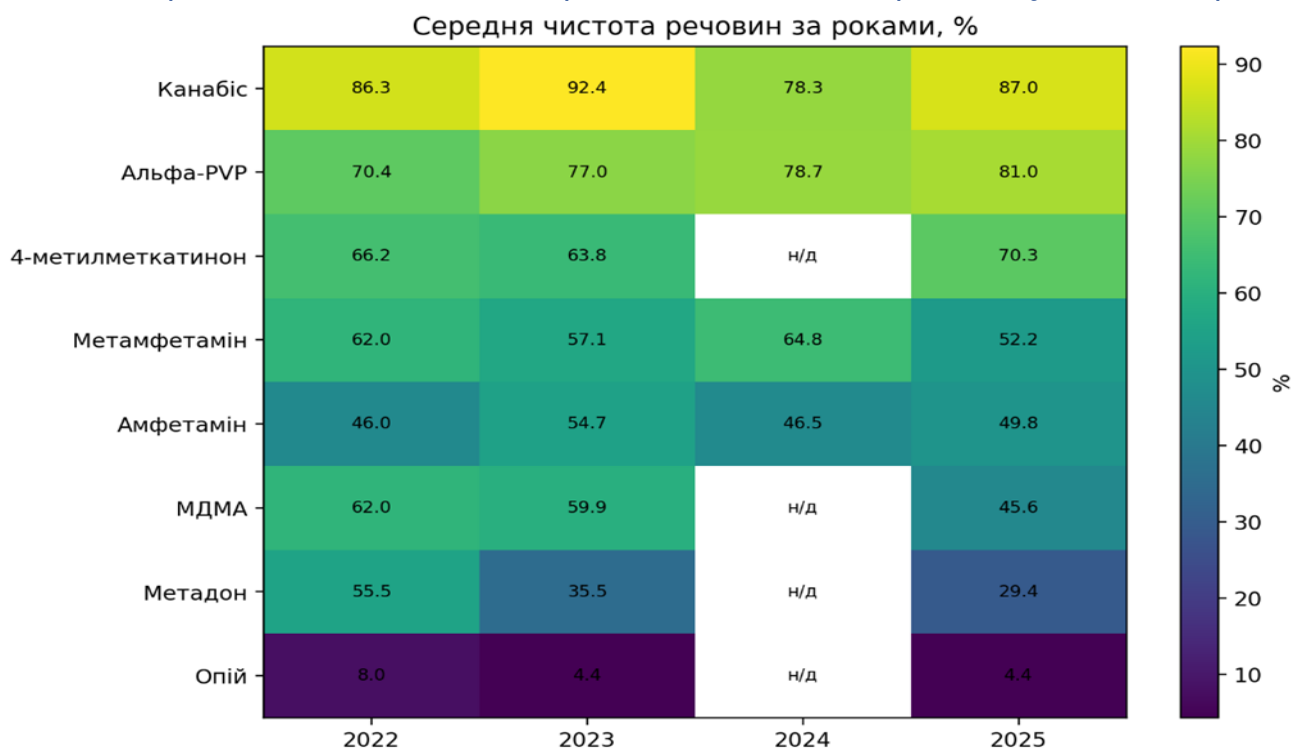
Найбільша кількість проаналізованих зразків упродовж досліджуваного періоду стосувалася метамфетаміну, метадону, канабісу, амфетаміну та альфа-PVP. Водночас за окремими речовинами та роками кількість зразків була незначною або дані були відсутні, що необхідно враховувати під час інтерпретації показників чистоти.

Табл. 27. Кількість зразків аналізованих науково-дослідними експертно-криміналістичними центрами, які увійшли у вибірку

	2022	2023	2024	2025
Канабіс	20	18	20	14
Опій	18	12	-	11
Метадон	41	13	-	12
Амфетамін	22	10	11	15
Метамфетамін	43	17	16	17
Альфа-PVP	12	43	16	7
4-метилметкатинон	11	10	-	11
МДМА	6	10	-	10

На Рис. 55 наведено середні значення чистоти окремих психоактивних речовин у 2022-2025 роках. Із візуалізації виключено речовини, щодо яких дані були неповними або недостатніми для коректного порівняння, зокрема макову соломку, мефедрон, кокаїн і трамадол. Також не відображено окремі значення за 2024 рік для опію, метадону, 4-метилметкатинону та МДМА через малу кількість зразків.

Рис. 55. середні значення чистоти окремих психоактивних речовин у 2022-2025 роках

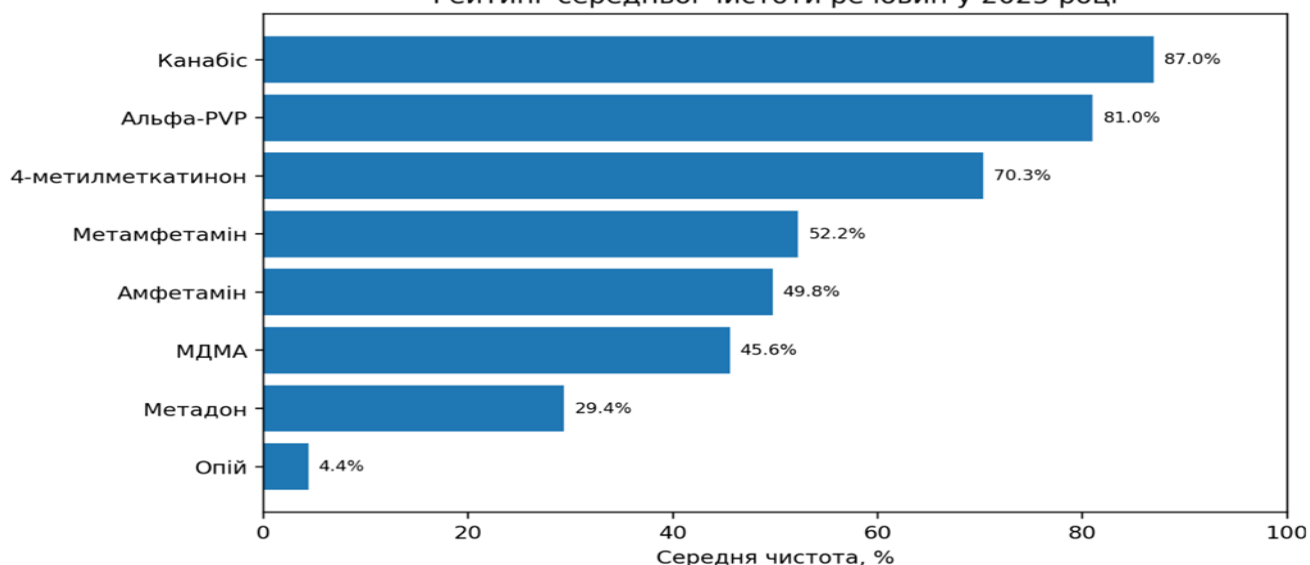


Загалом найвищі середні показники чистоти у 2025 році спостерігалися для канабісу та альфа-PVP. Для амфетаміну, метамфетаміну, 4-метилметкатинону та МДМА показники були на середньому рівні, тоді як для метадону та опію середня чистота залишалася нижчою.

Рис. 56 демонструє рейтинг середньої чистоти окремих психоактивних речовин у 2025 році. Найвищі середні значення зафіксовано для канабісу та альфа-PVP, що свідчить про високий рівень вмісту активної речовини у зразках, які увійшли до вибірки.

Нижчі середні показники чистоти у 2025 році спостерігалися для метадону та опію. Водночас результати слід інтерпретувати з урахуванням різного розміру вибірки за окремими речовинами, оскільки кількість проаналізованих зразків могла суттєво відрізнятись.

Рис. 56. Рейтинг середньої чистоти речовин у 2025 році
Рейтинг середньої чистоти речовин у 2025 році



Варто враховувати, що дані відображають результати аналізу зразків, які увійшли до вибірки, та не можуть розглядатися як повна характеристика всього нелегального ринку психоактивних речовин в Україні.

1.7.4. ЦІНА НАРКОТИЧНИХ ЗАСОБІВ ТА ПСИХОТРОПНИХ РЕЧОВИН

Джерело інформації (звіту)	Відповідальний орган (установа)	№ форми звітності	Періодичність збору інформації
Надана інформація НПУ	НПУ	Таблиці 10-12 додатку 6 Постанови №689	Щорічна

З метою всебічного аналізу наркоситуації в Україні та оцінки динаміки обігу наркотичних засобів і психотропних речовин, Національна поліція України надала офіційну інформацію щодо середньої вартості основних видів наркотичних засобів та психотропних речовин, які перебувають у незаконному обігу на території держави станом на 2025 рік. У даному розділі, наведені дані НПУ щодо вартості наркотичних засобів та психотропних речовин на так званому «чорному ринку», мається на увазі під час документування злочинної діяльності фігурантів у порядку статті 271 Кримінального процесуального кодексу України.

Наведені відомості мають важливе значення для оцінки рівня доступності наркотичних речовин серед населення, що, у свою чергу, є одним із ключових факторів, які впливають на зростання попиту на психоактивні речовини, а також на стан криміногенної ситуації в країні.

У Табл. 28 наведено ціни на наркотичні засоби та сировину рослинного походження.

Табл. 28. Ціни на наркотичні засоби та сировину рослинного походження

Рік	Назва	Одиниця виміру	Ціна (грн)			Ціна (євро)		
			Середня	Мін.	Мак.	Середня	Мін.	Мак.
2024	Опій	10 мл (куб)	250	150	500	5,75	3,45	11,51
2025			350	250	600	7,44	5,31	12,75
2024	Кокаїн	1 грам	4 000	3 700	6 000	92,06	85,16	138,09
2025			8 000	6 000	12 000	170,0	127,5	255,0

Джерело інформації: Дані НПУ за 2024-2025 роки

Порівняно з 2024 роком спостерігається зростання вартості опію та кокаїну. Щодо опію, вартість зросла на 100 гривень для кожного показника ціни (середня – 250 грн, мінімальна – 150 грн, максимальна – 500 грн).

У Табл. 29 наведено гуртові ціни на наркотичні засоби та психотропні речовини.

Табл. 29. Гуртові ціни на наркотичні засоби та психотропні речовини

Рік	Назва	Одиниця виміру	Ціна (грн)			Ціна (євро)*		
			Середня	Мін.	Мак.	Середня	Мін.	Мак.
2024	Марихуана (трава)	кг	24 000	20 000	30 000	552,36	460,30	690,45
2025			93 802,5	83 380	104 225	1 993,25	1 771,78	2 214,73
2024	Гашиш (смола)	кг	42 000	38 000	56 000	966,63	874,57	1 288,84
2025			312 675	-	-	6 644,18	-	-
2024	Насіння	10 шт	2 000	1 000	5 000	46,03	23,01	115,07
2024	Героїн	кг	400 000	350 000	500 000	9 205,98	8 055,24	11 507,48
2024	Кокаїн	кг	1 200 000	1 000 000	1 400 000	27 617,95	23 014,96	32 220,94
2025			2 501 400	2 084 500	2 918 300	53 153,42	44 294,52	62 012,32
2024	Амфетамін	кг	38 000	30 000	50 000	874,57	690,45	1 150,75
2025			93 802,5	83 380	104 225	1 993,25	1 771,78	2 214,73
2024	Метамфетамін	кг	60 000	50 000	90 000	1 380,9	1 150,75	2 071,35
2025			708 730	-	-	15 060,14	-	-
2024	Речовини групи «Екстазі»	100 табл.	50 000	42 000	60 000	1 150,75	966,63	1 380,9
2025		1000 табл.	114 647,5	104 225	125 070	2 436,2	2 214,73	2 657,67

Джерело інформації: Дані НПУ за 2024-2025 роки

У Табл. 30 наведено роздрібні ціни на наркотичні засоби та психотропні речовини.

Табл. 30. Роздрібні ціни на наркотичні засоби та психотропні речовини

Рік	Назва	Одиниця виміру	Ціна (грн)			Ціна (євро)*		
			Середня	Мін.	Мак.	Середня	Мін.	Мак.
2024	Кокаїн	1 грам	4 000	3 700	6 000	92,06	85,16	138,09
2025			6 253,5	5 002,8	7 504,2	132,88	106,31	159,46
2024	Канабіс (марихуана)	10 грам	300	250	400	6,90	5,75	9,21
2025		1 грам	550	400	700	11,69	8,5	14,87
2024	Канабіс (гашиш)	10 грам	600	500	800	13,81	11,51	18,41
2025		1 грам	833,8	-	-	17,72	-	-
2024	Амфетамін	1 грам	500	450	700	11,51	10,36	16,11
2025			700	600	800	14,87	12,75	17,0
2024	Метамфетамін	1 грам	600	500	900	13,81	11,51	20,71
2025			1 850	1 200	2 500	39,31	25,5	53,12
2024	МДМА «Екстазі»	1 табл.	500	400	700	11,51	9,21	16,11
2025			700	400	1 000	14,87	8,5	21,25
2024	Героїн	1 грам	6 000	4 200	8 400	138,09	96,66	193,33
2025			6 253,5	4 169	8 338	132,88	88,59	177,18
2024	Альфа-PVP та їх солі	1 грам	600	500	1 000	13,81	11,51	23,01
2025			700	600	800	14,87	12,75	17,0

Джерело інформації: Дані НПУ за 2024-2025 роки

*Середній курс валюти євро до гривні, відповідно до [офіційного курсу](#) Національного банку України за 2025 складає 47,06 грн за 1 євро (у 2024 році 43,45 грн за 1 євро).

1.8. ПРАВОПОРУШЕННЯ У СФЕРІ ОБІГУ НАРКОТИКІВ

У зазначеному розділі розглянуто наступні дані та показники:

1) **Притягнення до адміністративної відповідальності** за правопорушення у сфері обігу наркотиків:

- кількість осіб, притягнутих до відповідальності;
- кількість справ, які перебували на розгляді в суді;
- види адміністративних стягнень;
- суми штрафів, накладених судом за адміністративні правопорушення;
- кількість вилучених наркотиків у справах про адміністративні правопорушення.

2) **Притягнення до кримінальної відповідальності** за правопорушення у сфері обігу наркотиків:

- види правопорушень;
- кількість виявлених осіб за вчинення правопорушень;
- кількість справ, які перебували на розгляді в суді;
- види покарань;
- кількість засуджених.

Відповідальність за правопорушення, пов'язані з наркотиками визначається [Кодексом України про адміністративні правопорушення](#) (далі – КУпАП) та Розділом XIII [Кримінального кодексу України](#). Адміністративна або кримінальна відповідальність визначається, зокрема, виходячи з наступних факторів (але не обмежуючись ними):

наявність мети збуту;
розмір (невеликий, великий, особливо великий) наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів, які вилучаються.

Кримінальна відповідальність визначена Кримінальним Кодексом України (далі – ККУ) та передбачена за такі дії, як:

- контрабанда;
- використання коштів, здобутих від незаконного обігу наркотичних засобів, психотропних речовин, їх аналогів та прекурсорів;
- незаконне виробництво, виготовлення, придбання, зберігання, перевезення, пересилання чи збут наркотичних засобів, психотропних речовин або їх аналогів;
- посів або вирощування снотворного маку чи конопель;
- незаконне введення в організм, схилення до вживання наркотичних засобів, організація або утримання місць для незаконного вживання, виробництва чи виготовлення наркотичних засобів, психотропних речовин або їх аналогів;
- незаконна видача рецепта на право придбання наркотичних засобів або психотропних речовин та порушення встановлених правил обігу наркотичних засобів, психотропних речовин, їх аналогів або прекурсорів.

[Наказом МОЗ від 01 серпня 2000 року № 188](#) затверджено таблиці невеликих, великих та особливо великих розмірів наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів, які знаходяться у незаконному обігу.

Відповідно до чинного законодавства, в Україні існує система судів загальної юрисдикції: місцеві суди – перша інстанція (розгляд справи по суті), апеляційні суди – апеляційна інстанція (перегляд рішення першої інстанції), вищі суди – касаційна інстанція, Верховний Суд – суд касаційної інстанції (перегляд дотримання юридичної процедури розгляду справи й усунення допущених порушень закону).

1.8.1. АДМІНІСТРАТИВНІ ПРАВОПОРУШЕННЯ

Джерело інформації (звіту)	Відповідальний орган (установа)	№ форми звітності	Періодичність збору інформації
Звіт судів першої інстанції щодо розгляду справ про адміністративні правопорушення	Державна судова адміністрація України	Форма № 1-а, затверджена наказом ДСА України від 23.06.2018 № 325	Щорічна
Звіт судів апеляційної інстанції щодо розгляду апеляційних скарг у справах про адміністративні правопорушення	Державна судова адміністрація України	Форма № 1-п затверджена Наказом ДСА України від 23.06.2018 № 325	Щорічна

Розглянуті справи у судах першої інстанції

У 2025 році:

на розгляді у місцевих загальних судах перебувало **4 937 справ** про адміністративні правопорушення за інкримінацією статті **44 КУпАП (Незаконні виробництво, придбання, зберігання, перевезення, пересилання наркотичних засобів або психотропних речовин без мети збуту в невеликих розмірах)** та статті **106-2 КУпАП (Незаконний посів або незаконне вирощування снотворного маку чи конопель)**.

За порушення статті 44 КУпАП у судах на розгляді перебувало **4 624 справи** про, з них **надійшло за звітний період** – 4 256 справ, **розглянуто** 3 959 справ (93,0 % від кількості справ, які перебували на розгляді) та прийнято відповідні рішення.

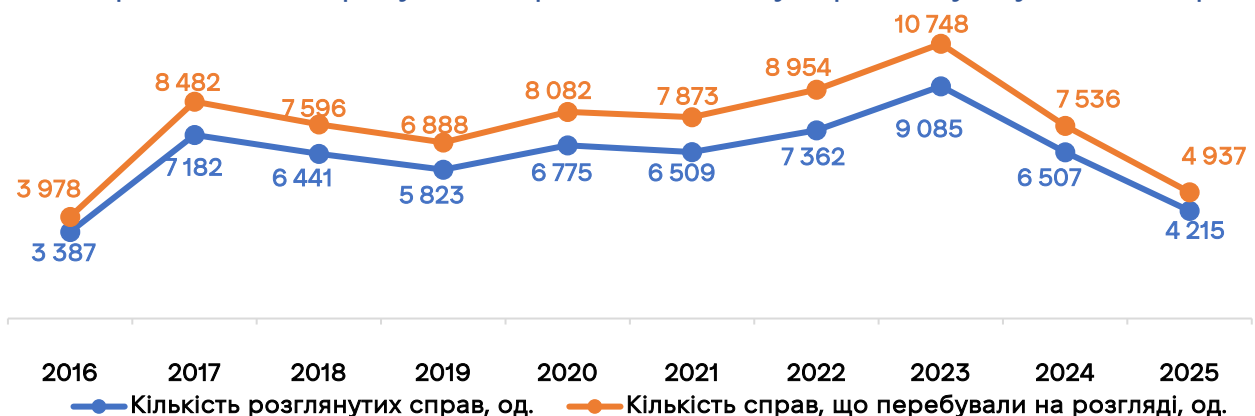
У звітному році **313 справ** за порушення статті 106-2 КУпАП перебували на розгляді у судах, з них **надійшло у 2025 році** – 296 справ, **розглянуто** 256 справ (81,8 % від кількості справ, які перебували на розгляді) та прийнято відповідні рішення.

У 2025 році спостерігається значне зменшення кількості справ, які перебували на розгляді за статтею 44 КУпАП, що складає на 35,9 % менше порівняно з 2024 роком, а також кількість справ, які надійшли за звітний період – на 36,3 %.

Що стосується статті 106-2 КУпАП, фіксується незначне зменшення кількості справ, які перебували на розгляді, а саме на 2,5 % порівняно з 2024 роком.

Варто відзначити, що у звітному році зафіксована найнижча кількість правопорушень, які перебували на розгляді у судах та ті, які були розглянуті за останні 9 років. На Рис. 57 зображено кількість справ про адміністративні правопорушення у сфері обігу наркотиків, які перебували на розгляді та які було розглянуто за період 2016-2025 років.

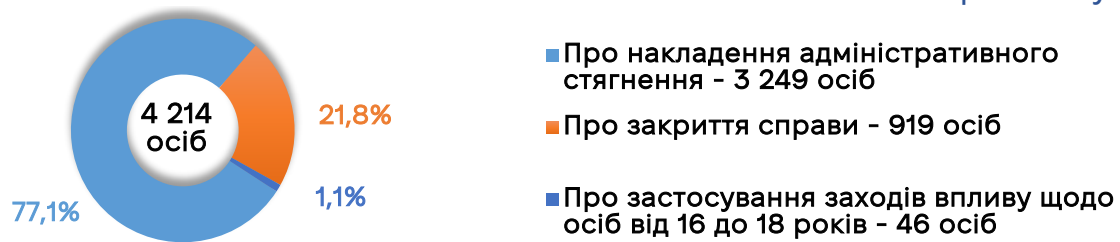
Рис. 57. Динаміка кількості справ про адміністративні правопорушення у сфері обігу наркотиків, які перебували на розгляді та які було розглянуто, у 2016-2025 роках



Джерело інформації: «Звіт судів першої інстанції щодо розгляду справ про адміністративні правопорушення» за 2016-2025 роки.

На Рис. 58 Зображено результати розгляду справ про адміністративні правопорушення та прийняті рішення у 2025 році.

Рис. 58. Результати розгляду справ про адміністративні правопорушення та прийняті рішення у 2025 році



Джерело інформації: «Звіт судів першої інстанції щодо розгляду справ про адміністративні правопорушення» за 2025 рік.

З 2020 року спостерігається зменшення частки рішень про закриття справи з 47,0 % у 2019 році до 21,8 % у 2025 році. У свою чергу збільшується частка рішень про накладення адміністративного стягнення, з 51,8 % у 2019 році до 77,1 % у 2025 роках. Частки осіб, щодо яких було розглянуто справи у 2016-2025 роках за видом рішення наведено на Рис. 59.

Рис. 59. Частки осіб, щодо яких було розглянуто справи у 2016-2025 роках, за рішенням



Джерело інформації: «Звіт судів першої інстанції щодо розгляду справ про адміністративні правопорушення» за 2016-2025 роки.

Примітка:

Заходи впливу до неповнолітніх у віці від 16 до 18 років передбачено статтею 24-1 КУпАП (зобов'язання публічно або в іншій формі попросити вибачення у потерпілого; попередження; догана або суворая догана; передача неповнолітнього під нагляд батькам або особам, які їх замінюють, чи під нагляд педагогічному або трудовому колективу за їх згодою, а також окремим громадянам на їх прохання).

У 2025 році 3 249 осіб було притягнуто до адміністративної відповідальності та накладено адміністративне стягнення, водночас на переважну кількість осіб (97,2%) було накладено стягнення у вигляді штрафу. На Рис. 60 наведено дані щодо кількості прийнятих рішень із застосуванням окремих видів стягнення.

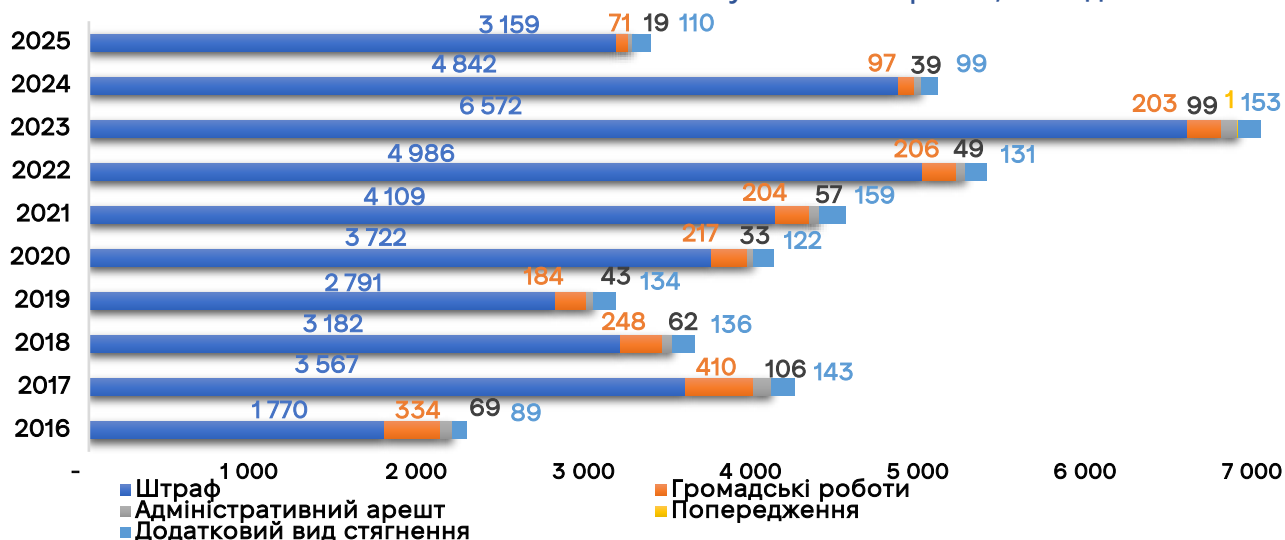
Рис. 60. Прийняті рішення про накладення адміністративного стягнення у 2025 році, за видом стягнення



Джерело інформації: «Звіт судів першої інстанції щодо розгляду справ про адміністративні правопорушення» за 2025 рік.

У 2016-2025 роках основним видом адміністративного стягнення залишився штраф. Частка осіб, щодо яких прийнято рішення про накладення штрафу стабільно збільшувався з року в рік, з 81,5 % у 2016 році до 97,3 % у 2024 році. У звітному ж році, спостерігається майже незмінний показник у межах 97,2 %. Кількість осіб, щодо яких прийнято рішення про накладення адміністративного стягнення у 2016-2025 роках, за видом стягнення наведено на Рис. 61. Крім того, судами застосовуються додатковий вид адміністративного стягнення, а саме конфіскація предмета та/або грошей. Найчастіше цей вид стягнення застосовується до статті 106-2 КУпАП.

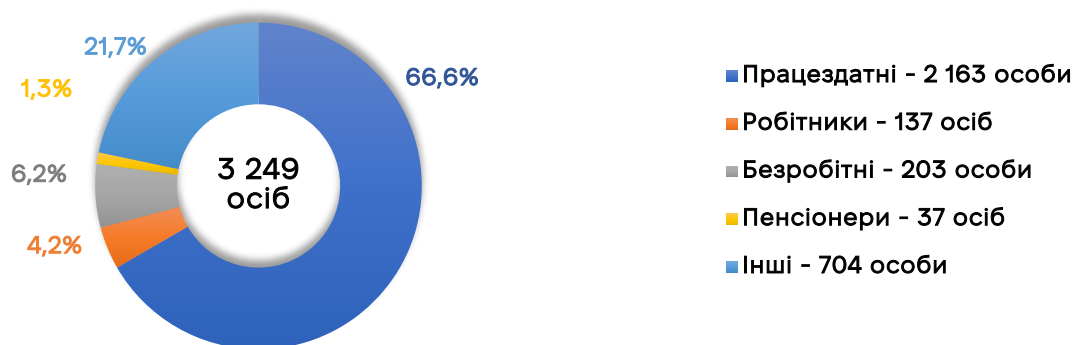
Рис. 61. Кількість осіб, щодо яких прийнято рішення про накладення адміністративного стягнення у 2016-2025 роках, за видом стягнення



Джерело інформації: «Звіт судів першої інстанції щодо розгляду справ про адміністративні правопорушення» за 2016-2025 роки.

У 2025 році найбільшу частку (66,6 %) від загальної кількості притягнутих до адміністративної відповідальності осіб складали працездатні особи, які не працювали і не навчалися у період скоєння правопорушення, що наведено на Рис. 62.

Рис. 62. Характеристика осіб, щодо яких прийнято рішення про накладення адміністративного стягнення у 2025 році, за зайнятістю



Джерело інформації: «Звіт судів першої інстанції щодо розгляду справ про адміністративні правопорушення» за 2025 рік.

Примітки:

Працездатні особи – особи віком від 16 років, які проживають на території України і за станом здоров'я здатні до активної трудової діяльності;

Безробітний – особа віком від 15 до 70 років, яка через відсутність роботи не має заробітку або інших передбачених законодавством доходів як джерела існування, готова та здатна приступити до роботи;

Робітник (працівник) – фізична особа, яка працює за трудовим договором (контрактом) на підприємстві, в установі та організації незалежно від форми власності та виду діяльності або у фізичної особи, яка відповідно до законодавства використовує найману працю;

Пенсіонер – особа, яка відповідно до цього Закону України «Про загальнообов'язкове державне пенсійне страхування» отримує пенсію, довічну пенсію, або члени її сім'ї, які отримують пенсію в разі смерті цієї особи у випадках, передбачених цим Законом.

Із загальної кількості осіб, притягнутих до адміністративної відповідальності, 91,4 % були представниками чоловічої статі, що зображено на Рис. 63.

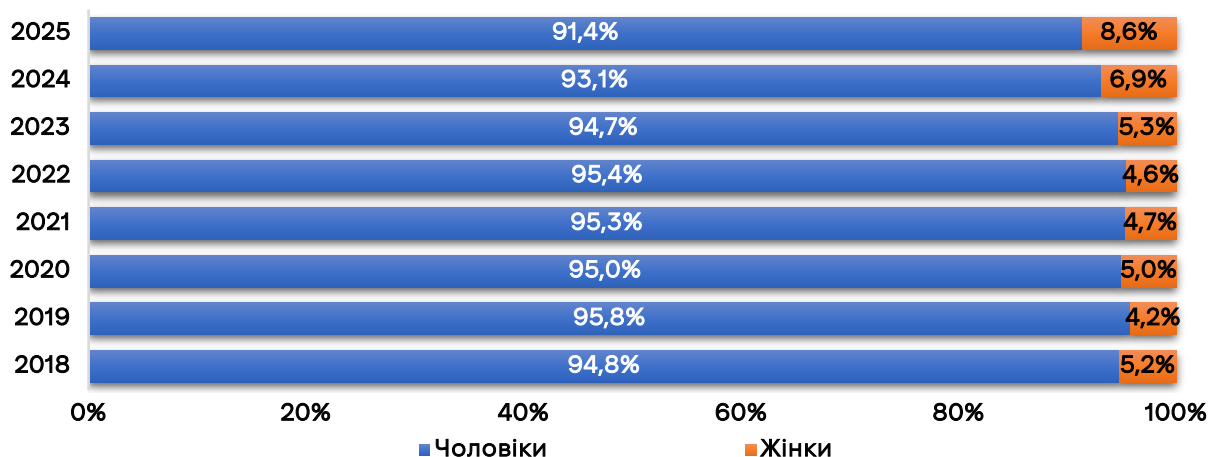
Рис. 63. Характеристика осіб, щодо яких прийнято рішення про накладення адміністративного стягнення в 2025 році, за статтю



Джерело інформації: «Звіт судів першої інстанції щодо розгляду справ про адміністративні правопорушення» за 2025 рік.

У 2018-2024 роках гендерний розподіл у структурі притягнутих до адміністративної відповідальності осіб залишався майже незмінним (в середньому – 94,8 % чоловіків та 5,2 % жінок). Проте, у 2025 році частка жінок збільшилась за останні роки та склала 8,6 %. З початку повномасштабного вторгнення росії на територію України частка жінок притягнутих до адміністративної відповідальності збільшується щороку (Рис. 64).

Рис. 64. Частки осіб, щодо яких прийнято рішення про накладення адміністративного стягнення в 2018-2025 роках, за статтю



Джерело інформації: «Звіт судів першої інстанції щодо розгляду справ про адміністративні правопорушення» за 2018-2025 роки.

У 2025 році було прийнято рішення про закриття справи по відношенню до **919 осіб** (21,8 % від загальної кількості осіб, щодо яких справи було розглянуто). Причини закриття справ та кількості осіб, щодо яких справи було закрито, наведено на Рис. 65. *Водночас головною причиною закриття справи є закінчення строків накладення адміністративного стягнення (79,4 % у структурі причин закриття справ).*

Рис. 65. Причини закриття справ у 2025 році



Джерело інформації: «Звіт судів першої інстанції щодо розгляду справ про адміністративні правопорушення» за 2025 рік.

Частка осіб, щодо яких було прийнято рішення про закриття справи через закінчення строків накладення адміністративного стягнення, у 2016-2025 роках залишалась найбільшою і складала в середньому 84,5 % (Рис. 66).

Рис. 66. Частки осіб, щодо яких прийнято рішення про закриття справи у 2016-2025 роках, за причиною закриття



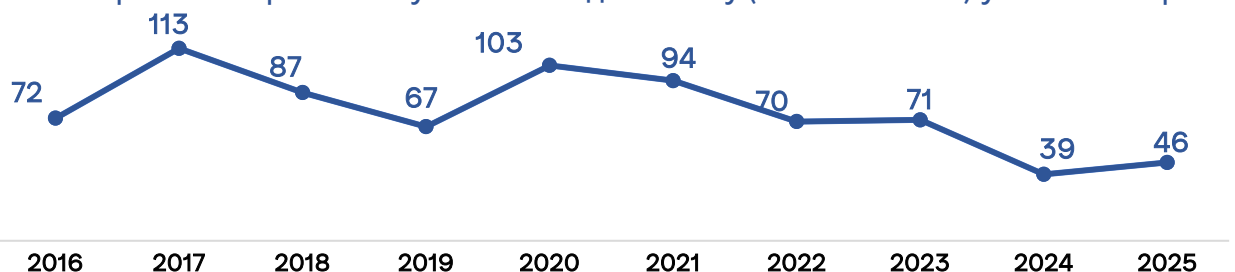
Джерело інформації: «Звіт судів першої інстанції щодо розгляду справ про адміністративні правопорушення» за 2016-2025 роки.

Кодексом України про адміністративні правопорушення ([ч.2 ст.13](#)) передбачено, що у разі вчинення особами віком від 16 до 18 років адміністративних правопорушень, передбачених ст. 44 «Незаконні виробництво, придбання, зберігання, перевезення, пересилання наркотичних засобів або психотропних речовин без мети збуту в невеликих розмірах», такі особи підлягають адміністративній відповідальності на загальних підставах.

Але з урахуванням характеру вчиненого правопорушення та особи правопорушника до зазначених осіб можуть бути застосовані заходи впливу, передбачені статтею [24-1](#) цього Кодексу.

У 2025 році по відношенню до 46 осіб у віці від 16 до 18 років (1,1 % від загальної кількості осіб, щодо яких справи було розглянуто) було прийнято рішення про застосування заходів впливу, передбачених статтею 24-1 КУпАП (Рис. 67).

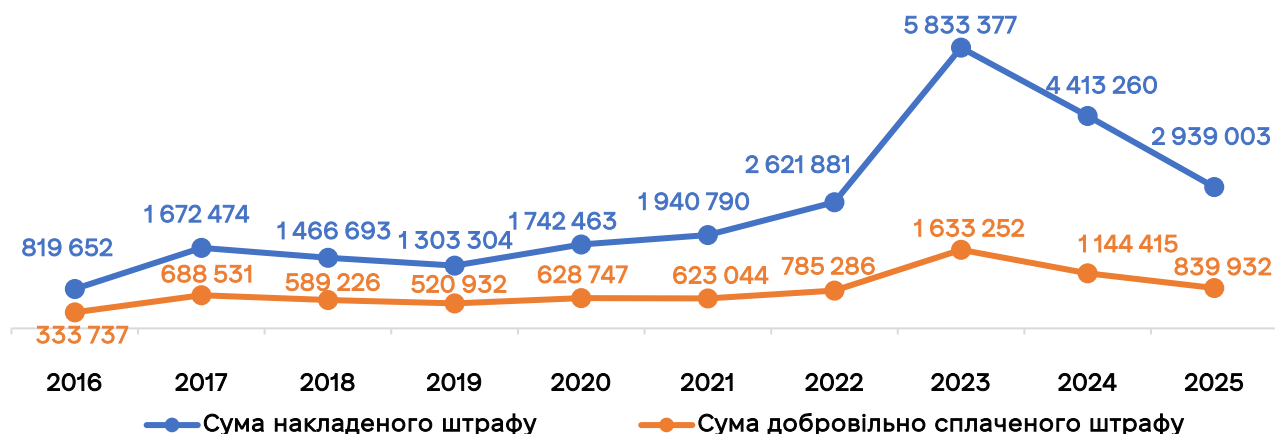
Рис. 67. Динаміка кількості осіб у віці від 16 до 18 років, щодо яких було прийнято рішення про застосування заходів впливу (ст. 24-1 КУпАП) у 2016-2025 роках



Джерело інформації: «Звіт судів першої інстанції щодо розгляду справ про адміністративні правопорушення» за 2016-2025 роки.

Загальна сума штрафів за 2025 рік, накладених за рішенням суду у справах про адміністративні правопорушення, склала 2 939 003,00 грн (в середньому – 930,36 грн на особу) (Рис. 68). Варто відзначити, що порушники добровільно сплатили лише 839 932 грн, що складає 28,6 % від суми накладеного штрафу.

Рис. 68. Динаміка загальної суми штрафів, накладених за рішенням суду у справах про адміністративні правопорушення (грн) у 2016-2025 роках

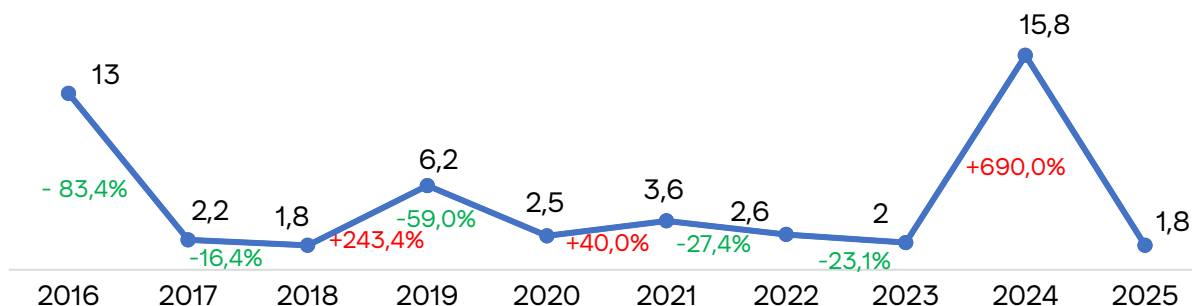


Джерело інформації: «Звіт судів першої інстанції щодо розгляду справ про адміністративні правопорушення» за 2016-2025 роки.

Інформація щодо вилучених наркотичних засобів у справах про адміністративні правопорушення представлена в Україні у щорічному «Звіті судів першої інстанції щодо розгляду справ про адміністративні правопорушення», але лише у вигляді загального обсягу, з огляду на невеликі обсяги речовин, що вилучалися під час скоєння адміністративних правопорушень.

Загальна кількість вилучених наркотичних засобів у справах про адміністративні правопорушення у 2025 році склала 1,766 кг. На Рис. 69 наведено динаміку вилучень наркотичних речовин за адміністративні правопорушення.

Рис. 69. Динаміка вилучень наркотичних засобів за адміністративними правопорушеннями (кг)

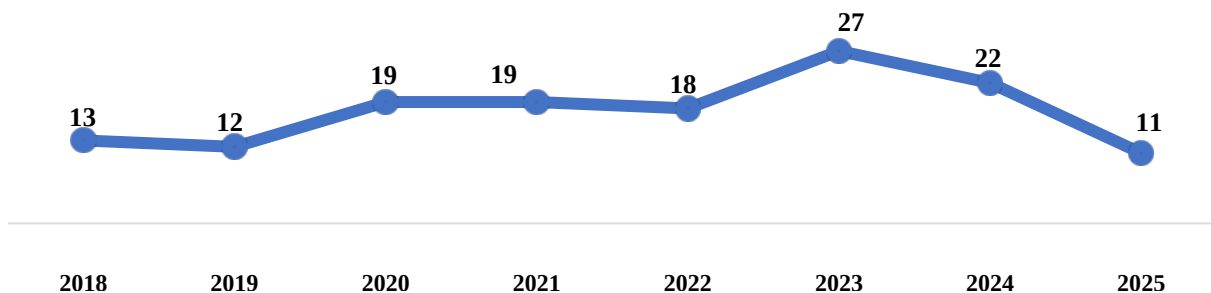


Джерело інформації: «Звіт судів першої інстанції щодо розгляду справ про адміністративні правопорушення» за 2016-2025 роки.

Розглянуті справи в апеляційних судах

Динаміка кількості справ про адміністративні правопорушення, переглянутих за адміністративними скаргами у 2018-2025 роках по статтях 44 та 106-2 КУпАП, наведено на Рис. 70.

Рис. 70. Динаміка кількості справ про адміністративні правопорушення, переглянутих за апеляційними скаргами у 2018-2025 роках



Джерело інформації: «Звіт судів апеляційної інстанції щодо розгляду апеляційних скарг у справах про адміністративні правопорушення» за 2018-2025 роки

1.8.2. КРИМІНАЛЬНІ ПРАВОПОРУШЕННЯ

Джерело інформації (звіту)	Відповідальний орган (установа)	№ форми звітності	Періодичність збору інформації
Таблиці 14 та 15 додатку № 6 Порядку	НПУ; СБУ; ДБР	-	Щорічна
Єдиний звіт про кримінальні правопорушення	Офіс Генерального прокурора	Форма № 1 (місячна), наказ Генерального прокурора від 30.06.2020 № 299	Щорічна
Єдиний звіт про осіб, які вчинили кримінальні правопорушення	Офіс Генерального прокурора	Форма № 2 (місячна), наказ Генерального прокурора від 30.06.2020 № 299	Щорічна
Звіт про результати боротьби з організованими групами та злочинними організаціями	Офіс Генерального прокурора	Форма № 1-ОЗ, наказ Генерального прокурора від 30.06.2020 № 299	Щорічна
Звіт судів першої інстанції про розгляд матеріалів кримінального провадження	Державна судова адміністрація України	Форма № 1-к, наказ ДСА від 23.06.2018 № 325	Щорічна
Звіт про осіб, притягнутих до кримінальної відповідальності та види кримінального покарання	Державна судова адміністрація України	Форма № 6, наказ ДСА від 23.06.2018 № 325	Щорічна
Звіт про склад засуджених	Державна судова адміністрація України	Форма № 7, наказ ДСА від 23.06.2018 № 325	Щорічна
Звіт про неповнолітніх засуджених	Державна судова адміністрація України	Форма № 8, наказ ДСА від 23.06.2018 № 325	Щорічна
Звіт про результати розслідування кримінальних проваджень про кримінальні правопорушення щодо легалізації (відмивання) майна, одержаного злочинним шляхом, фінансування тероризму, розповсюдження зброї масового знищення	ОГП	Форма № 1-ЛФТ, наказ Генерального прокурора від 29.06.2022 № 110	Щорічна
Звіт суддів апеляційної інстанції щодо розгляду апеляційних скарг у порядку кримінального провадження	Державна судова адміністрація України	Форма № 2-к, наказ ДСА від 23.06.2018 № 325	Щорічна
Звіт про здійснення правосуддя касаційним кримінальним судом у складі Верховного Суду	Касаційний кримінальний суд у складі Верховного Суду	Форма № 5-ВС, наказ керівника апарату Верховного Суду 25.06.2018 № 91-ОД	Щорічна

Виявлені правопорушення

Правоохоронними органами України ведеться облік кількості осіб, яким було вручено повідомлення про підозру у злочині, пов'язаному з незаконним обігом наркотичних засобів та психотропних речовин з метою збуту та без мети збуту. На Рис. 71 наведено кількість таких осіб у 2025 році, за даними НПУ, СБУ та ДБР.

Рис. 71. Кількість осіб, яким було вручено повідомлення про підозру у злочині, пов'язаному з незаконним обігом наркотичних засобів та психотропних речовин



Джерело інформації: Таблиці 14, 15 Додатку № 6 Порядку НПУ, СБУ, ДБР

Зареєстровані правопорушення

У 2025 році зареєстровано **48 629 кримінальних правопорушень** у сфері обігу наркотичних засобів, психотропних речовин, їх аналогів або прекурсорів. Водночас протягом 2025 року у 36 970 кримінальних правопорушеннях зазначеної категорії особам повідомлено про підозру; **повідомлення про підозру вручено 18 252 особам**. Крім того, **виявлено 17 030 осіб**, які вчинили кримінальні правопорушення у сфері обігу наркотиків.

У Табл. 31. наведено кількість облікованих кримінальних правопорушень у сфері обігу наркотиків у 2016-2025 роках.

Табл. 31. Кількість облікованих кримінальних правопорушень у сфері обігу наркотиків у 2016-2025 роках

Статті ККУ	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
305	309	251	212	330	234	183	115	145	201	192
306	10	47	120	70	152	100	35	56	63	72
307	2 293	5 029	5 453	6 382	8 507	10 994	10 162	14 302	17 601	18 521
308	28	28	21	28	51	356	338	1 333	5 301	7 431
309	17 398	20 071	18 022	18 623	15 874	14 109	20 140	20 155	20 627	18 530
310	1 766	2 017	1 555	1 610	1 822	1 419	1 716	1 024	872	937
311	298	438	468	339	315	336	293	343	288	381
312	2	0	2	3	4	2	0	0	0	3
313	97	120	121	110	81	98	63	107	74	71
314	7	5	8	5	2	8	1	6	1	2
315	19	44	34	45	37	17	7	15	12	13
316	10	14	6	10	8	15	2	3	2	2
317	460	590	511	509	426	357	234	461	978	1 240
318	0	3	2	2	7	7	12	255	1 157	1 152
319	2	6	10	109	127	751	792	398	15	8
320	128	98	95	163	87	211	189	67	425	74
Всього	22 827	28 761	26 640	28 338	27 734	28 963	34 099	38 670	47 617	48 629

Джерело інформації: «Єдиний звіт про кримінальні правопорушення» за 2016-2025 роки

[ст. 305 ККУ](#) (контрабанда наркотичних засобів, психотропних речовин, їх аналогів чи прекурсорів або фальсифікованих лікарських засобів);
[ст. 306 ККУ](#) (використання коштів, здобутих від незаконного обігу наркотичних засобів, психотропних речовин, їх аналогів, прекурсорів, отруйних чи сильнодіючих речовин або отруйних чи сильнодіючих лікарських засобів);
[ст. 307 ККУ](#) (незаконне виробництво, виготовлення, придбання, зберігання, перевезення чи пересилання наркотичних засобів, психотропних речовин або їх аналогів з *метою збуту*);
[ст. 308 ККУ](#) (викрадення, привласнення, вимагання наркотичних засобів, психотропних речовин або їх аналогів чи заволодіння ними шляхом шахрайства або зловживання службовим становищем);
[ст. 309 ККУ](#) (незаконне виробництво, придбання, зберігання, перевезення чи пересилання наркотичних засобів, психотропних речовин або їх аналогів *без мети збуту*);
[ст. 310 ККУ](#) (незаконний посів або незаконне вирощування снотворного маку чи конопель);
[ст. 311 ККУ](#) (незаконне виробництво, виготовлення, придбання, зберігання, перевезення чи пересилання прекурсорів);
[ст. 312 ККУ](#) (викрадення, привласнення, вимагання прекурсорів або заволодіння ними шляхом шахрайства або зловживання службовим становищем);
[ст. 313 ККУ](#) (викрадення, привласнення, вимагання обладнання, призначеного для виготовлення наркотичних засобів, психотропних речовин або їх аналогів, чи заволодіння ним шляхом шахрайства або зловживання службовим становищем та інші незаконні дії з таким обладнанням);
[ст. 314 ККУ](#) (незаконне введення в організм наркотичних засобів, психотропних речовин або їх аналогів);
[ст. 315 ККУ](#) (схиляння до вживання наркотичних засобів, психотропних речовин або їх аналогів);
[ст. 316 ККУ](#) (незаконне публічне вживання наркотичних засобів);
[ст. 317 ККУ](#) (організація або утримання місць для незаконного вживання, виробництва чи виготовлення наркотичних засобів, психотропних речовин або їх аналогів);
[ст. 318 ККУ](#) (незаконне виготовлення, підроблення, використання чи збут підроблених документів на отримання наркотичних засобів, психотропних речовин або прекурсорів);
[ст. 319 ККУ](#) (незаконна видача рецепта на право придбання наркотичних засобів або психотропних речовин);
[ст. 320 ККУ](#) (порушення встановлених правил обігу наркотичних засобів, психотропних речовин, їх аналогів або прекурсорів).

У Табл. 32 представлено кількість кримінальних правопорушень за злочини пов'язані з наркотиками у розрізі різних статей ККУ.

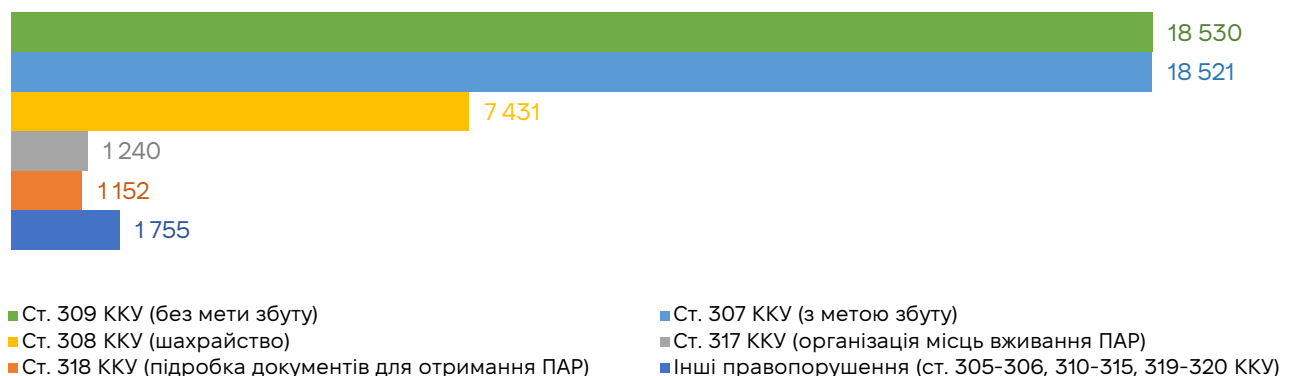
Табл. 32. Кількість кримінальних правопорушень за злочини у сфері обігу наркотиків

Статті ККУ	% від загальної кількості правопорушень	Обліковано кримінальних правопорушень у 2025 році	Кримінальні правопорушення у яких особам вручено повідомлення про підозру	Кількість осіб, яких повідомлено про підозру	Виявлено осіб, які вчинили кримінальні правопорушення		
					Всього	Чол.	Жін.
305	0,4	192	103	74	55	43	12
306	0,1	72	66	21	21	16	5
307	38,1	18 521	11 802	2 603	1 878	1 578	300
308	15,3	7 431	7 234	491	469	418	51
309	38,1	18 530	14 184	13 682	13 399	12 091	1 308
310	1,9	937	836	831	782	645	137
311	0,8	381	277	125	70	64	6
312	0,0	3	3	1	1	1	0
313	0,1	71	66	57	44	43	1
314	0,0	2	1	1	1	1	0
315	0,0	13	11	5	5	5	0
316	0,0	2	2	2	2	2	0
317	2,6	1 240	1 189	261	217	198	19
318	2,4	1 152	1 151	65	65	55	10
319	0,0	8	2	1	1	1	0
320	0,2	74	43	32	20	5	15
Всього	100	48 629	36 970	18 252	17 030	15 166	1 864

[ст. 305 ККУ](#) (контрабанда наркотичних засобів, психотропних речовин, їх аналогів чи прекурсорів або фальсифікованих лікарських засобів);
[ст. 306 ККУ](#) (використання коштів, здобутих від незаконного обігу наркотичних засобів, психотропних речовин, їх аналогів, прекурсорів, отруйних чи сильнодіючих речовин або отруйних чи сильнодіючих лікарських засобів);
[ст. 307 ККУ](#) (незаконне виробництво, виготовлення, придбання, зберігання, перевезення чи пересилання наркотичних засобів, психотропних речовин або їх аналогів з метою збуту);
[ст. 308 ККУ](#) (викрадення, привласнення, вимагання наркотичних засобів, психотропних речовин або їх аналогів чи заволодіння ними шляхом шахрайства або зловживання службовим становищем);
[ст. 309 ККУ](#) (незаконне виробництво, придбання, зберігання, перевезення чи пересилання наркотичних засобів, психотропних речовин або їх аналогів без мети збуту);
[ст. 310 ККУ](#) (незаконний посів або незаконне вирощування снотворного маку чи конопель);
[ст. 311 ККУ](#) (незаконне виробництво, виготовлення, придбання, зберігання, перевезення чи пересилання прекурсорів);
[ст. 312 ККУ](#) (викрадення, привласнення, вимагання прекурсорів або заволодіння ними шляхом шахрайства або зловживання службовим становищем);
[ст. 313 ККУ](#) (викрадення, привласнення, вимагання обладнання, призначеного для виготовлення наркотичних засобів, психотропних речовин або їх аналогів, чи заволодіння ним шляхом шахрайства або зловживання службовим становищем та інші незаконні дії з таким обладнанням);
[ст. 314 ККУ](#) (незаконне введення в організм наркотичних засобів, психотропних речовин або їх аналогів);
[ст. 315 ККУ](#) (схиляння до вживання наркотичних засобів, психотропних речовин або їх аналогів);
[ст. 316 ККУ](#) (незаконне публічне вживання наркотичних засобів);
[ст. 317 ККУ](#) (організація або утримання місць для незаконного вживання, виробництва чи виготовлення наркотичних засобів, психотропних речовин або їх аналогів);
[ст. 318 ККУ](#) (незаконне виготовлення, підроблення, використання чи збут підроблених документів на отримання наркотичних засобів, психотропних речовин або прекурсорів);
[ст. 319 ККУ](#) (незаконна видача рецепта на право придбання наркотичних засобів або психотропних речовин);
[ст. 320 ККУ](#) (порушення встановлених правил обігу наркотичних засобів, психотропних речовин, їх аналогів або прекурсорів).

Кількість облікованих в 2025 році кримінальних правопорушень за злочини у сфері обігу наркотичних засобів та психотропних речовин відповідно до виду правопорушення наведено на Рис. 72.

Рис. 72. Обліковані в 2025 році кримінальні правопорушення за злочини у сфері обігу наркотичних засобів та психотропних речовин, за видом правопорушення



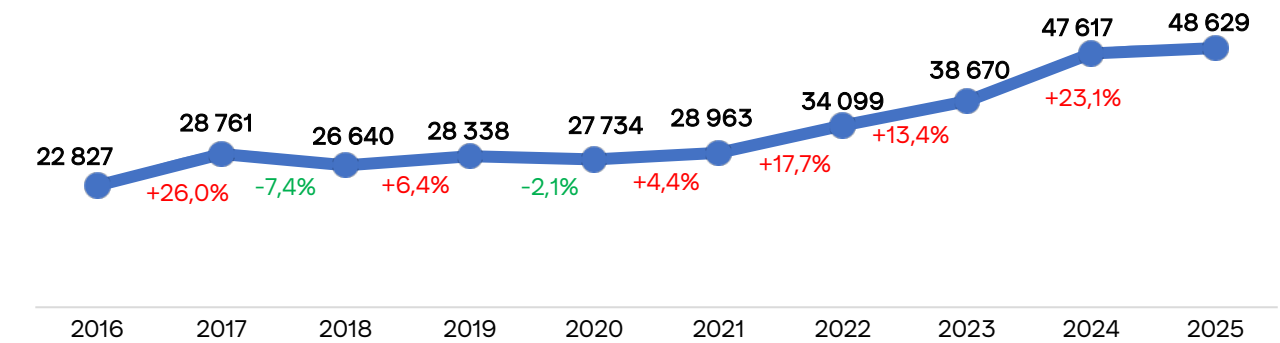
Джерело інформації: «Єдиний звіт про кримінальні правопорушення» за 2025 рік

У 2025 році структура кримінальних правопорушень у сфері обігу наркотичних засобів характеризується домінуванням злочинів, пов'язаних із незаконним обігом без мети збуту (ст. 309 ККУ – 18 530 випадків) та зі збутом (ст. 307 ККУ – 18 521 випадок), що разом становить переважну більшість усіх зафіксованих правопорушень.

Водночас значно меншу частку складають шахрайство (ст. 308 ККУ – 7 431 випадок), інші правопорушення (1 755), організація місць вживання (ст. 317 ККУ – 1 240) та підробка документів для отримання наркотичних засобів та психотропних речовин (ст. 318 ККУ – 1 152).

Якщо подивитись динаміку щодо кількості правопорушень (Рис. 73) протягом 2016-2025 років відповідно до статей 305-320 ККУ, то можна побачити, що кількість облікованих правопорушень має тенденцію до зростання. Однак у 2025 році відбулось незначне збільшення кримінальних правопорушень, а саме на 2,1%.

Рис. 73. Динаміка загальної кількості облікованих кримінальних правопорушень у сфері обігу наркотиків у 2016-2025 рр. (статті 305-320 ККУ)

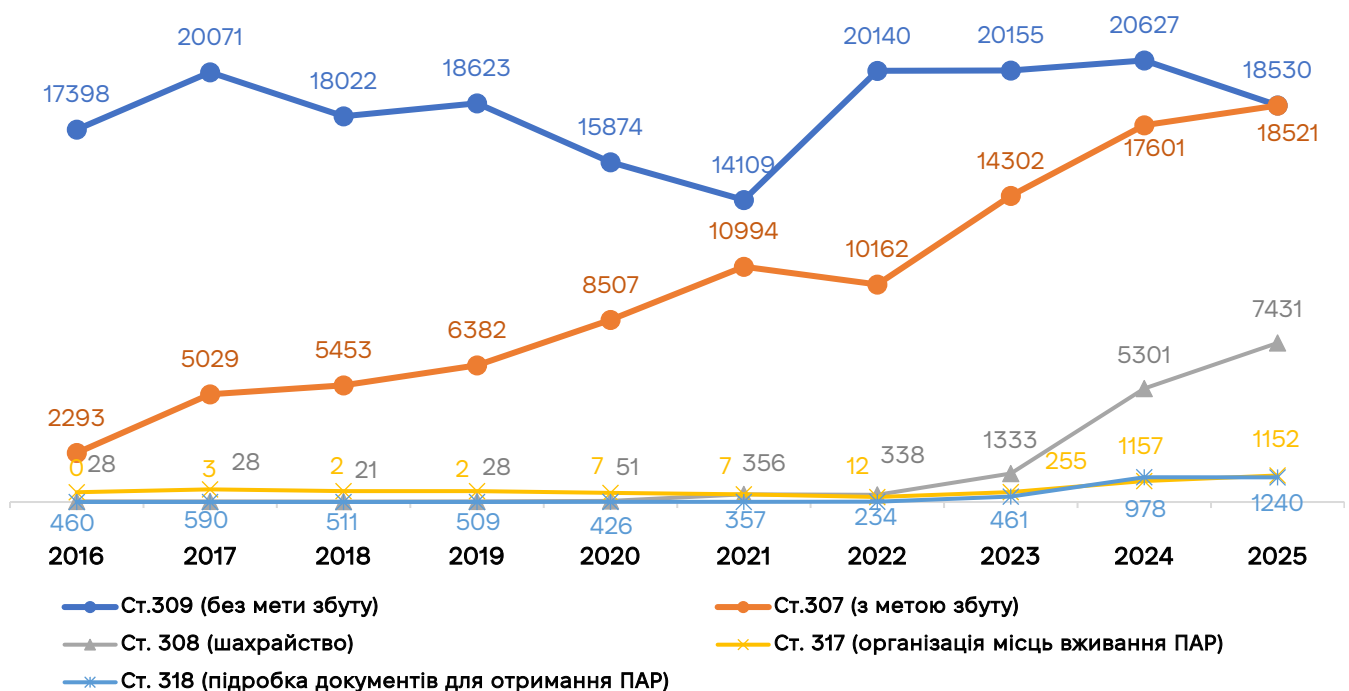


Джерело інформації: «Єдиний звіт про кримінальні правопорушення» за 2016-2025 роки

Аналіз динаміки кількості облікованих кримінальних правопорушень у сфері обігу наркотиків у 2016-2025 рр., за видом правопорушення (Рис. 74) демонструє наступне:

- істотне зростання кількості кримінальних правопорушень, вчинених з метою збуту, передбачених ст. 307 ККУ: з **2 293** у 2016 році до **18 521** у 2025 році (зростання **у 8 разів**);
- суттєве збільшення кількості правопорушень, передбачених ст. 308 ККУ (шахрайство у сфері обігу наркотичних засобів): з **28** випадків у 2016 році до **7 431** у 2025 році (зростання **у 265 разів**);
- відносно стабільна динаміка кількості кримінальних правопорушень, пов'язаних із незаконним зберіганням наркотичних засобів без мети збуту, передбачених ст. 309 ККУ (у середньому **18 355 правопорушень на рік**);
- поступове щорічне зростання кількості правопорушень, передбачених ст. 317 ККУ (організація або утримання місць для незаконного вживання, виробництва чи виготовлення наркотичних засобів, психотропних речовин або їх аналогів): з **460** у 2016 році до **1 240** у 2025 році (зростання **у 2,5 рази**);
- зростання кількості правопорушень, пов'язаних із підробленням документів з метою отримання наркотичних засобів або психотропних речовин, передбачених ст. 318 ККУ: з **0** випадків у 2016 році до **1 240** у 2025 році.

Рис. 74. Динаміка кількості облікованих кримінальних правопорушень у сфері обігу наркотиків у 2016-2025 рр., за видом правопорушення

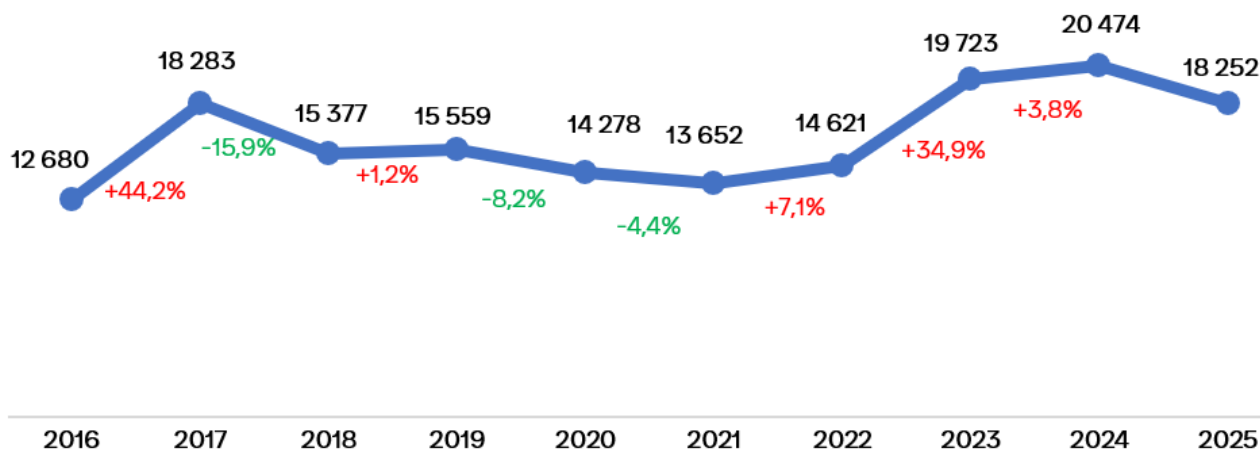


Джерело інформації: «Єдиний звіт про кримінальні правопорушення» за 2016-2025 роки

Інформація щодо кількості осіб, яким повідомлено про підозру у вчиненні правопорушень, пов'язаних із незаконним обігом наркотиків та кількості виявлених осіб, які вчинили кримінальні правопорушення, пов'язані із незаконним обігом наркотиків за статтями 305-320 ККУ у 2016-2025 рр. представлена на Рис. 75.

Після різкого (на 41,7 %) збільшення у 2017 році кількості осіб, яким було повідомлено про підозру у вчиненні правопорушень, пов'язаних із незаконним обігом наркотиків, спостерігається загальна тенденція до зменшення цього показника, але у 2022 році він знову пішов угору і продовжує зростати. Однак у 2025 році кількість осіб, яким було вручено повідомлення про підозру знизилось на 10,9 % порівняно з 2024 роком.

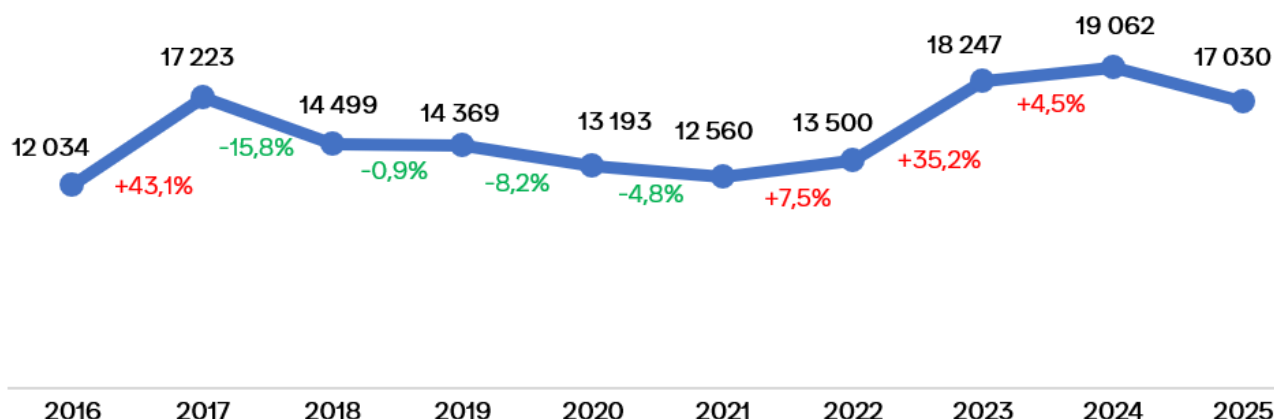
Рис. 75. Динаміка загальної кількості осіб, яким повідомлено про підозру у вчиненні правопорушень, пов'язаних із незаконним обігом наркотиків у 2016-2025 рр.



Джерело інформації: «Єдиний звіт про осіб, які вчинили кримінальні правопорушення» за 2016-2025 роки

Така сама тенденція спостерігалася щодо показника кількості виявлених осіб, які вчинили правопорушення у сфері обігу наркотиків (Рис. 76), – різке зростання у 2017 році (на 40,6 %), поступове зменшення до 2021 року та збільшення кількості виявлених осіб у 2022 році (на 9,1 % у порівнянні із 2021 роком). У 2023 році кількість виявлених осіб різко збільшилась на 36,8 % порівняно із 2022 роком та становить 18 247 осіб. У звітному році відбулось незначне збільшення – на 4,5 %. У звітному ж році тенденція знижується на 10,7 % порівняно з 2024 роком.

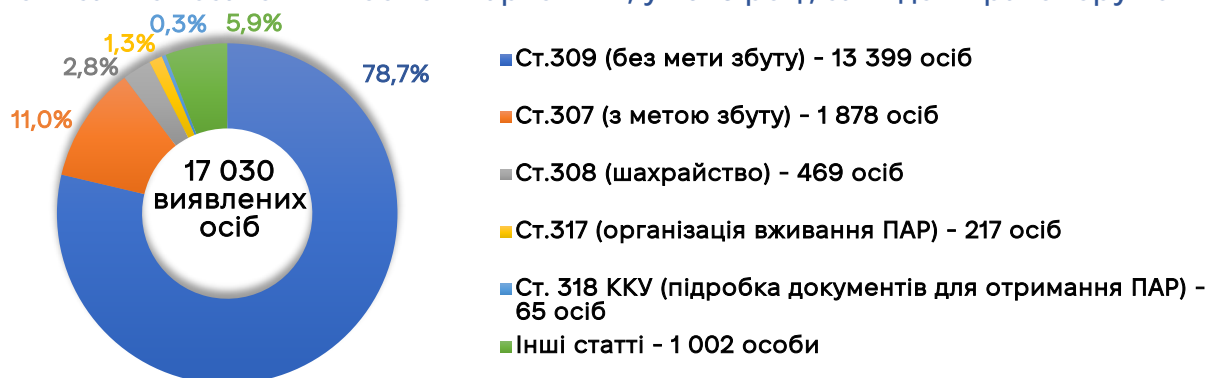
Рис. 76. Динаміка загальної кількості виявлених осіб, які вчинили кримінальні правопорушення, пов'язані із незаконним обігом наркотиків у 2016-2025 (ст.305-320 ККУ)



Джерело інформації: «Єдиний звіт про осіб, які вчинили кримінальні правопорушення» за 2016-2025 роки.

У 2025 році правоохоронними органами України було виявлено 17 030 осіб, які вчинили правопорушення у сфері обігу наркотиків. Розподіл по статтям ККУ наведено на Рис. 77. За однією особою може бути встановлено вчинення двох і більше правопорушень у сфері обігу наркотиків.

Рис. 77. Статті ККУ по яким виявлено осіб, які вчинили кримінальні правопорушення, пов'язані із незаконним обігом наркотиків, у 2025 році, за видом правопорушення



Джерело інформації: «Єдиний звіт про осіб, які вчинили кримінальні правопорушення» за 2016-2025 роки

У розрізі статі, у 2016-2025 роках більшість виявлених осіб, які вчинили правопорушення у сфері обігу наркотиків, були чоловіками, їхня середня частка становила 89,6 % від усіх виявлених осіб, і ця тенденція залишається сталою. Але у 2025 році відзначається несуттєве зменшення кількості виявлених чоловіків, які вчинили кримінальні правопорушення за ст. 305-320 ККУ, що складає 89,1 % та є найнижчим показником за останні 5 років. Щодо кількості виявлених осіб за статтю, які вчинили кримінальні правопорушення у сфері незаконного обігу наркотиків наведено на Рис. 78.

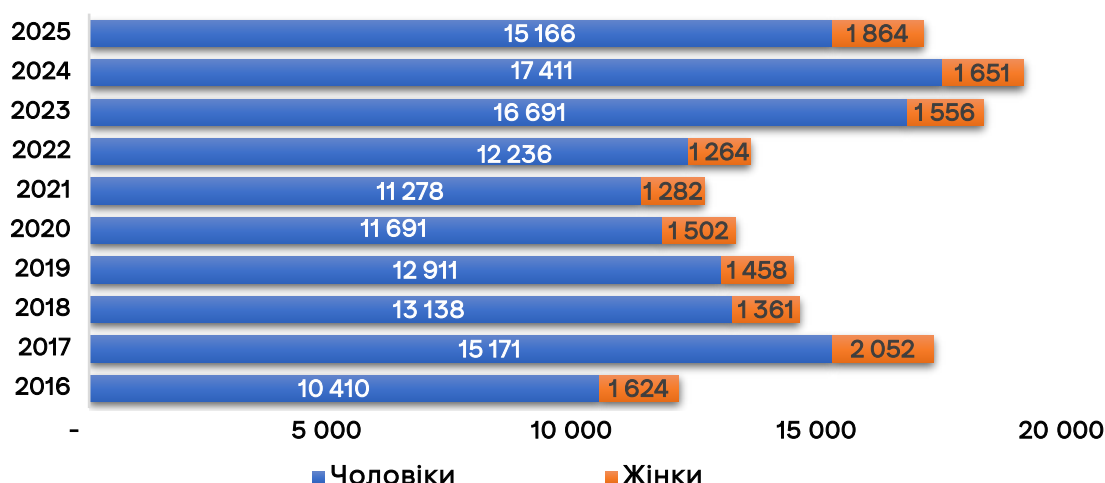
Рис. 78. Характеристика виявлених осіб, які вчинили кримінальні правопорушення, пов'язані із незаконним обігом наркотиків у 2025 році, за статтю



Джерело інформації: «Єдиний звіт про осіб, які вчинили кримінальні правопорушення» у 2025 році

Стосовно характеристики таких осіб у період 2016-2025 роки зображено на Рис. 79.

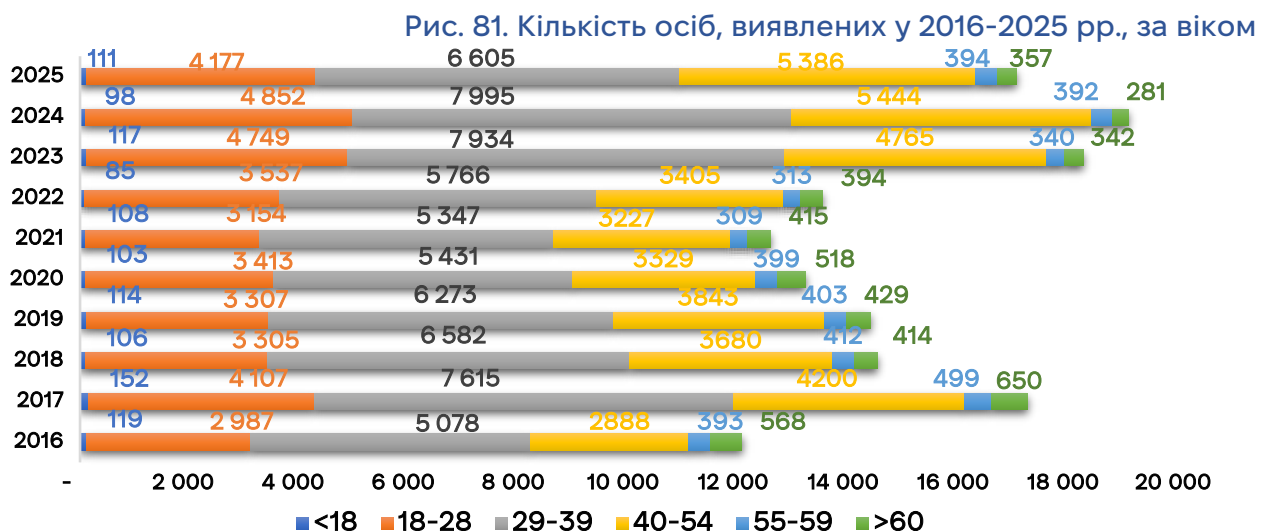
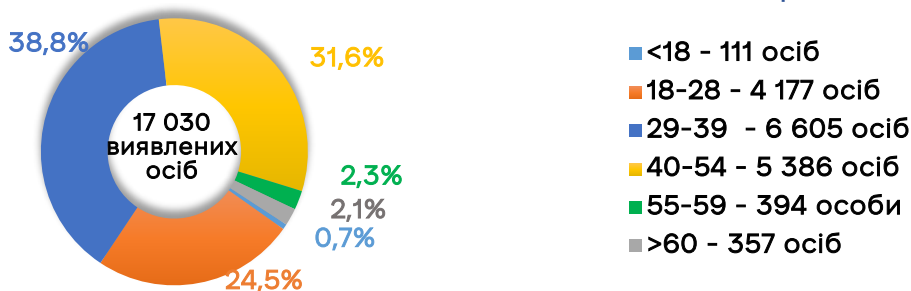
Рис. 79. Кількість осіб, виявлених у 2016-2025 рр., за статтю



Джерело інформації: «Єдиний звіт про осіб, які вчинили кримінальні правопорушення» за 2016-2025 роки

У 2025 році найбільшу частку серед виявлених осіб, які вчинили правопорушення у сфері обігу наркотиків, склали особи віком 29-39 років (38,8 % від усіх осіб, що на 3,1 % менше ніж у 2024 році). Інформація щодо вікового розподілу наведена на Рис. 80 за даними 2025 року, стосовно кількості виявлених осіб у 2016-2025 роках наведено на Рис. 81.

Рис. 80. Характеристика виявлених осіб, які вчинили кримінальні правопорушення, пов'язані із незаконним обігом наркотиків у 2025 році, за віком



Джерело інформації: «Єдиний звіт про осіб, які вчинили кримінальні правопорушення» за 2016-2025 роки.

Пропорушення вчинені у складі організованої групи або злочинної організації

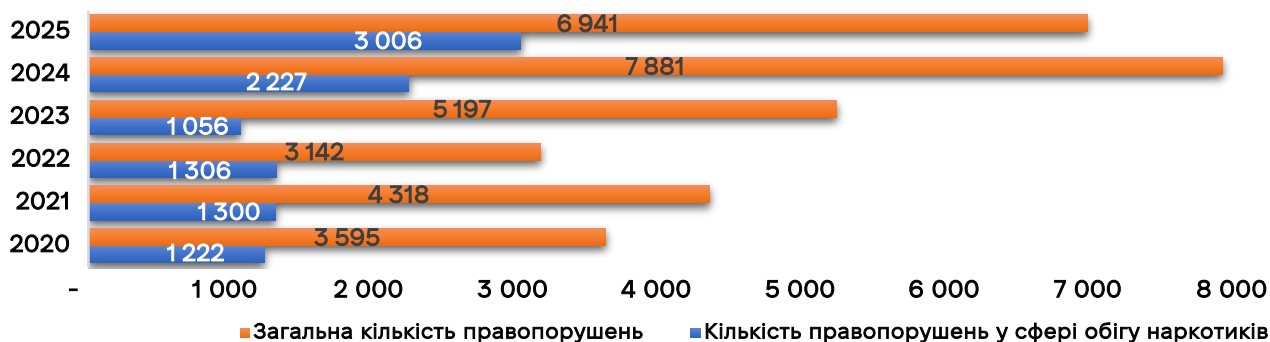
Кримінальне правопорушення визнається вчиненим (ст. 28 ККУ):

- організованою групою (ОГ), якщо у ньому брали участь три і більше осіб, які попередньо об'єдналися у стійке угруповання з єдиним планом та розподілом ролей для вчинення одного чи кількох злочинів.
- злочинною організацією (ЗО), якщо воно скоєне ієрархічним об'єднанням п'яти і більше осіб, створеним для систематичного вчинення тяжких чи особливо тяжких злочинів або координації кримінальної діяльності.

Відповідно до відомостей ОГП у 2025 році кількість закінчених проваджень щодо правопорушень вчинених особами у складі ОГ та ЗО за порушення у сфері обігу наркотиків та інші злочини проти здоров'я населення (ст. 305-327 ККУ) склало **3 066** правопорушень, що становить 44,2 % від загальної кількості усіх правопорушень вчинених ОГ або ЗО (6 941).

Варто відзначити, що кількість правопорушень, які вчинені особами у складі ОГ або ЗО має тенденцію до зростання, що відображено на Рис. 82.

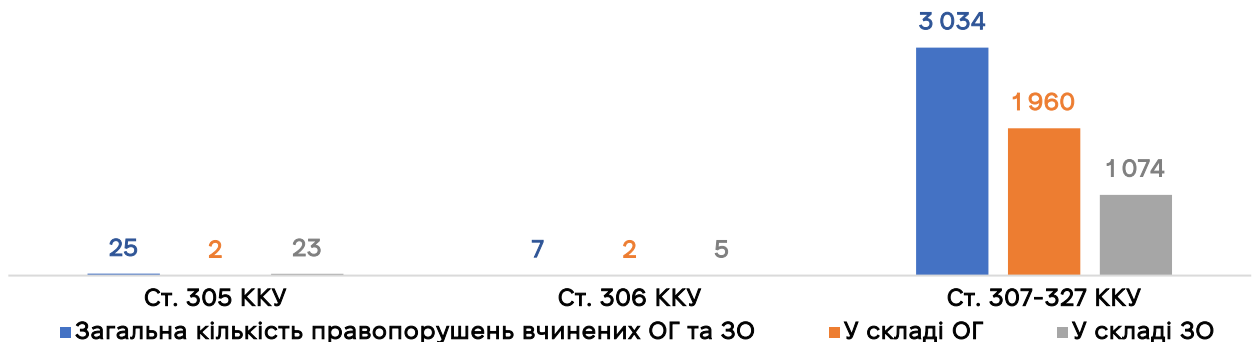
Рис. 82. Кількість правопорушень, які вчинені особами у складі ОГ/ЗО у 2016-2025 роках



Джерело інформації: «Звіт про результати боротьби з організованими групами та злочинними організаціями» за 2020-2025 роки

На Рис. 83 зображено розподіл кількості закінчених проваджень щодо правопорушень вчинених у 2025 році у складі ОГ та 3О з розподілом на статті ККУ.

Рис. 83. Кількість закінчених проваджень щодо правопорушень вчинених у складі ОГ та 3О у 2025 році, за статтями ККУ



Джерело інформації: «Звіт про результати боротьби з організованими групами та злочинними організаціями» за 2025 рік

[ст. 305 ККУ](#) (контрабанда наркотичних засобів, психотропних речовин, їх аналогів чи прекурсорів або фальсифікованих лікарських засобів);

[ст. 306 ККУ](#) (використання коштів, здобутих від незаконного обігу наркотичних засобів, психотропних речовин, їх аналогів, прекурсорів, отруйних чи сильнодіючих речовин або отруйних чи сильнодіючих лікарських засобів);

[ст. 307 ККУ](#) (незаконне виробництво, виготовлення, придбання, зберігання, перевезення чи пересилання наркотичних засобів, психотропних речовин або їх аналогів з метою збуту);

[ст. 308 ККУ](#) (викрадення, привласнення, вимагання наркотичних засобів, психотропних речовин або їх аналогів чи заволодіння ними шляхом шахрайства або зловживання службовим становищем);

[ст. 309 ККУ](#) (незаконне виробництво, придбання, зберігання, перевезення чи пересилання наркотичних засобів, психотропних речовин або їх аналогів без мети збуту);

[ст. 310 ККУ](#) (незаконний посів або незаконне вирощування снотворного маку чи конопель);

[ст. 311 ККУ](#) (незаконне виробництво, виготовлення, придбання, зберігання, перевезення чи пересилання прекурсорів);

[ст. 312 ККУ](#) (викрадення, привласнення, вимагання прекурсорів або заволодіння ними шляхом шахрайства або зловживання службовим становищем);

[ст. 313 ККУ](#) (викрадення, привласнення, вимагання обладнання, призначеного для виготовлення наркотичних засобів, психотропних речовин або їх аналогів, чи заволодіння ним шляхом шахрайства або зловживання службовим становищем та інші незаконні дії з таким обладнанням);

[ст. 314 ККУ](#) (незаконне введення в організм наркотичних засобів, психотропних речовин або їх аналогів);

[ст. 315 ККУ](#) (схиляння до вживання наркотичних засобів, психотропних речовин або їх аналогів);

[ст. 316 ККУ](#) (незаконне публічне вживання наркотичних засобів);

[ст. 317 ККУ](#) (організація або утримання місць для незаконного вживання, виробництва чи виготовлення наркотичних засобів, психотропних речовин або їх аналогів);

[ст. 318 ККУ](#) (незаконне виготовлення, підроблення, використання чи збут підроблених документів на отримання наркотичних засобів, психотропних речовин або прекурсорів);

[ст. 319 ККУ](#) (незаконна видача рецепта на право придбання наркотичних засобів або психотропних речовин);

[ст. 320 ККУ](#) (порушення встановлених правил обігу наркотичних засобів, психотропних речовин, їх аналогів або прекурсорів).

Національна поліція України здійснює найбільше виявлень правопорушень, вчинених ОГ або 3О, складаючи 97,6 % (2 992) від загальної кількості таких правопорушень, провадження яких були закінчені. Натомість, ДБР виявило 24 (0,8 %), а СБУ – 50 (1,6 %).

Розгляд справ у суді першої інстанції

У 2025 році на розгляді у судах перебувало **29 730** проваджень щодо кримінальних правопорушень у сфері обігу наркотичних засобів, психотропних речовин, їх аналогів або прекурсорів (ст. 305-320 ККУ) (у тому числі 17 720 надійшло у звітному періоді) щодо 33 304 осіб.

Судами першої інстанції було розглянуто 16 285 проваджень, більшість з яких (14 879, або 91,4 %) завершилися постановленням вироку. Результати розгляду судами проваджень щодо кримінальних правопорушень у сфері обігу наркотиків по статтям 305-320 ККУ у 2025 році наведені на Рис. 84.

Рис. 84. Результати розгляду судами проваджень щодо кримінальних правопорушень у сфері обігу наркотиків (ст. 305-320 ККУ) у 2025 році



Джерело інформації: «Звіт судів першої інстанції про розгляд матеріалів кримінального провадження» за 2025 рік

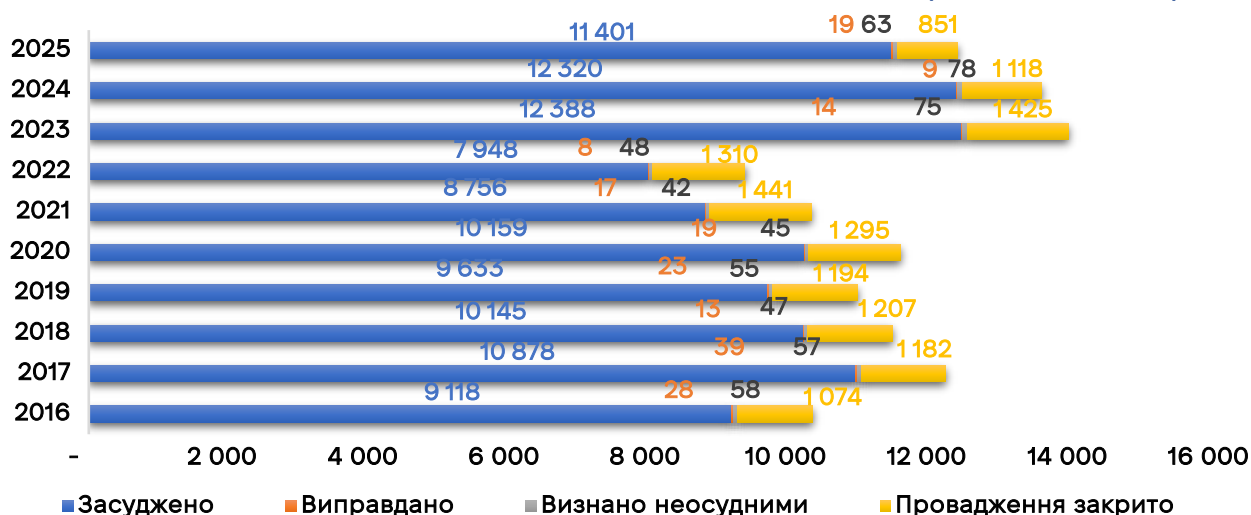
Кількість осіб, судові рішення щодо яких набрали законної сили, за правопорушення у сфері обігу наркотичних і психотропних речовин, їх аналогів або прекурсорів, **склала 12334 особи**, переважну кількість яких було **засуджено (11401 осіб)**, що складає 20,4 % від загальної кількості засуджених по Україні за всі правопорушення. Інформація щодо судових рішень, які набрали законної сили наведено на Рис. 85. Кількість осіб, судові рішення щодо яких набрали законної сили у 2016-2025 роках зображено на Рис. 86.

Рис. 85. Судові рішення, які набрали законної сили у 2025 році



Джерело інформації: «Звіт про осіб, притягнутих до відповідальності, та види кримінального покарання» за 2025 рік

Рис. 86. Кількість осіб, судові рішення щодо яких набрали законної сили у 2016-2025 роках, за видом рішення



Джерело інформації: «Звіт про осіб, притягнутих до відповідальності, та види кримінального покарання» за 2016-2025 роки

У 2025 році 1700 осіб мають не зняту і непогашену судимість, що складає 14,9% від загальної кількості засуджених осіб за вчинення правопорушення за ст. 305-320 ККУ. З них 844 особи мають судимість за злочини, пов'язані з наркотиками.

Порівняно з 2024 роком ситуація майже не змінилась: тоді 1689 осіб (13,7 %) мали не зняту і непогашену судимість, з них 731 особа була засуджена раніше за злочини, пов'язані з наркотиками.

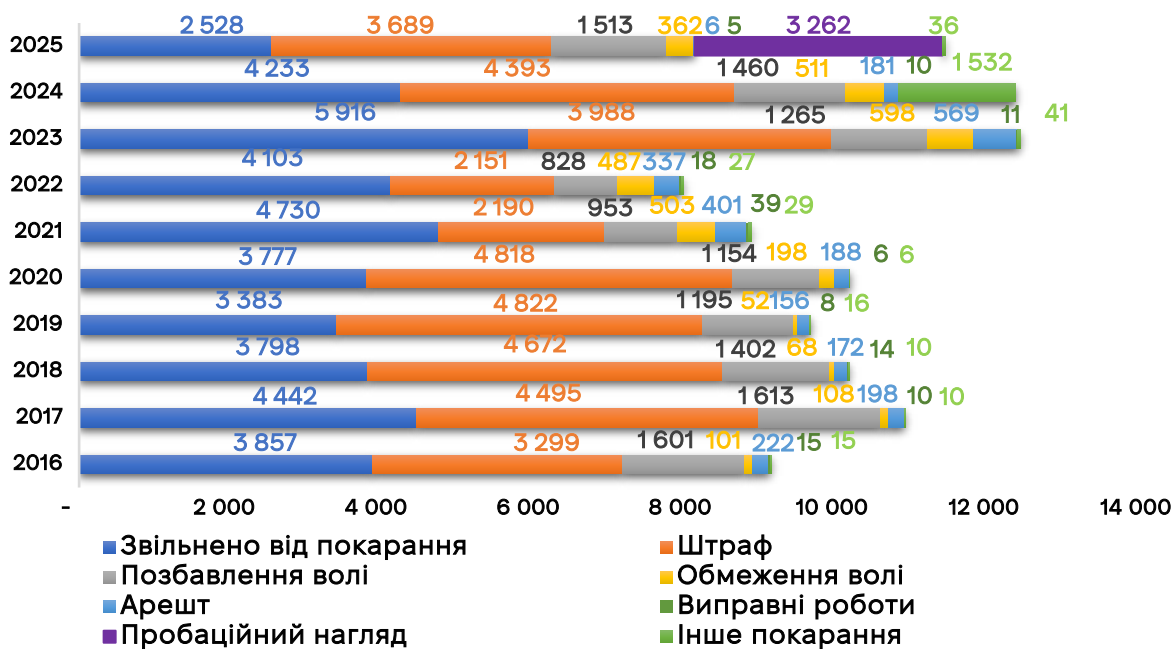
У розрізі видів застосування покарання, із загальної кількості осіб, засуджених у 2025 році за ст. 305-320 ККУ, понад 22,2 % осіб було звільнено від покарання (Рис. 87). У динаміці 2016-2025 років їхня кількість зменшувалась з 2016 до 2020 року, але у 2021 році суттєво зросла. У 2024 році частка таких осіб зменшилась на 28,7 % порівняно з 2023 роком. У 2025 році їх кількість зменшилась на 30,3 % порівняно з попереднім звітним роком. Кількість засуджених осіб у 2016-2025 роках за видом покарання зображено на Рис. 88.

Рис. 87. Кількість засуджених за видом покарання



Джерело інформації: «Звіт про осіб, притягнутих до відповідальності, та види кримінального покарання» за 2025 рік

Рис. 88. Кількість засуджених осіб у 2016-2025 роках, за видом покарання



Джерело інформації: «Звіт про осіб, притягнутих до відповідальності, та види кримінального покарання» за 2016-2025 роки

Частка засуджених осіб, яким було присуджено інше покарання не перевищувала показник 0,3 % у 2016-2023 роки. Однак, у 2024 році частка іншого виду покарання склала 12,4 %. У 2025 році інше покарання отримали лише 0,2 % осіб, тоді як найбільший відсоток покарань складали штраф (32,4 %) та пробаційний нагляд (28,6 %).

У розрізі видів правопорушення, найбільшу кількість осіб, засуджених за ст.305-320 ККУ, складають особи, засуджені за незаконне виробництво, виготовлення, придбання, зберігання, перевезення чи пересилання наркотичних засобів, психотропних речовин або їх аналогів без мети збуту (ст.309 ККУ).

За період 2016-2022 рр. частка засуджених за цією статтею осіб в середньому становить 81,9 %. У 2023 та 2024 році частка засуджених збільшилась та становить 87,4 % та 87,5 % відповідно, однак у 2025 році їх частка становить 84,4 % (Рис. 89).

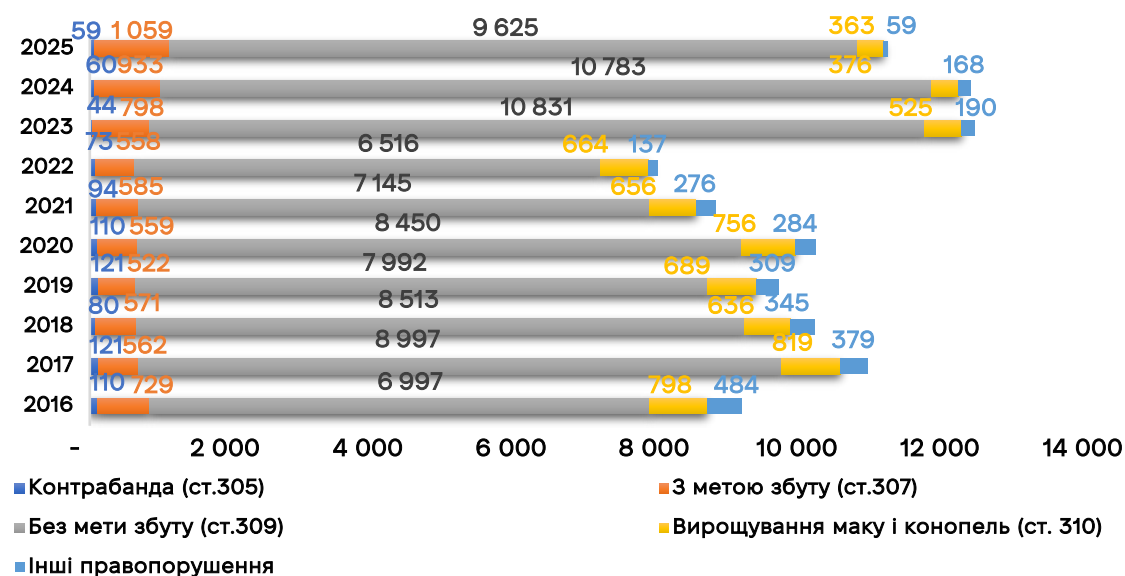
Кількість засуджених осіб у 2016-2025 роки за видом правопорушення наведено на Рис. 90.

Рис. 89. Кількість та відсоток засуджених осіб у 2025 році, за видом правопорушення



Джерело інформації: «Звіт про склад засуджених» за 2025 рік

Рис. 90. Кількість засуджених осіб у 2016-2025 роках, за видом правопорушення



Джерело інформації: «Звіт про склад засуджених» за 2016-2025 роки

У розрізі статі, у 2016-2025 роках частка чоловіків залишається найбільшою серед осіб, засуджених за ст. 305-320 ККУ, та має тенденцію до незначного, але стабільного щорічного збільшення (Рис. 91). В середньому частка засуджених чоловіків дорівнює 90,6 %.

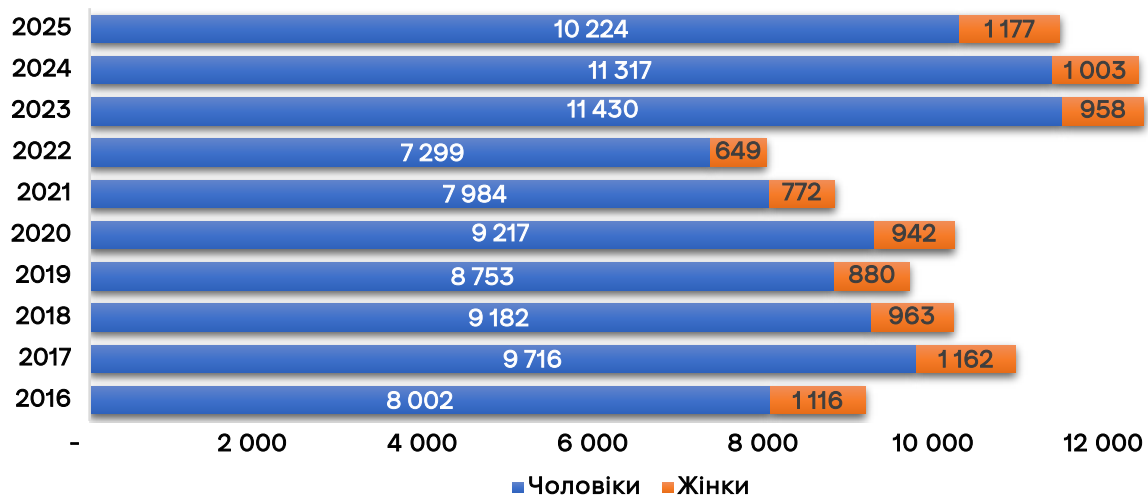
Водночас за зазначений період частка засуджених жінок зменшилася на третину – з 12,2 % у 2016 році до 7,7 % у 2023. У 2024 році частка жінок склала 8,3 %, тоді як у 2025 році 10,3 %. Тенденція засуджених осіб за статтю у 2016-2024 роках зображено на Рис. 92.

Рис. 91. Характеристика засуджених осіб у 2025 році, за статтю



Джерело інформації: «Звіт про склад засуджених» за 2025 рік

Рис. 92. Кількість засуджених осіб у 2016-2025 роках, за статтю



Джерело інформації: «Звіт про склад засуджених» за 2016-2025 роки

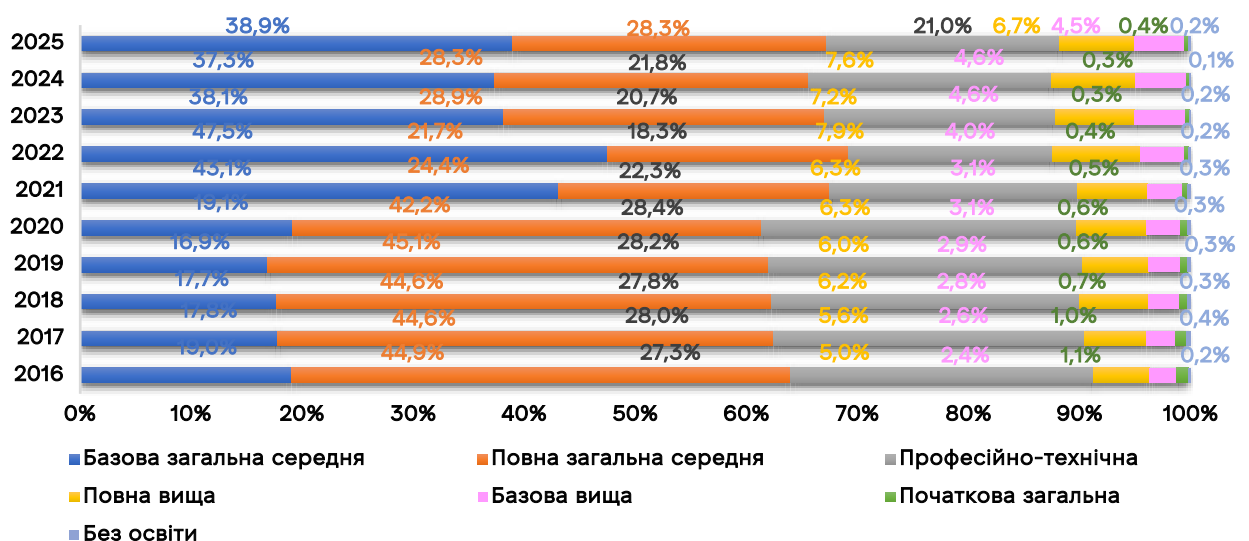
За рівнем освіти, 10 065 особи (88,3 %) з числа засуджених мали повну/базову загальну середню освіту або професійно-технічну освіту. У 2016-2025 роках спостерігалось поступове збільшення часток засуджених осіб з повною та базовою вищою освітою, що наведено на Рис. 93. Частки засуджених осіб за освітою у 2016-2025 роки наведено на Рис. 94.

Рис. 93. Характеристика засуджених осіб у 2025 році, за рівнем освіти



Джерело інформації: «Звіт про склад засуджених» за 2025 рік

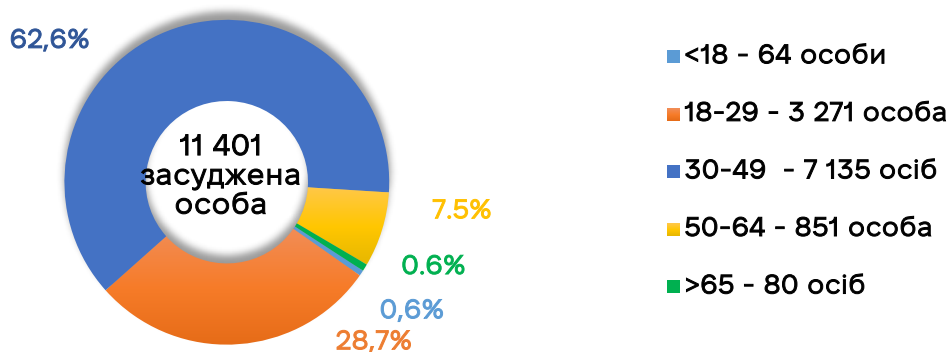
Рис. 94. Частки засуджених осіб у 2016-2025 роках, за освітою



Джерело інформації: «Звіт про склад засуджених» за 2016-2025 роки

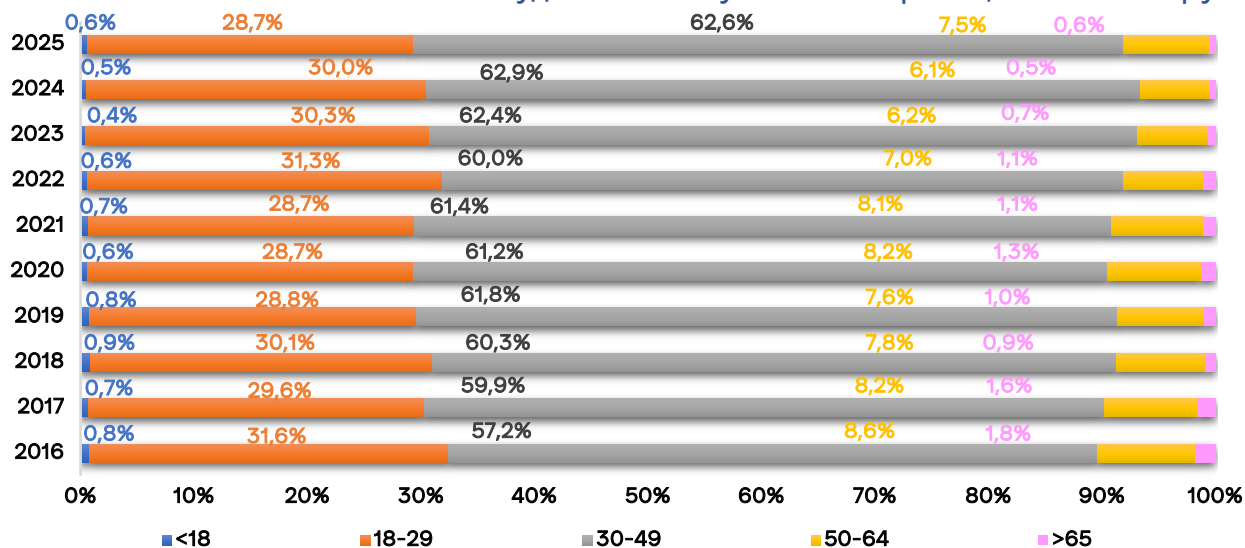
У розрізі вікових груп, найбільша кількість осіб, засуджених за ст. 305-320 ККУ у 2025 році, – особи вікової групи 30-49 років (Рис. 95). Кількість осіб, які були засуджені за вчинені правопорушення за статтями 305-320 ККУ наведено у [Додатку 9](#), частка таких осіб зображена на Рис. 96.

Рис. 95. Характеристика засуджених осіб у 2025 році, за віковою групою



Джерело інформації: «Звіт про склад засуджених» за 2025 рік

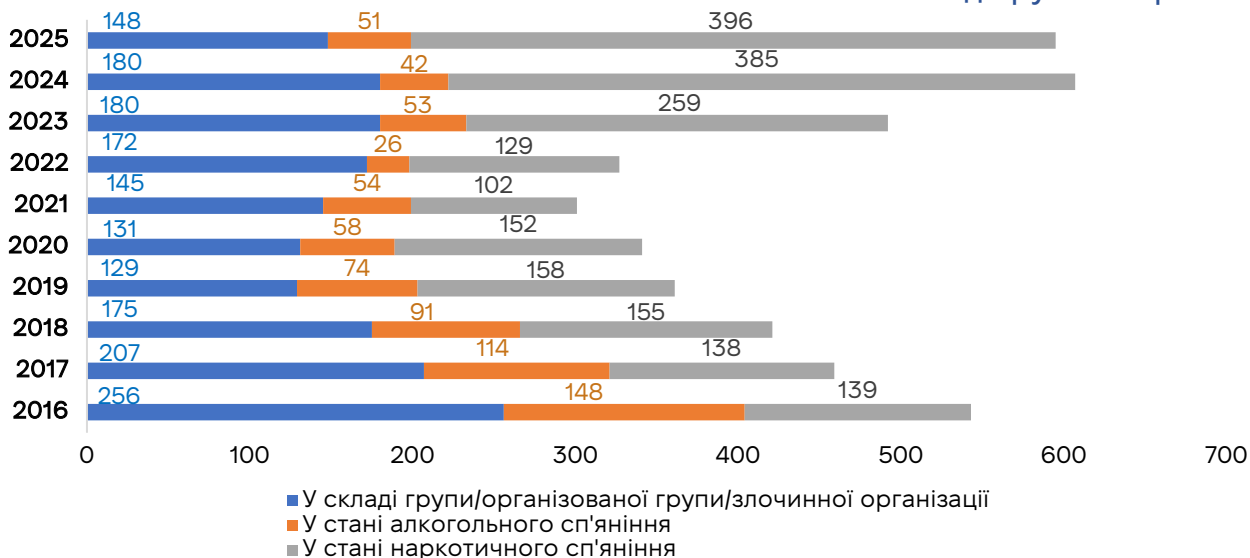
Рис. 96. Частки засуджених осіб у 2016-2025 роках, за віковою групою



Джерело інформації: «Звіт про склад засуджених» за 2016-2024 роки

У 2025 році із загальної кількості осіб, засуджених за правопорушення за ст.305-320 ККУ, 148 осіб (1,3 %) вчинили правопорушення у складі групи/організованої групи/злочинної організації. У звітному році кількість осіб, які вчинили правопорушення у сфері обігу наркотиків у стані сп'яніння склало 447 (396 осіб перебували у стані наркотичного сп'яніння, 51 особа – у стані алкогольного сп'яніння). Кількість осіб, які вчинили кримінальні правопорушення у стані сп'яніння та у складі групи та організації у 2016-2025 роках наведена на Рис. 97.

Рис. 97. Кількість осіб, які вчинили кримінальні правопорушення у стані сп'яніння, у складі групи чи організації

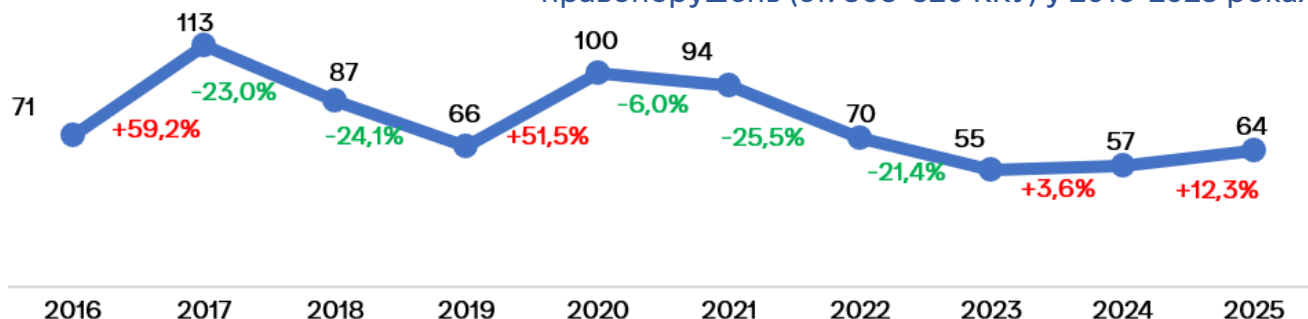


Джерело інформації: «Звіт про склад засуджених» за 2016-2025 роки

З огляду на статистику, у 2021 році кількість осіб, які вчинили кримінальні правопорушення у стані наркотичного сп'яніння було найменшим, проте, потім спостерігається збільшення їх кількості. У 2025 році частка таких осіб збільшилась у 3,8 рази порівняно з 2021 роком та 2,9 % більше ніж у 2024 році.

Із загальної кількості осіб, засуджених за кримінальні правопорушення у сфері незаконного обігу наркотиків, 64 особи скоїли відповідні правопорушення у віці від 14 до 18 років (Рис.98).

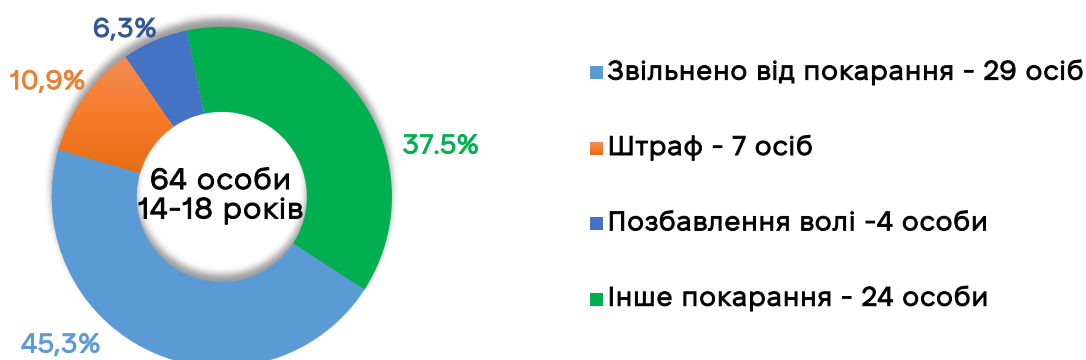
Рис. 98. Кількість осіб віком 14-18 років, засуджених за скоєння кримінальних правопорушень (ст. 305-320 ККУ) у 2016-2025 роках



Джерело інформації: «Звіт про неповнолітніх засуджених» за 2016-2025 роки

У розрізі видів застосованого покарання, із загальної кількості засуджених осіб віком 14-18 років за ст. 305-320 ККУ найбільшу частку таких осіб (45,3 %) було звільнено від покарання (Рис. 99).

Рис. 99. Кількість засуджених осіб віком 14-18 років у 2025 році, за видом покарання



Джерело інформації: «Звіт про неповнолітніх засуджених» за 2025 рік

Із загальної кількості осіб віком від 14 до 18 років, засуджених у 2025 році за ст. 305-320 ККУ (Рис. 100), 71,9 % (у 2024 році 49,1 %) неповнолітніх було засуджено за незаконне виробництво, виготовлення, придбання, зберігання, перевезення, пересилання чи збут наркотичних засобів, психотропних речовин або їх аналогів з метою збуту (ст. 307 ККУ).

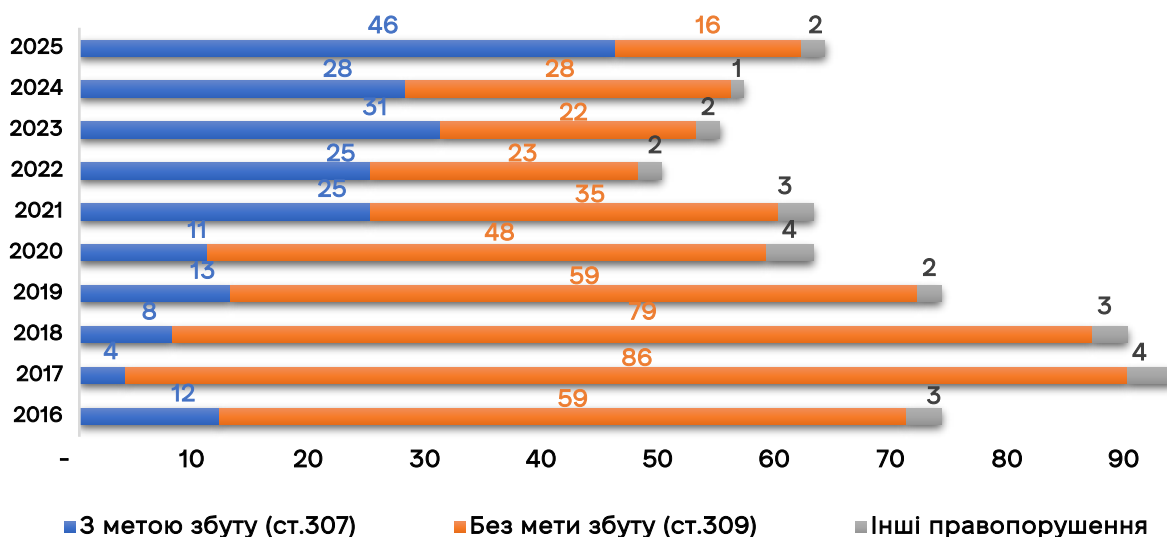
Впродовж 2016-2021 років найбільшою часткою серед осіб 14-18 років, засуджених за ст. 305-320 ККУ, була кількість осіб, засуджених за ст. 309 ККУ, що наведено на Рис. 101. При цьому ця частка стабільно зменшувалася при одночасному збільшенні частки неповнолітніх, засуджених за ст. 307 ККУ.

Рис. 100. Кількість засуджених осіб віком 14-18 років у 2025 році, за видом правопорушення



Джерело інформації: «Звіт про склад засуджених» за 2025 рік

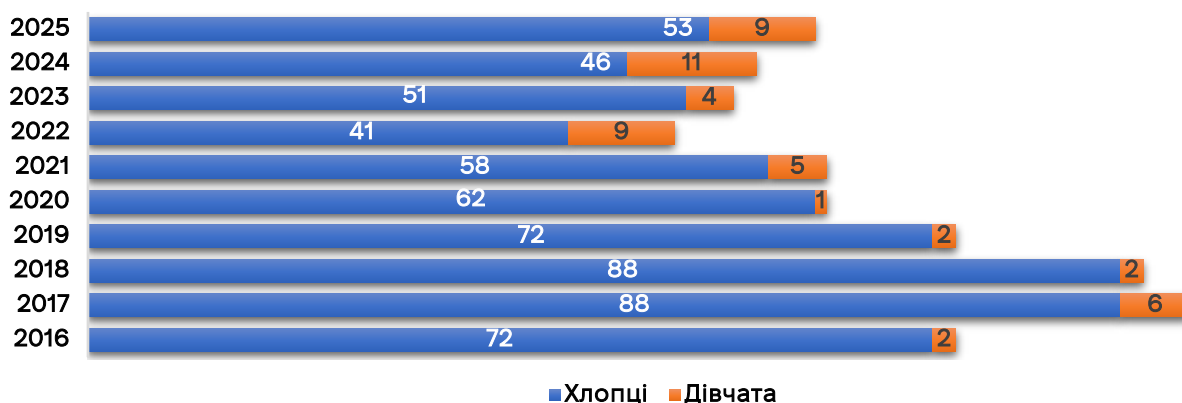
Рис. 101. Кількість засуджених осіб віком 14-18 років у 2016-2025 роках, за видом правопорушення



Джерело інформації: «Звіт про склад засуджених» за 2016-2025 роки

У розрізі статі, із загальної кількості засуджених осіб віком 14-18 років за ст. 305-320 ККУ хлопці склали понад 85,9 %. Кількість засуджених неповнолітніх осіб у 2016-2025 роках зображено на Рис. 102.

Рис. 102. Кількість засуджених осіб віком 14-18 років у 2016-2025 роках, за статтю



Джерело інформації: «Звіт про неповнолітніх засуджених» за 2016-2025 роки

Правопорушення, які передували легалізації (відмиванню) майна, одержаного злочинним шляхом

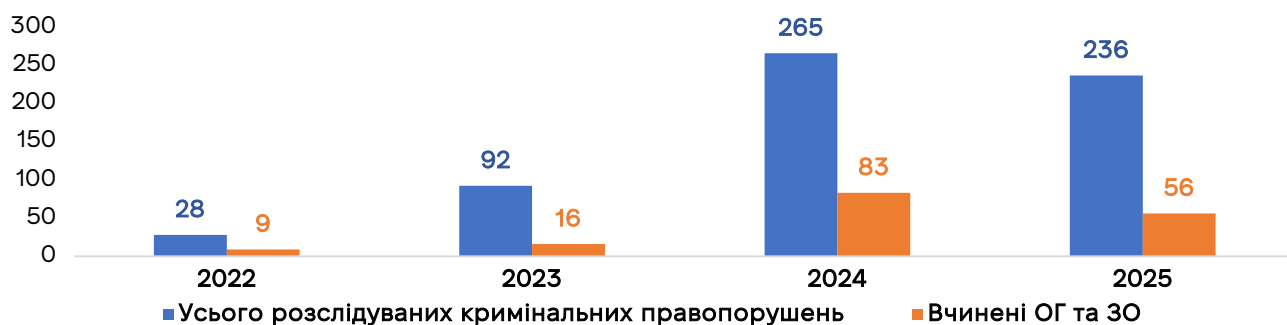
ОГП здійснюється облік кількості правопорушень за статтею [209 ККУ](#), яка передбачає відповідальність за легалізацію (відмивання) майна, одержаного злочинним шляхом.

Частка кримінальних правопорушень, які передували (**предикатні злочини**) легалізації (відмиванню) майна, одержаного злочинним шляхом у сфері обігу наркотичних засобів, психотропних речовин, їх аналогів або прекурсорів щороку збільшується:

- 2022 – 5,4 % (28 із загальної кількості 520);
- 2023 – 10,3 % (92 із загальної кількості 895);
- 2024 – 13,6 % (265 із загальної кількості 1954);
- 2025 – 12,3 % (236 із загальної кількості 1918).

Значна кількість предикатних злочинів вчиняється організованими групами (ОГ) або злочинними організаціями (ЗО), що зображено на Рис. 103.

Рис. 103. Кількість предикатних злочинів у 2022-2025 роках



Джерело інформації: форма № 1-ЛФТ «Звіт про результати розслідування кримінальних проваджень про кримінальні правопорушення щодо легалізації (відмивання) майна, одержаного злочинним шляхом, фінансування тероризму, розповсюдження зброї масового знищення», за 2022-2025 рр.

У Табл. 33 зображено кількість предикатних злочинів у сфері обігу наркотичних засобів, психотропних речовин, їх аналогів або прекурсорів у 2022-2025 роках, за статтями ККУ.

Табл. 33. Кількість предикатних злочинів у сфері обігу наркотичних засобів, психотропних речовин, їх аналогів або прекурсорів у 2022-2025 роках, за статтями ККУ

Стаття ККУ	2022	2023	2024	2025
305	3	1	10	13
306	1	7	6	4
307	22	72	241	204
308	0	0	0	0
310	1	3	0	0
311	0	1	3	6
312	0	0	0	0
313	1	0	0	5
317	0	0	3	2
318	0	6	0	0
319	0	1	1	1
320	0	1	1	1
Всього	28	92	265	236

Джерело інформації: форма № 1-ЛФТ «Звіт про результати розслідування кримінальних проваджень про кримінальні правопорушення щодо легалізації (відмивання) майна, одержаного злочинним шляхом, фінансування тероризму, розповсюдження зброї масового знищення», за 2022-2024 рр.

Вироки за кримінальні правопорушення у сфері обігу наркотиків, переглянуті в апеляційному порядку

У 2024 році частка вироків за кримінальні правопорушення у сфері обігу наркотиків, переглянутих в апеляційному порядку, становила 12,3 % (у 2024 році 4,7 %) від загальної кількості переглянутих вироків за кримінальні правопорушення.

У звітному році було переглянуто 1228 вироків за кримінальні правопорушення у сфері обігу наркотиків. Більш детальна інформація у [Додатку 10](#).

Касаційний перегляд судових рішень по кримінальним правопорушенням у сфері обігу наркотиків

У 2025 році частка судових рішень по кримінальним правопорушенням у сфері обігу наркотиків, переглянутих в касаційному порядку, становила 10,0 % від загальної кількості переглянутих у цьому порядку судових рішень по кримінальним правопорушенням. Детальна інформація у [Додатку 11](#).

За інформацією НПУ наявні основні тенденції злочинності за підсумками 2025 року, у тому числі пов'язані з повномасштабним військовим вторгненням росії на територію України:

- міграція населення, спричинена військовим вторгненням продовжує формувати нові схеми постачання та збуту наркотиків, зростає вплив міжнародних транснаціональних зв'язків (зростає організована злочинність);
- доступність в країнах ЄС прекурсорів та інших інгредієнтів для виготовлення наркотиків та психотропів сприяє розбудові мереж незаконних лабораторій як в Україні, так і за кордоном (прекурсори виробництва країн Азії);
- переорієнтація каналів контрабандного постачання наркотиків в Україну (використання прямих автобусних та залізничних сполучень, міжнародних поштових відправлень);
- загальний економічний спад, безробіття громадян, сприяє пошуку шляхів швидкого та легкого заробітку, особливо через інформаційно-комунікаційні цифрові канали, де пропонується в режимі онлайн торгівля наркотиками (розгалуження месенджерів, чат-боти, телеграм-канали, маркетплейси);
- зростання на «чорному ринку» попиту на «синтетичні» наркотики та психотропи, що обумовлено окупацією традиційних територій для вирощування нарковмісних рослин, а також доступність інгредієнтів для незаконного виробництва, доступність за ціною політикою (в Україні виробляються альфа-PvP, амфетамін, метамфетамін, 4-MMC, метадон, ТГК).

1.8.3. РОБОТА ОРГАНУ ПРОБАЦІЇ

Джерело інформації (звіту)	Відповідальний орган (установа)	№ форми звітності	Періодичність збору інформації
Відомості від органу пробації	ДУ «Центр пробації»	-	За запитом

З метою забезпечення безпеки суспільства, попередження повторних правопорушень та надання суду характеристики обвинувачених осіб у 2015 році було ухвалено Закон України «Про пробацію».

Державна установа «Центр пробації» виконує завдання Державної кримінально-виконавчої служби України з питань пробації, координує та спрямовує діяльність уповноважених органів пробації. Серед основних функцій – організація виконання таких покарань, як заборона займати певні посади, громадські та виправні роботи, пробаційний нагляд, а також нагляд за особами, звільненими з випробуванням.

Пробаційна програма – це програма, що призначається за рішенням суду особі, засудженій до покарання у виді пробаційного нагляду або звільненій від відбування покарання з випробуванням, та передбачає комплекс заходів, спрямованих на корекцію соціальної поведінки або її окремих проявів, формування соціально сприятливих змін особистості, які можливо об'єктивно перевірити.

Наказом Міністерства юстиції України від 28.03.2018 № 926/5 «Про затвердження Переліку заходів щодо реалізації пробаційних програм» (зареєстрований у Мін'юсті 24.04.2018 року за № 483/31935) впроваджено механізм реалізації пробаційних програм уповноваженими органами з питань пробації. Цей наказ є ключовим нормативно-правовим актом, який регламентує порядок здійснення заходів пробаційної програми як інструменту зміни поведінки засуджених без ізоляції від суспільства.

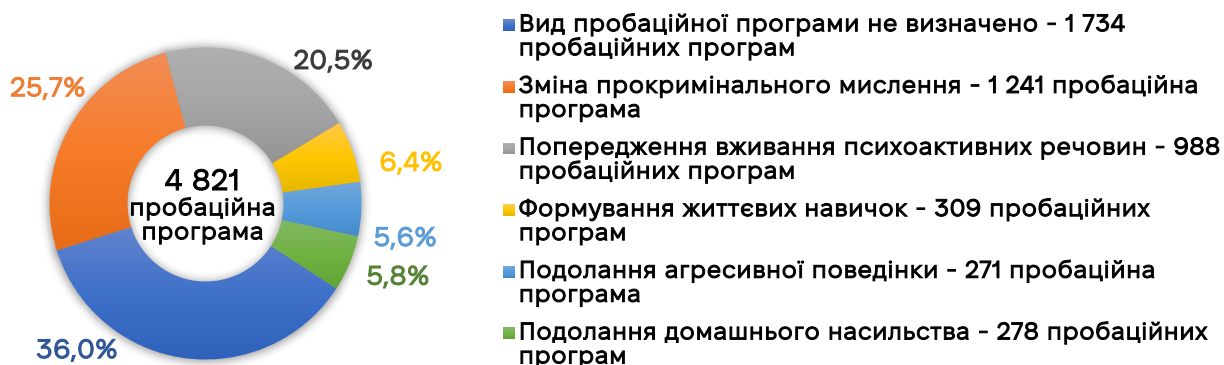
Існують 5 пробаційних програм:

- 1) Зміна прокримінального мислення;
- 2) Попередження вживання психоактивних речовин
- 3) Подолання агресивної поведінки;
- 4) Формування життєвих навичок;
- 5) Подолання домашнього насильства.

За 2025 рік до уповноважених органів з питань пробації надійшло на виконання 4 747 судових рішень, з яких 3 801 щодо чоловіків, 576 щодо жінок та 370 стосовно неповнолітніх (343 хлопчика та 27 дівчат). Дані судові рішення стосуються осіб, звільнених від відбування покарання з випробуванням та осіб, засуджених до покарання у виді пробаційного нагляду, на яких судом покладено обов'язок виконувати заходи, передбачені пробаційною програмою.

Слід враховувати, що кількість судових рішень, які надійшли на виконання до уповноважених органів з питань пробації, не є тотожною кількості призначених пробаційних програм. Це пов'язано з тим, що одним судовим рішенням особі може бути призначено проходження більше ніж однієї пробаційної програми. Так, у 2025 році на виконання надійшло 4 747 судових рішень, тоді як загальна кількість пробаційних програм, визначених у таких рішеннях, становила 4 821. На Рис. 104 зображено кількість осіб, щодо яких було прийнято судові рішення у 2025 році, за видом пробаційної програми.

Рис. 104. Кількість пробаційних програм за їх видами відповідно до судових рішень, які надійшли на виконання до уповноважених органів з питань пробації у 2025 році, за видом програми



1.8.4. УСТАНОВИ ВИКОНАННЯ ПОКАРАНЬ

Джерело інформації (звіту)	Відповідальний орган (установа)	№ форми звітності	Періодичність збору інформації
Дані Мін'юсту	Мін'юст	-	За запитом
Дані ЦОЗ ДКВС України	ЦОЗ ДКВС України	-	За запитом

Центр охорони здоров'я Державної виконавчої служби України забезпечує медичною допомогою засуджених, осіб взятих під варту та персонал ДКВС України та провадить господарську діяльність з медичної практики відповідно до законодавства України.

Станом на кінець звітного періоду в установах виконання покарань перебувало 22 301 особа, з яких 2 703 (21,1 %) – за вчинення кримінальних правопорушень у сфері обігу наркотиків (статті 305-322 ККУ). Із загальної кількості засуджених осіб, які утримуються в установах виконання покарань за злочини, пов'язані з наркотиками 2 421 чоловіків та 282 жінки.

За даними Мін'юсту, з метою формування здорового способу життя у засуджених, які мають наркотичну та алкогольну залежності, сприяння у її подоланні та реабілітації під час відбування покарання в установах ДКВС України впроваджені та реалізуються наступні програми: «Подолання алкогольної/тютюнової залежності» та «Подолання наркотичної залежності».

Зокрема, до участі у заходах програми диференційованого виховного впливу «Подолання алкогольної/тютюнової залежності» протягом 2025 року зараховано 1236 засуджених, бере участь 1276 осіб. До участі у заходах програми диференційованого виховного впливу «Подолання наркотичної залежності» протягом 2025 року зараховано 1321 засудженого, бере участь 1260 осіб.

Також, в установах виконання покарань реалізуються дві корекційні програми, направлені на психосоціальну реабілітацію осіб з психічними та поведінковими розладами внаслідок вживання ПАР:

«Реабілітація осіб, які вживають психоактивні речовини» (для дорослих засуджених) та

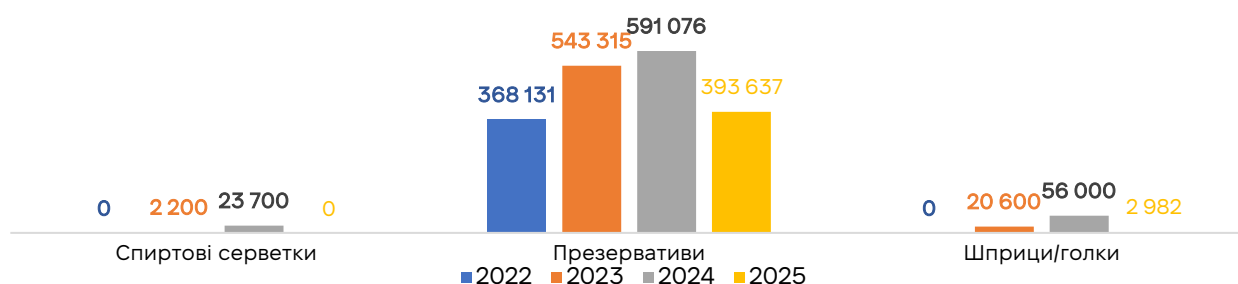
«Свідомий вибір: профілактика вживання психоактивних речовин» (для неповнолітніх засуджених).

Корекційна програма «Реабілітація осіб, які вживають психоактивні речовини» протягом 2025 року реалізовувалась в 59 установах виконання покарань та 8 слідчих ізоляторах ДКВС України, метою якої є досягнення позитивних змін у поведінці засуджених, які мають проблеми з вживанням психоактивних речовин, шляхом розвитку навичок, що дозволяють подолати бажання вживати психоактивні речовини як під час перебування в установах, так і після звільнення.

Станом на 01.01.2026 участь у програмі завершили 918 засуджених. Стосовно другої корекційної програми «Свідомий вибір: профілактика вживання психоактивних речовин», вона має на меті розвиток і підтримку навичок самоконтролю, усвідомлення необхідності застосування стратегій зменшення шкоди від вживання ПАР, а також підвищення мотивації до відмови від зловживання ПАР. Протягом 2025 року програма реалізовувалася у 3 установах виконання покарань. Станом на 01.01.2026 участь у ній завершили 38 неповнолітніх засуджених.

Крім того, у двох установах виконання покарань є програма зменшення шкоди, яка включає видачу шприців, голок, спиртових серветок, презервативів (Рис. 105). Інформація щодо кількості унікальних осіб, які отримали послуги зменшення шкоди в УВП, відсутня, оскільки засоби можуть надаватися або братися особами за потреби без ведення персоніфікованого обліку їх отримувачів.

Рис. 105. Кількість наданих матеріалів, які були надані особам у програмі по зменшенню шкоди у 2020-2025 роках



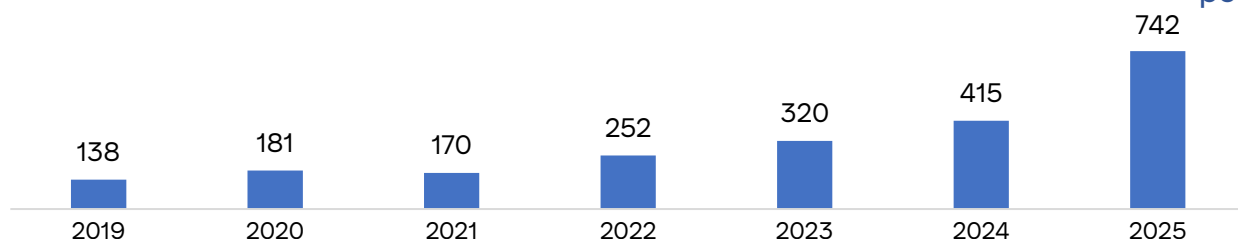
Джерело інформації: Дані Мін'юсту, 2022-2025 роки

Охоплення ЗПТ

З 2019 року в установах виконання покарань та слідчих ізоляторах впроваджується ЗПТ. Станом на 01.01.2026 року таке лікування отримувало 742 особи (станом на 01.01.2025 лікування отримувало 414 осіб) у 23 закладах охорони здоров'я ЦОЗ ДКВС України (станом на кінець 2024 року таких закладів налічувалось 16).

На Рис. 106 зображено динаміку кількості осіб, які отримували ЗПТ станом на початок звітного року.

Рис. 106. Динаміка кількості осіб, які отримали лікування препаратами ЗПТ в установах виконання покарань та слідчих ізоляторах станом на кінець звітного року, у 2019-2025 роках



Джерело інформації: Дані ЦОЗ ДКВС, 2019-2025 роки

Протягом 2025 року 1 419 пацієнтів отримали ЗПТ (всього, з урахуванням нових, пацієнтів, які завершили лікування та тих, які отримували лікування станом на 31.12.2025 року). З них 470 пацієнтів мали інфекційні захворювання:

- пацієнтів з ВІЛ – 204 осіб (27,0 % від загальної кількості), з них 202 особи отримують АРТ-терапію (99,0 %);
- пацієнтів з Гепатитом С – 251 особа (34 %);
- пацієнтів з Гепатитом В – 7 осіб (1 %);
- пацієнтів з ТБ – 8 осіб (1 %).

Кількість осіб з числа засуджених, яким проводилось лікування (незалежно від місця проведення такого лікування) у зв'язку зі станом відміни від наркотичних засобів та психотропних речовин, гострою інтоксикацією, пов'язаною із вживанням наркотичних засобів та психотропних речовин протягом звітного року становить 108 осіб.

Вилучення наркотиків

За даними Мін'юсту наявна інформація щодо випадків вилучення/виявлення ПАР в установах виконання покарань і слідчих ізоляторах, в тому числі при спробах доставки ПАР до згаданих установ. У Табл. 34 наведено інформацію стосовно виявлення/вилучення ПАР в установах виконання покарань і слідчих ізоляторах у 2025 році. Загалом було виявлено/вилучено 1,3328749 кг ПАР (у 2024 році – 3,0885 кг).

Табл. 34. ПАР, які були виявлені/вилучені в установах виконання покарань та слідчих ізоляторах у 2025 році, за видом речовини

Назва речовини		Обсяг виявленого / вилученого наркотику (кг)		Обсяг виявленого / вилученого наркотику у перерахунку на суху речовину (кг)	Загальна кількість випадків виявлення / вилучення речовини	Кількість осіб в яких було виявлено / вилучено речовину
		УВП	СІЗО			
Канабіс, всього		0,794776	0,4248814	1,219657	119	103
у тому числі:	маришуана (трава)	0,7088888	0,3226214	1,03151	118	102
	гашиш (смола)		0,10226	0,10226	1	1
Опіоїди, всього		0,0183964	0,0331545	0,0515509	105	98
у тому числі:	метадон, бупренорфін	0,0128955	0,0023922	0,0152877	39	39
	отримані в результаті витоку/підробки лікарські засоби із вмістом опіодів	0,0056829	0,0000473	0,0057302	33	30
Стимулятори амфетамінового ряду, всього		0,0004945	0,0443535	0,044848	30	32
у тому числі:	амфетамін		0,033382	0,033382	19	23
	«Екстазі»	0,000038		0,000038	1	1
	PVP солі	0,0004565	0,0109715	0,011428	10	8
Седитивні засоби і транквілізатори, всього		0	0,0064471	0,0064471	21	21
Галюциногени, всього		0,000814	0,0015075	0,0023215	9	8
Інші наркотичні засоби або психотропні речовини, які не перебувають під міжнародним контролем		0	0,00805	0,00805	2	6
Всього		0,8144809	0,518394	1,3328749	286	268

Джерело інформації: Дані Мін'юсту 2025 року

На Рис. 107 наведено кількість виявлених/вилучених наркотичних засобів та психотропних речовин у 2023-2025 роках.

Рис. 107. Кількість виявлених/вилучених наркотичних засобів та психотропних речовин у 2023-2025 роках, за видом речовини (кг)



Джерело інформації: Дані Мін'юсту, 2023-2025 роки

Інформація стосовно виявлених/вилучених наркотичних засобів та психотропних речовин під час спроби їх доставки до установ виконання покарань і слідчих ізоляторів у 2025 році зображена у Табл. 35.

Загалом було виявлено/вилучено 4,511627905 кг наркотичних засобів та психотропних речовин (у 2024 році – 7,7284 кг).

Табл. 35. Наркотичні засоби та психотропні речовини, які були виявлені/вилучені під час спроби їх доставки в установи виконання покарань та слідчі ізолятори у 2025 році, за видом речовини

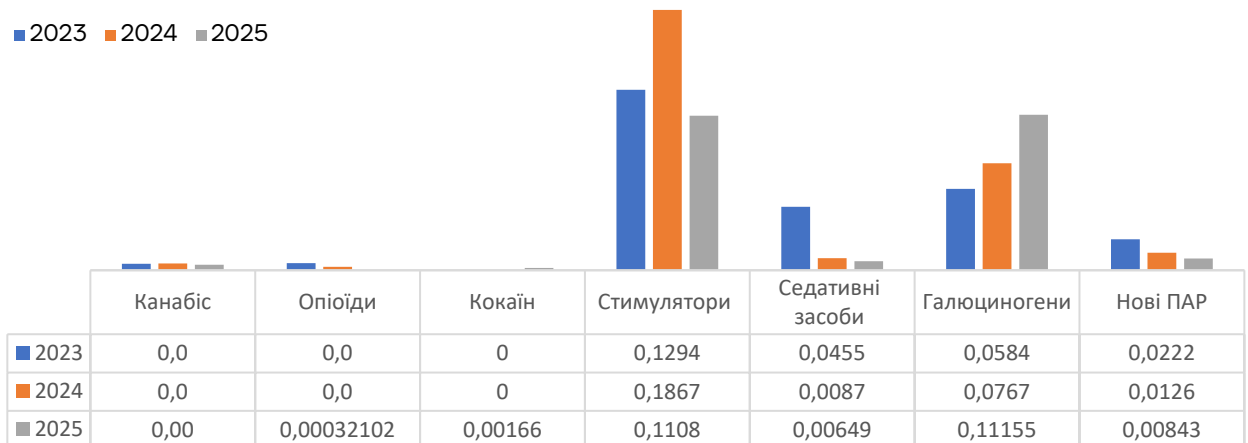
Назва речовини		Обсяг виявленого / вилученого наркотику (кг)		Обсяг виявленого / вилученого наркотику у перерахунку на суху речовину (кг)	Загальна кількість випадків виявлення / вилучення речовини	Кількість осіб в яких було виявлено / вилучено речовину
		УВП	СІЗО			
Канабіс, всього		3,0683438	1,19871641	3,95166951	414	141
у тому числі:	маришуана (трава)	2,6952422	0,9158081	3,6110503	231	106
	гашиш (смола)	0,01916	0,0025675	0,0217275	3	2
	інші види	0	0,000003	0,000003	1	0
Опіоїди, всього		0,2599439	0,061073585	0,321017485	379	167
у тому числі:	опій	0	0,0002635	0,0002635	1	1
	морфін	0,005527	0	0,005527	21	0
	отримані в результаті витоку/підробки лікарські засоби із вмістом опіодів	0,0158703	0,0116118	0,0152645	110	79
	метадон, бупренорфін, трамадол	243,063378	23,975385	267,038763	240	65
Кокаїн, всього		0	1,6603	1,6603	1	1
Стимулятори амфетамінового ряду, всього		0,0466936	0,0641093	0,1108029	115	34
у тому числі:	амфетамін	0,02181847	0,0388345	0,05476577	53	28
	метамфетамін	0,0013162	0,0016159	0,0028369	12	6
	альфа PVP	0,0292921	0,0244099	0,053702	56	12

Седативні засоби і транквілізатори, всього		0,0000468	0,0064471	0,0064939	22	21
у тому числі:	інші види (димедрол)	0,0000468	0	0,0000468	1	0
Галюциногени, всього		0,07339723	0,0381532	0,11155043	88	64
Інші наркотичні засоби або психотропні речовини, які не перебувають під міжнародним контролем		0,00438957	0,0124772	0,008433385	24	16
Всього		3,4528149	1,382637095	4,511627905	1 043	444

Джерело інформації: Дані Мін'юсту, 2025 рік

На Рис. 108 наведено кількість виявлених/вилучених наркотичних засобів та психотропних речовин у 2023-2025 роках під час спроби їх доставки

Рис. 108. Кількість виявлених/вилучених наркотичних засобів та психотропних речовин у 2023-2025 роках під час спроби їх доставки, за видом речовини (кг)



Джерело інформації: Дані Мін'юсту, 2023-2025 роки

1.9. ПРАВОПОРУШЕННЯ, ЯКІ ВЧИНЕНО ОСОБАМИ У СТАНІ НАРКОТИЧНОГО СП'ЯНІННЯ

Висвітлення даних щодо адміністративних та кримінальних правопорушень, вчинених у стані наркотичного сп'яніння, є вкрай важливим для забезпечення громадської безпеки, профілактики злочинності та формування ефективної державної політики у сфері боротьби з наркозалежністю.

1.9.1. АДМІНІСТРАТИВНІ ПРАВОПОРУШЕННЯ

Джерело інформації (звіт)	Відповідальний орган (установа)	№ форми звітності	Періодичність збору інформації
«Звіт про стан застосування адміністративного законодавства органами Національної поліції України»	НПУ	форма №1-АП	За запитом

За даними НПУ щороку складається значна кількість протоколів щодо порушень вчинених особами у стані сп'яніння, водночас більшість із них вчинено у стані алкогольного сп'яніння. Кількість адміністративних правопорушень, пов'язаних зі вживанням ПАР по відношенню до загальної кількості зображено на Рис. 109.

Рис. 109. Кількість адміністративних правопорушень, пов'язаних зі вживанням ПАР по відношенню до загальної кількості



На запит Центру НПУ надала інформацію/дані щодо складених **протоколів** про адміністративні правопорушення вчинені у стані наркотичного сп'яніння відповідно до статей:

130 КУпАП (керування транспортними засобами або суднами) та

173-2 КУпАП (вчинення домашнього насильства, насильства за ознакою статі).

На Рис. 110 зображено кількість виявлених адміністративних правопорушень вчинених у стані наркотичного сп'яніння та загальна кількість правопорушень по всіх статтях.

На Рис. 111 зображено кількість вчинених адміністративних правопорушень у стані наркотичного сп'яніння, за видом правопорушення.

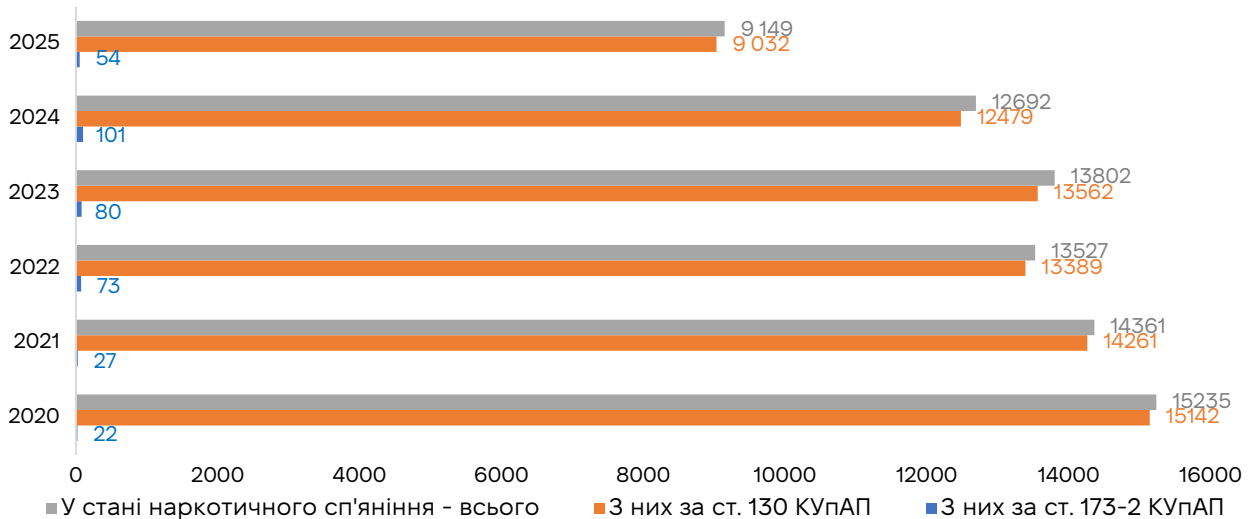
Рис. 110. Загальна кількість вчинених адміністративних правопорушень та тих, які вчинено у стані наркотичного сп'яніння



Джерело інформації: форма №1-АП «Звіт про стан застосування адміністративного законодавства органами Національної поліції України» за 2020-2025 рр.

На основі наведених даних, у 2025 році спостерігається значне зменшення кількості адміністративних правопорушень у стані наркотичного сп'яніння, що складає 1,3 % від загальної кількості складених протоколів у звітному році (2024 рік – 1,6 %; 2023 – 1,6 %; 2022 – 2,1 %; 2021 – 1,6 %; 2020 – 1,9 %).

Рис. 111. Кількість вчинених адміністративних правопорушень у стані наркотичного сп'яніння



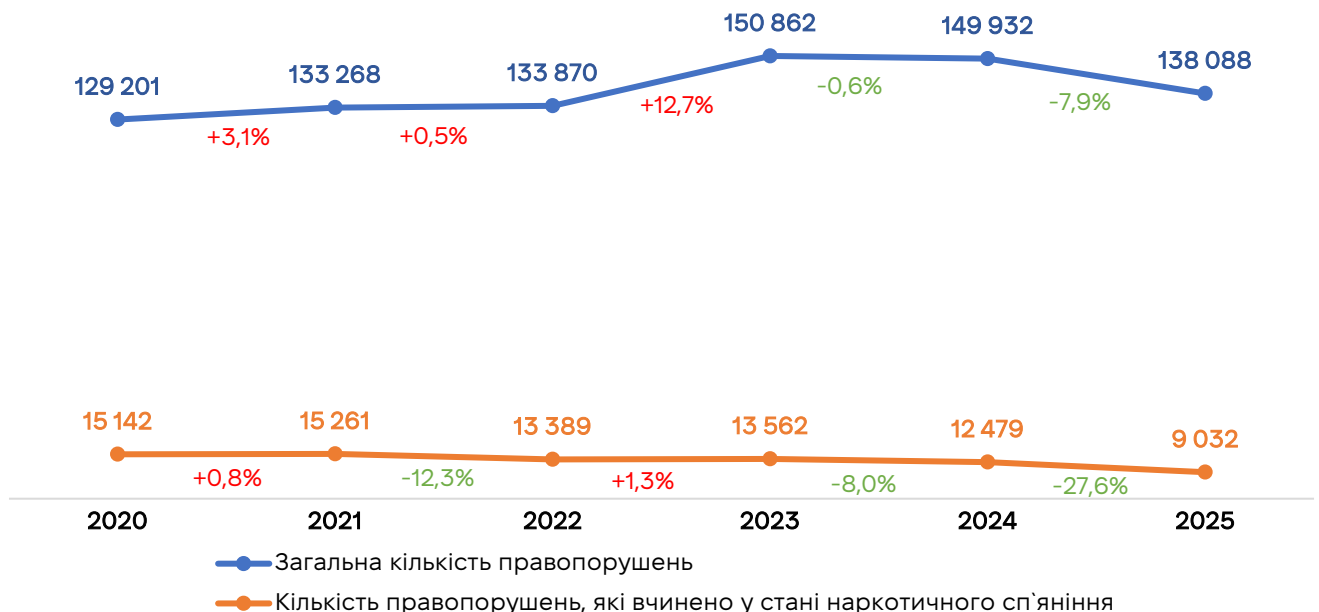
Джерело інформації: форма №1-АП «Звіт про стан застосування адміністративного законодавства органами Національної поліції України» за 2020-2025 рр.

Зазначена тенденція потребує подальшого спостереження та аналізу, особливо з урахуванням того, що дані з 2022 по 2025 роки не включають інформацію з низки територій країни, які є тимчасово окупованими та на яких відбуваються активні бойові дії.

Окремо проаналізовано кількість **правопорушень** за ст. 130 КУпАП вчинених особами у стані наркотичного сп'яніння за період 2020-2025 років.

Загальна кількість правопорушень стосовно керування транспортними засобами або суднами особами, які перебувають у стані наркотичного/алкогольного сп'яніння, під дією лікарських препаратів, які знижують їх увагу та швидкість або відмовились проходити огляд на стан сп'яніння у водія наведено на Рис. 112.

Рис. 112. Кількість вчинених адміністративних правопорушень за ст. 130 КУпАП у стані наркотичного сп'яніння



Джерело інформації: форма №1-АП «Звіт про стан застосування адміністративного законодавства органами Національної поліції України» за 2020-2025 рр.

Аналіз статистичних даних НПУ за 2020-2025 роки свідчить, що загальна кількість правопорушень за статтю 130 КУпАП, загалом залишається високою. У період 2020-2022 років спостерігалось відносно незначні відмінності кількості таких правопорушень, тоді як у 2023 році зафіксовано значне зростання (на 12,7% порівняно з 2022 роком).

Водночас у 2024-2025 роках спостерігається тенденція до поступового зниження загальної кількості таких правопорушень. Зокрема, у звітному році їх кількість зменшилась на 7,9 % порівняно з 2024 роком. Варто враховувати, що на динаміку показників загальної кількості правопорушень можуть впливати кілька факторів:

- окупація частини території України з 2022 року, що обмежує можливість повного обліку правопорушень та впливає на гальну статистику;
- мобілізація громадян працездатного віку, зокрема чоловіків, що могло вплинути на зміну структури та кількості учасників дорожнього руху.

Аналіз правопорушень, які вчинені особами у стані наркотичного сп'яніння за період 2020-2025 року свідчать про їх поступове зниження, що значно виражено у 2025 році (зменшення таких правопорушень на 27,6 % порівняно з 2024 роком).

У Табл. 36 наведено кількість правопорушень за статтею 130 КУпАП за керування транспортними засобами особами у стані наркотичного сп'яніння у 2020-2025 роках, по областях.

Табл. 36. Кількість правопорушень за статтею 130 КУпАП за керування транспортними засобами особами у стані наркотичного сп'яніння у 2020-2025 роках, по областях

Територіальна одиниця	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Автономна Республіка Крим	15	29  93,3%	19  34,5%	невідомо	невідомо	невідомо
Вінницька область	1 581	968  38,8%	422  46,4%	409  3,1%	479  17,1%	393  18,0%
Волинська область	27	26  3,7%	25  3,8%	82  228%	159  93,9%	160  0,6%
Дніпропетровська область	4 142	2 527  39,0%	2 143  15,2%	1 668  22,2%	1 329  20,3%	1 033  22,3%
Донецька область	859	777  9,5%	336  56,8%	504  50,0%	220  56,3%	230  4,5%
Житомирська область	246	255  3,7%	513  101,2%	691  34,7%	488  29,4%	314  35,7%
Закарпатська область	286	515  80,1%	614  19,2%	615  0,2%	291  52,7%	200  31,3%
Запорізька область	834	1 368  64,0%	1 387  1,4%	535  61,4%	467  12,7%	401  14,1%
Івано-Франківська область	131	232  77,1%	253  9,1%	280  10,7%	153  45,4%	41  73,2%
Київська область	353	408  15,6%	545  33,6%	678  24,4%	454  33,0%	224  50,7%
місто Київ	2 015	1 854  8,0%	1 257  32,2%	883  29,8%	923  4,5%	630  31,7%
Кіровоградська область	169	334  97,6%	249  25,4%	464  86,3%	498  7,3%	208  58,2%
Луганська область	44	46  4,5%	5  89,1%	0	0	0
Львівська область	979	1 271  29,8%	1 302  2,4%	921  29,3%	933  1,3%	570  38,9%
Миколаївська область	321	222  30,8%	448  101,8%	252  43,7%	176  30,2%	108  38,6%
Одеська область	89	285  220,2%	320  12,3%	586  83,1%	796  35,8%	596  25,1%
Полтавська область	140	234  67,1%	533  127,8%	564  5,8%	918  62,8%	703  23,4%

Рівненська область	358	277	↓ 22,6%	363	↑ 31,0%	473	↑ 30,3%	314	↓ 33,6%	453	↑ 44,3%
Сумська область	201	246	↑ 22,4%	155	↓ 37,0%	217	↑ 40,0%	141	↓ 35,0%	117	↓ 17,0%
Тернопільська область	75	113	↑ 50,7%	64	↓ 53,4%	129	↑ 101,6%	160	↑ 24,0%	106	↓ 33,7%
Харківська область	742	950	↑ 28,0%	1 059	↑ 11,5%	2 474	↑ 133,6%	2 682	↑ 8,4%	1 796	↓ 33,0%
Херсонська область	142	223	↑ 57,0%	22	↓ 90,1%	225	↑ 922,7%	134	↓ 40,4%	40	↓ 70,1%
Хмельницька область	737	249	↓ 66,2%	243	↓ 2,4%	149	↓ 38,7%	216	↑ 45,0%	310	↑ 43,5%
Черкаська область	157	172	↑ 9,6%	308	↑ 79,1%	278	↓ 9,7%	262	↓ 5,8%	124	↓ 52,7%
Чернігівська область	187	351	↑ 87,7%	404	↑ 15,1%	262	↓ 35,1%	175	↓ 33,2%	217	↑ 24,0%
Чернівецька область	312	329	↑ 5,4%	419	↑ 27,4%	223	↓ 46,8%	111	↓ 50,2%	58	↓ 47,7%
Всього	15 142	14 261	↓ 5,8%	13 408	↓ 6,0%	13 562	↑ 1,1%	12 479	↓ 8,0%	9 032	↓ 27,6%

Джерело інформації: форма №1-АП «Звіт про стан застосування адміністративного законодавства органами Національної поліції України» за 2020-2025 рр.

Примітки:

↑ *приріст порівняно з попереднім роком;* ↓ *спад порівняно з попереднім роком.*

Аналіз регіональної статистики правопорушень за ст. 130 КУпАП за 2020-2025 роки свідчить про нерівномірні тенденції між областями. У більшості регіонів у 2023 році спостерігалось суттєве зростання кількості правопорушень, надалі у 2024-2025 роках простежується їх зменшення.

У 2025 році помітне скорочення кількості правопорушень зафіксовано у Житомирській, Івано-Франківській, Київській, Кіровоградській, Львівській, Миколаївській, Херсонській, Черкаській та Чернівецькій областях. Натомість спостерігається збільшення у Рівненській, Хмельницькій та Чернігівській областях. Відповідно до даних Дніпропетровська область демонструє високі показники впродовж 2020-2022 років порівняно з іншими областями, але після початку повномасштабного вторгнення, лідером у кількості правопорушень за статтю 130 КУпАП вчиненого особами у стані наркотичного сп'яніння є Харківська область.

Окремо варто зазначити, що у регіонах України, які перебувають під тимчасовою окупацією або знаходяться у безпосередній близькості від зони бойових дій, дані є неповними або відсутніми, що впливає на загальну статистику та унеможливорює порівняння даних між областями.

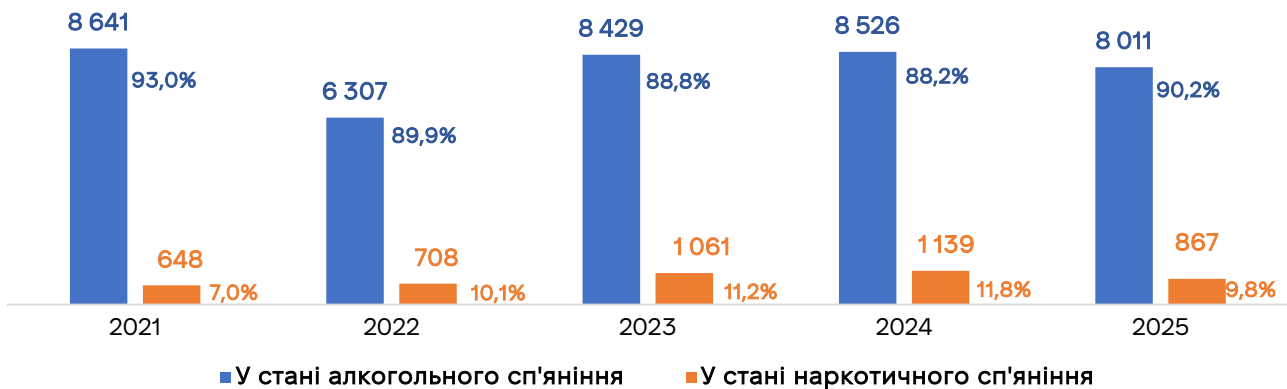
Загалом наведені дані свідчать про те, що проблема керування транспортними засобами у стані сп'яніння, зокрема наркотичному, залишається актуальною для більшості регіонів України, хоча у 2024-2025 роках у деяких регіонах спостежується тенденція до поступового зменшення кількості таких правопорушень.

1.9.2. КРИМІНАЛЬНІ ПРАВОПОРУШЕННЯ

Джерело інформації (звіту)	Відповідальний орган (установа)	№ форми звітності	Періодичність збору інформації
«Звіт про кримінальні правопорушення»	НПУ	форма №1-Д	За запитом

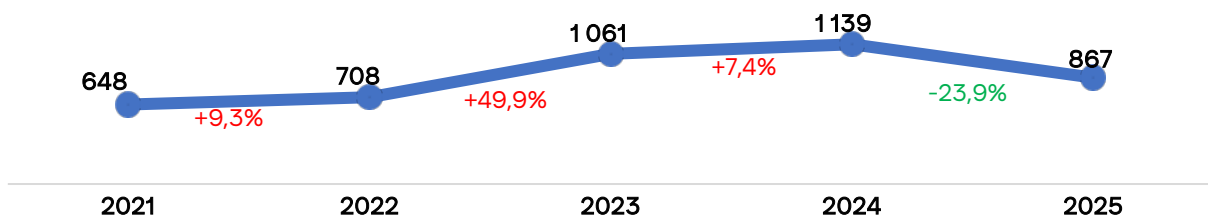
За запитом Центру НПУ надала відомості про вчинені особами кримінальні правопорушення у стані наркотичного сп'яніння за період з 2021 по 2025 рік.

Рис. 113. Загальна кількість кримінальних правопорушень вчинених особами у стані сп'яніння



На Рис. 114 наведено загальну кількість кримінальних правопорушень у стані наркотичного сп'яніння, за якими закінчено досудове розслідування.

Рис. 114. Загальна кількість правопорушень у стані наркотичного сп'яніння, за якими закінчено досудове розслідування



Джерело інформації: форма №1-Д «Звіт про кримінальні правопорушення», ф454 за 2021-2025 рр.

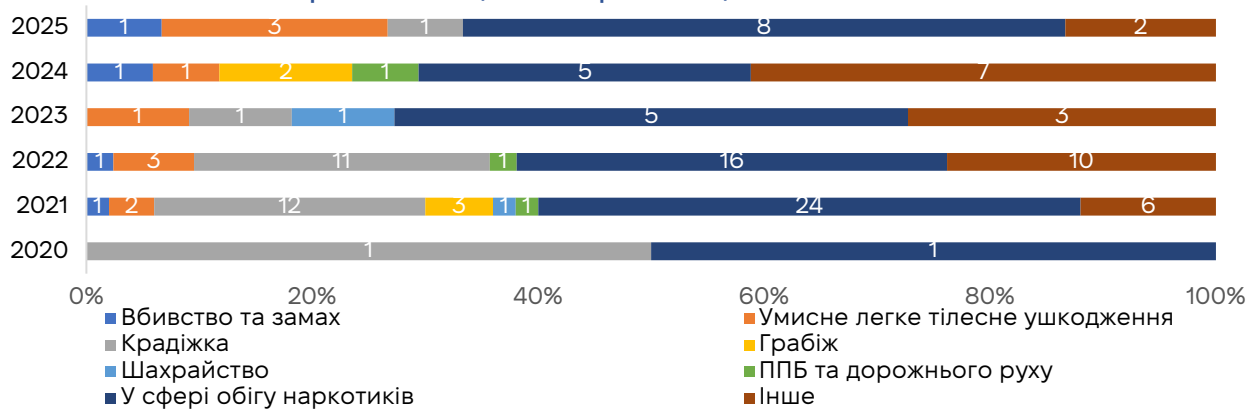
Спостерігається зменшення кількості кримінальних правопорушень, які вчиняються особами у стані наркотичного сп'яніння. Порівняно з 2024 роком, у 2025 році було вчинено на 23,9 % менше правопорушень.

Аналізуючи отримані дані за 2025 рік варто в першу чергу виділити:

- замах на кримінальне правопорушення (ст. 15 ККУ), умисне вбивство (115 ККУ) – 12 правопорушень (2024 рік – 11);
- крадіжка (ст. 185 ККУ) – 20 правопорушень (2024 рік – 32);
- умисне легке тілесне ушкодження (ст. 125 ККУ) – 8 правопорушень (2024 рік – 9);
- грабіж (ст. 186 ККУ) – 11 правопорушень (2024 рік – 11);
- розбій (ст. 187 ККУ) – 3 правопорушення (2024 рік – 2);
- хуліганство (ст. 296 ККУ) – 7 правопорушень (2024 рік – 3);
- незаконне поводження зі зброєю та боєприпасами (ст. 414 ККУ) – 10 правопорушень (2024 рік – 18);
- зґвалтування (ст. 152 ККУ) – 9 правопорушень (2024 рік – 0);
- порушення правил пожежної безпеки (ст. 270 ККУ) порушення правил безпеки дорожнього руху або експлуатації транспорту особами в стані сп'яніння (ст. 286-1 ККУ) – 48 правопорушень (2024 рік – 51), далі – ППБ та дорожнього руху.

Окремо проаналізовано правопорушення, вчинені неповнолітніми у стані наркотичного, психотропного, токсичного сп'яніння (Рис. 115).

Рис. 115. Кількість кримінальних правопорушень вчинених неповнолітніми у стані наркотичного, психотропного, токсичного сп'яніння за статтями ККУ



Джерело інформації: форма №1-Д «Звіт про кримінальні правопорушення», ф454 за 2020-2025 рр.

1.10. ПОЛІТИКА ТА ЗАКОНОДАВСТВО ЩОДО НАРКОТИКІВ

1.10.1. НОРМАТИВНО-ПРАВОВІ АКТИ ЩОДО НАРКОТИКІВ, ПСИХОТРОПНИХ РЕЧОВИН ТА ПРЕКУРСОРІВ, ЯКІ БУЛО ПРИЙНЯТО У 2025 РОЦІ

Нормативно-правові акти КМУ

Постанова Кабінету Міністрів України «Про внесення змін до переліку наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів» від 11 червня 2025 року № 692. Прийняття – 11 червня 2025 року. Набрання чинності – 13 червня 2025 року (окремі положення – через три місяці з дня опублікування).

Мета: дерегуляція обігу окремих прекурсорів та усунення надмірних обмежень щодо речовин, які природно містяться у харчовій продукції, з одночасним посиленням контролю за речовиною, що використовується для незаконного синтезу. Постановою внесено зміни до переліку, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 6 травня 2000 року № 770.

Постановою, зокрема, передбачено:

- звільнення з-під заходів контролю, встановлених для прекурсорів, обігу піпероналю, сафролу та фенілоцтової кислоти, які природно містяться у складі харчових продуктів, харчових ароматизаторів і харчових добавках (доповнення примітки до списку № 1 таблиці IV);
- доповнення списку № 2 таблиці IV новою позицією – «Дифенілацетонітрил» (нітрил дифенілоцтової кислоти), що є прекурсором у незаконному синтезі контрольованих речовин;
- звільнення з-під заходів контролю обігу піперидину та валеріанової кислоти у складі харчових продуктів, харчових добавок і харчових ароматизаторів, які пройшли державну реєстрацію (включені до державного реєстру об'єктів санітарних заходів) або визнані безпечними у Європейському Союзі.

Постанова Кабінету Міністрів України «Про внесення змін до Ліцензійних умов провадження господарської діяльності з культивування рослин <...>, включених до таблиці I переліку наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів» від 13 серпня 2025 року № 996. Прийняття – 13 серпня 2025 року. Набрання чинності – 18 жовтня 2025 року (через два місяці з дня опублікування).

Мета: удосконалення ліцензійних умов на всіх етапах обігу медичного канабісу (культивування, розроблення, виробництво, виготовлення, зберігання, перевезення, придбання, реалізація, ввезення/вивезення, використання та знищення) на виконання Закону України № 3528-ІХ. Постановою внесено зміни до Ліцензійних умов, затверджених постановою Кабінету Міністрів України від 6 квітня 2016 року № 282 (у редакції постанови від 30 вересня 2024 року № 1123).

Постановою, зокрема:

- доповнено та уточнено перелік підтверджуючих документів, що подаються для отримання ліцензії (додатки до Ліцензійних умов), у тому числі щодо стану матеріально-технічної бази, наявності персоналу відповідного кваліфікаційного рівня та наявності дозволу Національної поліції на використання об'єктів і приміщень;
- встановлено перехідний механізм для діючих ліцензіатів – обов'язок упродовж шести місяців з дня опублікування постанови подати органу ліцензування відповідні документи за оновленою формою.

Розпорядження КМУ «Про схвалення Стратегії наркополітики на період до 2030 року та затвердження операційного плану заходів з її реалізації у 2025-2027 роках» від 20 серпня 2025 року № 920-р.

Стратегія визначає основні напрямки формування та реалізації державної політики щодо запобігання незаконному обігу наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів, зменшення попиту на них, а також мінімізації негативних медичних, соціальних та економічних наслідків їх вживання.

Метою Стратегії є створення збалансованої системи протидії наркозагрозам, що поєднує заходи профілактики, лікування та реабілітації осіб із залежністю, протидії незаконному обігу психоактивних речовин, розвитку моніторингу наркоситуації та міжнародного співробітництва, зокрема у контексті європейської інтеграції України. Стратегічні цілі розподілені відповідно до основних векторів реалізації Стратегії, а саме:

- Стратегічна ціль 1. Популяризація здорового способу життя, зменшення незаконного попиту на наркотичні засоби, психотропні речовини, їх аналоги.
- Стратегічна ціль 2. Забезпечення доступності наркотичних лікарських засобів для осіб, які цього потребують.
- Стратегічна ціль 3. Надання своєчасних та якісних послуг із діагностики, профілактики, медичної та психосоціальної допомоги, соціальних послуг особам, які вживають наркотичні засоби, психотропні речовини, їх аналоги, та особам, які цього потребують, а також забезпечення доступності до комплексних програм зменшення шкоди.
- Стратегічна ціль 4. Протидія незаконному обігу наркотичних засобів, психотропних речовин, їх аналогів і прекурсорів, а також зменшення пропозицій таких засобів і речовин, які перебувають у незаконному обігу, та своєчасне їх вилучення.
- Стратегічна ціль 5. Управління даними, епідеміологічний нагляд щодо ситуації, пов'язаної із вживанням наркотичних засобів, психотропних речовин, їх аналогів, моніторинг та оцінка здійснення національних заходів з реалізації наркополітики.

Постанова Кабінету Міністрів України «Про внесення зміни до переліку наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів» від 5 листопада 2025 року № 1422. *Прийняття – 5 листопада 2025 року. Набрання чинності – через чотири місяці з дня опублікування (з 15 березня 2026 року).*

Мета: посилення державного контролю за обігом налбуфіну з огляду на ризики його немедичного вживання та безрецептурного продажу. Постановою доповнено список № 1 таблиці II «Наркотичні засоби та рослини, обіг яких обмежено» переліку, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 6 травня 2000 року № 770, позицією «Налбуфін».

З набранням чинності зміною препарати налбуфіну зможуть відпускати лише аптечні заклади, які мають ліцензію на провадження господарської діяльності з обігу наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів; водночас пацієнти, які потребують препарату за медичними показаннями, зможуть отримувати його за електронним рецептом лікаря.

Нормативно-правові акти центральних органів влади

Наказ МОЗ України від 13 січня 2025 року № 84 «Про затвердження Стандарту медичної допомоги «Психічні та поведінкові розлади внаслідок вживання психоактивних речовин та стимуляторів за виключенням опіоїдів»».

Затверджений документ є першим стандартом, який регулює надання медичної допомоги особам з розладами психіки та поведінки внаслідок вживання ПАР (окрім опіоїдів).

Заходи, які затверджує Стандарт:

- Ранній скринінг на наявність розладів, пов'язаних із вживанням ПАР для всіх пацієнтів сімейними лікарями;
- Впровадження коротких, структурованих інтервенцій щодо зупинки або скорочення вживання ПАР;
- Алгоритми діагностики та комплексної оцінки стану пацієнта;
- Підходи до лікування синдрому відміни, гострої інтоксикації та синдрому залежності;
- Методи лікування структурованими психосоціальними втручаннями (когнітивно-поведінкова терапія, мотиваційне інтерв'ю, терапія посилення мотивації, сімейна терапія, заохочувальна терапія).

Наказ МОЗ України від 11 липня 2025 року № 1102 «Про затвердження Стандарту медичної допомоги «Розлади психіки та поведінки внаслідок вживання опіоїдів».

Ключові зміни в Стандарті:

- Впроваджено обов'язковість визначення розладів вживання алкоголю серед пацієнтів із опіоїдною залежністю із використанням скринінгового опитувальника AUDIT, рекомендованого Всесвітньою організацією охорони здоров'я.
- До переліку лікарських засобів, які використовуються під час підтримувальної терапії агоністами опіоїдів (ПТАО), додано комбінований лікарський засіб – бупренорфін/налоксон.
- Рекомендовано використання телемедичних технологій (телевідеоконсультації) та цифрових технологій (наприклад, відеодзвінки, самостійний запис пацієнтом відео з процесом прийому препаратів тощо) для покращення процесу надання послуг.
- Розширено підходи до оцінки ризиків видачі препарату для самостійного прийому.
- Для пацієнтів, які завершують лікування, рекомендовано відвідування груп самопомоги протягом шести місяців після завершення замісної підтримувальної терапії.
- Посилено контроль щодо пропуску пацієнтами прийому препаратів ЗПТ і відвідування лікувального закладу.
- Акцентовано увагу на необхідності фіксації та реагування на побічні реакції, які виникають від прийому препаратів ПТАО.
- Впроваджено підхід спільного прийняття рішень, який передбачає активне залучення пацієнта до вибору варіанту лікування.

Наказ Міністерства охорони здоров'я України від 5 червня 2025 року № 929 «Про внесення змін до наказу Міністерства охорони здоров'я України від 19 липня 2005 року № 360».

Мета: посилення контролю за призначенням і відпуском налбуфіну та інших лікарських засобів фармакотерапевтичної групи похідних морфіну (код АТХ N02AF) шляхом запровадження їх відпуску виключно за електронним рецептом. Наказом внесено зміни до Правил виписування рецептів та відпуску лікарських засобів і виробів медичного призначення, затверджених наказом МОЗ від 19 липня 2005 року № 360.

Наказом, зокрема, встановлено, що призначення та відпуск зазначених лікарських засобів здійснюються лише за електронним рецептом, із визначенням винятків для періоду воєнного стану на територіях активних бойових дій та тимчасово окупованих територіях (за відсутності технічної можливості виписування електронного рецепта допускається оформлення паперового).

2. АЛКОГОЛЬНА СИТУАЦІЯ В УКРАЇНІ

2.1. ВЖИВАННЯ АЛКОГОЛЮ СЕРЕД НАСЕЛЕННЯ УКРАЇНИ ТА ДЕЯКІ НАСЛІДКИ ПОВ'ЯЗАНІ З ВЖИВАННЯМ

У 2024 році Київський міжнародний інститут соціології за фінансової та технічної підтримки Всесвітньої організації охорони здоров'я (ВООЗ) провів другий раунд соціологічного опитування серед дорослого населення віком від 18 років щодо споживання алкоголю в Україні. Метою дослідження було оцінити рівень споживання алкогольних напоїв, ставлення до обмежувальних заходів та ефективність політик, спрямованих на зменшення шкоди від алкоголю. Отримані результати узагальнено в інформаційному бюлетені, який відображає ключові тенденції та слугує основою для формування рекомендацій щодо подальшого вдосконалення державної політики у цій сфері. З результатами соціологічного опитування можна ознайомитися [за посиланням](#).

2.1.1. ВЖИВАННЯ АЛКОГОЛЮ СЕРЕД ПІДЛІТКІВ

Джерело інформації (звіту)	Відповідальний орган (установа)	№ форми звітності	Періодичність збору інформації
«Європейське опитування учнів щодо вживання алкоголю та інших наркотичних речовин (ESPAD)»	ГО «Український інститут соціалістичних досліджень імені Олександра Яременка»	-	Раз на 4 роки

Починаючи з 1995 року країна приймає участь у загальноєвропейському опитуванні «Європейське опитування учнівської молоді щодо вживання алкоголю та наркотичних речовин» (ESPAD). Опитування проводиться раз на чотири роки серед учнів 15-16и років. Україна представлена в усіх хвилях опитування, які проведені в 1995, 1999, 2003, 2007, 2011, 2015, 2019 та 2024 роках.

Результати національного етапу міжнародного проєкту ESPAD 2024 року стосуються досвіду та сприйняття підлітками різноманітних речовин, серед яких: тютюн, алкоголь, наркотики, інгалянти, фармацевтичні препарати та нові психоактивні речовини. Також досліджується використання соціальних мереж, залежність від ігор, в тому числі азартних.

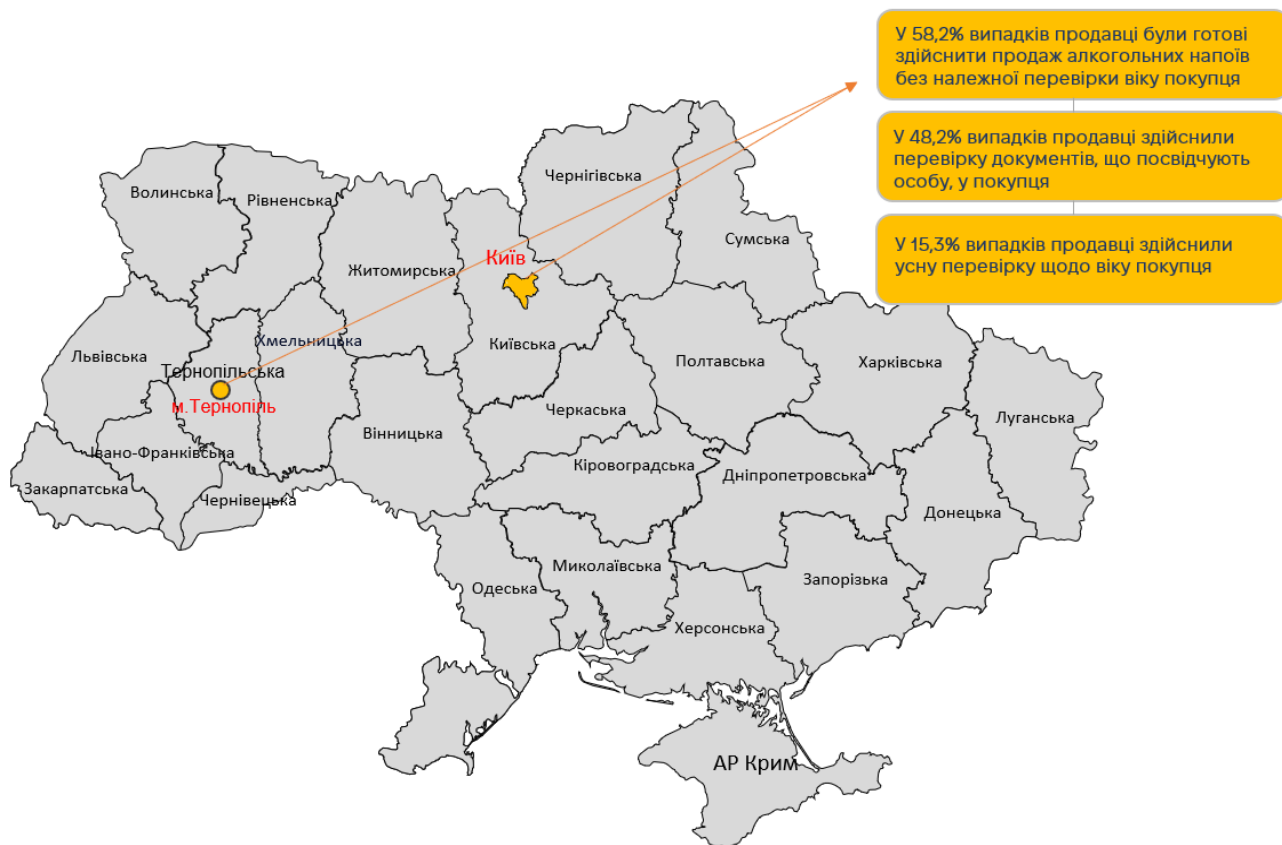
Результати хвилі ESPAD 2024 доступно за [посиланням](#).

2.1.2. ДОСЛІДЖЕННЯ «ТАЄМНИЙ ПОКУПЕЦЬ»

Джерело інформації (звіту)	Відповідальний орган (установа)	№ форми	Періодичність збору інформації
Дослідження методом «Таємний покупець»	Центр	-	-

У рамках європейського проєкту JA PreventNCD у межах програми EU4Health (Спільні дії щодо профілактики раку та інших неінфекційних захворювань) проведено дослідження методом «Таємний покупець» з метою оцінки та апробації підходів до контролю за дотриманням вікових обмежень під час продажу алкогольних, тютюнових та нікотинових виробів. Одним із завдань дослідження була оцінка практичного дотримання встановлених законодавством вікових обмежень під час продажу алкогольних напоїв покупцям молодого віку на вигляд. До аналізу включено результати 170 спроб придбання алкогольних напоїв у закладах торгівлі м. Києва та м. Тернополя.

На карті зображені попередні результати дослідження:



Примітка: наведені дані є попередніми результатами дослідження. Детальний аналіз та результати буде представлено у повному аналітичному звіті дослідження.

2.1.3. ПОШИРЕНІСТЬ ФЕТАЛЬНОГО АЛКОГОЛЬНОГО СИНДРОМУ

Джерело інформації (звіту)	Відповідальний орган (установа)	№ форми	Періодичність збору інформації
Статистичні дані НСЗУ за діагнозом Q86.0	Національна служба здоров'я України	-	За запитом

Вживання алкоголю має численні наслідки для здоров'я, які варіюються від короткострокових ефектів, таких як інтоксикація, до серйозних довгострокових ускладнень, включаючи гострі та хронічні захворювання та порушення функцій організму.

Варто зазначити, що наявна система збору даних не дозволяє оцінити тягар, що пов'язаний з вживанням алкоголю на здоров'я.

Наразі наявні дані дозволяють лише оцінити поширеність фетального алкогольного синдрому (ФАС), як однієї із найбільш серйозних форм впливу алкоголю на організм. ФАС є результатом вживання алкоголю під час вагітності та характеризується серйозними фізичними та когнітивними порушеннями у дітей. Дані про поширеність і вплив цього синдрому представлені далі в розділі.

Фетальний алкогольний синдром – це стан дитини, який виникає внаслідок вживання алкоголю під час вагітності. На Рис. 116 наведено кількість осіб, яким вперше встановлений діагноз Q86.0 за МКХ-10 у 2025 році, за статтю та на Рис. 117 – за віковою групою.

Рис. 116. Кількість пацієнтів, яким вперше встановлений діагноз Q86.0 за МКХ-10 у 2025 році, за статтю

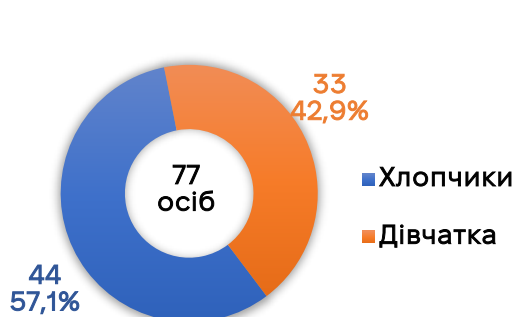
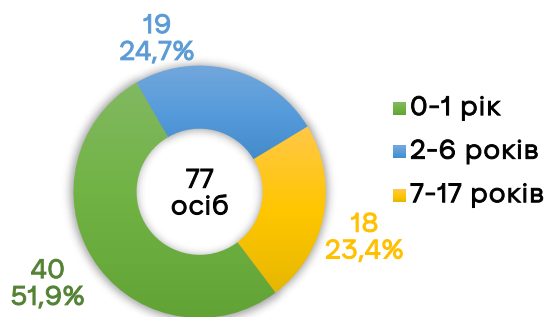


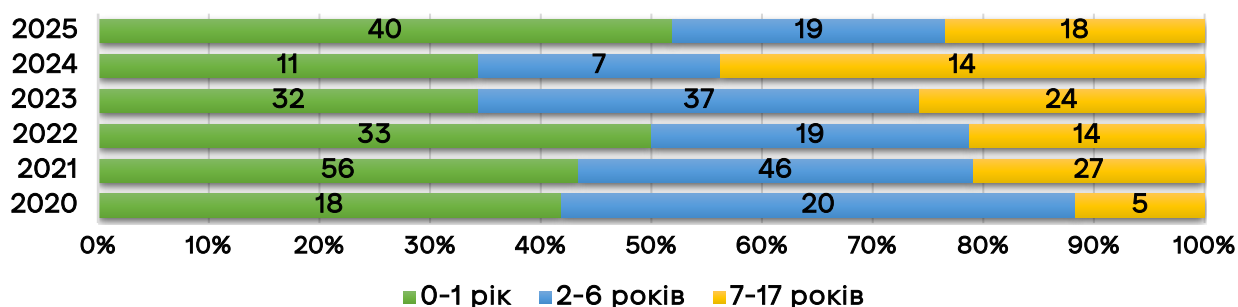
Рис. 117. Кількість пацієнтів, яким вперше встановлений діагноз Q86.0 за МКХ-10 у 2025 році, за віковими групами



Станом на 12.02.2026 кількість осіб, які мають встановлено діагноз Q86.0 в Україні складає 484 особи, з яких 51,0 % (247 осіб) хлопчики та 49,0 % (237 осіб) – дівчатка.

Кількість пацієнтів, яким вперше встановлений діагноз Q86.0 за МКХ-10, за віковими групами зображено на Рис. 118.

Рис. 118. Кількість пацієнтів, яким вперше встановлений діагноз Q86.0 за МКХ-10, за віковими групами



На Табл. 37 зображено кількість пацієнтів з діагнозом Q86.0 станом на 12.02.2026 року.

Табл. 37. Кількість пацієнтів з діагнозом Q86.0, по областях

Область	Вікова група (років)			Всього	3 них, вперше внесені до ЕСОЗ у 2025 році
	0-1	2-6	7-17		
Вінницька	3	-	-	3	-
Волинська	52	14	7	73	16
Дніпропетровська	1	-	-	1	1
Житомирська	13	21	8	42	5
Закарпатська	4	8	9	21	5
Запорізька	1	-	-	1	-
Івано-Франківська	1	1	-	2	-
Київська	17	11	-	28	5
Кіровоградська	1	1	2	4	2
Львівська	8	1	-	9	2
Миколаївська	10	2	4	16	3
м. Київ	6	5	5	16	4
Одеська	2	4	3	9	2
Полтавська	4	1	5	10	1
Рівненська	22	13	16	51	4
Сумська	4	1	-	5	-
Тернопільська	1	1	2	4	-
Херсонська	37	18	5	60	-
Хмельницька	22	17	8	47	13
Черкаська	2	2	1	5	1
Чернівецька	1	-	-	1	-
Чернігівська	24	23	29	76	13

2.2. ПРОФІЛАКТИКА ВЖИВАННЯ АЛКОГОЛЮ

Нормативно-правове регулювання профілактики вживання алкоголю в Україні здійснюється через комплекс обмежувальних, інформаційних та економічних заходів, спрямованих на зниження рівня споживання алкоголю та мінімізацію пов'язаних із цим ризиків для здоров'я населення.

У частині обмеження доступу до алкоголю законодавством передбачено:

- заборону вживання алкогольних напоїв у громадських місцях ([ст. 156 КУпАП](#));
- заборону продажу алкоголю особам, які не досягли 18-річного віку ([ст. 71 Закону України «Про державне регулювання виробництва і обігу спирту етилового, спиртових дистилятів, біоетанолу, алкогольних напоїв, тютюнових виробів, тютюнової сировини, рідин, що використовуються в електронних сигаретах, та пального»](#));
- обмеження реалізації алкогольної продукції в районах бойових дій та військовослужбовцям ([Постанова КМУ від 27.12.2024 № 1528 «Про затвердження Порядку встановлення обласними державними адміністраціями \(обласними військовими адміністраціями\) під час дії воєнного стану заборони торгівлі алкогольними напоями та речовинами, виробленими на спиртовій основі, у визначений час доби»](#)).

Регулювання рекламної діяльності передбачено нормами [Закону України «Про рекламу»](#) та включає:

- встановлення часових обмежень на розміщення реклами алкогольних напоїв в аудіовізуальних засобах масової інформації (з 6:00 до 23:00, крім спонсорських матеріалів), повну заборону зовнішньої, друкованої, внутрішньої реклами, реклами в громадському транспорті та метрополітені, а також обов'язкове інформування про шкоду його споживання ([ст. 22](#));
- встановлено вимоги до змісту реклами, зокрема заборону демонстрації процесу вживання алкоголю та участі неповнолітніх ([ст. 20](#)).

Економічні інструменти профілактики реалізуються через фіскальну політику, зокрема шляхом поступового підвищення ставок акцизного податку на алкогольні напої, що спрямовано на зменшення їх доступності та регулюється нормами [Податкового кодексу України](#).

Окремим напрямом є встановлення відповідальності за правопорушення, пов'язані з вживанням алкоголю, зокрема за керування транспортними засобами у стані алкогольного сп'яніння, що передбачає адміністративну відповідальність ([ст. 130 КУпАП](#)) та кримінальну відповідальність у випадку наявності потерпілих ([ст. 286-1 ККУ](#)).

Загалом зазначені заходи відповідають міжнародним підходам до профілактики вживання алкоголю та формують комплексну систему регулювання, що поєднує обмеження доступу, контроль інформаційного середовища, економічні фактори впливу та правову відповідальність.

2.3. ЛІКУВАННЯ РОЗЛАДІВ ПСИХІКИ ТА ПОВЕДІНКИ ВНАСЛІДОК ВЖИВАННЯ АЛКОГОЛЮ

Джерело інформації (звіту)	Відповідальний орган (установа)	№ форми	Періодичність збору інформації
Дані НСЗУ	НСЗУ	-	За запитом

Часовий аналіз: 01.01.2022 – 31.12.2025 рр.

Коди, які аналізувались: F10 – «Розлади психіки та поведінки внаслідок вживання алкоголю».

У 2025 році кількість осіб з діагнозом «Розлади психіки та поведінки внаслідок вживання алкоголю», які отримували медичну допомогу з приводу зазначеного діагнозу склала **94 125 осіб**. Більш детальна інформація по роках розміщена у Табл. 38.

Табл. 38. Кількість осіб з діагнозом F10 за 2022-2025 роки

	Кількість унікальних пацієнтів з відповідним діагнозом	Кількість пацієнтів, що мали вперше встановлений діагноз протягом звітного періоду	% нових випадків
2022	112 589	98 217	87,2%
2023	117 892	83 856	71,1%
2024	100 311	68 692	68,5%
2025	94 125	66 701	70,9%

Частка осіб, які отримали лікування з діагнозом «розлади психіки та поведінки внаслідок вживання алкоголю», становила 56,3 % від загальної кількості осіб з розладами психіки та поведінки, спричиненими вживанням психоактивних речовин, включаючи алкоголь.

Частка розладів психіки і поведінки, пов'язаних з вживанням алкоголю (F10) зменшилась відносно розладів, викликаних вживанням всіх ПАР, з 71,9 % у 2022 році до 56,3 % у 2025 році для осіб з відповідним основним діагнозом (Рис. 119). Частка пацієнтів, яким цей діагноз був встановлений вперше більша, ніж частка таких пацієнтів у групі діагнозів F11-19 (Рис. 120).

Рис. 119. Частки осіб з відповідним основним діагнозом

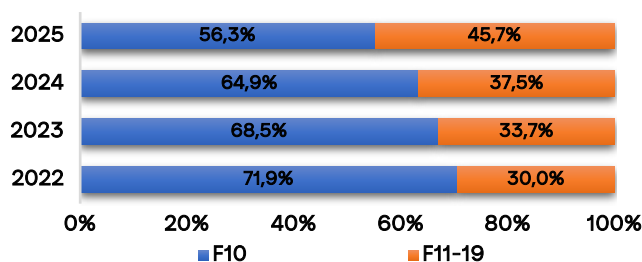
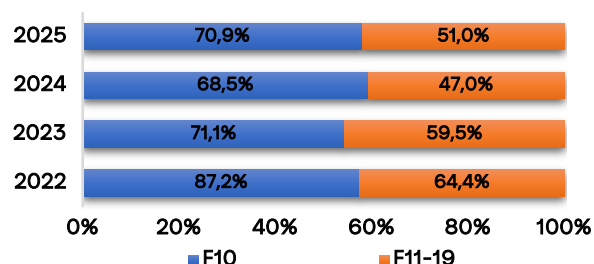


Рис. 120. Частки осіб, що мали вперше встановлений відповідний діагноз



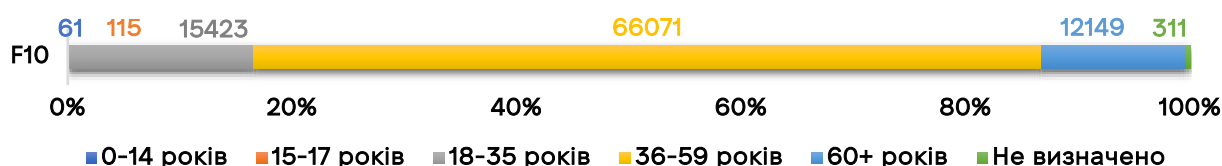
У 2025 році частка чоловіків переважає серед осіб з розладами психіки та поведінки внаслідок вживання алкоголю, що складає 85,9 % або 80 824 особи, натомість кількість жінок складає 14,1 % або 13 306 осіб (Рис. 121).

Рис. 121. Кількість осіб з відповідним основним діагнозом у 2025 році



В розрізі вікових груп як за відповідним основним, так і за додатковим діагнозом переважають особи віком 36-59 років з розладами психіки та поведінки внаслідок вживання алкоголю, що зображено на Рис. 122.

Рис. 122. Кількість осіб за віковими групами з відповідним основним діагнозом у 2025 р.



Екстрена (невідкладна) медична допомога внаслідок вживання алкоголю

За даними НСЗУ у 2025 році надано екстрену (невідкладну) медичну допомогу внаслідок гострої інтоксикації та синдрому відміни внаслідок вживання алкоголю для 51 977 унікальних пацієнтів за діагнозами наступними діагнозами:

Код діагнозу за МКХ-10		Кількість пацієнтів	Кількість унікальних пацієнтів
F10.0	Розлади психіки та поведінки внаслідок вживання алкоголю, гостра інтоксикація	25670	51 977
F10.3	Розлади психіки та поведінки внаслідок вживання алкоголю, синдром відміни	22819	
F10.4	Розлади психіки та поведінки внаслідок вживання алкоголю, синдром відміни з делірієм	7603	
Всього		56 092	

2.4. ДІЯЛЬНІСТЬ ТОВАРИСТВА АНОНІМНИХ АЛКОГОЛІКІВ НА ТЕРИТОРІЇ УКРАЇНИ

Джерело інформації (звіту)	Відповідальний орган (установа)	№ форми	Періодичність збору інформації
Дані Українського центру обслуговування анонімних алкоголіків	Український центр обслуговування АА	-	За запитом
Дані Всеукраїнського Центру обслуговування Сімейних груп Ал-Анон/Алатін в Україні	Всеукраїнський Центр обслуговування Сімейних груп Ал-Анон/Алатін в Україні	-	За запитом

Анонімні Алкоголіки (АА) – це товариство, що функціонує на засадах взаємної підтримки осіб із розладами, пов'язаними з вживанням алкоголю. Діяльність спільноти спрямована на сприяння досягненню та підтриманню стійкої ремісії шляхом обміну досвідом, формування мотивації до відмови від вживання алкоголю та розвитку навичок тверезого способу життя. Заснування АА відбулось у 1989 року.

Членство в АА є добровільним і відкритим для осіб, які мають намір припинити вживання алкоголю.

Основною метою діяльності АА є забезпечення підтримки осіб із алкогольною залежністю у досягненні та збереженні стану ремісії, а також сприяння їхній соціальній адаптації та відновленню через механізми взаємодопомоги.

В Україні зареєстровано близько 136 груп АА, 14 з яких здійснюють свою діяльність за кордоном. Кількість груп по регіонах зображено у Табл. 39.

Кількість членів АА в Україні визначити складно, оскільки АА не веде документації про членство (зберігаючи принцип анонімності). Участь у зустрічах приймають зазвичай від 3-4 до 15-20 осіб.

Табл. 39. Кількість груп, які діють на території України

Область	Кількість груп	Область	Кількість груп
Вінницька	2	Миколаївська	2
Волинська	5	Одеська	7
Дніпропетровська	2	Полтавська	12
Житомирська	2	Рівненська	3
Закарпатська	3	Тернопільська	2
Запорізька	4	Харківська	1
Івано-Франківська	2	Херсонська	2
Кіровоградська	1	Хмельницька	4
Київська	33	Черкаська	1
Львівська	15	Чернігівська	3

Зустрічі бувають закритими (присутні тільки особи, які мають розлади психіки та поведінки внаслідок вживання алкоголю) та відкритими (можуть бути присутні родичі, друзі, лікарі, журналісти, всі, хто цікавиться Товариством АА).

Основою одужання в АА є Програма «12 Кроків АА». Вона викладена в книзі «Анонімні алкоголіки». Перелік літератури стосовно програми та Товариства як такого, можна знайти за посиланням <https://aa.org.ua/literatura/>. В наявності інформаційні друковані матеріали (брошури, листівки, візитівки) для розповсюдження серед громадськості та професіоналів, аудіо та відеоролики (як соціальна реклама).

Підтримка родин залежних осіб: досвід групи «Ал-Анон» в Україні

В Україні вже понад **35 років** функціонують групи **Ал-Анон** – спільнота родичів та близьких людей, які мають у своєму оточенні особу з залежністю від алкоголю чи інших психоактивних речовин. Головною метою груп Ал-Анон є надання емоційної підтримки, взаєморозуміння та допомоги близьким залежних осіб.

До початку пандемії COVID-19 в Україні діяло **104 активних групи Ал-Анон**, натомість **станом на початок 2026 року функціонують 71 група**, з яких 16 в онлайн-форматі, що забезпечує їхню доступність попри безпекові виклики війни. Скорочення кількості груп пов'язане як із повномасштабним вторгненням росії в Україну, так і з вимушеною міграцією учасників та втратою постійних безпечних приміщень для зустрічей. Кількість груп по регіонах зображено у Табл. 40.

Табл. 40. Кількість груп, які діють на території України

Область	Кількість груп	Область	Кількість груп
Вінницька	4	Одеська	4
Волинська	1	Полтавська	1
Дніпропетровська	5	Рівненська	1
Житомирська	1	Тернопільська	1
Запорізька	2	Харківська	1
Івано-Франківська	3	Хмельницька	4
Кіровоградська	1	Черкаська	1
Київська	9	Чернігівська	2
Львівська	11	Чернівецька	2
Миколаївська	1		

Окрему увагу заслуговує ініціатива **«Алатін»** – програма для підлітків, які зростають у сім'ях із проблемою залежності. Її впровадження було розпочато в Україні напередодні повномасштабного вторгнення.

Детальніше про діяльність спільноти Ал-Анон в Україні можна дізнатися на офіційному сайті: <https://www.al-anon.org.ua/yak-pracyuye-al-anon/>.

2.5. СМЕРТНІСТЬ, ПОВ'ЯЗАНА ЗІ ВЖИВАННЯМ АЛКОГОЛЮ ТА ОТРУЄННЯМ НИМ

Джерело інформації (звіту)	Відповідальний орган (установа)	№ форми	Періодичність збору інформації
Табл. 3 додатку 4 Постанови КМУ від 10 липня 2019 року №689 «Питання проведення моніторингу наркотичної та алко-гольної ситуації в Україні»	Обласні та міста Києва бюро судово-медичної експертизи	-	Щорічна

В Україні збір та узагальнення інформації для розкриття показника «Смерті, пов'язані зі вживанням алкоголю, та смертність серед споживачів алкоголю» здійснюється з використанням даних Державної служби статистики (далі – Держстат) щодо випадків смертей, пов'язаних зі вживанням алкоголю та отруєнням ним.

Зважаючи на ситуацію, що склалася у зв'язку з повномасштабною військовою агресією російської федерації проти України, згідно з положеннями пункту 1 Закону України № 2115-IX «Про захист інтересів суб'єктів подання звітності та інших документів у період дії воєнного стану або стану війни» та постановою КМУ від 12.03.2022 № 263 «Деякі питання забезпечення функціонування інформаційно-комунікаційних систем, електронних комунікаційних систем, публічних електронних реєстрів в умовах воєнного стану», отримання територіальними органами Держстату відповідних адміністративних даних, на підставі яких формується статистична інформація з демографічної статистики (у т. ч. смертності), у повному обсязі на цей час є неможливим.

Формування статистичної інформації щодо чисельності населення (за оцінкою), починаючи із даних станом на 01.01.2023, та показників природного руху населення (у т. ч. смертності), починаючи із 2022 року, призупинено. Дані від Держстату були опубліковані у Національних звітах щодо наркотичної та алкогольної ситуації в Україні за [2023 \(за даними 2022 року\)](#) та [2022 \(за даними 2021 року\)](#) роки.

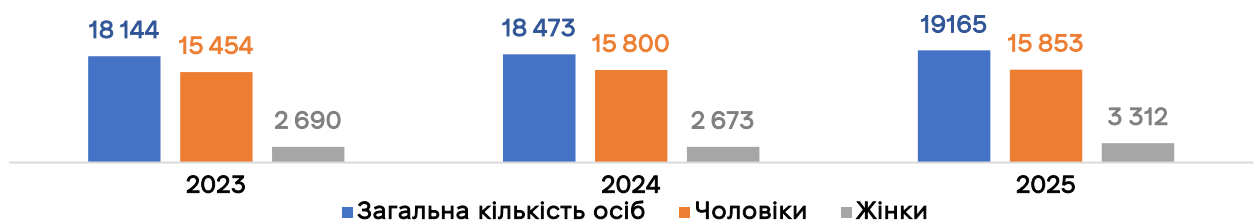
Таким чином, дані щодо кількості померлих від розладів психіки та поведінки внаслідок вживання алкоголю та кількості померлих від зовнішніх причин смерті, пов'язаних зі вживанням алкоголю, розпорядником яких є Держстат, у цьому звіті відсутні.

Варто зауважити, що інтерпретацію даних та висновки щодо тенденцій смертності за результатами аналізу доступної інформації (результати фіксації, збору та обробки інформації стосовно визначення причини смерті особи, у біологічному матеріалі якої було виявлено алкоголь) слід формувати з обережністю, враховуючи проблеми з якістю даних. Така ситуація склалася через недосконалу систему фіксації та збору таких даних, що може призводити до некоректного відображення реальної кількості смертей, спричинених вживанням алкоголю. Крім того, на сьогодні в Україні не налагоджені повній мірі звітність щодо смертей, опосередковано пов'язаних із вживанням алкоголю (смерті від нещасних випадків, насильства, самогубств тощо, пов'язаних із вживанням алкоголю тощо). Це не дозволяє в повній мірі відобразити тенденції впливу алкоголю на збільшення кількості смертельних випадків та ризику для системи громадського здоров'я.

За даними обласних бюро судово-медичної експертизи та бюро судово-медичної експертизи міста Києва, у 2025 році було проведено **20 438** досліджень біологічних матеріалів померлих, щодо яких встановлено факт наявності ПАР. У 93,8 % випадків, що становить **19 165** досліджень, було виявлено наявність алкоголю у біологічних зразках померлих осіб. У [Додатку 1](#) наведено кількість встановлених фактів наявності у біологічному матеріалі осіб ПАР їх результати у 2025 році, по областях.

За даними, отриманими від бюро судово-медичної експертизи, серед всіх біологічних зразків у яких було ідентифіковано алкоголь, 83,8 % (у 2024 – 85,5 %) було ідентифіковано у представників чоловічої статі, 16,2 % (у 2024 – 14,5 %) – у жінок. На Рис. 123 відображено кількість осіб, у біологічному матеріалі яких було виявлено алкоголь у 2025 році, за статтю.

Рис. 123. Кількість осіб у біологічному матеріалі яких було виявлено алкоголь у 2023-2025 роках, за статтю

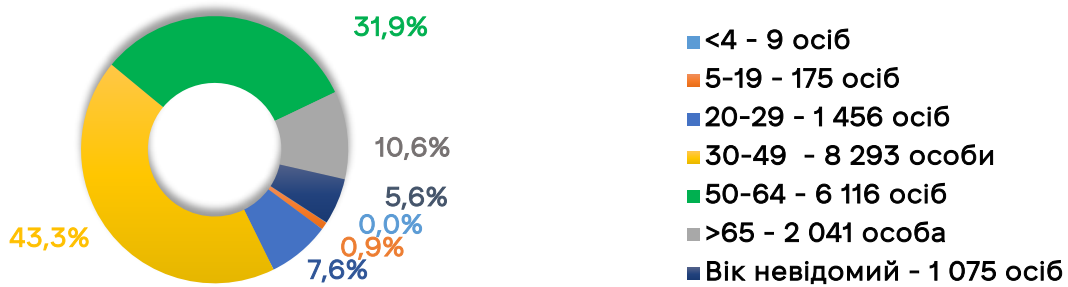


Джерело інформації: Обласні та міста Києва бюро судово-медичної експертизи

Лідерами по кількості осіб у біологічному матеріалі яких було виявлено алкоголь була вікова категорія 30-49 років, що склала 43,3 % від загальної кількості позитивних результатів досліджень. На Рис. 124 відображено кількість

осіб, у біологічному матеріалі яких було виявлено алкоголь, за віком. Дані вказані без урахування інформації із Луганської області, через її відсутність.

Рис. 124. Кількість осіб, у біологічному матеріалі яких було виявлено алкоголь, за віком



Джерело інформації: Обласні та міста Києва бюро судово-медичної експертизи

2.6. ПРАВОПОРУШЕННЯ У СФЕРІ ОБІГУ АЛКОГОЛЮ

У зазначеному розділі розглянуто наступні дані та показники:

1) **Притягнення до адміністративної відповідальності** за правопорушення, пов'язані з алкоголем:

- кількість складених адміністративних протоколів;
- кількість справ, які перебували на розгляді суду першої інстанції;
- види адміністративних стягнень;
- сума штрафів, накладених судом за вчинення адміністративних правопорушень;
- склад осіб, притягнутих до адміністративної відповідальності.

2) **Притягнення до кримінальної відповідальності** за правопорушення, пов'язані з алкоголем:

- види правопорушень;
- кількість виявлених осіб за вчинення правопорушення;
- кількість справ, які перебували на розгляді у суді першої інстанції;
- види покарань;
- кількість засуджених;
- кількість порушень та осіб, які вчинили кримінальні правопорушення у стані алкогольного сп'яніння.

Кодекс України про адміністративні правопорушення (далі – КУпАП) передбачає відповідальність за порушення, вчинені особами в стані алкогольного сп'яніння; порушення правил переробки, зберігання, транспортування, знищення, торгівлі алкогольними напоями; розпивання алкогольних напоїв військовими на території військової частини чи об'єкту або цивільними у громадських місцях; виготовлення, придбання, зберігання фальсифікованих напоїв та доведення неповнолітнього до стану сп'яніння.

У розділі VII Кримінального кодексу України (далі – ККУ) передбачено відповідальність за вчинення кримінальних правопорушень у сфері господарської діяльності за незаконне виготовлення, зберігання, збут або транспортування з метою збуту підакцизних товарів, у тому числі алкоголю.

Закон України «Про державне регулювання виробництва і обігу спирту етилового, спиртових дистилятів, алкогольних напоїв, тютюнових виробів, рідин, що використовуються в електронних сигаретах, та пального» визначає основні засади державної політики щодо регулювання виробництва, експорту, імпорту, оптової і роздрібною торгівлі спиртом етиловим, спиртовими дистилятами, біоетанолом, алкогольними напоями, тютюновими виробами, рідинами, що використовуються в електронних сигаретах, та паливом, забезпечення їх високої якості та захисту здоров'я громадян, а також посилення боротьби з незаконним виробництвом та обігом алкогольних напоїв, тютюнових виробів, рідин, що використовуються в електронних сигаретах, та пального на території України.

2.6.1. АДМІНІСТРАТИВНІ ПРАВОПОРУШЕННЯ

Джерело інформації (звіту)	Відповідальний орган (установа)	№ форми	Періодичність збору інформації
Звіт судів першої інстанції щодо розгляду справ про адміністративні правопорушення	Державна судова адміністрація України	Форма № 1-п, затверджена наказом Державної судової адміністрації України від 23.06.2018 № 325	Щорічна
Звіт судів апеляційної інстанції щодо розгляду апеляційних скарг у справах про адміністративні правопорушення	Державна судова адміністрація України	Форма № 2-п, затверджена наказом Державної судової адміністрації України від 23.06.2018 № 325	Щорічна

Перша інстанція

У 2025 році:

на розгляді у місцевих загальних судах перебувало **84 016** справ про адміністративні правопорушення за інкримінацію статей 156, 156-2, 164-5, 172-20, 176, 177, 177-2, 178, 179 та 180 КУпАП;

з них **надійшло за звітний період** – 79 711 справ;

розглянуто 75 524 справи та прийнято відповідні рішення щодо **75 531** особи.

Аналіз статистичних даних щодо правопорушень за статтею 130 КУпАП (керування транспортним засобом у стані сп'яніння) не проводився у даному підрозділі через обмеження у доступній інформації. Зокрема, зазначена стаття охоплює керування у стані алкогольного, наркотичного або іншого сп'яніння, а також під впливом лікарських засобів, що знижують увагу та швидкість реакції. У зв'язку з цим відсутня можливість виокремити випадки, пов'язані виключно з алкогольним сп'янінням, що унеможливорює коректну оцінку масштабів цього явища в контексті алкогольної ситуації в країні.

На Рис. 125 зображено динаміку кількості справ про адміністративні правопорушення пов'язані з алкоголем, які перебували на розгляді, та які було розглянуто у 2020-2025 роках. За роки, які аналізувались, порушення за статтею 129, 156-2, 177 КУпАП відсутні.

Рис. 125. Динаміка кількості справ про адміністративні правопорушення у сфері алкоголю, які перебували на розгляді, та які було розглянуто у 2020-2025 роках



Джерело інформації: «Звіт судів першої інстанції щодо розгляду справ про адміністративні правопорушення» за [2020](#), [2021](#), [2022](#), [2023](#), [2024](#) та [2025](#) роки.

Кількість розглянутих справ у 2020-2025 роках за статтями КУпАП наведено у Табл. 41.

Табл. 41. Кількість розглянутих справ у 2020-2025 рр., за статтями

Стаття КУпАП	2020	2021		2022		2023		2024		2025	
156	2 497	4 731	↑ 89,5%	10 702	↑ 126,2%	17 181	↑ 60,5%	13 136	↓ 23,5%	7 373	↓ 43,9%
156-2	0	0		0		1	↑	0	↓	0	
164-5	401	486	↑ 21,2%	941	↑ 93,6%	1 663	↑ 76,7%	1 585	↓ 4,7%	741	↓ 53,2%
172-20	15 168	13 984	↓ 7,8%	56 136	↑ 301,4%	97 150	↑ 73,1%	71 962	↓ 25,9%	60 643	↓ 15,7%
176	1	1		7	↑ 600%	3	↓ 57,1%	0	↓	2	↑
177	1	3	↑ 300%	1	↓ 66,7%	0	↓	2	↑	0	↓
177-2	266	313	↑ 17,7%	15	↓ 95,8%	39	↑ 160%	4	↓ 89,7%	3	↓ 25%
178	8 045	7 554	↓ 6,1%	7 118	↓ 5,7%	10 297	↑ 44,7%	8 555	↓ 26,9%	6 748	↓ 21,1%
179	6	4	↓ 33,3%	6	↑ 50%	4	↓ 33,3%	4		4	
180	34	34		39	↑ 14,7%	38	↓ 2,6%	21	↓ 44,7%	10	↓ 42,4%

Довідково:

Стаття 156 КУпАП – Порухення правил торгівлі пивом, алкогольними, слабоалкогольними напоями, тютюновими виробами, електронними сигаретами та рідинами, що використовуються в електронних сигаретах, пристроями для споживання тютюнових виробів без їх згорання

Стаття 156-2 КУпАП – Порухення встановленого порядку промислової переробки, зберігання, транспортування або знищення конфіскованих спирту, алкогольних напоїв чи тютюнових виробів

Стаття 164-5 КУпАП – Зберігання або транспортування алкогольних напоїв чи тютюнових виробів, на яких немає марок акцизного податку встановленого зразка

Стаття 172-20 КУпАП – Розпивання алкогольних, слабоалкогольних напоїв або вживання наркотичних засобів, психотропних речовин чи їх аналогів військовослужбовцями, військовозобов'язаними та резервістами під час проходження зборів на території військових частин, військових об'єктів

Стаття 176 КУпАП – Виготовлення, зберігання самогону та апаратів для його вироблення

Стаття 177 КУпАП – Придбання самогону та інших міцних спиртних напоїв домашнього вироблення

Стаття 177-2 КУпАП – Виготовлення, придбання, зберігання або реалізація фальсифікованих алкогольних напоїв або тютюнових виробів

Стаття 178 КУпАП – Розпивання пива, алкогольних, слабоалкогольних напоїв у заборонених законом місцях або поява у громадських місцях у п'яному вигляді

Стаття 179 КУпАП – Розпивання пива, алкогольних, слабоалкогольних напоїв на виробництві

Стаття 180 КУпАП – Доведення неповнолітнього до стану сп'яніння

Примітки:

↑ приріст порівняно з попереднім роком; ↓ спад порівняно з попереднім роком.

Із зазначеної вище інформації можна побачити, що з 2020 року спостерігається тенденція стосовно збільшення кількості розглянутих справ по статтях 156-164-5 КУпАП. Водночас по статті 177-2 КУпАП спостерігається зменшення кількості справ. Кількість справ за статтею 172-20 КУпАП, розглянутих у 2022, 2023 роках збільшилась порівняно з 2020, 2021 роками через впровадження воєнного стану на всій території України з 24 лютого 2022 року, що призвело до збільшення кількості військовослужбовців внаслідок мобілізаційних заходів.

У 2025 році простежується тенденція зменшення правопорушень за ст. ст. 172-20 КУпАП порівняно з 2024 роком, а саме на 15,7 %.

На Рис. 126 зображено результати розгляду справ про адміністративні правопорушення та прийняті рішення у 2025 році.

Рис. 126. Результати розгляду справ про адміністративні правопорушення та прийняті рішення у 2025 році



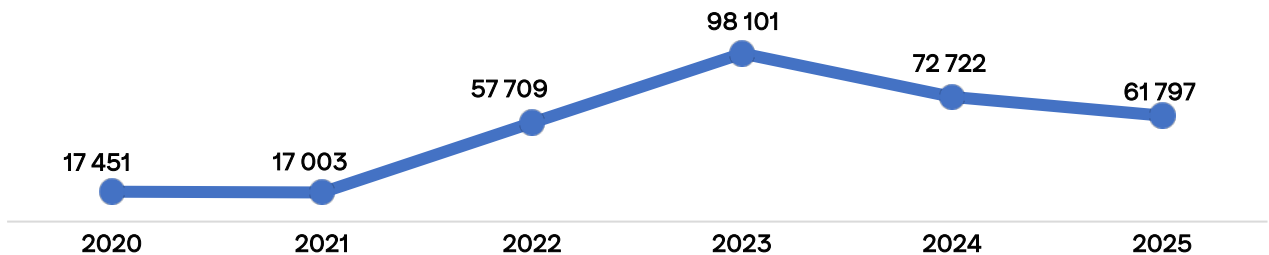
Джерело інформації: «Звіт судів першої інстанції щодо розгляду справ про адміністративні правопорушення» за 2025 рік.

Примітка:

*Заходи впливу до неповнолітніх у віці від 16 до 18 років передбачено статтею 24-1 КУпАП (зобов'язання публічно або в іншій формі попросити вибачення у потерпілого; попередження; догана або сувора догана; передача неповнолітнього під нагляд батькам або особам, які їх замінюють, чи під нагляд педагогічному або трудовому колективу за їх згодою, а також окремим громадянам на їх прохання).

Рішення про накладення адміністративного стягнення є найпоширенішим рішенням судів у справах про адміністративні правопорушення у сфері алкоголю. У 2020-2023 роках кількість осіб, щодо яких були прийняті рішення про накладення адміністративного стягнення, мала тенденцію до збільшення до 98 101 у 2023 році, однак наступні роки фіксується зниження до 61 797 правопорушень у 2025 році (див. Рис. 127).

Рис. 127. Динаміка кількості осіб, щодо яких прийнято рішення про накладення адміністративного стягнення у 2020-2025 рр.



Джерело інформації: «Звіт судів першої інстанції щодо розгляду справ про адміністративні правопорушення» за 2020, 2021, 2022, 2023, 2024 та 2025 роки.

На Рис. 128 зображено кількість осіб, щодо яких було розглянуто справи у 2020-2025 роках за видом рішення.

Рис. 128. Кількість осіб, щодо яких було розглянуто справи у 2020-2025 рр., за рішенням суду



Джерело інформації: «Звіт судів першої інстанції щодо розгляду справ про адміністративні правопорушення» за 2020, 2021, 2022, 2023, 2024 та 2025 роки.

У 2025 році **61 797 осіб** притягнуто до адміністративної відповідальності та накладено адміністративне стягнення, водночас на переважну кількість осіб (98,0%) було накладено стягнення у вигляді штрафу. На Рис. 129 наведено дані щодо кількості прийнятих рішень із застосуванням окремих видів стягнення.

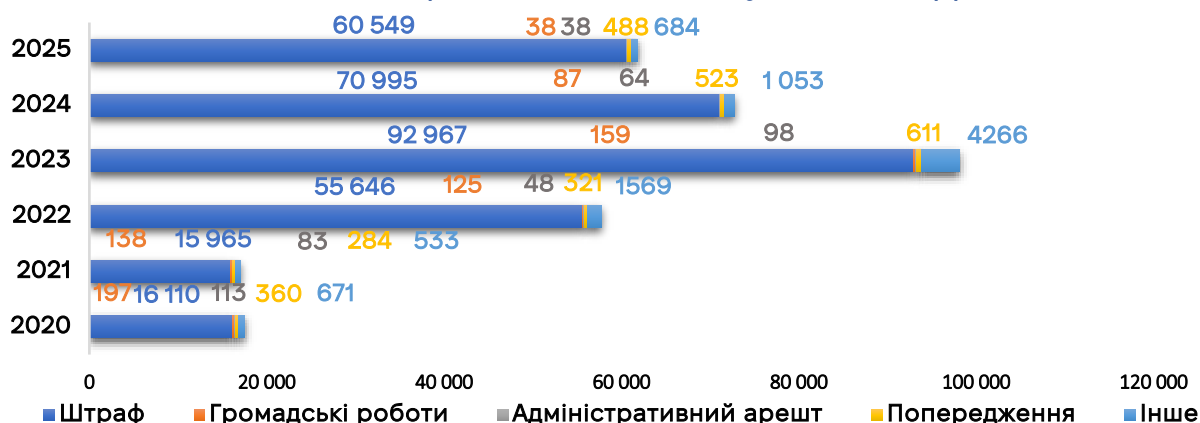
Рис. 129. Прийняті рішення про накладення адміністративного стягнення у 2025 році, за видом стягнення



Джерело інформації: «Звіт судів першої інстанції щодо розгляду справ про адміністративні правопорушення» за 2025 рік.

У 2020-2025 роках основним видом адміністративного стягнення залишався штраф. Частка осіб, щодо яких прийнято рішення про накладення штрафу, стабільно збільшувалася із року в рік. Проте, у 2024 та 2025 роках у відсотковому співвідношенні знизилась, як і кількість інших видів стягнень, які передбачені КУпАП (див. Рис. 130).

Рис. 130. Кількість осіб, щодо яких прийнято рішення про накладання адміністративного стягнення у 2020-2025 рр., за видом стягнення



Джерело інформації: «Звіт судів першої інстанції щодо розгляду справ про адміністративні правопорушення» за 2020, 2021, 2022, 2023, 2024 та 2025 роки.

Із загальної кількості осіб, притягнутих до адміністративної відповідальності, 94,4 % були представниками чоловічої статі, що зображено на Рис. 131.

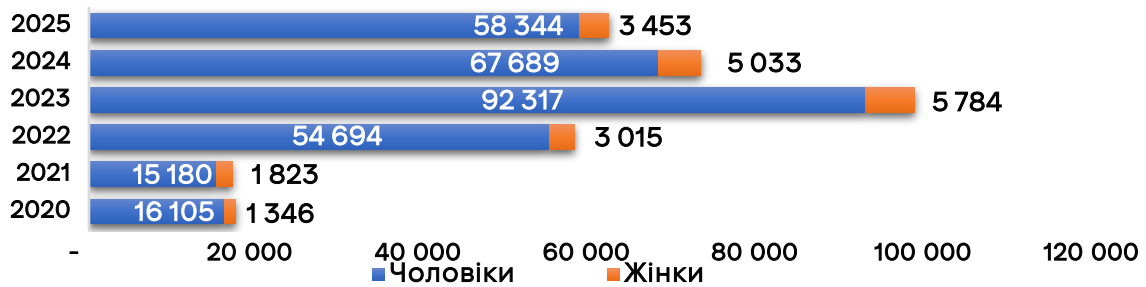
Рис. 131. Характеристика осіб, щодо яких прийнято рішення про накладення адміністративного стягнення в 2025 році, за статтю



Джерело інформації: «Звіт судів першої інстанції щодо розгляду справ про адміністративні правопорушення» за 2025 рік.

У 2020-2025 роках гендерний розподіл у структурі притягнутих до адміністративної відповідальності осіб залишається майже незмінним (в середньому – 92,7 % чоловіків та 7,3 % жінок), що відображено на Рис. 132.

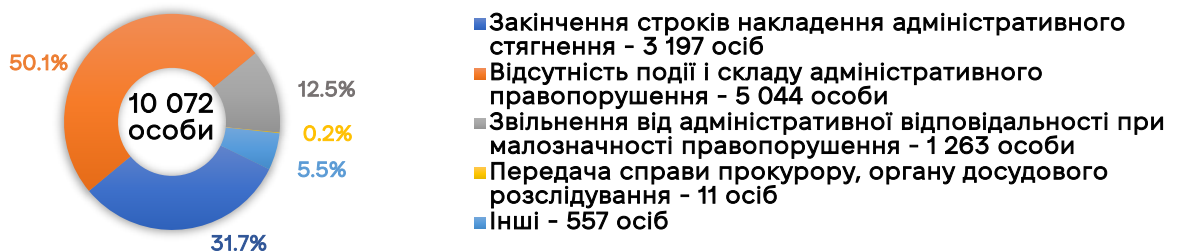
Рис. 132. Кількість осіб, щодо яких прийнято рішення про накладення адміністративного стягнення в 2020-2025 рр., за статтю



Джерело інформації: «Звіт судів першої інстанції щодо розгляду справ про адміністративні правопорушення» за [2020](#), [2021](#), [2022](#), [2023](#), [2024](#) та [2025](#) роки.

У 2025 році було прийнято рішення про закриття справи по відношенню до **10 072 осіб**. Причини закриття справ та кількість осіб, щодо яких справи було закрито, наведено на Рис. 133. Водночас головною причиною закриття справи є відсутністю події і складу адміністративного правопорушення (50,1% у структурі причин закриття справ).

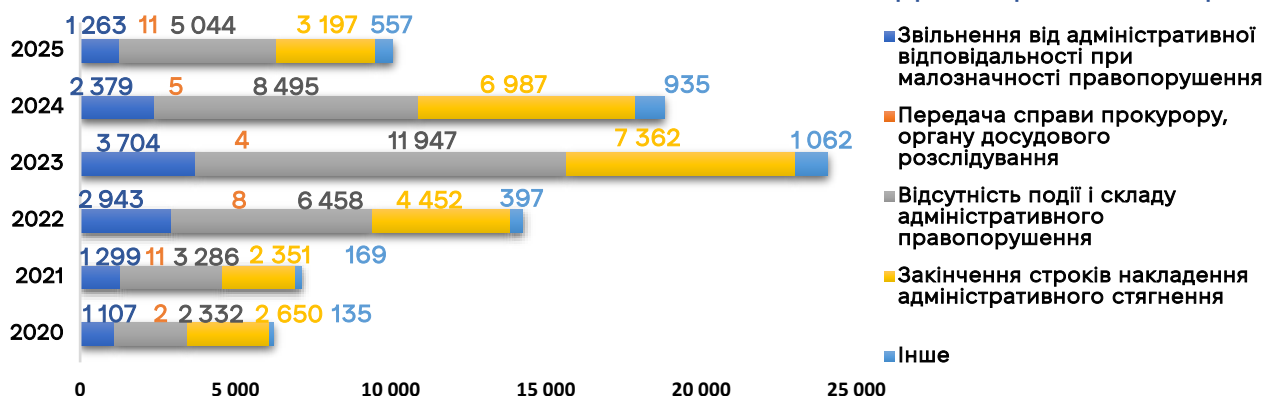
Рис. 133. Причини закриття справ у 2025 році



Джерело інформації: «Звіт судів першої інстанції щодо розгляду справ про адміністративні правопорушення» за [2025](#) рік.

Частка осіб, щодо яких було прийнято рішення про закриття справи через відсутність події і складу адміністративного правопорушення, у 2020-2025 роках залишалась найбільшою і складала в середньому 45,7 % (див. Рис. 134). Зберігається тенденція до збільшення зберігається, та у 2025 році є найбільшою за останні 6 років (50,1 %).

Рис. 134. Кількість осіб, щодо яких прийнято рішення про закриття справи у 2020-2025 рр., за причиною закриття



Джерело інформації: «Звіт судів першої інстанції щодо розгляду справ про адміністративні правопорушення» за [2020](#), [2021](#), [2022](#), [2023](#), [2024](#) та [2025](#) роки.

КУпАП ([ч. 2 ст. 13](#)) передбачено, що у разі вчинення особами віком від 16 до 18 років адміністративних правопорушень, передбачених статтями, які були перераховані на початку даного розділу, такі особи підлягають адміністративній відповідальності на загальних підставах.

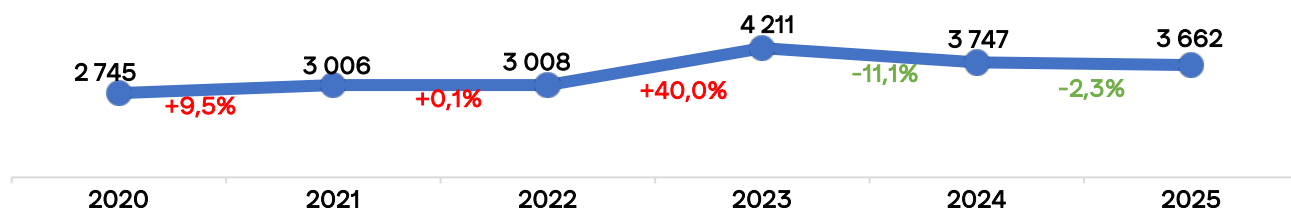
Але, з урахуванням характеру вчиненого правопорушення та особи правопорушника, до зазначених осіб можуть бути застосовані заходи впливу, передбачені статтею [24-1](#) КУпАП:

1. зобов'язання публічно або в іншій формі попросити вибачення у потерпілого;

2. попередження;
3. догана або суворая догана;
4. передача неповнолітнього під нагляд батькам або особам, які їх замінюють, чи під нагляд педагогічному або трудовому колективу за їх згодою, а також окремим громадянам на їх прохання.

У 2025 році з-поміж 12 299 осіб у віці від 16 до 18 років, щодо яких було розглянуто справи та застосовано заходи впливу відповідно до ст. 24-1 КУпАП, **3662** були особами, які вчинили правопорушення за статтями КУпАП, які передбачають відповідальність за правопорушення, як пов'язані з алкоголем (Рис. 135).

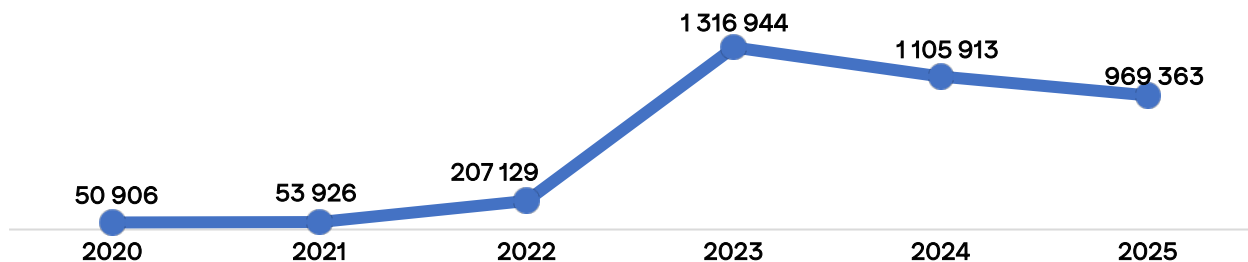
Рис. 135. Динаміка кількості осіб у віці від 16 до 18 років, щодо яких прийнято рішення про застосування заходів впливу (ст. 24-1 КУпАП) у 2020-2025 рр.



Джерело інформації: «Звіт судів першої інстанції щодо розгляду справ про адміністративні правопорушення» за [2020](#), [2021](#), [2022](#), [2023](#), [2024](#) та [2025](#) роки.

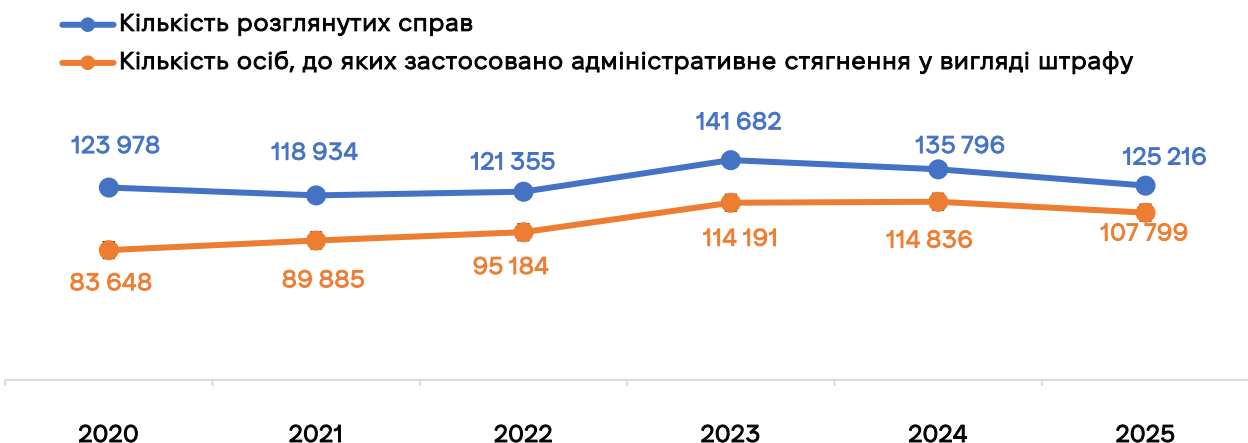
Загальна сума штрафів за 2025 рік, накладених за рішенням суду у справах про адміністративні правопорушення, склала **969362848 грн** (в середньому – 16 009,6 грн на особу) (Рис. 136).

Рис. 136. Динаміка загальної суми штрафів, накладених за рішенням суду у справах про адміністративні правопорушення (тис. грн) у 2020-2025 рр.



Джерело інформації: «Звіт судів першої інстанції щодо розгляду справ про адміністративні правопорушення» за [2020](#), [2021](#), [2022](#), [2023](#), [2024](#) та [2025](#) роки.

Відповідно до доступних статистичних даних, упродовж 2020-2025 років спостерігається зростання як кількості розглянутих справ за ст. 130 КУпАП (керування транспортним засобом у стані сп'яніння), так і обсягу накладених штрафів. Однак варто зазначити, що в межах цієї статті не розрізняються окремо випадки, пов'язані з алкогольним, наркотичним або іншим сп'янінням, а також вживанням лікарських засобів, що впливають на увагу та швидкість реакції. Тому аналіз надається окремо та свідчить про збільшення кількості вчинених правопорушень та прийнятих по ним рішень:



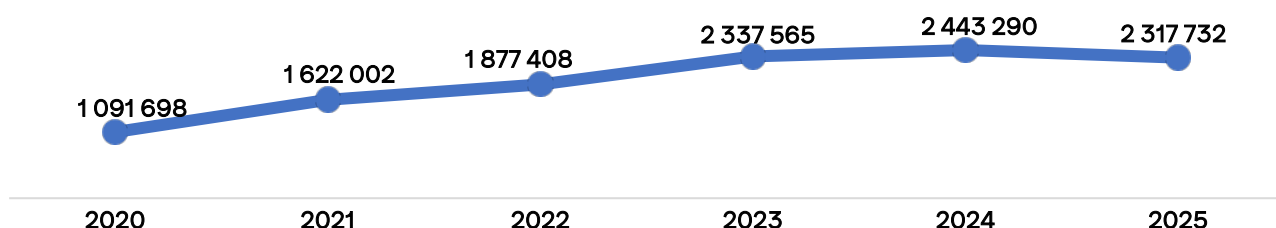
У Табл. 42 наведено кількість осіб, до яких було застосовано адміністративне стягнення у вигляді штрафу, розмір штрафу з розподілом середнього на одну особу.

Табл. 42. Кількість осіб до яких було застосовано адміністративне стягнення у вигляді штрафу, розмір штрафу та сума штрафу на одну особу

Рік	Кількість осіб, до яких застосовано штраф	Сума штрафів, грн	Середній штраф на одну особу, грн
2020	83 648	1 091 698 567	13 051,10
2021	89 885	1 622 002 311	18 045,31
2022	95 184	1 877 408 990	19 724,00
2023	114 191	2 337 565 556	20 470,67
2024	114 836	2 443 290 695	21 276,35
2025	107 799	2 317 731 677	21 500,49

У 2020-2025 роках **середній розмір адміністративного штрафу за ст. 130 КУпАП зріс на 64,7 %**, з 13 051,10 грн у 2020 році до 21 500,49 грн у 2025 році. Динаміка загальної суми штрафів за ст. 130 КУпАП у 2020-2025 роки наведено на Рис. 137.

Рис. 137. Динаміка загальної суми штрафів за ст. 130 КУпАП (тис. грн) у 2020-2025 рр.

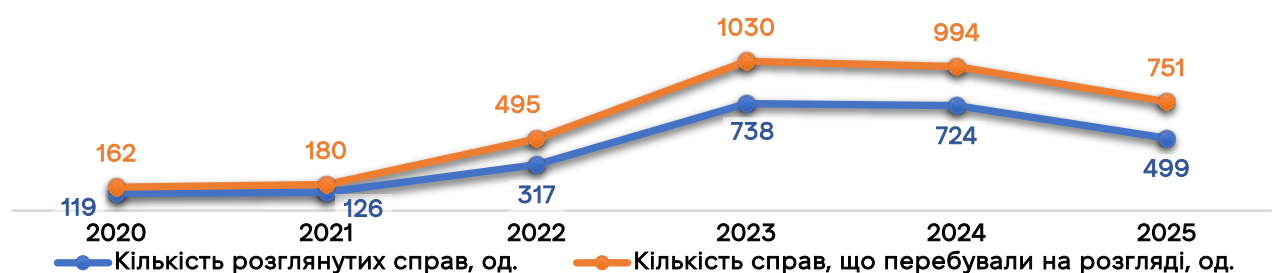


Джерело інформації: «Звіт судів першої інстанції щодо розгляду справ про адміністративні правопорушення» за [2020](#), [2021](#), [2022](#), [2023](#), [2024](#) та [2025](#) роки.

Справи про адміністративні правопорушення у сфері алкоголю, переглянуті за апеляційними скаргами

Динаміка кількості справ про адміністративні правопорушення, переглянутих за адміністративними скаргами у 2020-2025 роках по статтях 156, 164-5, 172-20, 177-2 та 178 КУпАП, наведена на Рис. 138.

Рис. 138. Динаміка кількості справ про адміністративні правопорушення, переглянутих за апеляційними скаргами у 2020-2025 рр.

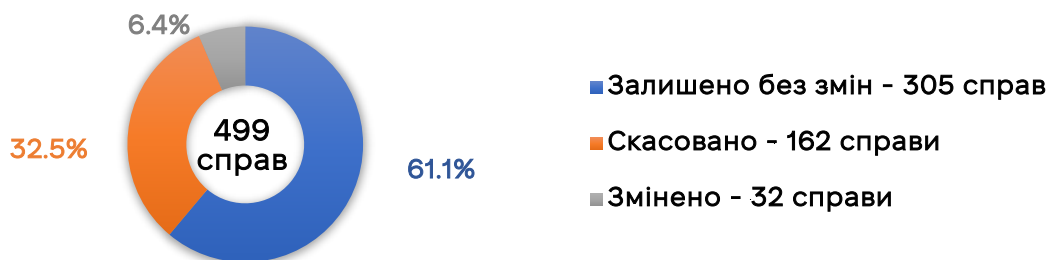


Джерело інформації: «Звіт судів апеляційної інстанції щодо розгляду апеляційних скарг у справах про адміністративні правопорушення» за 2020-2025 роки

Кількість розглянутих апеляційних скарг у справах про адміністративні правопорушення у 2025 році, в порівнянні із 2020 роком, збільшилось у 3 рази, водночас порівняно з 2024 роком – зменшилось на 31,1 %.

У 2025 році найбільшу частку за результатами розглянутих справ по розгляді апеляційних скарг про адміністративне правопорушення склали справи, які залишені без змін до рішення першої інстанції, що становить 61,1 % (у 2024 році 54,3 %) від загальної кількості розглянутих справ. На Рис. 139 зображено результати розгляду апеляційних скарг судами апеляційних інстанцій у 2025 році.

Рис. 139. Результати розгляду апеляційних справ судами апеляційних інстанцій у 2025 році



Джерело інформації: «Звіт судів апеляційної інстанції щодо розгляду апеляційних скарг у справах про адміністративні правопорушення» за 2025 рік

2.6.2. КРИМІНАЛЬНІ ПРАВОПОРУШЕННЯ

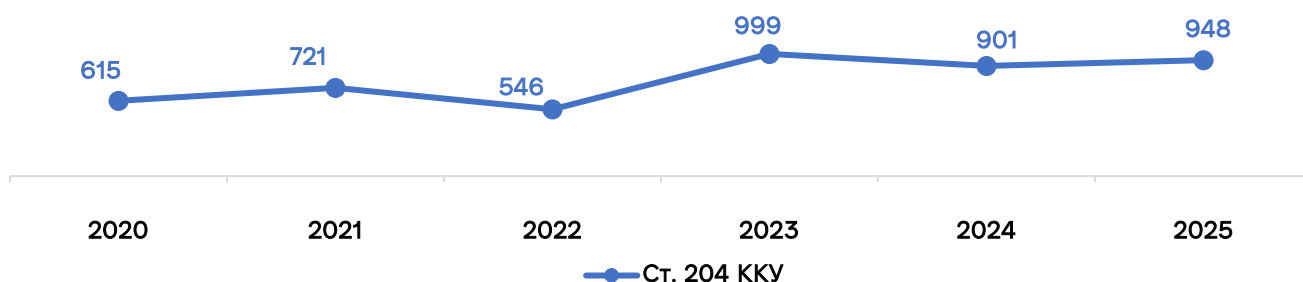
Джерело інформації (звіту)	Відповідальний орган (установа)	№ форми	Періодичність збору інформації
Єдиний звіт про кримінальні правопорушення	Офіс генерального прокурора	Форма № 1 (місячна), затверджена наказом Генерального прокурора від 30.06.2020 № 299 за погодженням з Держстатом	Щорічна

Законодавство України про кримінальну відповідальність становить ККУ, який ґрунтується на [Конституції України](#) та загальновизнаних принципах і нормах міжнародного права.

Так, в Україні у 2025 році **zareєстровано 948 кримінальних правопорушень у сфері, пов'язаної з алкоголем**, за ст. 204 ККУ (Незаконне виготовлення, зберігання, збут або транспортування з метою збуту підакцизних товарів). **365** особам вручено повідомлення про підозру.

Проаналізувавши динаміку щодо кількості правопорушень (Рис. 140) протягом 2020-2025 років відповідно до статті 204 ККУ, можна зробити висновок, що кількість облікованих правопорушень має тенденцію до зростання.

Рис. 140. Динаміка загальної кількості облікованих кримінальних правопорушень у сфері алкоголю за статтю 204 ККУ, у 2020-2025 рр.



Джерело інформації: «Єдиний звіт про кримінальні правопорушення» за 2020-2025 роки

Аналіз динаміки кількості облікованих кримінальних правопорушень у сфері алкоголю у 2020-2025 рр. за видом правопорушення демонструє, що:

- у 2022 році відбулось зменшення кількості облікованих кримінальних правопорушень по статті 204 ККУ, що спричинено початком повномасштабного вторгнення росії на територію України та введенням тимчасової заборони на продаж/реалізацію алкогольних напоїв;
- якщо не враховувати 2022 рік, то кількість вчинених кримінальних правопорушень у сфері, пов'язаної з алкоголем, має тенденцію до збільшення.

Розгляд справ у судах

Оскільки наявна інформація щодо кількості розглянутих судових справ та кількості засуджених осіб, які вчинили кримінальні правопорушення у стані алкогольного сп'яніння або злочини, пов'язані з алкоголем, є неповною, виникають значні труднощі у належній інтерпретації цих даних. Доступні статистичні відомості обмежуються лише двома статтями Кримінального кодексу України – ст. 204 (незаконне виготовлення, зберігання або збут підакцизних товарів) та ст. 286-1 (порушення правил безпеки дорожнього руху або експлуатації транспорту особами, які керують транспортними засобами в стані сп'яніння).

Така фрагментарність інформації не дозволяє повною мірою оцінити реальну картину щодо правопорушень, пов'язаних із вживанням алкоголю, і може призводити до викривлення висновків та аналітичних оцінок.

2.7. ПРАВОПОРУШЕННЯ, ЯКІ ВЧИНЕНО У СТАНІ АЛКОГОЛЬНОГО СП'ЯНІННЯ

2.7.1. АДМІНІСТРАТИВНІ ПРАВОПОРУШЕННЯ

Джерело інформації (звіту)	Відповідальний орган (установа)	№ форми	Періодичність збору інформації
Звіт про стан застосування адміністративного законодавства органами Національної поліції України	НПУ	Форма № 1-АП, наказ Держстат від 06.07.2018 № 120	За запитом

За даними НПУ у 2025 році було складено **680 941** адміністративних протоколів про вчинені правопорушення, з них, вчинені чоловіками – **512 061** (75,2 %), **141758** (20,8 %) – жінками та **27 122** (4 %) – неповнолітніми.

Серед всіх вчинених адміністративних правопорушень 11,3% вчинено у стані алкогольного сп'яніння (**77 101 правопорушень**). Аналіз даних свідчить, що частка таких правопорушень відносно всієї кількості правопорушень, протягом останніх трьох років залишається приблизно однаковою (у 2020 році – 12,4 % від загальної кількості протоколів, у 2021 році – 11,0 %, у 2022 році – 14,4 %, у 2023 році – 12,5 %, у 2024 році – 11,6 %, у 2025 році – 11,3 %).

На Рис. 141 наведено статистику складених протоколів за вчинення адміністративних правопорушень у стані алкогольного сп'яніння відносно всіх адміністративних протоколів.

Рис. 141. Статистика складених протоколів за вчинення адміністративних правопорушень у стані алкогольного сп'яніння



Джерело інформації: НПУ, Форма № 1-АП

За останні 6 років у звітному році спостерігається найнижча кількість правопорушень вчинених у стані алкогольного сп'яніння. Порівняно з 2024 роком кількість зазначених правопорушень зменшилась на 16,9 %.

У Табл. 43 відображено інформацію щодо складених протоколів про вчинені правопорушення у стані алкогольного сп'яніння відповідно до статей КУпАП. Окремо пораховано який відсоток від усіх правопорушень та правопорушень у стані алкогольного сп'яніння здійснено по окремим статтям відносно їх загальної кількості.

Так, з таблиці можна побачити, що від усіх правопорушень, що були здійснені у 2025 році у стані алкогольного сп'яніння, – 75,5 % (у 2024 – 71,6 %) здійснені за статтею 130, 9,0 % (у 2024 році – 11,9 %) за статтею 173-2.

Табл. 43. Інформація щодо складених протоколів про вчинені правопорушення у стані алкогольного сп'яніння відповідно до КУпАП

Рік вчинення правопорушення	Виявлені адміністративні правопорушення	Усього	Кількість адміністративних протоколів, складених за вчинення правопорушення за статтями КУпАП											
			130	%	173-2	%	174	%	177	%	180	%	інші	%
2020	Складено адміністративних протоколів	832 161	129 200	15	133 681	16,1	400	0,05	394	0,05	1 653	0,2	566 833	68,6
	У стані алкогольного сп'яніння	102 770	68 296	66,5	13 696	13,3	5	0,0	387	0,4	124	0,1	20 262	19,7
2021	Складено адміністративних протоколів	874 458	133 268	15,2	147 014	16,8	333	0,04	305	0,03	1 495	0,2	592 043	67,73
	У стані алкогольного сп'яніння	95 878	67 990	70,9	11 486	12,0	1	0,0	302	0,3	51	0,05	16 048	28,75
2022	Складено адміністративних протоколів	651 353	133 869	20,6	120 530	18,5	415	0,06	211	0,03	1 150	0,2	395 178	60,61
	У стані алкогольного сп'яніння	93 876	69 544	74,1	9 814	10,5	2	0,0	211	0,2	67	0,07	14 238	15,13
2023	Складено адміністративних протоколів	841 739	150 862	17,9	163 539	19,4	352	0,04	194	0,02	1 401	0,2	525 391	62,44
	У стані алкогольного сп'яніння	105 364	73 983	70,2	12 027	11,4	6	0,0	194	0,2	71	0,1	19 083	18,1
2024	Складено адміністративних протоколів	803 463	149 931	18,7	149 758	18,6	312	0,04	60	0,01	1 034	0,1	502 368	62,5
	У стані алкогольного сп'яніння	92 810	66 414	71,6	11 024	11,9	7	0,01	60	0,06	18	0,02	15 287	16,4
2025	Складено адміністративних протоколів	680 941	138 084	20,3	94 855	13,9	272	0,04	8	0,0	843	0,1	446 879	65,6
	У стані алкогольного сп'яніння	77 101	58 188	75,5	6 926	9,0	8	0,0	8	0,0	30	0,04	11 945	15,5

Джерело інформації: НПУ, Форма № 1-АП

Довідково:

Стаття 130 КУпАП – Керування транспортними засобами або суднами особами, які перебувають у стані алкогольного, наркотичного чи іншого сп'яніння або під впливом лікарських препаратів, що знижують їх увагу та швидкість реакції

Стаття 173-2 КУпАП – Вчинення домашнього насильства, насильства за ознакою статі, невиконання термінового заборонного припису або повідомлення про місце свого тимчасового перебування

Стаття 174 КУпАП – Стрільба з вогнепальної, холодної металюної чи пневматичної зброї, пристроїв для відстрілу патронів, споряджених гумовими чи аналогічними за своїми властивостями металюними снарядами не смертальної дії в населених пунктах і в не відведених для цього місцях або з порушенням установленого порядку

Стаття 177 КУпАП – Придбання самогону та інших міцних спиртних напоїв домашнього вироблення

Стаття 180 КУпАП – Доведення неповнолітнього до стану сп'яніння

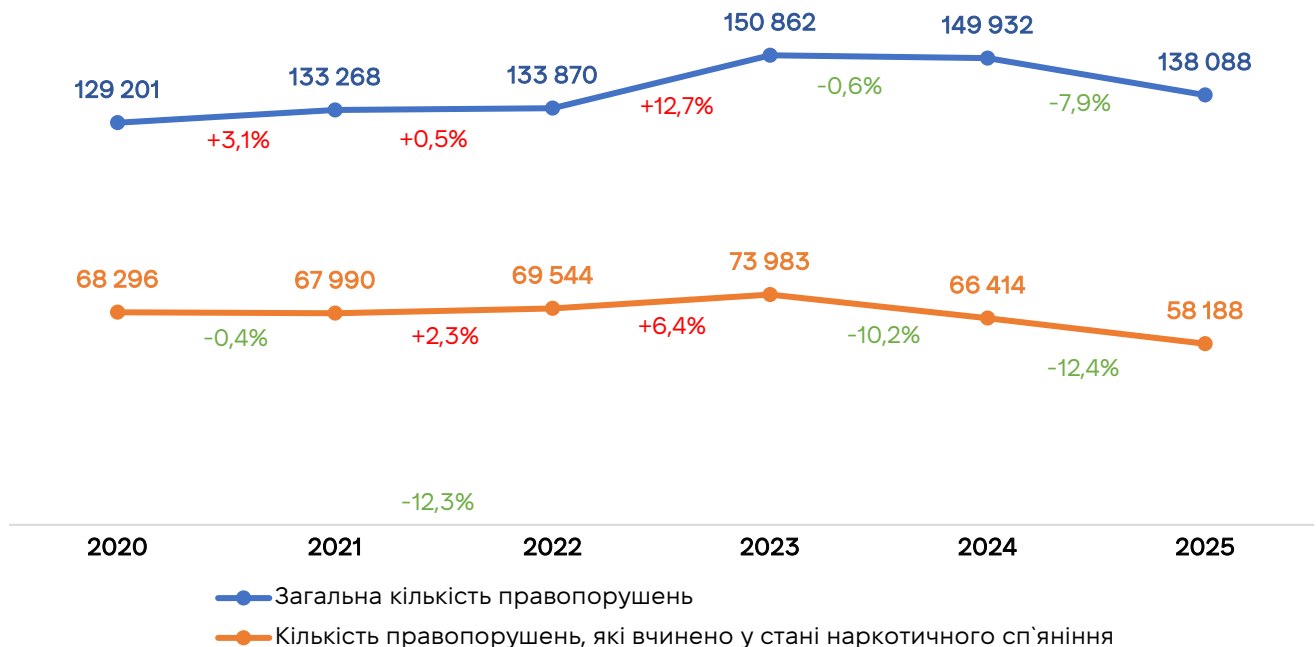
Додатково слід зазначити, що стаття 130 КУпАП передбачає відповідальність за керування у стані алкогольного/наркотичного сп'яніння, під впливом лікарських препаратів, які знижують увагу та швидкість реакції. Крім того дана стаття передбачає відповідальність за відмову у проходженні тестування на вищезазначений стан водія, що прирівнюється до перебування особи у неналежному стані за кермом транспортного засобу. За даними НПУ у 2025 році складено 138084 протоколи за порушення ст. 130 КУпАП, з яких:

- 58 188 – у стані алкогольного сп'яніння;
- 9 032 – у стані наркотичного сп'яніння;
- 70 864 – під впливом лікарських препаратів або відмова від проходження тестування.

Окремо проаналізовано кількість **правопорушень** за ст. 130 КУпАП, вчинених особами у стані наркотичного сп'яніння за період 2020-2025 років (розділ 1.9.1.).

Загальна кількість правопорушень стосовно керування транспортними засобами або суднами особами, які перебувають у стані наркотичного/алкогольного сп'яніння, під дією лікарських препаратів, які знижують їх увагу та швидкість або відмовились проходити огляд на стан сп'яніння у водія зображено на Рис. 142.

Рис. 142 Кількість вчинених адміністративних правопорушень за ст. 130 КУпАП у стані алкогольного сп'яніння



Джерело інформації: форма №1-АП «Звіт про стан застосування адміністративного законодавства органами Національної поліції України» за 2020-2025 рр.

Аналіз статистичних даних НПУ за 2020-2025 роки свідчить, кількість правопорушень, пов'язаних із керуванням транспортними засобами особами у стані наркотичного/алкогольного сп'яніння, під впливом лікарських препаратів, які знижують увагу та швидкість реакції, або у разі відмови особи від проходження огляду на стан сп'яніння (ст. 130 КУпАП), протягом останніх шести років залишається значною. У період 2020-2022 років спостерігались незначні відмінності, однак у 2023 році зафіксоване помітне зростання кількості правопорушень (на 12,7 % порівняно з 2022 роком).

Водночас у 2024-2025 роках спостерігається тенденція до поступового зниження загальної кількості таких правопорушень. Зокрема, у звітному році їх кількість зменшилась на 7,9 % порівняно з 2024 роком. Варто враховувати, що на динаміку показників загальної кількості правопорушень можуть впливати кілька факторів:

- окупація частини території України з 2022 року, що обмежує можливість повного обліку правопорушень та впливає на гальну статистику;
- мобілізація громадян працездатного віку, зокрема чоловіків, що могло вплинути на зміну структури та кількості учасників дорожнього руху.

Щодо правопорушень, вчинених особами у стані алкогольного сп'яніння, у 2020-2023 роках простежується поступове зростання їх кількості, з максимальним показником у 2023 році – 73983. У наступні роки спостерігається поступове зменшення правопорушень: у 2024 році – 66414 (менше на 10,2 % порівняно з 2023 роком) та у 2025 році – 58188 (менше на 12,4 % порівняно з попереднім звітним періодом).

У Табл. 44 наведено кількість правопорушень за статтю 130 КУпАП за керування транспортними засобами особами у стані наркотичного сп'яніння у 2020-2025 роках, по областях.

Табл. 44. Кількість правопорушень за статтею 130 КУпАП за керування транспортними засобами особами у стані алкогольного сп'яніння у 2020-2025 роках, по областях

Територіальна одиниця	2020	2021		2022		2023		2024		2025	
Автономна Республіка Крим	94	117	↑ 24,5%	8	↓ 93,2%	невідомо		невідомо		невідомо	
Вінницька область	4 131	2 987	↓ 27,7%	3 038	↑ 1,7%	2 499	↓ 17,7%	2 722	↑ 8,9%	2 591	↓ 4,8%
Волинська область	2 844	2 741	↓ 3,6%	2 423	↓ 11,6%	2 952	↑ 21,8%	3 135	↑ 6,2%	2 725	↓ 13,1%
Дніпропетровська область	4 321	4 427	↑ 2,5%	5 999	↑ 35,5%	6 077	↑ 1,3%	5 116	↓ 15,8%	4 617	↓ 9,8%
Донецька область	2 755	2 492	↓ 9,5%	1 463	↓ 41,3%	2 630	↑ 79,8%	1 707	↓ 35,1%	1 133	↓ 34,6%
Житомирська область	2 575	3 307	↑ 28,4%	4 190	↑ 26,7%	4 457	↑ 6,4%	3 660	↓ 17,9%	2 665	↓ 27,2%
Закарпатська область	1 961	1 997	↑ 1,8%	2 040	↑ 2,2%	2 027	↓ 0,6%	1 403	↓ 30,8%	1 042	↓ 25,7%
Запорізька область	2 613	3 084	↑ 18,0%	1 807	↓ 41,4%	1 569	↓ 13,2%	1 899	↑ 21,0%	1 876	↓ 1,2%
Івано-Франківська область	2 600	2 110	↓ 18,8%	2 157	↑ 2,2%	2 151	↓ 0,3%	1 659	↓ 22,9%	1 094	↓ 34,1%
Київська область	2 408	4 067	↑ 68,9%	5 268	↑ 29,5%	4 343	↓ 17,6%	3 603	↓ 17,0%	3 500	↓ 2,9%
місто Київ	3 320	3 500	↑ 5,4%	2 824	↓ 19,3%	2 368	↓ 16,1%	2 346	↓ 0,9%	2 486	↑ 6,0%
Кіровоградська область	2 011	2 046	↓ 1,7%	2 248	↑ 9,9%	2 452	↑ 9,1%	2 220	↓ 9,5%	1 358	↓ 38,8%
Луганська область	769	951	↑ 23,7%	99	↓ 89,6%	0		0		1	
Львівська область	4 926	4 203	↓ 14,7%	4 489	↑ 6,8%	4 182	↓ 6,8%	3 946	↓ 5,6%	3 562	↓ 9,7%
Миколаївська область	1 604	1 526	↓ 4,9%	2 372	↑ 55,4%	2 577	↑ 8,6%	2 141	↓ 16,9%	1 578	↓ 26,3%
Одеська область	4 167	5 449	↑ 30,8%	5 415	↓ 0,6%	6 245	↑ 15,3%	6 131	↓ 1,8%	5 711	↓ 93,1%
Полтавська область	2 576	2 227	↓ 13,5%	2 713	↑ 21,8%	2 784	↑ 2,6%	2 699	↓ 3,1%	1 916	↓ 29,0%
Рівненська область	2 592	2 202	↓ 15,0%	2 095	↓ 4,9%	2 616	↑ 24,9%	2 707	↑ 3,5%	2 702	↓ 0,2%
Сумська область	2 067	1 810	↓ 12,4%	2 302	↑ 27,2%	2 580	↑ 12,1%	2 485	↓ 3,7%	2 546	↑ 2,5%
Тернопільська область	1 987	1 876	↓ 5,6%	1 965	↑ 4,7%	2 220	↑ 13,0%	2 002	↓ 9,8%	1 619	↓ 19,1%
Харківська область	3 147	2 986	↓ 5,1%	3 584	↑ 20,0%	5 097	↑ 42,2%	4 684	↓ 8,1%	4 674	↓ 0,2%
Херсонська область	2 251	2 305	↑ 2,4%	242	↓ 89,5%	1 219	↑ 403,7%	900	↓ 26,2%	606	↓ 32,7%
Хмельницька область	2 887	2 697	↓ 6,6%	2 576	↓ 4,5%	2 638	↑ 2,4%	2 385	↓ 9,6%	2 359	↓ 1,1%
Черкаська область	2 509	2 453	↓ 2,2%	2 710	↑ 10,5%	2 491	↓ 8,1%	2 412	↓ 3,2%	2 065	↓ 14,4%

Чернігівська область	2 476	2 748	↑ 11,0%	3 711	↑ 35,0%	4 206	↑ 13,3%	3 345	↓ 20,5%	2 980	↓ 10,9%
Чернівецька область	1 705	1 682	↓ 1,3%	1 806	↑ 7,4%	1 603	↓ 11,2%	1 107	↓ 30,9%	782	↓ 29,4%

Джерело інформації: форма №1-АП «Звіт про стан застосування адміністративного законодавства органами Національної поліції України» за 2020-2025 рр.

Примітки:

↑ *приріст порівняно з попереднім роком;* ↓ *спад порівняно з попереднім роком.*

Аналіз динаміки правопорушень за ст. 130 КУпАП, вчинених особами у стані алкогольного сп'яніння, у розрізі регіонів за 2020-2025 роки свідчить про загальну тенденцію до зростання показників у 2022-2023 роках із подальшим та поступовим зниженням у 2024-2025 роках.

Загалом наведені дані свідчать про те, що проблема керування транспортними засобами у стані сп'яніння, зокрема алкогольному, залишається актуальною для більшості регіонів України, хоча у 2024-2025 роках у більшості регіонах спростежується тенденція до поступового зменшення кількості таких правопорушень.

2.7.2. КРИМІНАЛЬНІ ПРАВОПОРУШЕННЯ

Джерело інформації (звіту)	Відповідальний орган (установа)	№ форми	Періодичність збору інформації
Звіт про кримінальні правопорушення, досудове розслідування у яких здійснюється органами (підрозділами) Національної поліції України, осіб, які їх учинили та потерпілих від них	НПУ	Форма № 209, затверджена наказом Національної поліції України від 30.12.2024 № 1389	За запитом
Статистичні дані Патрульної поліції України	Патрульна Поліція України	-	За пошуком

Статтею 67 Розділу XI Загальної частини ККУ визначено, що обставинами, які його обтяжують, є вчинення кримінального правопорушення особою, що перебуває у стані алкогольного сп'яніння або у стані, викликаному вживанням наркотичних або інших одурманюючих засобів. Тобто, при вчиненні особою кримінального правопорушення у стані алкогольного сп'яніння, міра покарання буде вищою ніж при здійсненні такого правопорушення без стану сп'яніння.

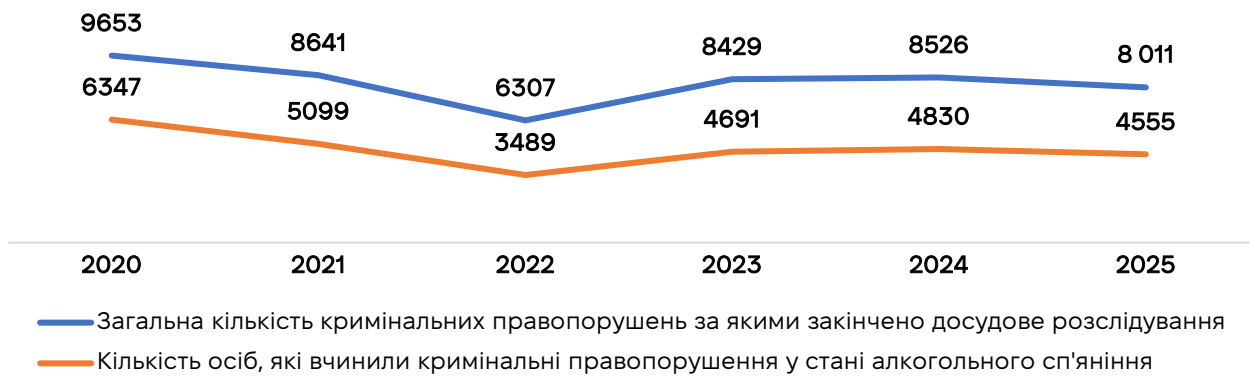
Виявлені правопорушення вчинені у стані алкогольного сп'яніння

За запитом Державної установи «Центр громадського здоров'я Міністерства охорони здоров'я України» НПУ надала відомості про вчинення кримінальних правопорушень у стані алкогольного сп'яніння.

Відповідно до підпункту 13 пункту 1 ст. 67 ККУ вчинення кримінального правопорушення особою, що перебуває у стані алкогольного сп'яніння або у стані, викликаному вживанням наркотичних або інших одурманюючих засобів, вважається обставинами, які обтяжують покарання.

На Рис. 143 зображено динаміку кількості вчинених кримінальних правопорушень та кількість осіб, які їх учинили у стані алкогольного сп'яніння, по роках.

Рис. 143. Динаміка кількості вчинених кримінальних правопорушень та кількість осіб, які їх вчинили у стані алкогольного сп'яніння



Джерело інформації: «Звіт про кримінальні правопорушення, досудове розслідування у яких здійснюється органами (підрозділами) Національної поліції України, осіб, які їх учинили та потерпіли від них», 2020-2025 рр.

Детальний опис кримінальних правопорушень вчинених особами у стані алкогольного сп'яніння, які були вчинені у 2020-2025 роках за видом статті ККУ наведено у Табл. 45.

Табл. 45. Види кримінальних правопорушень, вчинених особами у стані алкогольного сп'яніння, за роками

Стаття ККУ	Тип правопорушення	2020	2021	2022	2023	2024	2025
115	Умисне вбивство (або замах)	528	478	419	500	453	375
121	Умисне тяжке тілесне ушкодження	565	485	455	456	520	488
126-1	Домашнє насильство	480	570	332	432	609	406
152	Зґвалтування	102	65	40	72	69	69
185-187	Економічно зумовлені правопорушення (всього) та з них:	2 761	2 004	1 191	1 260	900	515
185	Крадіжка	2 166	1 588	882	1 060	715	357
186	Грабіж	437	313	256	146	137	113
187	Розбій	158	103	53	54	48	45
263	Незаконне поводження зі зброєю, бойовими припасами або вибуховими речовинами	74	69	84	125	129	121
286 та 286-1	Порушення правил безпеки дорожнього руху або експлуатації транспортного засобу, які керують транспортними засобами в стані сп'яніння	640	903	782	922	1 023	1 020
296	Хуліганство	413	333	224	280	261	298
	Інші	4 090	3 734	2 880	4 382	4 562	4 719
Всього		9 653	8 641	6 307	8 429	8 526	8 011

Джерело інформації: «Звіт про кримінальні правопорушення, досудове розслідування у яких здійснюється органами (підрозділами) Національної поліції України, осіб, які їх учинили та потерпіли від них», 2020-2025 рр.

У розрізі статей спостерігається тенденція до значного зменшення економічно зумовлених правопорушень (ст. 185-187 ККУ). Кількість кримінальних правопорушень майнового характеру, таких як крадіжка, грабіж та розбій, що були вчинені у стані сп'яніння, демонструє стійку тенденцію до зниження: з 2 761 випадку у 2020 році до 515 випадків у 2025 році.

У Табл. 46 наведено інформацію про загальну кількість вчинених кримінальних правопорушень у стані алкогольного сп'яніння відповідно до ККУ та кількість осіб, які їх вчинили, за статтю.

Табл. 46. Інформація про вчинені кримінальні правопорушення у стані алкогольного сп'яніння відповідно до ККУ, за статтю

Рік вчинення правопорушення	Усього кримінальних проваджень за якими закінчено досудове розслідування	Кількість осіб, які вчинили правопорушення у стані алкогольного сп'яніння	З них*:		
			Чоловіки	Жінки	Неповнолітні
2020	9 653	6 347	5 720	503	124
2021	8 641	5 099	4 385	362	47
2022	6 307	3 489	2 721	177	31
2023	8 429	4 691	3 652	274	47
2024	8 526	4 830	3 615	324	40
2025	8 011	4 555	3 299	326	45

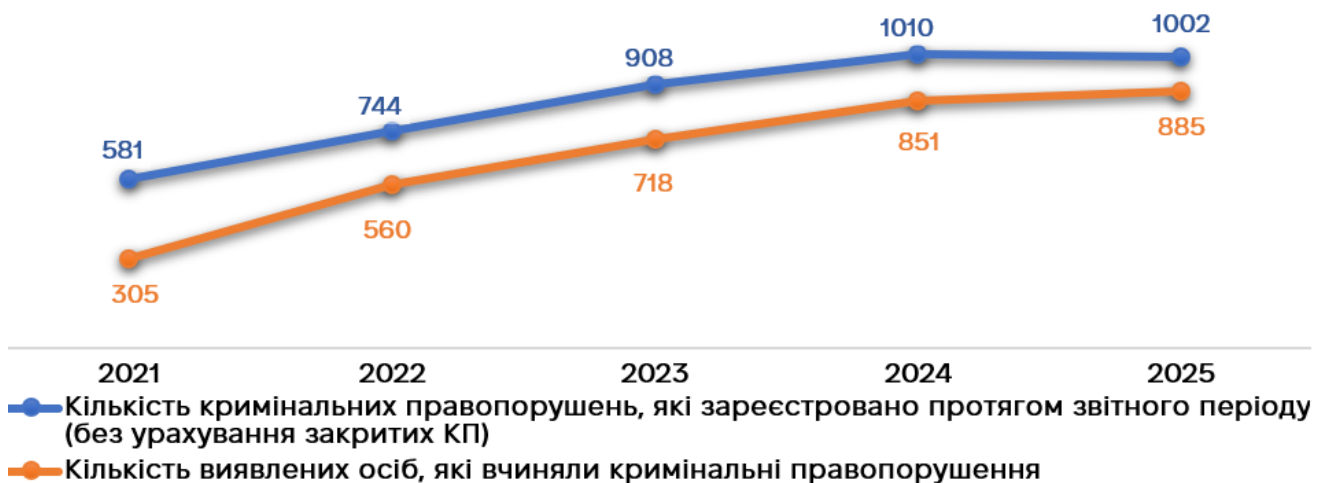
*відсутні дані щодо кількості осіб, які вчинили правопорушення у стані алкогольного сп'яніння по ст. 286-1 ККУ за статтю

Джерело інформації: «Звіт про кримінальні правопорушення, досудове розслідування у яких здійснюється органами (підрозділами) Національної поліції України, осіб, які їх учинили та потерпіли від них», 2020-2025 рр.

Інформація щодо кількості зареєстрованих правопорушень та осіб які їх вчинили (Рис. 144), результатів досудового розслідування закритих справ (Рис. 145) та кількості потерпілих (Рис. 146) наявна лише за порушення ст. 286-1 ККУ.

За 4 роки кількість правопорушень за ст. 286-1 ККУ стабільно збільшується та за останні 2 роки складає більше тисячі.

Рис. 144. Динаміка кримінальних правопорушень за порушення ст. 286-1 ККУ, за роками

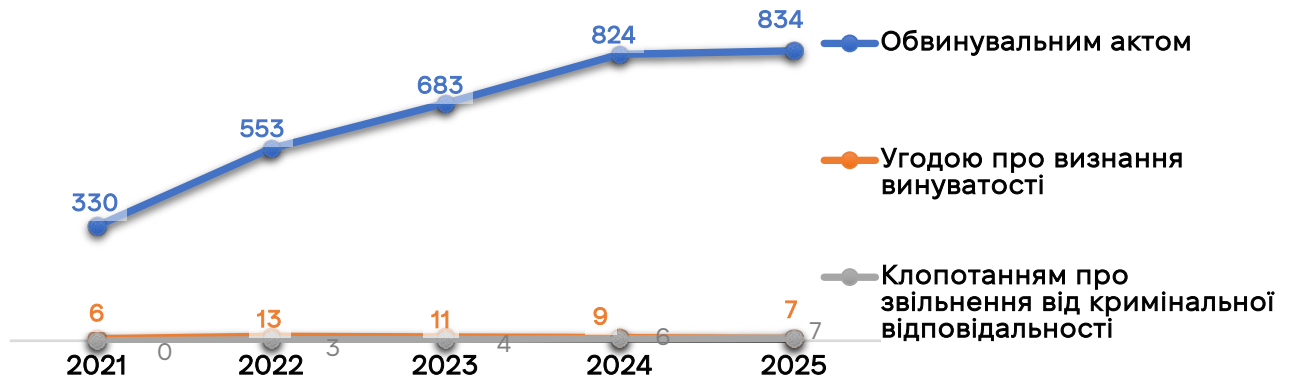


Джерело інформації: «Звіт про кримінальні правопорушення, досудове розслідування у яких здійснюється органами (підрозділами) Національної поліції України, осіб, які їх учинили та потерпіли від них», 2021-2025 рр.

Упродовж 2021-2025 років спостерігається стійке зростання кількості кримінальних правопорушень, вчинених у стані сп'яніння за ст. 286-1 Кримінального кодексу України, а також кількості осіб, причетних до їх учинення.

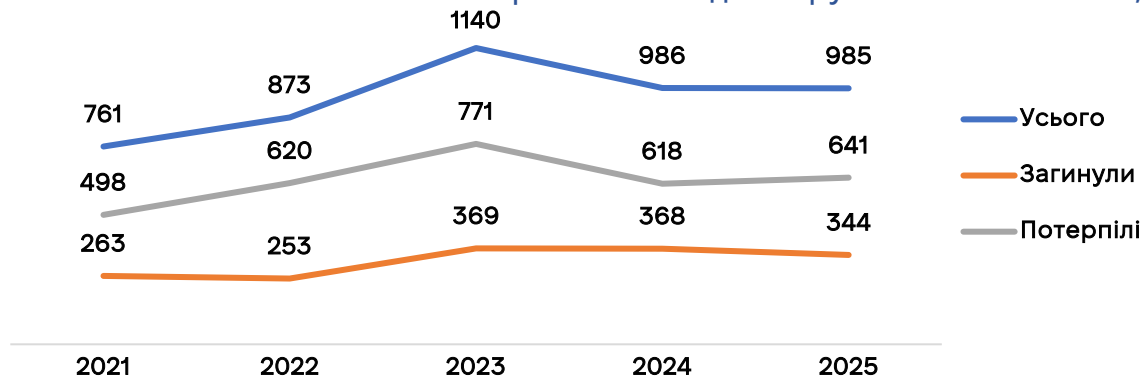
Так, кількість зареєстрованих правопорушень зросла з 581 у 2021 році до 1 002 у 2025 році, а кількість виявлених осіб – із 305 до 885 відповідно, що свідчить про погіршення проблеми керування транспортними засобами у стані сп'яніння.

Рис. 145. Результати досудового розслідування закритих кримінальних справ за порушення ст. 286-1 ККУ, 2021-2025 рр.



Джерело інформації: «Звіт про кримінальні правопорушення, досудове розслідування у яких здійснюється органами (підрозділами) Національної поліції України, осіб, які їх учинили та потерпіли від них», 2021-2025 рр.

Рис. 146. Кількість потерпілих внаслідок порушення ст. 286-1 ККУ, за роками



Джерело інформації: «Звіт про кримінальні правопорушення, досудове розслідування у яких здійснюється органами (підрозділами) Національної поліції України, осіб, які їх учинили та потерпіли від них», 2021-2025 рр.

Протягом 2021-2025 років спостерігається зростання загальної кількості потерпілих у результаті кримінальних правопорушень, учинених у стані сп'яніння за ст. 286-1 Кримінального кодексу України. У 2025 році загальна кількість потерпілих складає 985 осіб, з них 344 загинули, 641 особа потерпіла.

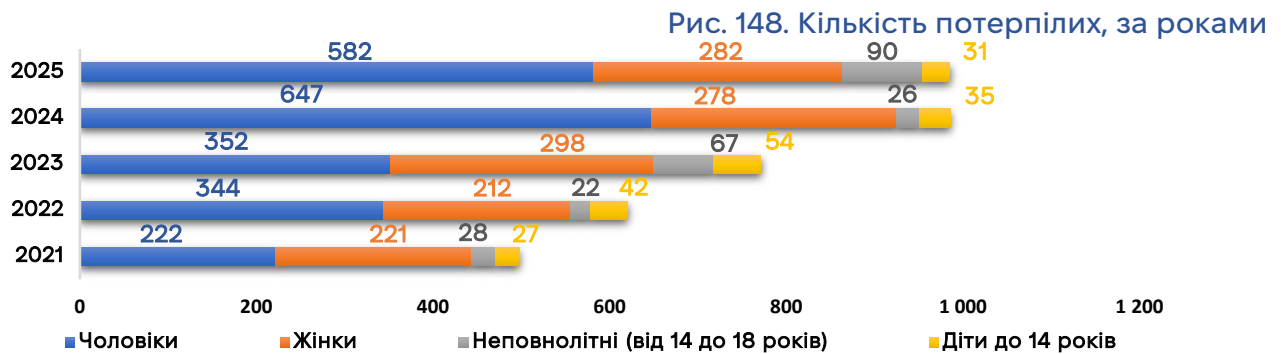
Така динаміка свідчить про зростання тяжкості наслідків порушень правил безпеки дорожнього руху, вчинених у стані сп'яніння. Характеристика потерпілих осіб у 2025 році наведена на Рис. 147.

Рис. 147. Кількість потерпілих у 2025 році



Джерело інформації: «Звіт про кримінальні правопорушення, досудове розслідування у яких здійснюється органами (підрозділами) Національної поліції України, осіб, які їх учинили та потерпіли від них», 2025 рік

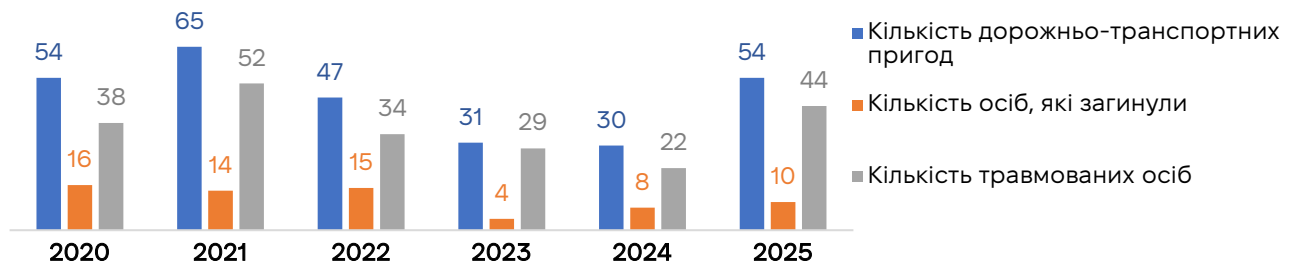
Характеристика потерпілих по роках наведена на Рис. 148. Варто відзначити, що кількість потерпілих серед неповнолітніх збільшилось у 2025 році.



Джерело інформації: «Звіт про кримінальні правопорушення, досудове розслідування у яких здійснюється органами (підрозділами) Національної поліції України, осіб, які їх учинили та потерпіли від них», 2021-2025 рр.

Відповідно до статистичних даних Патрульної поліції України кількість осіб, а саме пішоходів, які порушили правила дорожнього руху перебуваючи у стані алкогольного сп'яніння, що спричинило дорожньо-транспортні пригоди щороку знижується, однак у 2025 році спостерігається його збільшення майже у двічі порівняно з попереднім звітним роком. Дані відображено на Рис. 149.

Рис. 149. Кількість пішоходів, які порушили ПДР у стані алкогольного сп'яніння



Джерело інформації: Статистичні дані Патрульної поліції України 2020-2025 рр.

Додатково здійснено аналіз регіональної динаміки кількості правопорушень за ст. 286-1 ККУ. За даними НПУ наявні відомості щодо загальної кількості правопорушень та кількості правопорушень вчинених особами у стані алкогольного сп'яніння, що наведені у Табл. 47 та Табл. 48.

Табл. 47. Загальна кількість правопорушень за статтею 286-1 ККУ за керування транспортними засобами особами у стані алкогольного сп'яніння у 2020-2025 роках, по областях

Територіальна одиниця	2021		2022		2023		2024		2025	
	Загальна кількість	З них, у стані алкогольного сп'яніння	Загальна кількість	З них у стані алкогольного сп'яніння	Загальна кількість	З них у стані алкогольного сп'яніння	Загальна кількість	З них у стані алкогольного сп'яніння	Загальна кількість	З них у стані алкогольного сп'яніння
Автономна Республіка Крим	невідомо		невідомо		невідомо		невідомо		невідомо	
Вінницька область	24	11	28	23	36	26	40	37	44	37
Волинська область	30	8	39	21	42	29	44	30	48	33
Дніпропетровська область	37	20	48	42	80	43	102	60	86	79
Донецька область	20	11	19	8	30	25	49	33	24	25
Житомирська область	39	21	34	34	55	41	48	40	57	46
Закарпатська область	21	12	39	31	18	18	31	27	30	28

Запорізька область	30	12	23	9	15	16	17	11	24	15
Івано-Франківська область	25	14	39	26	44	41	33	30	46	41
Київська область	16	7	50	25	66	50	76	58	72	50
місто Київ	28	6	25	22	29	23	40	25	32	32
Кіровоградська область	12	7	22	14	23	17	37	31	36	30
Луганська область	13	5	2	4	0	0	0	0	0	0
Львівська область	44	17	54	23	59	36	75	62	61	49
Миколаївська область	11	5	22	15	27	21	36	27	27	28
Одеська область	20	5	65	26	64	48	60	52	63	40
Полтавська область	26	12	32	19	32	27	39	28	44	38
Рівненська область	18	4	20	7	30	16	33	13	24	13
Сумська область	33	21	36	34	39	28	40	31	57	28
Тернопільська область	19	8	25	20	17	11	24	19	33	20
Харківська область	27	12	24	19	44	35	36	38	41	50
Херсонська область	9	2	1		8	7	9	5	10	8
Хмельницька область	20	6	23	12	47	37	36	37	33	31
Черкаська область	18	8	16	13	29	18	31	16	43	24
Чернігівська область	23	8	37	24	53	31	38	22	41	32
Чернівецька область	18	10	21	14	21	15	36	31	26	23

Джерело інформації: форма №1-АП «Звіт про стан застосування адміністративного законодавства органами Національної поліції України» за 2020-2025 рр.

Табл. 48. Кількість правопорушень за статтею 286-1 ККУ за керування транспортними засобами особами у стані алкогольного сп'яніння у 2020-2025 роках, по областях

Територіальна одиниця	2021	2022	2023	2024	2025
Автономна Республіка Крим	невідомо	невідомо	невідомо	невідомо	невідомо
Вінницька область	11	23 ↑ 109,1%	26 ↑ 13,0%	37 ↑ 42,3%	37
Волинська область	8	21 ↑ 162,5	29 ↑ 38,1%	30 ↑ 3,4%	33 ↑ 10,0%
Дніпропетровська область	20	42 ↑ 110,0%	43 ↑ 2,4%	60 ↑ 39,5%	79 ↑ 31,7%
Донецька область	11	8 ↓ 27,3%	25 ↑ 212,5%	33 ↑ 32,0%	25 ↓ 24,2%
Житомирська область	21	34 ↑ 61,9%	41 ↑ 20,6%	40 ↓ 2,4%	46 ↑ 15,0%

Закарпатська область	12	31	↑ 158,3	18	↓ 41,9%	27	↑ 50,0%	28	↑ 3,7%
Запорізька область	12	9	↓ 25,0%	16	↑ 77,8%	11	↓ 31,2%	15	↑ 36,4%
Івано-Франківська область	14	26	↑ 85,7%	41	↑ 57,7%	30	↓ 26,8%	41	↑ 36,7%
Київська область	7	25	↑ 257,1%	50	↑ 100,0%	58	↑ 16,0%	50	↓ 13,8%
місто Київ	6	22	↑ 266,7	23	↑ 4,5%	25	↑ 8,7%	32	↑ 28,0%
Кіровоградська область	7	14	↑ 100%	17	↑ 21,4%	31	↑ 82,4%	30	↓ 3,2%
Луганська область	5	4	↓ 20,0%	0		0		0	
Львівська область	17	23	↑ 35,3%	36	↑ 56,5%	62	↑ 72,2%	49	↓ 21,0%
Миколаївська область	5	15	↑ 200%	21	↑ 40,0%	27	↑ 28,6%	28	↑ 3,7%
Одеська область	5	26	↑ 420%	48	↑ 84,6%	52	↑ 8,3%	40	↓ 23,1%
Полтавська область	12	19	↑ 58,3%	27	↑ 42,1%	28	↑ 3,7%	38	↑ 35,7%
Рівненська область	4	7	↑ 75,0%	16	↑ 128,6%	13	↓ 18,7%	13	
Сумська область	21	34	↑ 61,9%	28	↓ 17,6%	31	↑ 10,7%	28	↓ 9,7%
Тернопільська область	8	20	↑ 150%	11	↓ 45,0%	19	↑ 72,7%	20	↑ 5,3%
Харківська область	12	19	↑ 58,3%	35	↑ 84,2%	38	↑ 8,6%	50	↑ 31,6%
Херсонська область	2	-	↓	7	↑	5	↓ 28,6%	8	↑ 60,0%
Хмельницька область	6	12	↑ 100%	37	↑ 208,3	37		31	↓ 16,2%
Черкаська область	8	13	↑ 62,5%	18	↑ 38,5%	16	↓ 11,1%	24	↑ 50,0%
Чернігівська область	8	24	↑ 200%	31	↑ 29,2%	22	↓ 29,0%	32	↑ 45,5%
Чернівецька область	10	14	↑ 40,0%	15	↑ 7,1%	31	↑ 106,7%	23	↓ 25,8%

Джерело інформації: форма №1-АП «Звіт про стан застосування адміністративного законодавства органами Національної поліції України» за 2020-2025 рр.

Примітки:

↑ *приріст порівняно з попереднім роком;* ↓ *спад порівняно з попереднім роком.*

Аналіз кількості правопорушень за ст. 286-1 КК України, вчинених у стані алкогольного сп'яніння, свідчить про загальну тенденцію до зростання показників у 2022-2023 роках у більшості регіонів із подальшою стабілізацією або частковим зниженням у 2024-2025 роках.

Загалом результати свідчать про збереження значної ролі алкогольного сп'яніння як основного виду психоактивної речовини, що вплинуло на кримінальні порушення у сфері безпеки дорожнього руху.

2.8. ПРОТИДІЯ ПРАВОПОРУШЕННЯМ, ПОВ'ЯЗАНИХ З АЛКОГОЛЕМ

Джерело інформації (звіту)	Відповідальний орган (установа)	№ форми	Періодичність збору інформації
Інформація від ОДА/ОВА	ОДА/ОВА	-	За запитом
Інформація від НПУ	НПУ	-	За запитом
Лист-відповідь ДПС	ДПС	-	За запитом
Звіт про діяльність Бюро економічної безпеки України за 2025 рік	Бюро економічної безпеки	-	Щорічна

Заборона реалізації алкогольних напоїв на території областей України

КМУ затвердило постанову «Про затвердження Порядку встановлення обласними державними адміністраціями (обласними військовими адміністраціями) під час воєнного стану заборони торгівлі алкогольними напоями та речовинами, виробленими на спиртовій основі, у визначений період доби» від 27 грудня 2024 року № 1528.

Постанова № 1528 унормовує процес тимчасового регулювання продажу алкогольних напоїв під час воєнного стану, у тому числі у зонах високого ризику – у районах ведення бойових дій або на тимчасово окупованих територіях. Рішення щодо встановлення часу обмеження продажу алкогольних напоїв приймається головою обласної державної адміністрації (начальником обласної військової адміністрації – у разі її утворення) за погодженням з відповідним військовим командуванням (оперативним командуванням), після чого офіційно публікується на офіційному вебсайті відповідної обласної державної (військової) адміністрації та доводиться до відома органів державної влади, органів місцевого самоврядування, правоохоронних органів, суб'єктів господарювання та населення.

На запит Центру щодо надання інформації про прийняті розпорядження ОДА/ОВА, які стосуються заборони або часового обмеження реалізації алкогольних напоїв на території областей або окремих територіальних громад, відповідь не надала лише Рівненська область. Через повну окупацію АР Крим та Луганської області – інформація відсутня.

Отримані дані свідчать про застосування регіональними органами влади різних підходів до регулювання доступності алкогольних напоїв які не завжди є обґрунтованими з точки зору їх ефективності у частині обмеження доступності алкоголю.

На карті зображені часові обмеження вищезазначених областей.



У Табл. 49. Наведено обмеження щодо реалізації алкогольних напоїв на території областей України у 2025 році.

Табл. 49. Обмеження щодо реалізації алкогольних напоїв на території областей України у 2025 році

Тип обмеження	Регіони	Коментарі/уточнення
Повна заборона продажу алкоголю	Дніпропетровська обл., Донецька обл., Харківська обл.,	Встановлена цілодобова заборона на продаж алкогольних напоїв та речовин на спиртовій основі в межах населених пунктів Новопільської сільської територіальної громади Синельниківського району та Першотравневської сільської територіальної громади Нікопольського району Дніпропетровської області на період дії воєнного стану. На території Донецької області діє повна заборона. На територіях Харківської області де тривають бойові дії, діє цілодобова заборона реалізації алкоголю.
Заборона продажу під час комендантської години	Івано-Франківська обл., Київська обл., Львівська обл.	00:00 – 05:00
	Кіровоградська обл.	23:00 – 05:00
Обмеження відсутні	Закарпатська обл., м. Київ, Тернопільська обл., Вінницька обл., Полтавська обл., Чернівецька обл., Волинська обл., Хмельницька обл., Миколаївська обл.	У Закарпатській обл., м. Києві, Тернопільській обл., Вінницькій обл., Чернівецька обл., Волинська обл., Хмельницька обл., після скасування попереднього розпорядження не приймалось нове про становлення нових обмежень. У Миколаївській обл. рішення про обмеження у 2025 році не встановлювалось
Інформація не надана	Рівненська обл.	Інформація не надана
Встановлені часові обмеження продажу алкоголю до і після комендантської години	Черкаська обл.	Заборона за 2 години до комендантської години та 4 години після (комендантська година з 00:00 до 04:00). З 20.03.2025 по 24.03.2025 року діяли обмеження з 21:00 до 10:00.
Значні відмінності в часовій доступності алкоголю на рівні районів	Житомирська обл.	Цілодобова заборона біля військових частин і полігону
	Харківська обл.	На територіях Харківської області, які згідно з Переліком належать до територій активних бойових дій, у тому числі на яких функціонують державні електронні інформаційні ресурси, для яких не визначена дата завершення бойових дій триває цілодобова заборона. На іншій території області встановлені обмеження на час комендантської години (00:00-05:00).
	Запорізька обл.	повна заборона, за винятком 13 територіальних громад, де встановлено часткове обмеження: торгівля дозволена з 05:00 до 24:00
	Сумська обл.	На територіях можливих або активних бойових дій, крім м. Суми, у будні дні продаж у роздрібній мережі та кафетеріях дозволено з 11:00 до 19:00; у вихідні діє заборона з 19:00 до 11:00 наступного дня. У закладах ресторанного господарства, крім кафетеріїв, продаж заборонено з 21:00 до 11:00. У м. Суми продаж у роздрібній мережі та кафетеріях заборонено з 19:00 до 11:00, у закладах ресторанного господарства – з 21:00 до 11:00. У межах п'ятикілометрової зони від державного кордону діє повна заборона.

	Чернігівська обл.	На територіях Чернігівської області де тривають бойові дії, діє заборона реалізації алкоголю з 22:00 до 09:00 відповідно до розпорядження від 03.04.2025 року (Чернігівська область, окремі міські територіальні громади: Новгород-Сіверська, Семенівська, Корюківська, Сновська, Городнянська). З 18.11.2025 року діє заборона виключно на міські територіальні громади області: Новгород-Сіверська, Семенівська, Корюківська, Сновська, Городнянська (з 22:00 до 09:00).
	Херсонська обл.	З 01.04.2025 року діє часове обмеження реалізації алкогольних напоїв на території Харківського району (деокуповані території) з 15:00 до 10:00. На території Станіславської СТГ з 06.11.2024 року діє повна заборона торгівлі алкогольними напоями та речовинами, виробленими на спиртній основі на об'єктах оптової, роздрібно торгівлі та ресторанного господарства. На низці деокупованих територіях області з 01.04.2025 року діє повна заборона або з обмеженням з 15:00 до 10:00.
Встановлені обмеження щодо продажу застосовується до військовослужбовців та інших військових формувань	Одеська обл., Кіровоградська обл.,	Встановлені обмеження щодо продажу застосовується до військовослужбовців Збройних Сил України, Національної гвардії України, а також інших, утворених відповідно до законів України військових формувань, правоохоронних органів, органів спеціального призначення з правоохоронними функціями, осіб, що виконують функції із забезпечення порядку і оборони України або особам, що мають зовнішні ознаки належності до цих формувань (наявність військової форми, озброєння, спецзасобів тощо)

Порушення щодо торгівлі алкогольними напоями (дані НПУ)

Стаття 156 КУпАП передбачає відповідальність за порушення правил торгівлі алкогольними напоями, пивом, слабоалкогольними напоями, тютюновими виробами, електронними сигаретами, рідинами для електронних сигарет та пристроями для споживання тютюнових виробів без їх згорання.

Зокрема, стаття охоплює торгівлю такими товарами без марок акцизного податку або з підробленими марками, продаж у заборонених законом місцях або на територіях, визначених рішенням органу місцевого самоврядування, продаж через торгові автомати, продаж особами, які не досягли 18 років, а також продаж алкоголю, тютюнових виробів та електронних сигарет особам, які не досягли 18-річного віку.

Окремо стаття передбачає відповідальність за торгівлю алкогольними напоями у заборонений рішенням органу місцевого самоврядування час доби, а також за торгівлю з рук, з лотків або у заборонених місцях.

За такі порушення передбачено накладення штрафу, а в окремих випадках – також конфіскацію предметів торгівлі та виручки, отриманої від їх продажу. У разі повторного вчинення окремих порушень протягом року розмір штрафу збільшується.

За даними Національної поліції України, у 2025 році за статтею 156 КУпАП було зафіксовано 11 244 правопорушення, пов'язані з порушенням правил торгівлі алкогольними напоями, тютюновими виробами, електронними сигаретами та іншими відповідними товарами.

У Табл. 50 наведено кількість правопорушень за статтею 156 КУпАП у 2025 році відповідно до кожної області України.

Табл. 50. Кількість правопорушень за статтею 156 КУпАП у 2025 році, по областях

Найменування області	Кількість правопорушень
Вінницька	318
Волинська	205
Дніпропетровська	2 476
Донецька	1 036
Житомирська	177
Закарпатська	187
Запорізька	445
Івано-Франківська	167
Київська	237
Кіровоградська	187
Луганська	
Львівська	393
Миколаївська	696
Одеська	790
Полтавська	211
Рівненська	398
Сумська	636
Тернопільська	210
Харківська	424
Херсонська	274
Хмельницька	449
Черкаська	594
Чернівецька	107
Чернігівська	163
м. Київ	464
Всього	11 244

Найбільшу кількість правопорушень зафіксовано у Дніпропетровській області – 2 476 випадків, що становить близько 22,0% від загальної кількості. Також високі показники зафіксовано у Донецькій області – 1 036 випадків, Одеській області – 790 випадків, Миколаївській області – 696 випадків, Сумській області – 636 випадків та Черкаській області – 594 випадки.

У м. Києві зафіксовано 464 правопорушення. Показники від 400 до 500 випадків також спостерігалися у Хмельницькій області – 449, Запорізькій області – 445 та Харківській області – 424.

Найменшу кількість правопорушень зафіксовано у Чернівецькій області – 107 випадків, Чернігівській області – 163 випадки, Івано-Франківській області – 167 випадків, Житомирській області – 177 випадків, а також у Закарпатській та Кіровоградській областях – по 187 випадків.

Дані щодо Луганської області у наданій інформації відсутні.

Узагальнена інформація щодо здійснення заходів, здійснених у межах боротьби з тіньовим/незаконним обігом алкоголю

Кількість здійснених перевірок ДПС по роках зображено на Рис. 150, а на Рис. 151 наведено кількість анульованих ліцензій за результатами перевірок, по роках.

Рис. 150. Кількість здійснених перевірок ДПС, по роках

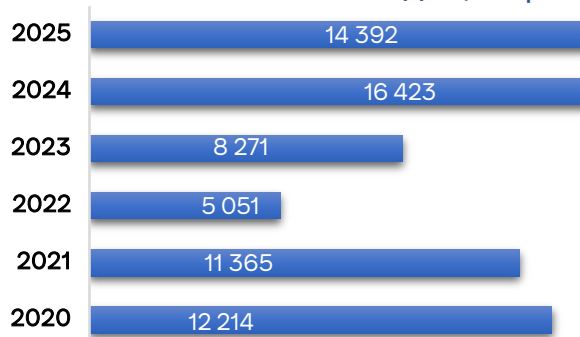
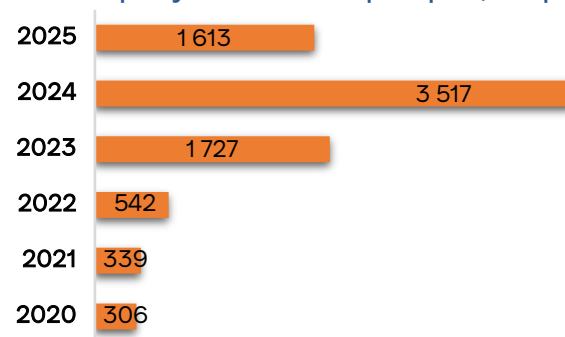
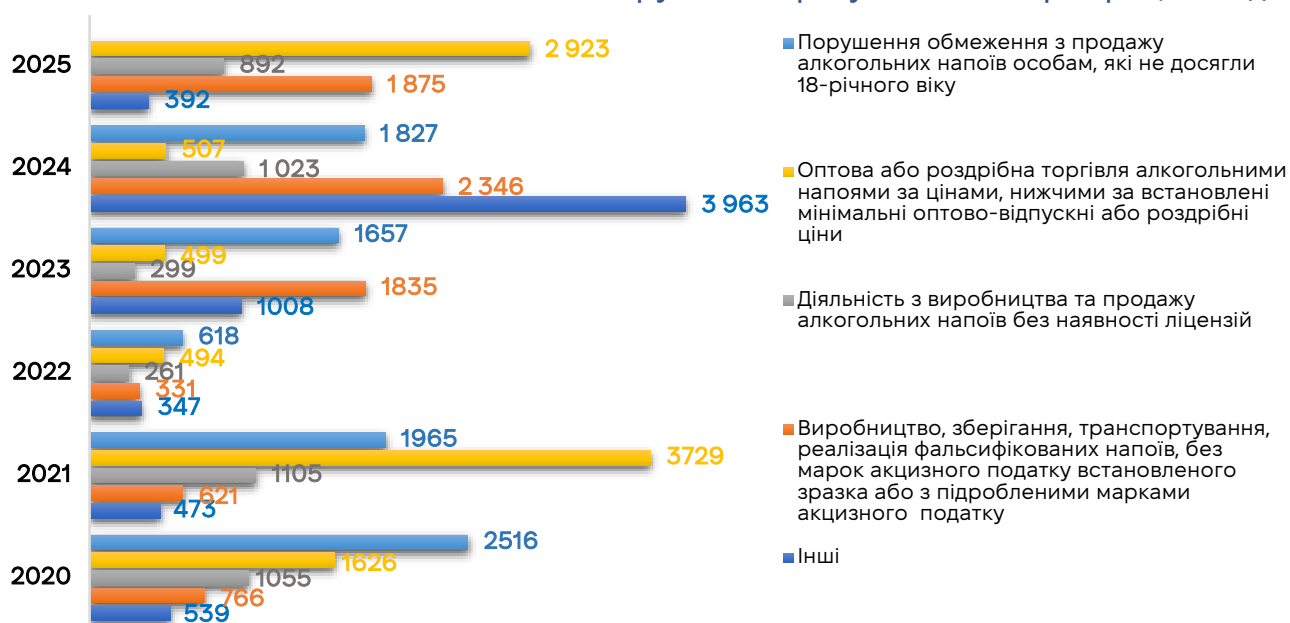


Рис. 151. Кількість анульованих ліцензій за результатами перевірок, по роках



Кількість виявлених порушень за результатами перевірок за їх видом зображено на Рис. 152.

Рис. 152. Кількість виявлених порушень за результатами перевірок, за видом



Бюро економічної безпеки (далі – БЕБ) за 2025 рік надіслало 42 рекомендації щодо блокування вебсайтів та ризиків втрат бюджету на ринку підакцизних товарів. Завдяки рекомендаціям БЕБ, надісланим Національному центру оперативно-технічного управління електронними комунікаційними мережами України та Державній службі спеціального зв'язку та захисту інформації, за 2025 рік заблоковано діяльність понад 300 вебсайтів, за допомогою яких здійснювалася реалізація алкогольної та тютюнової продукції без марок акцизного податку та відповідної ліцензії в мережі Інтернет.

2.8.1. ВИЛУЧЕННЯ АЛКОГОЛЬНИХ НАПОЇВ

Джерело інформації (звіту)	Відповідальний орган (установа)	№ форми	Періодичність збору інформації
Щорічна звітність головних управлінь Національної поліції у областях та м. Києві	Головні управління Національної поліції у областях та м. Києві	-	Щорічна
Лист-відповідь БЕБ	БЕБ	-	За запитом

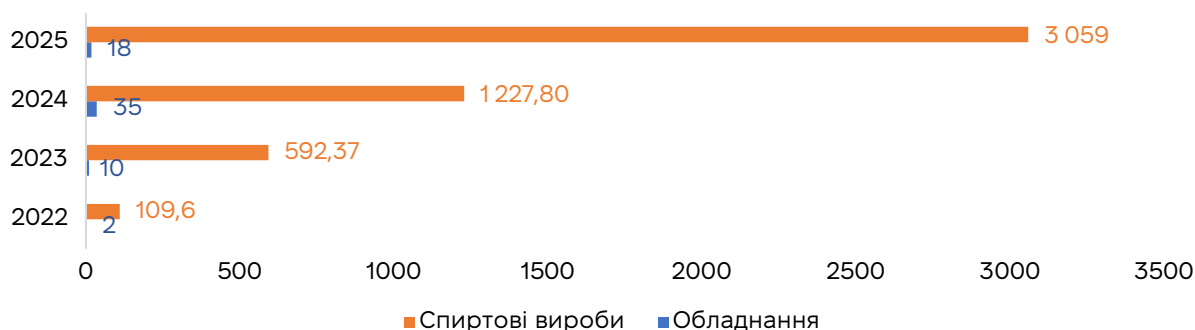
Відповідно до річних звітів головних управлінь Національної поліції у областях та місті Києві, працівниками проводяться перевірки закладів, які мають у продажі підакцизні товари, та можуть їх вилучати. У таблиці 51 наведено кількість вилучених алкогольних напоїв, по областях. Дані з інших областей відсутні.

Табл. 51. Кількість вилучених алкогольних напоїв у 2025 році, по областях (у літрах)

Донецька область	7 119,5
Запорізька область	10 444

За даними БЕБ, протягом 2025 року детективи БЕБ вилучили з незаконного обігу підакцизні товари, пов'язані з незаконним обігом алкогольних виробів, загальним об'ємом спиртовмісної рідини (спирт, лікero-горілчані вироби) **3 059 тонн**, що перевищує минулорічну кількість на 149,1 % (**1 227,8 тонн**). Крім того було вилучено 18 ліній (обладнання) з розливу лікero-горілчаних виробів. Детальна інформація щодо кількості вилучених спиртових виробів (тони) та обладнання у 2022-2025 роках наведена на Рис. 153.

Рис. 153. Кількість вилучених спиртових виробів (тони) та обладнання за 2022-2025 роки



2.9. НОРМАТИВНО-ПРАВОВІ АКТИ ЩОДО АЛКОГОЛЮ, ЯКІ БУЛО ПРИЙНЯТО У 2025 РОЦІ

Закони України

Закон України «Про внесення змін до Податкового кодексу України та інших законів України щодо особливостей оподаткування банків податком на прибуток підприємств у 2026 році та перенесення строків введення в дію Електронної системи обігу алкогольних напоїв, тютюнових виробів та рідин, що використовуються в електронних сигаретах» від 3 грудня 2025 року №4698-IX. Прийняття – 3 грудня 2025 року. Опубліковано – 25 грудня 2025 року.

Мета (у частині, що стосується алкоголю): перенесення строків повноцінного запровадження Електронної системи обігу алкогольних напоїв, тютюнових виробів та рідин, що використовуються в електронних сигаретах, із використанням електронної акцизної марки (е-Акциз) задля поетапного впровадження системи та надання учасникам ринку додаткового часу для підготовки.

Законом перенесено повноцінний запуск електронної системи на 1 листопада 2026 року (раніше – 1 січня 2026 року); відповідно продовжено застосування паперових марок акцизного податку.

Нормативно-правові акти Кабінету Міністрів України

Постанова Кабінету Міністрів України «Деякі питання ведення єдиних реєстрів ліцензіатів з виробництва та обігу спирту етилового, спиртових дистилатів, алкогольних напоїв, тютюнових виробів, тютюнової сировини та рідин, що використовуються в електронних сигаретах, ліцензіатів та місць обігу пального» від 4 квітня 2025 року № 374. Прийняття – 4 квітня 2025 року.

Мета: забезпечення практичної реалізації розділу VII «Ліцензування» Закону України № 3817-IX від 18.06.2024 шляхом запровадження ведення Єдиного реєстру ліцензіатів та затвердження необхідних форм документів (на виконання статей 34 і 35 цього Закону).

Постановою затверджено, зокрема:

- Порядок ведення Єдиного реєстру ліцензіатів з виробництва та обігу спирту, алкогольних напоїв, тютюнових виробів, тютюнової сировини та рідин для електронних сигарет;
- форми заяв (про отримання ліцензії, про внесення змін до відомостей у реєстрі, про припинення дії ліцензії) та порядок їх заповнення;
- форми витягів з Єдиного реєстру ліцензіатів.

Розпорядження КМУ «Деякі питання забезпечення досягнення Цілей сталого розвитку в Україні» від 29 листопада 2024 року № 1190-р. Набрання чинності: 01 січня 2025 року

Мета: забезпечення досягнення Цілей сталого розвитку в Україні шляхом впровадження системного моніторингу та оцінки відповідних показників. У сфері алкогольної політики документ спрямований на покращення збору та аналізу даних щодо стану здоров'я населення, передчасної смертності та поведінкових факторів ризику, пов'язаних із шкідливим вживанням алкоголю, для підвищення ефективності державної політики у сфері громадського здоров'я.

Розпорядження КМУ «Стратегія розвитку системи охорони здоров'я на період до 2030 року» від 17 січня 2025 року № 34-р.

Стратегія орієнтується на провідні національні документи та міжнародний досвід, включаючи стратегічні документи Всесвітньої організації охорони здоров'я (ВООЗ), Європейського Союзу, а також кращі практики країн ЄС, Великобританії, США та інших країн і враховує єдиний євроінтеграційний вектор розвитку країни.

У Стратегії розвитку системи охорони здоров'я до 2030 року та відповідному операційному плані, затверджених КМУ, передбачено низку заходів, що стосуються зменшення вживання алкогольних напоїв. Зокрема, в документі:

- визнається споживання алкоголю як одна з ключових проблем, що негативно впливає на психічне здоров'я, тривалість і якість життя населення, і потребує комплексного підходу, зокрема через дестигматизацію залежностей;
- передбачено розробку та впровадження національних, регіональних та місцевих програм, спрямованих на контроль за споживанням алкоголю, поряд із тютюнопалінням, ігровою залежністю тощо;
- наголошено на необхідності посилення систем моніторингу вживання алкоголю та реалізації комплексних заходів зі зменшення як попиту, так і пропозиції;
- в операційному плані (пункт 15) передбачено сприяння створенню безпечного середовища шляхом розвитку програм з контролю за споживанням алкоголю, промоції здоров'я та первинної профілактики.

Ці положення відображають інтегрований підхід державної політики до зниження шкідливого вживання алкоголю в Україні.

[Постанова КМУ № 890 від 16 липня 2025 року «Про затвердження Порядку маркування алкогольних напоїв, тютюнових виробів та рідин, що використовуються в електронних сигаретах, та визнання такими, що втратили чинність, деяких постанов Кабінету Міністрів України».](#)

Запроваджено використання з 01.01.2026 маркування електронних марок у вигляді графічного елемента (DataMatrix коду), який наноситься на кожну окрему пачку тютюнового виробу або пляшку алкогольного напою, або ємність з рідиною, що використовується в електронних сигаретах.

Впровадження електронних марок підвищить рівень простежуваності обігу підакцизних товарів, забезпечить додатковий контроль за легальністю їх реалізації та сприятиме скороченню тіньового обігу алкоголю і тютюнових виробів. Також очікується зростання ефективності адміністрування акцизного податку та збільшення надходжень до державного бюджету.

Споживач зможе перевірити легальність товару через застосунок, адже разом із графічним елементом електронної марки може бути розміщений спосіб його сканування.

Прийнята постанова є логічним продовженням запуску Електронної системи обігу підакцизних товарів (Е-Акциз), тестування якої триває з 01.03.2025 та завершиться 01.01.2026.

Попереднє Положення, затверджене постановою КМУ № 1251 від 27.12.2010, втратить чинність з 01.01.2026, за винятком окремих перехідних норм – вони залишаються чинними до 01.09.2026.

[Постанова Кабінету Міністрів України «Про внесення змін до постанов Кабінету Міністрів України від 21 жовтня 2015 р. № 835 і від 30 листопада 2016 р. № 867» від 10 вересня 2025 року № 1151.](#) *Прийняття – 10 вересня 2025 року.*

Мета: приведення положень окремих актів Кабінету Міністрів України у відповідність до Закону України № 3817-IX у частині ведення реєстрів та оприлюднення відомостей про ліцензіатів. Унаслідок змін застарілий набір відкритих даних щодо виданих ліцензій на роздрібну торгівлю алкогольними напоями припинено оновлювати у зв'язку з переходом до Єдиного реєстру ліцензіатів.

[Постанова Кабінету Міністрів України «Про внесення змін до деяких актів Кабінету Міністрів України щодо перенесення строків введення в дію Електронної системи обігу алкогольних напоїв, тютюнових виробів та рідин, що використовуються в електронних сигаретах» від 26 грудня 2025 року №1752.](#) *Прийняття – 26 грудня 2025 року.*

Мета: підзаконне забезпечення перенесення строків повноцінного запровадження Електронної системи обігу алкогольних напоїв, тютюнових виробів та рідин для електронних сигарет (узгоджено із Законом України № 4698-IX). Постанова відтерміновує набрання чинності відповідних актів Уряду до 1 листопада 2026 року з визначенням етапів тестового режиму та реєстрації користувачів у 2026 році.

[Постанова Кабінету Міністрів України «Про внесення змін до деяких постанов Кабінету Міністрів України щодо запровадження електронної простежуваності обігу алкогольних напоїв, тютюнових виробів та рідин, що використовуються в електронних сигаретах» від 26 грудня 2025 року № 1756.](#) *Прийняття – 26 грудня 2025 року.*

Мета: узгодження положень щодо електронної простежуваності обігу алкогольних напоїв (та інших підакцизних товарів) із перенесеними строками запуску електронної системи. Постановою, зокрема, продовжено можливість замовлення та використання паперових марок акцизного податку до 1 листопада 2026 року.

Постанови № 1752 та № 1756 разом із Законом № 4698-IX утворюють єдиний пакет рішень кінця 2025 року, спрямований на поетапне впровадження електронного контролю за обігом алкоголю.

Накази Міністерства охорони здоров'я України

Наказ МОЗ України від 16 грудня 2025 року № 1897 «Про затвердження Стандарту медичної допомоги «Психічні та поведінкові розлади внаслідок вживання алкоголю»»

Вперше затверджений Стандарт медичної допомоги при розладах психіки та поведінки внаслідок вживання алкоголю, який розроблений провідними експертами у сфері охорони здоров'я та лікування залежностей на основі міжнародних рекомендацій і кращих світових практик.

Ключові положення Стандарту передбачають:

- **Обов'язкове проведення скринінгу щодо вживання алкоголю із застосуванням інструменту AUDIT** у закладах охорони здоров'я, що надають первинну медичну допомогу (для всіх пацієнтів) та спеціалізовану медичну допомогу (за індикаторними станами); у випадку підозри іншими лікарями, для вагітних жінок/тих, які планують вагітність тощо із подальшим впровадженням коротких інтервенцій та за потреби перескерування до спеціалізованих ЗОЗ;
- Проведення **комплексної оцінки стану пацієнта** (наявність психічної коморбідності, супутньої соматичної патології, когнітивних функцій, соціального функціонування, досвіду насильства, інших складних життєвих обставин тощо);
- **Поетапний (ступеневий) підхід до лікування** розладу вживання (застосування втручань відповідно до ступеня тяжкості розладу з можливістю підвищення/зниження інтенсивності лікування);
- **Визначення підходів** до лікування синдрому відміни, його ускладнень, профілактики та лікування синдрому Верніке-Корсакова, пацієнтів з когнітивними порушеннями, синдрому залежності;
- Поєднання **фармакотерапії** (препарати: **акампросат***, **налтрексон***, **дисульфірам**) із **психосоціальними втручаннями різної інтенсивності** (когнітивно-поведінкова терапія, мотиваційне інтерв'ю, сімейна терапія, заохочувальна та мультисистемна терапія);
- **Впровадження підходу спільного прийняття рішень** – активне залучення пацієнта до формування та перегляду індивідуального плану лікування на всіх етапах надання медичної допомоги;
- **Залучення близького оточення пацієнта;**
- **Узгодження реалістичної мети лікування** відповідно до потреб пацієнта (включаючи принцип зменшення шкоди): від контрольованого вживання до повного утримання.

**Станом на дату прийняття Стандарту в Україні не зареєстровані лікарські засоби для фармакотерапії розладів вживання алкоголю, зокрема акампросат та налтрексон. Водночас Центр громадського здоров'я спільно з партнерами працює над вирішенням питання забезпечення доступу до цих препаратів у межах наявних регуляторних процедур.*

ДОДАТОК. 1. Кількість проведених експертиз та їх результати у 2025 році, по областях

Обласне бюро судово-медичної експертизи по областях	Загальна кількість проведених досліджень	Кількість фактів щодо наявності наркотичних речовин	%	Кількість фактів щодо наявності алкоголю	%
Вінницька	910	186	20,4%	724	79,6%
Волинська	1 107	13	1,2%	1 094	98,8%
Дніпропетровська	3 744	393	10,5%	3 351	89,5%
Донецька	67	25	37,3%	42	62,7%
Житомирська	800	24	3,0%	776	97,0%
Закарпатська	24	0	0%	24	100%
Запорізька	907	114	15,6%	793	87,4%
Івано-Франківська	55	46	83,6%	9	16,4%
м. Київ	116	110	94,8%	6	5,2%
Київська	1 626	0	0%	1 626	100%
Кіровоградська	785	29	3,7%	756	96,3%
Луганська	не відомо	не відомо	-	не відомо	-
Львівська	1 155	59	5,1%	1 096	94,9%
Миколаївська	34	19	55,9%	15	44,1%
Одеська	989	9	0,9%	980	99,1%
Полтавська	965	12	1,2%	953	98,8%
Рівненська	535	0	0%	535	100%
Сумська	824	32	3,9%	792	96,1%
Тернопільська	28	13	46,4%	15	53,6%
Харківська	2 041	77	3,7%	1 964	96,3%
Херсонська	1 741	16	0,9%	1 725	99,1%
Хмельницька	190	7	3,7%	183	96,3%
Черкаська	777	47	4,0%	730	96,0%
Чернівецька	412	24	5,8%	388	94,2%
Чернігівська	606	18	3,0%	588	97,0%

ДОДАТОК 2. Загальна кількість вилучених наркотичних речовин, у 2025 році за видом (кг)

		НПУ	СБУ
Канабіс		2 312,5	30,3063643
з них:	Марихуана (трава)	2 310,4	30,2245415
	Смола канабісу (гашиш)	2,1	0,0333956
	Тетрагідроканабінол	-	0,0063307
	Екстракт канабісу	-	0,0420965
Опіюди		40,85	0,068403
з них:	Опій	0,03	-
	Макова солома	25,9	-
	Метадон	6,2	-
	Бупренорфін	0,02	0,000595
	Трамадол	0,3	0,067808
	Героїн	8,4	-
Кокаїн		3,6	6,2823842

3 них:	Солі (кокаїну гідрохлорид, кокаїновий порошок)	3,6	6,2823842
	Стимулятори амфетамінового ряду	518,3	56,1514349
3 них:	Амфетамін	67,7	5,1348294
	Метамфетамін	3,3	0,1053504
	Речовини групи «Екстазі»	7,2	0,0115908
	Альфа-PVP, 4-ММС та інші	440,1	-
	Альфа-PVP та їх солі	-	33,54225548
	4-метилметканин	-	17,3301982
	метилендіоксиметамфетамін	-	0,0026656
	Сибутрамін	-	0,024545
	Седативні засоби та транквілізатори	0,8	3,4295302
3 них:	Дифенгідрамін	-	0,0000452
	Отруйні та сильнодіючі лікарські засоби	0,8	-
	Галюциногени	0,1	0,000000092
3 них:	Диетиламід лізергінової кислоти (ЛСД)	0,1	0,000000092

ДОДАТОК 3. Кількість вилучених наркотичних засобів або психотропних речовин під час їх ввезення на територію України у 2025

Найменування наркотичного засобу або психотропної речовини	Кількість (обсяг) вилучених/виявлених наркотичних засобів або психотропних речовин (кілограмів)			
	на наземному транспорті	на морському транспорті	у поштових відправленнях	усього
Канабіс, усього:	2,5954 кг., 0,015 л., 114 ел.сигрет	0,013	16,393 кг., 916 шт. насінин	19,0014 кг., 0,015 л., 114 ел.сигрет, 916 шт.насінин
у тому числі:				
маришуана (трава)	0,0054 кг	0	0	0,0054 кг
гашиш (смола)	1,83 кг	0	0,023 кг	1,853 кг
рослини	0,4 кг	0,013 кг	10,94 кг	11,353 кг
масло (масляниста рідина/екстракт)	0,36 кг	0	5,43	5,79 кг
насіння/насінина		0	916 шт.	916 шт.
інші види (зазначити)	0,015 л., 114 ел.сигарети	0	0	0,015 л., 114 ел.сигарети
Опіїди, усього:	1422,54 кг., 11468 табл., 992амп., 463 капс., 69 саше	15 табл.	382,3 кг., 42 амп., 174 капс., 15 флак., 7773 табл.	1804,84 кг., 1034 амп., 637 капс., 19256 табл., 69 саше, 15 флак.
у тому числі:				
опій (таблетки)	315 табл.	0	0	315 таб.
морфін	0,00002кг, 23 амп., 260 табл.	0	60 табл.	0,00002 кг., 23 амп., 320 табл.

інші види (лікарські засоби з вмістом опіоїдних)	969 амп, 463 капсул, 10893 табл, 69 саше	15 табл.	42 амп, 174 капсул, 7713 табл, 15 флаконів	1011 амп., 637 капс., 18621 табл, 69 саше, 15 флак.
Листя рослини <i>Mitragyna speciosa</i> (Кратом (kratom, ketum, biak))	1422,54 кг	0	382,3 кг	1804,84 кг
Кокаїн, усього:	7,226 кг	0,005 кг	0,19 кг	7,421 кг
у тому числі:				
солі (кокаїну гідрохлорид, кокаїновий порошок)	7,093 кг	0,005 кг	0,19 кг	7,288 кг
"Крек"	0,133 кг	0	0	0,133 кг
Стимулятори амфетамінового ряду, усього:	1,599 кг., 3300 табл.	156,2 кг	2716 табл	157,799 кг., 6016 табл
у тому числі:				
амфетамін	1,129 кг		20 табл	1,129 кг., 20 табл.
метамфетамін	0,47 кг	0	0	0,47
інші види (суміші, розчини з вмістом афетамінового ряду (сibuтраміну))	3300 табл.	156,2 кг	2696 табл.	156,2 кг., 5996 табл.
Седативні засоби і транквілізатори, усього:	49,41 л., 273,5 кг., 16475 табл., 1395 капс., 69 амп., 52 ел.сигар.	40 л., 180 табл.	0,21л., 12,14 кг., 11504 табл., 180 капс., 93 флак., 200 цукерок, 37 ел.сигарет, 916 насінин	89,62 л., 285,64 кг., 28159 табл., 1575 капс., 69 амп., 89 ел.сигар., 93 флакони, 200 цукерок, 916 насінини
у тому числі:				
інші види (суміші, розчини з вмістом седативних засобів, депресантів, транквілізаторів)	49,41 л., 273,5 кг	40 л.	0,21л., 12,14 кг	89,62 л., 285,64 кг
інші види (лікарські засоби, рідина з вмістом седативних засобів та транквілізаторів)	14105 табл., 1395 капс., 69 амп., 52 ел.сигрети	180 табл.	11504 табл., 180 капс., 93 флакони, 200 цукерок, 37 ел.сигарет, 916 насінини	25789 табл., 1575 капс., 69 амп., 89 ел.сигар., 93 флакони, 200 цукерок, 916 насінини
інші види (Eszopiclone-Зопіклон)	2370 табл.	0	0	2370 табл.
Галюциногени, усього:	0	0	2,94 кг	2,94 кг
у тому числі:				
інші види (мескалін)	0	0	2,94 кг	0

ДОДАТОК 4. Кількість вилучених наркотичних засобів або психотропних речовин під час їх вивезення з території України у 2025

Найменування наркотичного засобу або психотропної речовини	Кількість (обсяг) вилучених/виявлених наркотичних засобів або психотропних речовин (кілограмів)			
	на наземному транспорті	на морському транспорті	у поштових відправленнях	усього
Канабіс, усього:	8,9869	0,02	286 насінин	8,9869 кг, 286 насінин
у тому числі:				
маришуана (трава)	0,0169 кг	0	0	0,0169 кг
гашиш (смола)	0.000683 кг	0	0	0.000683 кг
рослини	8,95 кг	0,02 кг	0	8,97 кг
насіння/ насінина	0	0	286 насінин	286 насінин
Опіоїди, усього:	0,0043 кг., 0,15 л., 1279 табл., 15 амп., 136 капс., 35 саше	0	1,543 кг., 849 табл., 100 капсул	1,5473 кг., 0,15 л., 2128 табл., 15 амп., 236 капс., 35 саше
у тому числі:				
опій (таблетки)	32 табл.	0	0	32 табл.
морфін	11 ампул	0	0	11 ампул
інші види (лікарські засоби з вмістом опіоїдних)	0,0043 кг, 0,15л., 1247 табл., 136 капс., 4 амп., 35 саше	0	849 табл., 100 капсул	0,0043 кг., 0,15 л., 2096 табл., 236 капс., 4 мп., 35 саше
Листя рослини Mitragyna speciosa (Кратом (kratom, ketum, biak))	0	0	1,543 кг	1,543 кг
Кокаїн, усього:	0,1508	0	0	0,1508
у тому числі:				
Лист коки	0,1508 кг	0	0	0,1508 кг
Стимулятори амфетамінового ряду, усього:	0,35536 кг., 606 табл., 56 капс., 4 саше	0	0,01391 кг., 432 капс., 20 табл.	0,36927 кг., 626 табл., 488 капс., 4 саше
у тому числі:				
амфетамін	0,1738кг, 12 табл., 56 капсул	0	0,01391 кг	0,18771 кг., 12 табл., 56 капс.
метамфетамін	0,01286 кг	0	20 табл.	0,01286 кг., 20 табл.
інші види (PVP (солі))	0,1687 кг	0	0	0,1687 кг
інші види сибутрамін	0	0	432 капсули	432 капсули
інші види (ЛЗ з вмістом амфетаміну)	594 табл., 4 саше	0	0	594 табл., 4 саше
Седативні засоби і транквілізатори, усього:	2123 табл., 690 капсул	0	416 табл., 2 флакони	2539 табл., 690 капс., 2 флакони
у тому числі:				
інші види (лікарські засоби, рідина з вмістом седативних засобів та транквілізаторів)	2123 табл., 690 капсул	0	416 табл., 2 флакони	2539 табл., 690 капс., 2 флакони

Галюциногени, усього:	0,03183 кг	0	0,1221 кг	0,15393 кг
у тому числі:				
інші види (мескалін)	0	0	0,1221 кг	0,1221 кг
інші види (Псилоцин, Псилоцибін)	0,03183 кг	0	0	0,03183 кг

ДОДАТОК 5. Загальна кількість вилучених наркотичних речовин, у 2021-2025 роках за видом (кг)

	2021	2022	2023	2024	2025
Канабіс	2 029,64	2 255,69	1 863,48	2 098,46	2 342,8
Опіоїди	1 802,08	1 253,57	796,56	60,67	40,9
Кокаїн	267,08	162,43	8,78	3,48	9,9
Стимулятори амфетамінового ряду	252,37	188,15	337,93	675,02	574,5
Седативні засоби та транквілізатори	2 003,95	53,95	2 071,29	8,62	4,2
Галюциногени	1,032	13,48	0,1	0,001	0,1

ДОДАТОК 6. Кількість вилучених наркотичних речовин правоохоронними органами, за 2025 рік, за видом (кг)

	НПУ	СБУ	Всього
Канабіс	2 312,5	30,3063643	2 342,806364
Опіоїди	40,85	0,068403	40,918403
Кокаїн	3,6	6,2823842	9,8823842
Стимулятори амфетамінового ряду	518,3	56,1514349	574,4514349
Седативні засоби та транквілізатори	0,8	3,4295302	4,2295302
Галюциногени	0,1	0,000000092	0,100000092

ДОДАТОК 7. Кількість виявлених наркотичних речовин Адміністрацією Держприкордонслужби у 2025 році (кг)

Ввезення на територію України										
Найменування речовини	всього	РП	СР	У	Р	РМ	рб	рф	море	в середині країни
Коноплі	0,17	0,05		0,001		0,119				
Речовина рослинного походження	698,604	615,136	82,998	0,05	0,046	0,366				0,008
Наркотичні ЛЗ	1,049	0,915	0,002	0,006	0,072	0,034				0,02
Марихуана	0,557	0,337	0,032	0,007	0,01	0,163			0,008	
Гашиш	1,049	0,015	0,982	0,05	0,002					
Кокаїн	7,267	6,454	0,634		0,001	0,172			0,006	

Героїн	0,002	0,002								
Трамадол	0,955	0,756	0,001	0,009	0,123	0,062			0,004	
Синтетичні наркотичні речовини	30,527	27,077	2,665	0,004	0,036	0,174			0,018	0,553
Інші	105,309	21,121	84,031	0,004	0,033	0,069			0,033	0,018
Всього	740,18	650,742	87,314	0,0127	0,288	1,092			0,036	0,581
Вивезення з території України										
Найменування речовини	всього	РП	СР	У	Р	РМ	рб	рф	море	В середині країни
Коноплі	0,03	0,015		0,002	0,003	0,01				
Речовина рослинного походження	1,285	0,977	0,002	0,005	0,019	0,281		0,001		
Наркотичні ЛЗ	1,254	1,212			0,039	0,003				
Марихуана	13,036	1,015	0,002	7,955	3,018	1,03	0,015	0,001		
Опій	0,002	0,002								
Кокаїн	0,111	0,007				0,104				
Трамадол	0,289	0,259	0,001		0,025	0,004				
Синтетичні наркотичні речовини	2,063	0,235		0,003		1,324		0,501		
Інші	1,732	0,996		0,003	0,006	0,226		0,501		
Всього	19,802	4,718	0,005	7,968	3,110	2,982	0,015	1,004		
В середині країни										
Найменування речовини	всього	РП	СР	У	Р	РМ	рб	рф	море	В середині країни
Коноплі	281,881				8,553	1,117				262,679
Речовина рослинного походження	320,066			0,015	15,563	2,267	9,52	0,223	39,909	252,569
Наркотичні ЛЗ	1,823					1,62			0,191	0,012
Марихуана	37,648			0,013	7,01	1,15	0,000	0,211		29,264
Гашиш	0,001									0,001
Опій	0,000									
Кокаїн	0,002									0,002
Героїн	0,000									
Трамадол	0,000									
Синтетичні наркотичні речовини	21,427			0,002	0,006	0,715		0,001	19,866	0,837
Інші	23,784			0,004	0,006	2,335		0,001		21,438
Всього	686,632			0,034	31,138	9,204	9,52	0,448	59,966	566,802

ДОДАТОК 8. Кількість випадків виявлення наркотичних речовин Адміністрацією Держприкордонслужби у 2025 році (кг)

Всього										
Найменування речовини	всього	РП	СР	У	Р	РМ	рб	рф	море	в середині країни
Коноплі	114	17	0	2	9	19	2	3	1	61
Речовина рослинного походження	220	148	5	1	8	18	0	0	3	37
Наркотичні ЛЗ	590	167	7	10	37	41	8	3	5	312
Марихуана	535	208	5	7	19	32	8	0	3	253
Гашиш	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0
Опій	6	2	1	0	1	2	0	0	0	0
Кокаїн	9	7	0	0	0	1	0	0	0	1
Героїн	10	5	1	1	0	2	0	0	1	0
Трамадол	126	80	4	4	18	16	0	0	2	2
Синтетичні наркотичні речовини	204	33	2	3	6	11	2	0	7	140
Інші	334	91	3	5	13	16	2	0	8	196
Всього	2 136	748	28	33	110	157	22	6	30	1 002
Ввезення на територію України										
Найменування речовини	всього	РП	СР	У	Р	РМ	рб	рф	море	в середині країни
Коноплі	11	9	0	1	0	1	0	0	0	0
Речовина рослинного походження	101	80	4	1	3	10	0	0	3	0
Наркотичні ЛЗ	80	39	6	3	15	13	0	0	4	0
Марихуана	87	62	4	1	4	13	0	0	3	0
Гашиш	7	4	1	1	0	1	0	0	0	0
Опій	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Кокаїн	5	1	1	0	1	2	0	0	0	0
Героїн	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0
Трамадол	67	30	2	4	14	15	0	0	2	0
Синтетичні наркотичні речовини	32	9	2	1	4	4	0	0	7	5
Інші	62	33	3	2	8	5	0	0	8	3
Всього	443	260	23	14	48	63	0	0	27	8
Вивезення з території України										

Найменування речовини	всього	РП	СР	У	Р	РМ	рб	рф	море	В середині країни
Коноплі	14	8	0	1	2	3	0	0	0	0
Речовина рослинного походження	81	68	1	0	5	7	0	0	0	0
Наркотичні ЛЗ	154	128	1	4	11	9	1	0	0	0
Марихуана	177	146	1	4	11	12	3	0	0	0
Гашиш	6	6	0	0	0	0	0	0	0	0
Опій	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0
Кокаїн	5	3	0	0	0	2	0	0	0	0
Героїн	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Трамадол	57	50	2	0	4	1	0	0	0	0
Синтетичні наркотичні речовини	31	24	0	1	0	5	1	0	0	0
Інші	71	58	0	1	3	8	1	0	0	0
Всього	593	488	5	11	36	47	6	0	0	0
В середині країни										
Найменування речовини	всього	РП	СР	У	Р	РМ	рб	рф	море	В середині країни
Коноплі	89	0	0	0	7	15	2	3	1	61
Речовина рослинного походження	38	0	0	0	0	1	0	0	0	37
Наркотичні ЛЗ	356	0	0	3	11	19	7	3	1	312
Марихуана	271	0	0	2	4	7	5	0	0	253
Гашиш	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Опій	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Кокаїн	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Героїн	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Трамадол	2	0	0	0	0	0	0	0	0	2
Синтетичні наркотичні речовини	141	0	0	1	2	2	1	0	0	135
Інші	201	0	0	2	2	3	1	0	0	193
Всього	1 100	0	0	8	26	47	16	6	3	994

ДОДАТОК 9. Кількість засуджених осіб за правопорушення у сфері обігу наркотиків за віковою групою, 2016-2025 роки

Рік	<18	18-29	30-49	50-64	>65	Всього
2016	74	2 882	5 211	783	168	9 118
2017	94	3 215	6 514	884	171	10 878
2018	90	3 050	6 117	795	93	10 145
2019	74	2 776	5 952	734	97	9 633
2020	63	2 914	6 220	829	133	10 159
2021	63	2 514	5 370	711	98	8 756
2022	50	2 486	4 764	557	91	7 948
2023	55	3 750	7 723	772	88	12 388
2024	57	3 691	7 744	759	69	12 320
2025	64	3 271	7 135	851	80	11 401

ДОДАТОК 10. Вироки за кримінальні правопорушення у сфері обігу наркотиків, переглянуті в апеляційному порядку, 2016-2025 роки

Рік	Загальна кількість правопорушень	Правопорушення у сфері обігу наркотиків	Результат перегляду вироків		
			Залишено без змін	Змінено	Скасовано
2016	16 348	1 548	651	346	551
2017	15 714	1 358	558	307	493
2018	13 917	1 232	513	290	429
2019	13 886	1 139	478	271	390
2020	11 705	958	414	231	313
2021	12 561	1 141	485	317	339
2022	8 801	822	345	235	242
2023	21 790	1 384	582	403	399
2024	21 771	1 018	392	311	315
2025	9 980	1 228	113	395	366

ДОДАТОК 11. Касаційний перегляд судових рішень по кримінальним правопорушенням у сфері обігу наркотиків, 2018-2025 роки

Рік	Загальна кількість правопорушень	Правопорушення у сфері обігу наркотиків
2018	3 500	370
2019	3 760	266
2020	2 937	225
2021	2 959	236
2022	2 180	240
2023	2 429	247
2024	2 583	252
2025	2 144	214

Перелік рисунків

Рис. 1. Динаміка тестування на ВІЛ в Україні (2023-2025 роки)

Рис. 2. Динаміка кількості померлих осіб, щодо яких встановлено факт наявності в біологічному матеріалі психоактивних речовин у 2018-2025 роках

Рис. 3. Речовина, ідентифікована в біологічному матеріалі померлого у 2025 році, за статтю

Рис. 4. Динаміка кількості померлих осіб, щодо яких встановлено факт наявності в біологічному матеріалі наркотичних засобів та психотропних речовин у 2018-2025 роках, за речовиною (осіб)

Рис. 5. Динаміка кількості померлих осіб, щодо яких встановлено факт наявності в біологічному матеріалі наркотичних засобів та психотропних речовин у 2018-2025 роках, за речовиною

Рис. 6. Характеристика померлих осіб, щодо яких встановлено факт наявності в біологічному матеріалі наркотичних засобів та психотропних речовин у 2025 році, за віком (осіб)

Рис. 7. Динаміка кількості померлих осіб, щодо яких встановлено факт наявності в біологічному матеріалі наркотичних засобів та психотропних речовин у 2018-2025 роках, за віком (осіб)

Рис. 8. Частка виписаних ЕР за формою власності

Рис. 9. Частка виписаних ЕР на метадон за діагнозом

Рис. 10. Частка виписаних ЕР на бупренорфін за діагнозом

Рис. 11. Динаміка виписування ЕР на опіоїдні лікарські засоби

Рис. 12. Розподіл виписування електронних рецептів за групами діагнозів

Рис. 13. Динаміка виписування ЕР на психотропні речовини

Рис. 14. Динаміка виписування ЕР на психотропні речовини

Рис. 15. Кількість осіб з діагнозами F11-F19 (окрім F17) у 2025 році

Рис. 16. Кількість осіб з діагнозами групи F11-19 (окрім F17) Розлади психіки та поведінки внаслідок вживання психоактивних речовин, які отримували лікування у 2022-2025 роках

Рис. 17. Кількість осіб з відповідним основним діагнозом у 2025 році

Рис. 18. Кількість осіб за віковими групами з відповідним основним діагнозом у 2025 році

Рис. 19. Кількість осіб за віковими групами, що мали вперше встановлений діагноз F11-F19 (окрім F17) у 2025 році

Рис. 20. Кількість пацієнтів, яким було надано екстрену (невідкладну) медичну допомогу внаслідок вживання наркотичних засобів та психотропних речовин у 2025 році

Рис. 21. Досягнення щодо охоплення лікуванням із використанням препаратів ЗПТ

Рис. 22. Виконання Цілей на 2025 рік в ЗОЗ комунальної форми власності

Рис. 23. Виконання Цілей, встановлених на 2025 рік, у ЗОЗ комунальної, приватної форми власності та ЦОЗ ДКВС

Рис. 24. Кількість пацієнтів ЗПТ в комунальних ЗОЗ станом на 01.01.2026 року

Рис. 25. Кількість пацієнтів ЗПТ в комунальних та приватних ЗОЗ станом на 01.01.2026 року

Рис. 26. Приріст пацієнтів в ЗОЗ комунальної форми власності за 2025 рік

Рис. 27. Приріст пацієнтів в ЗОЗ приватної форми власності за 2025 рік

Рис. 28. Шляхи звернення пацієнтів до комунальних ЗОЗ у 2025 році

Рис. 29. Шляхи звернення пацієнтів до приватних ЗОЗ у 2025 році

Рис. 30. Динаміка набору пацієнтів протягом 2024-2025 років

Рис. 31. Причини вибуття з лікування в комунальних ЗОЗ

Рис. 32. Причини вибуття з лікування в приватних ЗОЗ

Рис. 33. Динаміка вибуття пацієнтів протягом 2024-2025 років

Рис. 34. Відсоток ВІЛ-інфікованих пацієнтів ЗПТ у комунальних ЗОЗ

Рис. 35. Охоплення АРТ в комунальних закладах

Рис. 36. Частка пацієнтів з супутнім діагнозом гепатит В у комунальних ЗОЗ

Рис. 37. Частка пацієнтів з супутнім діагнозом гепатит С у комунальних ЗОЗ

Рис. 38. Частка пацієнтів з діагнозом туберкульоз у комунальних ЗОЗ

Рис. 39. Відсоток пацієнтів на самостійному прийомі в комунальних ЗОЗ

Рис. 40. Відсоток пацієнтів на самостійному прийомі в приватних ЗОЗ

Рис. 41. Пацієнти, які отримували терапевтичне дозування

Рис. 42. Соціальні послуги, які отримали особи/сім'ї у 2025 році, за видами послуги (%)
Рис. 43. Частки соціальних послуг у 2019-2025 роках для сімей, члени яких вживали психоактивні та наркотичні речовини (%)
Рис. 44. Результати надання соціальних послуг у 2025 році для осіб/сімей, які вживали психоактивні та наркотичні речовини
Рис. 45. Кількість осіб/сімей, які вживали психоактивні та наркотичні речовини і отримали соціальні послуги, у розрізі результату надання цих послуг у 2019-2025 рр.
Рис. 46. Частота зловживання лікарськими засобами за групами речовин
Рис. 47. Кількість зафіксованих випадків зловживання ЛЗ протягом 2025 року за МНН
Рис. 48. Динаміка вилучених наркотичних засобів та психотропних речовин по закінченим кримінальним провадженням (кг)
Рис. 49. Кількість вилучених наркотичних речовин правоохоронними органами, за видом (кг)
Рис. 50. Кількість вилучених / виявлених наркотичних речовин, за видом (кг) – ввезення
Рис. 51. Кількість вилучених / виявлених наркотичних речовин, за видом (кг) – вивезення
Рис. 52. Динаміка кількості підпільних нарколабораторій, ліквідованих НПУ та СБУ у 2018-2025 рр.
Рис. 53. Кількість виявлених підпільних лабораторій, що здійснювали виробництво наркотичних засобів або психотропних речовин у 2025 році
Рис. 54. Кількість нарколабораторій у 2020-2025 рр., ліквідованих НПУ та СБУ, за речовиною
Рис. 55. Середні значення чистоти окремих психоактивних речовин у 2022-2025 роках
Рис. 56. Рейтинг середньої чистоти речовин у 2025 році
Рис. 57. Динаміка кількості справ про адміністративні правопорушення у сфері обігу наркотиків, які перебували на розгляді та які було розглянуто, у 2016-2025 роках
Рис. 58. Результати розгляду справ про адміністративні правопорушення та прийняті рішення у 2025 році
Рис. 59. Частки осіб, щодо яких було розглянуто справи у 2016-2025 роках, за рішенням
Рис. 60. Прийняті рішення про накладення адміністративного стягнення у 2025 році, за видом стягнення
Рис. 61. Кількість осіб, щодо яких прийнято рішення про накладення адміністративного стягнення у 2016-2025 роках, за видом стягнення
Рис. 62. Характеристика осіб, щодо яких прийнято рішення про накладення адміністративного стягнення у 2025 році, за зайнятістю
Рис. 63. Характеристика осіб, щодо яких прийнято рішення про накладення адміністративного стягнення в 2025 році, за статтю
Рис. 64. Частки осіб, щодо яких прийнято рішення про накладення адміністративного стягнення в 2018-2025 роках, за статтю
Рис. 65. Причини закриття справ у 2025 році
Рис. 66. Частки осіб, щодо яких прийнято рішення про закриття справи у 2016-2025 роках, за причиною закриття
Рис. 67. Динаміка кількості осіб у віці від 16 до 18 років, щодо яких було прийнято рішення про застосування заходів впливу (ст. 24-1 КУпАП) у 2016-2025 роках
Рис. 68. Динаміка загальної суми штрафів, накладених за рішенням суду у справах про адміністративні правопорушення (грн) у 2016-2025 роках
Рис. 69. Динаміка вилучень наркотичних засобів за адміністративними правопорушеннями (кг)
Рис. 70. Динаміка кількості справ про адміністративні правопорушення, переглянутих за апеляційними скаргами у 2018-2025 роках
Рис. 71. Кількість осіб, яким було вручено повідомлення про підозру у злочині, пов'язаному з незаконним обігом наркотичних засобів та психотропних речовин
Рис. 72. Обліковані в 2025 році кримінальні правопорушення за злочини у сфері обігу наркотичних засобів та психотропних речовин, за видом правопорушення
Рис. 73. Динаміка загальної кількості облікованих кримінальних правопорушень у сфері обігу наркотиків у 2016-2025 рр. (статті 305-320 ККУ)

[Рис. 74. Динаміка кількості облікованих кримінальних правопорушень у сфері обігу наркотиків у 2016-2025 рр., за видом правопорушення](#)
[Рис. 75. Динаміка загальної кількості осіб, яким повідомлено про підозру у вчиненні правопорушень, пов'язаних із незаконним обігом наркотиків у 2016-2025 рр.](#)
[Рис. 76. Динаміка загальної кількості виявлених осіб, які вчинили кримінальні правопорушення, пов'язані із незаконним обігом наркотиків у 2016-2025 \(ст.305-320 ККУ\)](#)
[Рис. 77. Статті ККУ по яким виявлено осіб, які вчинили кримінальні правопорушення, пов'язані із незаконним обігом наркотиків, у 2025 році, за видом правопорушення](#)
[Рис. 78. Характеристика виявлених осіб, які вчинили кримінальні правопорушення, пов'язані із незаконним обігом наркотиків у 2025 році, за статтю](#)
[Рис. 79. Кількість осіб, виявлених у 2016-2025 рр., за статтю](#)
[Рис. 80. Характеристика виявлених осіб, які вчинили кримінальні правопорушення, пов'язані із незаконним обігом наркотиків у 2025 році, за віком](#)
[Рис. 81. Кількість осіб, виявлених у 2016-2025 рр., за віком](#)
[Рис. 82. Кількість правопорушень, які вчинені особами у складі ОГ/ЗО у 2016-2025 роках](#)
[Рис. 83. Кількість закінчених проваджень щодо правопорушень вчинених у складі ОГ та ЗО у 2025 році, за статтями ККУ](#)
[Рис. 84. Результати розгляду судами проваджень щодо кримінальних правопорушень у сфері обігу наркотиків \(ст. 305-320 ККУ\) у 2025 році](#)
[Рис. 85. Судові рішення, які набрали законної сили у 2025 році](#)
[Рис. 86. Кількість осіб, судові рішення щодо яких набрали законної сили у 2016-2025 роках, за видом рішення](#)
[Рис. 87. Кількість засуджених за видом покарання](#)
[Рис. 88. Кількість засуджених осіб у 2016-2025 роках, за видом покарання](#)
[Рис. 89. Кількість та відсоток засуджених осіб у 2025 році, за видом правопорушення](#)
[Рис. 90. Кількість засуджених осіб у 2016-2025 роках, за видом правопорушення](#)
[Рис. 91. Характеристика засуджених осіб у 2025 році, за статтю](#)
[Рис. 92. Кількість засуджених осіб у 2016-2025 роках, за статтю](#)
[Рис. 93. Характеристика засуджених осіб у 2025 році, за рівнем освіти](#)
[Рис. 94. Частки засуджених осіб у 2016-2025 роках, за освітою](#)
[Рис. 95. Характеристика засуджених осіб у 2025 році, за віковою групою](#)
[Рис. 96. Частки засуджених осіб у 2016-2025 роках, за віковою групою](#)
[Рис. 97. Кількість осіб, які вчинили кримінальні правопорушення у стані сп'яніння, у складі групи чи організації](#)
[Рис. 98. Кількість осіб віком 14-18 років, засуджених за скоєння кримінальних правопорушень \(ст. 305-320 ККУ\) у 2016-2025 роках](#)
[Рис. 99. Кількість засуджених осіб віком 14-18 років у 2025 році, за видом покарання](#)
[Рис. 100. Кількість засуджених осіб віком 14-18 років у 2025 році, за видом правопорушення](#)
[Рис. 101. Кількість засуджених осіб віком 14-18 років у 2016-2025 роках, за видом правопорушення](#)
[Рис. 102. Кількість засуджених осіб віком 14-18 років у 2016-2025 роках, за статтю](#)
[Рис. 103. Кількість предикатних злочинів у 2022-2025 роках](#)
[Рис. 104. Кількість пробаційних програм за їх видами відповідно до судових рішень, які надійшли на виконання до уповноважених органів з питань пробації у 2025 році, за видом програми](#)
[Рис. 105. Кількість наданих матеріалів, які були надані особам у програмі по зменшенню шкоди у 2020-2025 роках](#)
[Рис. 106. Динаміка кількості осіб, які отримали лікування препаратами ЗПТ в установах виконання покарань та слідчих ізоляторах станом на кінець звітного року, у 2019-2025 роках](#)
[Рис. 107. Кількість виявлених/вилучених наркотичних засобів та психотропних речовин у 2023-2025 роках, за видом речовини \(кг\)](#)
[Рис. 108. Кількість виявлених/вилучених наркотичних засобів та психотропних речовин у 2023-2025 роках під час спроби їх доставки, за видом речовини \(кг\)](#)

[Рис. 109. Кількість адміністративних правопорушень, пов'язаних зі вживанням ПАР по відношенню до загальної кількості](#)
[Рис. 110. Загальна кількість вчинених адміністративних правопорушень та тих, які вчинено у стані наркотичного сп'яніння](#)
[Рис. 111. Кількість вчинених адміністративних правопорушень у стані наркотичного сп'яніння](#)
[Рис. 112. Кількість вчинених адміністративних правопорушень за ст. 130 КУпАП у стані наркотичного сп'яніння](#)
[Рис. 113. Загальна кількість кримінальних правопорушень вчинених особами у стані сп'яніння](#)
[Рис. 114. Загальна кількість правопорушень у стані наркотичного сп'яніння, за якими закінчено досудове розслідування](#)
[Рис. 115. Кількість кримінальних правопорушень вчинених неповнолітніми у стані наркотичного, психотропного, токсичного сп'яніння за статтями ККУ](#)
[Рис. 116. Кількість пацієнтів, яким вперше встановлений діагноз Q86.0 за МКХ-10 у 2025 році, за статтю](#)
[Рис. 117. Кількість пацієнтів, яким вперше встановлений діагноз Q86.0 за МКХ-10 у 2025 році, за віковими групами](#)
[Рис. 118. Кількість пацієнтів, яким вперше встановлений діагноз Q86.0 за МКХ-10, за віковими групами](#)
[Рис. 119. Частки осіб з відповідним основним діагнозом](#)
[Рис. 120. Частки осіб, що мали вперше встановлений відповідний діагноз](#)
[Рис. 121. Кількість осіб з відповідним основним діагнозом у 2025 році](#)
[Рис. 122. Кількість осіб за віковими групами з відповідним основним діагнозом у 2025 р.](#)
[Рис. 123. Кількість осіб у біологічному матеріалі яких було виявлено алкоголь у 2023-2025 роках, за статтю](#)
[Рис. 124. Кількість осіб, у біологічному матеріалі яких було виявлено алкоголь, за віком](#)
[Рис. 125. Динаміка кількості справ про адміністративні правопорушення у сфері алкоголю, які перебували на розгляді, та які було розглянуто у 2020-2025 роках](#)
[Рис. 126. Результати розгляду справ про адміністративні правопорушення та прийняті рішення у 2025 році](#)
[Рис. 127. Динаміка кількості осіб, щодо яких прийнято рішення про накладання адміністративного стягнення у 2020-2025 рр.](#)
[Рис. 128. Кількість осіб, щодо яких було розглянуто справи у 2020-2025 рр., за рішенням суду](#)
[Рис. 129. Прийняті рішення про накладання адміністративного стягнення у 2025 році, за видом стягнення](#)
[Рис. 130. Кількість осіб, щодо яких прийнято рішення про накладання адміністративного стягнення у 2020-2025 рр., за видом стягнення](#)
[Рис. 131. Характеристика осіб, щодо яких прийнято рішення про накладання адміністративного стягнення в 2025 році, за статтю](#)
[Рис. 132. Кількість осіб, щодо яких прийнято рішення про накладання адміністративного стягнення в 2020-2025 рр., за статтю](#)
[Рис. 133. Причини закриття справ у 2025 році](#)
[Рис. 134. Кількість осіб, щодо яких прийнято рішення про закриття справи у 2020-2025 рр., за причиною закриття](#)
[Рис. 135. Динаміка кількості осіб у віці від 16 до 18 років, щодо яких прийнято рішення про застосування заходів впливу \(ст. 24-1 КУпАП\) у 2020-2025 рр.](#)
[Рис. 136. Динаміка загальної суми штрафів, накладених за рішенням суду у справах про адміністративні правопорушення \(тис. грн\) у 2020-2025 рр.](#)
[Рис. 137. Динаміка загальної суми штрафів за ст. 130 КУпАП \(тис. грн\) у 2020-2025 рр.](#)
[Рис. 138. Динаміка кількості справ про адміністративні правопорушення, переглянутих за апеляційними скаргами у 2020-2025 рр.](#)
[Рис. 139. Результати розгляду апеляційних справ судами апеляційних інстанцій у 2025 році](#)
[Рис. 140. Динаміка загальної кількості облікованих кримінальних правопорушень у сфері алкоголю за статтею 204 ККУ, у 2020-2025 рр.](#)
[Рис. 141. Статистика складених протоколів за вчинення адміністративних правопорушень у стані алкогольного сп'яніння](#)

[Рис. 142. Кількість вчинених адміністративних правопорушень за ст. 130 КУпАП у стані алкогольного сп'яніння](#)
[Рис. 143. Динаміка кількості вчинених кримінальних правопорушень та кількість осіб, які їх вчинили у стані алкогольного сп'яніння](#)
[Рис. 144. Динаміка кримінальних правопорушень за порушення ст. 286-1 ККУ, за роками](#)
[Рис. 145. Результати досудового розслідування закритих кримінальних справ за порушення ст. 286-1 ККУ, 2021-2025 рр.](#)
[Рис. 146. Кількість потерпілих внаслідок порушення ст. 286-1 ККУ, за роками](#)
[Рис. 147. Кількість потерпілих у 2025 році](#)
[Рис. 148. Кількість потерпілих, за роками](#)
[Рис. 149. Кількість пішоходів, які порушили ПДР у стані алкогольного сп'яніння](#)
[Рис. 150. Кількість здійснених перевірок ДПС, по роках](#)
[Рис. 151. Кількість анульованих ліцензій за результатами перевірок, по роках](#)
[Рис. 152. Кількість виявлених порушень за результатами перевірок, за видом](#)
[Рис. 153. Кількість вилучених спиртових виробів \(тони\) та обладнання за 2022-2025 роки](#)

Перелік таблиць

[Табл. 1. Динаміка основних показників епідеміологічного моніторингу ВІЛ-інфекції серед людей, які вживають наркотики ін'єкційно у 2020-2024 роках](#)
[Табл. 2. Кількість проведених заходів з питань профілактики та зниження рівня вживання наркотичних засобів та психотропних речовин у 2025/26 навчальному році](#)
[Табл. 3. Кількість виписаних рецептів за період 2024-2025 рр. на ЛЗ метадон та бупренорфін](#)
[Табл. 4. Регіональні особливості виписування рецептів на метадон](#)
[Табл. 5. Регіональні особливості виписування рецептів на бупренорфін](#)
[Табл. 6. Виписка електронних рецептів юридичними особами за формою власності](#)
[Табл. 7. Кількість випадків одночасної виписки рецептів на препарати ЗПТ та інші ЛЗ](#)
[Табл. 8. Кількість виписаних ЕР на опіоїдні ЛЗ за МНН](#)
[Табл. 9. Географічний розподіл виписування електронних рецептів](#)
[Табл. 10. Динаміка виписування налбуфіну](#)
[Табл. 11. Географічний розподіл кількості виписаних рецептів на налбуфін та відсоток їх погашення](#)
[Табл. 12. Географічний розподіл кількості виписаних ЕР на феназепам, діазепам, клоназепам, фенобарбітал](#)
[Табл. 13. Кількість осіб з діагнозами F11-F19 \(окрім F17\) за 2022-2025 роки](#)
[Табл. 14. Комунальні ЗОЗ, які розпочали надавати послуги ЗПТ](#)
[Табл. 15. Приватні ЗОЗ, які розпочали або поновили звітування](#)
[Табл. 16. Заклади, що припинили надавати ЗПТ протягом 2025 року](#)
[Табл. 17. Заклади, які було реорганізовано протягом 2025 року](#)
[Табл. 18. Результати опитування за групами речовин](#)
[Табл. 19. Способи/ознаки зловживання ЛЗ у 2025 році](#)
[Табл. 20. Клінічний стан або потреба, які найчастіше передували зловживанню ЛЗ у 2025 році](#)
[Табл. 21. Кількість правопорушень, пов'язаних із незаконним обігом отруйних чи сильнодіючих ЛЗ, 2017-2025 роки](#)
[Табл. 22. Кількість вилучених із незаконного обігу отруйних чи сильнодіючих ЛЗ у грамах, 2017-2025 роки](#)
[Табл. 23. Кількість виданих засобі та послуг в рамках профілактики ВІЛ](#)
[Табл. 24. Орієнтована кількість груп та осіб, які брали в них участь, по областях у 2024 році](#)
[Табл. 25. Обсяги вилучених наркотичних засобів та психотропних речовин по закінчених кримінальних провадженнях у 2022-2025 році](#)
[Табл. 26. Загальна кількість виявлених наркотичних засобів та психотропних речовин у 2025 році \(кг\)](#)
[Табл. 27. Кількість зразків аналізованих науково-дослідними експертно-криміналістичними центрами, які ввійшли у вибірку](#)
[Табл. 28. Ціни на наркотичні засоби та сировину рослинного походження](#)
[Табл. 29. Гуртові ціни на наркотичні засоби та психотропні речовини](#)

[Табл. 30. Роздрібні ціни на наркотичні засоби та психотропні речовини](#)
[Табл. 31. Кількість облікованих кримінальних правопорушень у сфері обігу наркотиків у 2016-2025 роках](#)
[Табл. 32. Кількість кримінальних правопорушень за злочини у сфері обігу наркотиків](#)
[Табл. 33. Кількість предикатних злочинів у сфері обігу наркотичних засобів, психотропних речовин, їх аналогів або прекурсорів у 2022-2025 роках, за статтями ККУ](#)
[Табл. 34. ПАР, які були виявлені/вилучені в установах виконання покарань та слідчих ізоляторах у 2025 році, за видом речовини](#)
[Табл. 35. Наркотичні засоби та психотропні речовини, які були виявлені/вилучені під час спроби їх доставки в установи виконання покарань та слідчі ізолятори у 2025 році, за видом речовини](#)
[Табл. 36. Кількість правопорушень за статтею 130 КУпАП за керування транспортними засобами особами у стані наркотичного сп'яніння у 2020-2025 роках, по областях](#)
[Табл. 37. Кількість пацієнтів з діагнозом Q86.0, по областях](#)
[Табл. 38. Кількість осіб з діагнозом F10 за 2022-2025 роки](#)
[Табл. 39. Кількість груп, які діють на території України](#)
[Табл. 40. Кількість груп, які діють на території України](#)
[Табл. 41. Кількість розглянутих справ у 2020-2025 рр., за статтями](#)
[Табл. 42. Кількість осіб до яких було застосовано адміністративне стягнення у вигляді штрафу, розмір штрафу та сума штрафу на одну особу](#)
[Табл. 43. Інформація щодо складених протоколів про вчинені правопорушення у стані алкогольного сп'яніння відповідно до КУпАП](#)
[Табл. 44. Кількість правопорушень за статтею 130 КУпАП за керування транспортними засобами особами у стані алкогольного сп'яніння у 2020-2025 роках, по областях](#)
[Табл. 45. Види кримінальних правопорушень, вчинених особами у стані алкогольного сп'яніння, за роками](#)
[Табл. 46. Інформація про вчинені кримінальні правопорушення у стані алкогольного сп'яніння відповідно до ККУ, за статтю](#)
[Табл. 47. Загальна кількість правопорушень за статтею 286-1 ККУ за керування транспортними засобами особами у стані алкогольного сп'яніння у 2020-2025 роках, по областях](#)
[Табл. 48. Кількість правопорушень за статтею 286-1 ККУ за керування транспортними засобами особами у стані алкогольного сп'яніння у 2020-2025 роках, по областях](#)
[Табл. 49. Обмеження щодо реалізації алкогольних напоїв на території областей України у 2025 році](#)
[Табл. 50. Кількість правопорушень за статтею 156 КУпАП у 2025 році, по областях](#)
[Табл. 51. Кількість вилучених алкогольних напоїв у 2025 році, по областях \(у літрах\)](#)