

МЕТОДИЧНІ РЕКОМЕНДАЦІЇ
ЩОДО ПРОВЕДЕННЯ МОНІТОРИНГОВОГО ВІЗИТУ
НАЦІОНАЛЬНОГО ПРЕВЕНТИВНОГО МЕХАНІЗМУ
ДО РЕАБІЛІТАЦІЙНИХ ЦЕНТРІВ, ЯКІ НАДАЮТЬ
ДОПОМОГУ ЛЮДЯМ, ЩО СТРАЖДАЮТЬ НА
АЛКОГОЛЬНУ, НАРКОТИЧНУ, ІГРОВУ ТА ІНШІ
ФОРМИ ЗАЛЕЖНОСТІ

КИЇВ
2020

Зміст

РОЗДІЛ 1. Опис місця несвободи	4
РОЗДІЛ 2. Стандарти забезпечення прав клієнтів.....	8
Право на захист від катувань	8
Право на свободу та особисту недоторканність	8
Право на охорону здоров'я	8
Право на гідні умови тримання	9
Право на зв'язок із зовнішнім світом.....	10
РОЗДІЛ 3. Проведення моніторингового візиту.....	11
3.1. Підготовка та початок проведення візиту	11
3.2. Спілкування.....	12
3.3. Виявлення порушень прав людини.....	13
3.4. Підбиття підсумків за участю керівництва установи.....	15
ДОДАТКИ	16
Додаток 1. Перелік нормативно-правових актів, що визначають права осіб, які перебувають у реабілітаційному центрі	16
Додаток 2. Карта спостереження дотримання прав людини у реабілітаційному центрі.....	18
Додаток 3. Опитування клієнтів реабілітаційного центру.....	21
Додаток 4. Опитування медичного персоналу реабілітаційного центру	25
Додаток 5. Рекомендації щодо заповнення звіту за результатами проведення моніторингового візиту національного превентивного механізму до реабілітаційного центру	27

ПЕРЕЛІК УМОВНИХ СКОРОЧЕНЬ ТА АБРЕВІАТУР

ООН – Організацій об'єднаних націй

SPT – Підкомітет ООН

СРТ – Європейський комітет проти катувань

ЄСПЛ – Європейський суд з прав людини

ЄРДР – Єдиний реєстр досудових розслідувань

ЄКПЛ – Конвенція про захист прав людини і основоположних свобод від 04.11.1950 року

КМУ – Кабінет Міністрів України

НПМ – національний превентивний механізм

Мінсоцполітики України – Міністерство соціальної політики України

МОЗ України – Міністерство охорони здоров'я України

МОН – Міністерство освіти і науки України

ДБН – державні будівельні норми

РЦ - реабілітаційний центр

ДУ – державна установа

ЗОЗ – заклад охорони здоров'я

ЗПТ – замісна підтримувальна терапія

СНІД – синдром набутого імунodefіциту

Уповноважений – Уповноважений Верховної Ради України з прав людини

РОЗДІЛ 1 ОПИС МІСЦЯ НЕСВОБОДИ

Центр соціально-психологічної реабілітації (далі – центр) є спеціалізованим закладом соціального захисту, в якому на добровільних засадах тимчасово перебувають особи, які пройшли курс лікування залежності від наркотичних засобів чи психотропних речовин у закладах охорони здоров'я та потребують отримання соціальних послуг з урахуванням їхніх потреб і принципу забезпечення рівних прав та можливостей чоловіків і жінок (далі – особи, які потребують отримання соціальних послуг).

Центр діє відповідно до типового положення про центр соціально-психологічної реабілітації (зі змінами), затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 14 листопада 2018 р. № 956.

Діяльність центру повинна відповідати критеріям діяльності надавачів соціальних послуг.

Утворення центру

Центр утворювався з метою забезпечення найкращих інтересів осіб із залежністю від наркотичних засобів чи психотропних речовин, реабілітації та психологічної підтримки таких осіб, покращення функціонування та відновлення їхнього фізичного, психологічного стану, підвищення їх соціального статусу та якості життя.

Форма власності:

Відповідно до статті 13 Закону України «Про соціальні послуги» надавачі соціальних послуг провадять свою діяльність відповідно до законодавства про соціальні послуги на підставі установчих та інших документів, якими визначено перелік соціальних послуг та категорії осіб, яким надаються такі послуги, за умови забезпечення їх відповідності критеріям діяльності надавачів соціальних послуг, встановленим Кабінетом Міністрів України.

Надавачі соціальних послуг можуть належати до державного, комунального або недержавного секторів.

Надавачами соціальних послуг у стаціонарних умовах можуть бути підприємства, установи, організації, крім визначених частиною другою статті 13 Закону України «Про соціальні послуги», громадські об'єднання, благодійні, релігійні організації, фізичні особи–підприємці та фізичні особи, які надають соціальні послуги з догляду відповідно до цього Закону без здійснення підприємницької діяльності.

Центр має право:

самостійно визначати форми та методи роботи із соціально-психологічної реабілітації осіб, які потребують отримання соціальних послуг, відповідно до вимог державного стандарту;

залучати на договірних засадах для надання соціальних послуг підприємства, установи, організації та фізичних осіб, зокрема волонтерів, перекладачів жестової мови тощо;

використовувати для провадження своєї діяльності кошти з джерел, не заборонених законодавством (у тому числі міжнародна фінансова, технічна допомога та міжнародні гранти).

Принципи роботи центру:

Соціальна послуга надається добровільно, на підставі принципів добровільності, доступності, відповідності потребам отримувача соціальної послуги, відкритості та відповідальності за надання соціальної послуги, партнерства та комплексності, захисту та безпеки отримувача соціальної послуги, поваги та довіри, а також конфіденційності отриманої інформації.

Строки перебування в закладі:

Соціальна послуга розрахована на термін до 6 місяців.

Строк надання соціальної послуги встановлюється індивідуально для кожного отримувача соціальної послуги і залежить від віку особи, рівня її мотивації до змін, тяжкості залежності від наркотичних засобів чи психотропних речовин та підтримки його сім'єю та рідними.

Залежно від строку отримання соціальної послуги розрізняють короткострокову реабілітацію (не менше 28 діб) та довгострокову (від 3 місяців до 6 місяців).

Після завершення надання соціальної послуги надавач соціальної послуги, за потреби, здійснює постпрограмну підтримку отримувачів соціальної послуги та членів його сім'ї щонайменше 6 місяців.

Напівстаціонарно соціальна послуга надається протягом 2–4 годин щоденно, в окремих приміщеннях для групової та індивідуальної роботи.

Дистанційно соціальна послуга надається за допомогою технічних засобів комунікації (телефонне, он-лайн консультування тощо), що забезпечує анонімність отримувача соціальної послуги та відвідувань за місцем проживання, за потреби і згоди отримувача соціальної послуги.

Дистанційне надання соціальної послуги не передбачає розроблення та виконання індивідуального плану.

Порядок надання соціальної послуги:

Надавач соціальної послуги оцінює потреби отримувача соціальної послуги, складає індивідуальний план та укладає договір.

Оцінювання потреб отримувача соціальної послуги здійснюється працівником надавача соціальної послуги не пізніше трьох робочих днів з дати прийняття рішення про надання соціальної послуги шляхом аналізу його складних життєвих обставин, визначення індивідуальних потреб та необхідного обсягу соціальної послуги із залученням самого отримувача соціальної послуги та/або його законного представника.

Центр у своїй діяльності має керуватися Законом України «Про соціальні послуги» (далі – Закон). Стаття 22 Закону передбачає укладення договору між закладом і клієнтом про надання соціальних послуг. Істотними умовами договору про надання соціальних послуг є назва соціальних послуг, умови їх надання та вартість, права, обов'язки та відповідальність сторін, строк дії договору та інші умови, які сторони визнають істотними.

Відповідно до пункту 3 Переліку соціальних послуг, затвердженого наказом Міністерства соціальної політики України від 03.09.2012 № 537, невід'ємною складовою договору про надання соціальних послуг є індивідуальний план надання соціальних послуг. У зазначеному індивідуальному плані, крім заходів, передбачених у державному стандарті соціальних послуг, зазначаються інші заходи, які потрібно здійснити для надання таких послуг, а також відомості про необхідні ресурси, періодичність і строки здійснення заходів, відповідальні виконавці.

Перелік соціальних послуг, які можуть надаються особам, які перебувають у складних життєвих обставинах і не можуть самотійно їх подолати: (наказ Міністерства соціальної політики України «Про затвердження Переліку соціальних послуг» від 03.09.2012 № 537), що надаються особам, які перебувають у складних життєвих обставинах і не можуть самотійно їх подолати):

- Пункт 5. Послуга соціальної адаптації;
- Пункт 6. Послуга соціальної інтеграції та реінтеграції;
- Пункт 8. Кризове та екстрене втручання - психологічна допомога;
- Пункт 9. Консультування;
- Пункт 10. Соціальний супровід;
- Пункт 10.1 Соціальний супровід при працевлаштуванні.

Перелік обґрунтованих, науково-доказових форм і методів роботи. Під час надання соціальної послуги використовуються обґрунтовані, науково-доказові форми та методи роботи з особами, які потребують отримання соціальної послуги, шляхом догляду, проведення консультування, інформування, соціальної профілактики, соціальної адаптації, представництва інтересів, посередництва (медіації) тощо.

Перелік обґрунтованих, науково-доказових форм та методів роботи соціально-психологічної реабілітації осіб, які потребують отримання соціальної послуги (методи позитивного підкріплення поведінки, мотиваційне інтерв'ю, поведінкова терапія, когнітивно-біхевіоральна терапія, психодинамічна терапія, сімейна та системна терапія, терапія, направлена на вирішення проблем).

Реабілітація неповнолітніх:

Зміст соціальної послуги для осіб віком до 18 років, які потребують отримання соціальної послуги, полягає у проведенні навчання соціальним навичкам, навичкам прийняття рішень і самоконтролю, профілактики статевого здоров'я, небажаної вагітності, а також інфекцій, що передаються статевим шляхом.

Особам віком до 18 років соціальна послуга надається на підставі письмової заяви батьків або осіб, які їх замінюють (далі – законні представники).

Для осіб віком до 18 років, які потребують отримання соціальної послуги, перевага надається напівстаціонарній та дистанційній формі надання соціальної послуги для обов'язкового здобуття загальної середньої освіти.

Персонал

Надавач соціальної послуги забезпечує необхідну кількість працівників згідно зі штатним розписом, складеним у встановленому порядку на підставі Типових структури і штатних нормативів працівників центру ресоціалізації наркозалежної молоді, затвердженого наказом Міністерства України у справах сім'ї, молоді та спорту від 03.08.2010 № 2596, зареєстрованим у Міністерстві юстиції України 18 серпня 2010 р. за № 704/17999, та іншими, залученими згідно з договором фахівцями відповідно до потреб отримувача соціальної послуги.

Працівник надавача соціальної послуги повинен володіти необхідними знаннями та навичками відповідно до кваліфікаційних вимог, визначених у «Довіднику кваліфікаційних характеристик професій працівників (Випуск 80 «Соціальні послуги»», затвердженому наказом Міністерства соціальної політики України від 29 березня 2017 р. № 518, а також володіти знаннями про перебіг наркологічних захворювань та фактори ризику його поширення.

Надавач соціальної послуги вживає заходів щодо підвищення кваліфікації та організації супервізії працівників надавача соціальної послуги, а також проведення атестації працівників надавача соціальної послуги, умови та порядок проведення якої визначені наказом Міністерства соціальної політики України від 01 жовтня 2012 р. № 612 «Про затвердження порядку атестації соціальних працівників, інших фахівців, що надають соціальні та реабілітаційні послуги», зареєстрованого Міністерством юстиції України 22 жовтня 2012 р. за № 1771/22083.

РОЗДІЛ 2

Стандарти забезпечення прав клієнтів

Право на захист від катувань

Стаття 3 Конвенції про захист прав людини і основоположних свобод визначає абсолютне право людини не бути підданою катуванню. Нікого не може бути піддано катуванню або нелюдському чи такому, що принижує гідність, поводженню або покаранню. Це абсолютне право людини, яке не може бути обмеженим за будь-яких обставин. У Конституції України це право закріплено статтею 28.

Право на свободу та особисту недоторканність

Відповідно до статті 29 Основного закону кожна людина має право на свободу та особисту недоторканність.

Особи зараховуються до центру соціально-психологічної реабілітації за їх добровільної згоди за наказом директора центру на підставі письмової заяви особи.

Особи віком до 18 років приймаються на підставі письмової заяви батьків або осіб, які їх замінюють.

Вибуття з центру особи, яка потребує отримання соціальних послуг, здійснюється за наказом директора центру у разі:

- 1) виконання особою індивідуальної програми соціальної реабілітації та адаптації;
- 2) письмової відмови отримувача соціальної послуги та/або його законного представника від отримання соціальної послуги;
- 3) потреба в лікуванні та інших послугах, що не можуть бути забезпечені надавачем соціальної послуги;
- 4) порушення умов договору тощо.

Основними видами порушеннями цього права є:

- утримання в центрі реабілітації людини без її на це згоди;
- відмова керівника центру приймати заяву від клієнта та її розгляд про дострокове припинення участі в реабілітаційній програмі;
- відсутність добровільної згоди на участь в реабілітаційній програмі (заява підписана не особисто клієнтом, а його знайомими або родичами).

Право на охорону здоров'я

Відповідно до статті 49 Конституції України, кожен має право на охорону здоров'я, медичну допомогу та медичне страхування. Держава створює умови для ефективного і доступного для всіх громадян медичного обслуговування.

Стаціонарно соціальна послуга надається отримувачам соціальної послуги, *які пройшли курс лікування залежності від наркотичних засобів чи психотропних речовин у закладах охорони здоров'я.*

Основними видами порушень цього права може бути:

- ненадання медичної допомоги людині, яка перебуває в безпорадному стані;
- клієнтів у разі потреби не забезпечено консультативною допомогою (консультації офтальмолога, онколога тощо);
- відсутність можливості отримувати лікування у відповідних лікарів за наявності гострого болю;
- неукладання договору із закладами охорони здоров'я щодо надання медичної допомоги;
- відсутність необхідних медикаментів для надання долікарської допомоги тощо;
- відсутність кваліфікованого персоналу для надання соціальної послуги з реабілітації.

Право на гідні умови тримання

Право закріплено в статті 25 Загальної декларації прав людини і забезпечується належними умови проживання (перебування).

Стандартом 34 Стандартів Європейського комітету з питань запобігання катуванням чи нелюдському або такому, що принижує гідність, поводженню чи покаранню [CPT/Inf(98)12-part] встановлено вимоги до створення позитивного терапевтичного середовища.

Благодійна організація, громадське об'єднання, які утворюють центр, повинні відповідати критеріям діяльності суб'єктів, що надають соціальні послуги, затвердженим постановою Кабінету Міністрів України від 3 березня 2020 р. № 185 «Про затвердження критеріїв діяльності надавачів соціальних послуг».

Стаціонарна форма передбачає надання ліжко-місця з комунально-побутовими послугами, забезпечення твердим, м'яким інвентарем, харчуванням, створення умов для проведення санітарно-гігієнічних заходів, дотримання особистої гігієни, організація збереження особистих речей, а також допомога у зміцненні (відновленні) родинних і суспільно корисних зв'язків, оформлення документів, сприяння в отриманні безоплатної правової допомоги, організації зайнятості та дозвілля, надання інформації з питань соціального захисту населення.

Право на зв'язок із зовнішнім світом

Пунктом 27 Стандартів Європейського комітету з питань запобігання катуванням чи нелюдському або такому, що принижує гідність, поводженню чи покаранню [CPT/Inf(98)12-part], статтею 25 Закону України «Про психіатричну допомогу» визначено, що відсутність контактів із зовнішнім світом порушує право осіб на гідне поводження.

Відповідно до пункту 54 Стандартів підтримування контактів із зовнішнім світом є важливим не лише для запобігання жорстокому поводженню, а й з терапевтичної точки зору. Клієнти повинні мати змогу посилати та отримувати листи, користуватися телефоном і зустрічатися із членами своєї сім'ї та друзями. Має бути забезпечений також конфіденційний доступ до адвоката.

Стаття 25 Закону «Про психіатричну допомогу» визначає право осіб, які отримують психіатричну допомогу, на спілкування з іншими особами, в тому числі з адвокатом або іншим законним представником, без присутності сторонніх осіб згідно з правилами внутрішнього розпорядку закладу з надання психіатричної допомоги. Клієнтам мають право на доступ до засобів масової інформації; забезпечення таємниці листування при відправці та отриманні будь-якої кореспонденції.

Можливі порушення прав клієнтів:

- телефон не надається на вимогу клієнта за необхідності зателефонувати;
- відсутня можливість для перегляду телевізійних передач, які, за висновком психологів, не впливають на психологічний стан клієнтів;
- відсутня можливість для прослуховування новин;
- не забезпечено доступ до періодичних видань;
- клієнти ізольовані від інших осіб та не мають можливості для спілкування з ними.

РОЗДІЛ 3

Проведення моніторингового візиту

3.1. Підготовка та початок проведення візиту

Підготовка, проведення моніторингового візиту до приватного реабілітаційного центру відбувається відповідно до регламенту організації та проведення моніторингових візитів національного превентивного механізму, затвердженого Уповноваженим Верховної Ради України з прав людини 14.08.2019 № 77.15/19 (далі – Регламент).

На етапі планування та визначення маршруту візиту можна користуватися типовим маршрутом, який зазначено у додатку 1. Однак бувають ситуації, за яких можлива зміна цього маршруту.

Під час проведення візиту використовується орієнтовний маршрут візиту, наведений у Додатку 1 до цих Методичних рекомендацій.

Порядок дій моніторингової групи у випадку перешкоджання у здійсненні візиту.

Перешкоджанням у здійсненні візиту є:

недопущення моніторингової групи до службових приміщень, до підопічних або документації після ознайомлення із мандатом групи (дорученнями Уповноваженого Верховної Ради України з прав людини та службового посвідчення працівника Секретаріату Уповноваженого Верховної Ради України з прав людини);

затягування допуску під різними приводами (керівник на нараді, на виїзді тощо);

вимагання від представників моніторингової групи додаткових документів та дозволів для здійснення своєї діяльності (окрім доручення Уповноваженого Верховної Ради України з прав людини документа, що посвідчує особу, службового посвідчення працівника Секретаріату Уповноваженого Верховної Ради України з прав людини);

перешкоджання конфіденційному спілкуванню з підопічними.

У разі недопуску членів моніторингової групи до об'єкта моніторингу або виникнення екстреної ситуації під час візиту керівник моніторингової групи повідомляє відповідного представника Уповноваженого Верховної Ради України з прав людини, територіальні органи поліції.

Керівник групи складає адміністративний протокол про перешкоджання діяльності Уповноваженого Верховної Ради України з прав людини.

3.2. Спілкування

Під час моніторингового візиту необхідно здійснити опитування осіб з числа керівництва закладу, працівників, клієнтів за відсутності третіх осіб з метою забезпечення конфіденційності, дотримання принципу «не нашкодь». Перед початком опитування особа, що проводить опитування, представляє свій мандат, отримує згоду на проведення інтерв'ю, повідомляє про конфіденційність спілкування та нерозголошення отриманої інформації, отримує дозвіл на письмову фіксацію відповідей.

Спілкування відбувається з дотриманням принципу конфіденційності і лише за згодою клієнта.

Огляд документації. Під час моніторингового візиту важливим є вивчення письмових джерел інформації, до яких належать:

- установча документація: статут (положення) про заклад;
- цивільно-правові договори (договір про надання соціальних послуги, особисто підписаний клієнтом; договір про взаємодію із закладами охорони здоров'я тощо);
- індивідуальна план отримувача соціальної послуги;
- внутрішні накази, якими регулюється життєдіяльність закладу.

Ознайомлення з індивідуальним планом отримувача соціальної послуги

1. Індивідуальний план є основою для надання соціальної послуги й ґрунтується на результатах оцінювання потреб отримувача соціальної послуги та договорі про її надання.

2. Індивідуальний план складається при короткостроковій (від 28 днів до 3 місяців) або довгостроковій (від 3 місяців до 6 місяців) реабілітації.

3. Індивідуальний план розробляється не пізніше п'яти робочих днів із дня завершення оцінювання потреб отримувача соціальної послуги та узгоджується отримувачем соціальної послуги та/або його законним представником на основі принципу інформованої згоди, що свідчить про добровільну та свідому згоду на отримання соціальної послуги.

4. Індивідуальний план розробляється та підписується кожним отримувачем соціальної послуги та/або його законним представником, а також надавачем соціальної послуги. Кожна зі сторін отримує один примірник індивідуального плану.

Під час роботи над індивідуальним планом враховуються рівень мотивації отримувача соціальної послуги до змін, бажання зменшити частоту вживання або відмовитися від вживання наркотичних засобів чи психотропних речовин, а також побажання отримувача соціальної послуги за умови, що вони не суперечать правилам внутрішнього розпорядку надавача соціальної послуги, що надає соціальну послугу, та вимогам чинного законодавства.

Структурними елементами індивідуального плану є:

загальні відомості про отримувача соціальної послуги;

загальні відомості щодо вживання отримувачем соціальної послуги наркотичних засобів чи психотропних речовин протягом останніх 30 днів;
 потреба отримувача соціальної послуги в реабілітації;
 потреба в залученні інших фахівців за необхідності;
 перелік заходів, що складають зміст соціальної послуги, та строки їх надання.

Моніторинг індивідуального плану здійснюється разом з отримувачем соціальної послуги та/або його законним представником через місяць з дня початку надання соціальної послуги, надалі – не рідше ніж раз на квартал, а також перед завершенням надання соціальної послуги.

3.3. Виявлення порушень прав людини

Право на захист від катувань, жорстокого, нелюдського або такого, що принижує гідність, поводження чи покарання

Основними видами таких порушень можуть бути:

- фізичне насильство (примушення клієнта терпіти знущання або фізичний біль (абстинентний синдром, «ломка»; фізична ізоляція особи без призначення лікаря-психіатра; створення ситуації, що несуть ризик чи загрозу життю чи здоров'ю; позбавлення допомоги під час хвороби);
- економічне насильство (примушення до безоплатної праці; позбавлення їжі чи води у якості покарання; пошкодження особистого майна);
- психологічне насильство (погрози вбивства чи каліцтва; зневажання як особистість; залякування та цькування);
- сексуальне насильство (примушення до сексуальних зв'язків);
- неправомірні обмеження (неправомірне утримування клієнта без його згоди).

Право на охорону здоров'я та медичне забезпечення

Надавач соціальних послуг повинен спостерігати за станом здоров'я підопічних та організовувати надання медичної допомоги, у тому числі відповідно до призначень лікарів.

Основними документами та журналами (за умови наявності ліцензії на провадження господарчої діяльності з господарської практики), з якими необхідно ознайомитися і у яких потрібно знайти підтвердження тих чи інших порушень, є:

- протоколи надання медичної наркологічної допомоги, розроблені на виконання доручення Президента України від 06.03.03 № 1-1/252 з метою упорядкування надання медичної допомоги в закладах охорони здоров'я та поліпшення якості медичної допомоги;

- журнал реєстрації надання медичної допомоги клієнтам у разі їхнього звернення. У разі відсутності журналу документи, в яких фіксується факт надання такої допомоги.

Право на гідні умови тримання

Приміщення та обладнання. Якщо соціальна послуга надається за місцем розташування надавача соціальної послуги, він забезпечує наявність необхідної кількості приміщень для проведення заходів із її надання (кімнати для персоналу, індивідуальних і групових форм роботи). Особи віком до 18 років, які потребують отримання соціальної послуги, забезпечуються окремими приміщеннями для консультування та проведення ігрових форм діяльності.

Приміщення повинні відповідати санітарним і протипожежним вимогам, бути забезпечені гарячим та холодним водопостачанням та водовідведенням, каналізацією, припливно-витяжною вентиляцією відповідно до вимог ДБН В.2.2-9:2018 «Громадські будинки та споруди. Основні положення», освітленням, опаленням, обладнані засобами безперешкодного доступу для осіб з інвалідністю відповідно до державних будівельних норм ДБН В.2.2-40:2018 «Будинки і споруди. Інклюзивність будівель і споруд. Основні положення».

Оснащення центру. Оснащення центру відповідає Типовому Положенню про центр соціально-психологічної реабілітації, (зі змінами), затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 14 листопада 2018 р. № 956.

Окремо необхідно зазначати про дотримання права на **належне харчування**. Для організації харчування надавач соціальних послуг отримує експлуатаційний дозвіл або реєструє потужності з виробництва та/або обігу харчових продуктів відповідно до Закону України «Про основні принципи та вимоги до безпечності та якості харчових продуктів».

У разі залучення інших суб'єктів господарювання до постачання готової продукції такі суб'єкти повинні мати дозвільні документи згідно з вимогами Закону України «Про основні принципи та вимоги до безпечності та якості харчових продуктів» і документи, що підтверджують безпечність та окремі показники якості харчових продуктів (експертний висновок, протокол, звіт або інший аналогічний документ).

Безпечні умови перебування. Організація життєдіяльності закладу відповідає вимогам Правилам пожежної безпеки в Україні, затверджених наказом Міністерства внутрішніх справ України 30.12.2014 № 1417 (рати на вікнах та дверях встановлені відповідно до норм, вогнегасники пройшли технічне обслуговування; є інструкція щодо дій персоналу в надзвичайних ситуаціях (у нічний час тощо); запасний вихід облаштований спеціальними

знаками; запасний вихід не закритий на замок; відсутні ознаки порушення цілісності проводки та наявність оголених дротів).

Право на повагу до приватного і сімейного життя

Порушення права засуджених полягає у забороні:

- приймати відвідувачів наодинці;
- користуватися телефонами та глобальною мережею Інтернет (за власний рахунок);
- таємниці листування;
- перебувати на самоті тощо.

3.4. Підбиття підсумків за участю керівництва установи

Після закінчення візиту відповідно підводяться підсумки з керівництвом закладу.

Керівництву закладу пропонується повідомити про причини та умови, які створюють підґрунтя для таких порушень, а також можливі шляхи вирішення виявлених проблемних питань. У разі незгоди керівника закладу із виявленими порушеннями керівник моніторингової групи пропонує останньому написати письмове пояснення з цього питання та надати необхідні документи на підтвердження своєї позиції.

За результатами моніторингового візиту готується звіт згідно із рекомендаціями, наведеними в Додатку 4 до цих Методичних рекомендацій.

ДОДАТКИ

Додаток 1. Перелік нормативно-правових актів, що визначають права осіб, які перебувають у реабілітаційному центрі

1. Конституція України.
2. Закон України «Про соціальні послуги».
3. Закон України «Про психіатричну допомогу».
4. Закон України «Основи законодавства України про охорону здоров'я».
5. Закон України «Про основи соціальної захищеності інвалідів в Україні».
6. Закон України «Про ліцензування видів господарської діяльності» (стаття 7).
7. Конвенція про права осіб з інвалідністю.
8. Конвенція проти катувань та інших жорстоких, нелюдських або таких, що принижують гідність, видів поводження і покарання.
9. Постанова Кабінету Міністрів України від 3 березня 2020 р. № 185 «Про затвердження критеріїв діяльності надавачів соціальних послуг».
10. План заходів на 2019–2020 роки з реалізації Стратегії державної політики щодо наркотиків на період до 2020 року, затвердженого розпорядженням Кабінету Міністрів України від 6 лютого 2019 № 56-р.
11. Типове положення про центр надання соціальних послуг, затверджене постановою Кабінету Міністрів України від 04 жовтня 2017 р. № 741 «Про затвердження типових положень про заклади соціальної підтримки сімей, дітей та молоді».
12. Наказ МОЗ України № 1073 від 03.09.2017 «Про затвердження Норм фізіологічних потреб населення України в основних харчових речовинах і енергії».
13. Наказ МОЗ України від 18.05.2013 № 400 «Про вдосконалення порядку надання психіатричної допомоги дітям».
14. Наказ Мінсоцполітики України від 03.09.2012 № 537 «Про затвердження Переліку соціальних послуг, що надаються особам, які перебувають у складних життєвих обставинах і не можуть самостійно їх подолати».
15. ДБН В.2.2-17:2006 «Доступність будинків і споруд для маломобільних груп населення».
16. ДСТУ-Н Б В.2.2-31:2011 «Настанова з облаштування будинків і споруд цивільного призначення елементами доступності для осіб з вадами зору та слуху».
17. ДСТУ Б ISO 21542:2013 «Будинки і споруди. Доступність і зручність використання побудованого життєвого середовища».

За наявності ліцензії на здійснення господарської діяльності з медичної практики:

18. Наказ Міністерства охорони здоров'я України № 500 від 05.03.2019 р. «Про затвердження переліку питань та уніфікованої форми акта, складеного за результатами проведення планового (позапланового) заходу державного нагляду (контролю) щодо дотримання суб'єктом господарювання вимог законодавства у сфері господарської діяльності з медичної практики, що підлягає ліцензуванню».

19. Наказ Міністерства охорони здоров'я України від 01.06.2009 № 370 «Про єдину систему надання екстреної медичної допомоги» (п.2 та п.7).

20. Наказ Міністерства охорони здоров'я України від 01.06.2009 № 370 «Про єдину систему надання екстреної медичної допомоги», зареєстрований в Міністерстві юстиції України 14.09.2009 за № 863/16879 (п.2 та п.7).

21. Наказ МОЗ України від 19.08.2008 № 500 «Заходи щодо удосконалення надання екстреної медичної допомоги населенню в Україні».

22. Наказ МОЗ України від 18.04.2019 № 892 «Про затвердження одинадцятого випуску Державного формуляра лікарських засобів та забезпечення його доступності».

Додаток 2. Карта спостереження дотримання прав людини у реабілітаційному центрі

Загальна інформація	
Запитання	Так/ні або зазначити потрібне
Назва організації (закладу), що надає соціальну допомогу	
Форма власності (державна, комунальна або приватна установа).	
Організаційно-правова форма організації: - громадська організація; - благодійна організація; - товариство з обмеженою відповідальністю (ТОВ); - ФОП	
На яку кількість клієнтів розрахована фактична чисельність клієнтів на день моніторингу	
Категорія клієнтів: - особи з алкогольною залежністю; - особи з наркотичною залежністю; - інші залежності; - чисельність недієздатних осіб з психічними розладами	
Чисельність клієнтів за статтю: - чоловіки; - жінки; - підлітки	
Якщо в РЦ є підлітки, зазначити таке: - дитина з повної сім'ї; - дитина з неповної сім'ї (виховує одна мати; виховує один батько); - дитина-сирота/позбавлена батьківського піклування	
Якщо підліток має юридичний статус дитини-сироти/позбавленої батьківського піклування: - перебував в сімейних формах виховання; - перебував у закладі інституційного догляду. Якщо проходять реабілітацію підлітки, чи є зв'язок реабілітаційного центру з соціальними службами	
Якими документами обґрунтовано утримання особи у закладі:	

<ul style="list-style-type: none"> - рішенням суду відповідно до статті Закону України «Про надання психіатричної допомоги») (чисельність осіб); - є документ, що засвідчує про наявність у особи діагнозу F10-F19 «Розлади психіки та поведінки внаслідок вживання психоактивних речовин» (чисельність осіб); - заява батьків, родичів або інших осіб (чисельність осіб); - особиста заява клієнта на надання соціальної послуги з реабілітації (чисельність осіб), навіть якщо особа є неповнолітньою. 	
Які документи, що регламентують організацію життєдіяльності (охорона здоров'я, безпека життєдіяльності, планування реабілітаційних заходів, програми реабілітації), наявні в закладі.	
<p>Кількість працівників центру, з них:</p> <ul style="list-style-type: none"> - у штаті (зазначити посади); - на волонтерських засадах (зазначити посади). 	
Чисельність персоналу, що залишаються в центрі на ночівлю, перелічити посади	
Чи проходять працівники курси підвищення кваліфікації	
Право не бути підданому катуванню	
Чи здійснюється огляд лікарями або іншими особами клієнтів на наявність синців на тілі перед влаштуванням їх до закладу та під час участі в програмі реабілітації	
Де зафіксовано результати такого огляду	
Чи описується характер наявних тілесних ушкоджень (синців) та обставини їх отримання	
Чи здійснюється повідомлення органів поліції про доставлення клієнтів до реабілітаційного центру з тілесними ушкодженнями	
Чи проводиться розслідування випадків отримання в реабілітаційному центрі тілесних ушкоджень або травмування клієнтів. Яка існує процедура розслідувань випадків травмувань	
Які застосовуються заходи у разі виникнення міжособистісні конфліктів між клієнтами або між клієнтами і працівником закладу	
Чи були зафіксовані випадку самогубства або членушкодження в закладі під час реабілітації	
Якщо так, з чим це пов'язано та чи проводилося	

службове розслідування	
Які види покарання існують в закладі у разі невиконання вимог персоналу або порушення правил.	
Чи є у клієнтів можливість за власним бажанням припинити участь у реабілітаційній програмі та залишити установу	
Право на охорону здоров'я та реабілітацію	
Наявність у Центрі ліцензії на господарську діяльність з медичної практики	
Чисельність медичних працівників у Центрі, у тому числі лікарів (зазначити спеціалізацію).	
Які програми соціально-психологічної реабілітації застосовуються	
Які види працетерапії застосовуються і в якому обсязі	
Чи є індивідуальні програми реабілітації клієнтів	
Які додаткові послуги надаються клієнтам	
Яка робота проводиться з родинами клієнтів	
Побутові умови перебування клієнтів в реабілітаційному центрі	
У яких кімнатах проживають клієнти (одномісні, двомісні, тримісні, чотиримісні, більше чотирьох осіб (вказати площу на одну особу)	
Чи є в кімнаті можливість для здійснення санітарно-гігієнічних процедур. Необхідне підкреслити (умивальник, туалет, духова кімната).	
1. На скільки осіб розраховані місця загального користування (душ, кількість санітарних приборів). Як часто клієнт має можливість приймати душ	
Створено/не створено умов для приватності в санітарних кімнатах (встановлено перегородки між унітазами, встановлено перегородки між душовими лійками; затоновано вікна, є дверцята в туалетних кабінках)	
Чи є можливість для зберігання особистих речей (тумбочка, шафа, поличка у загальній шафі, вішак та інше)	
Наявність чистої індивідуальної білизни та одягу. Можливість для його прання та прасування	
Скільки годин в день триває прогулянка на свіжому повітрі. Чи є можливість для прогулянки за бажанням, чи вивід відбувається колективно	

Чи є можливість для клієнта усамітнитися	
Наявність окремого місця (приміщення) для здійснення релігійних обрядів, молитов	
Чи забезпечено раціональне харчування клієнтів	
Чи дотримуються правила пожежної безпеки	
Реалізація права на зв'язок із зовнішнім світом	
Чи є можливість для відвідування клієнтів	
Чи є окреме приміщення для зустрічі клієнта з родичами, представником центру з надання БПД, іншими особами	
Чи є можливість у клієнтів для мобільного зв'язку (частота, тривалість, де зберігається телефон)	
Чи є можливість поскаржитися на дії персоналу (наявність телефонів національних гарячих ліній, МОЗ, Мінсоцполітики, Уповноваженого ВРУ з прав людини; Центру з надання БПД)	

Загальна інформація	
Форма звертання до клієнта	
Стать клієнта: а) жінка; б) чоловік; в) неповнолітній (хлопець/дівчина)	
Вік	
Чи є особа дієздатною	
Чи має освіту (зазначити яку)	
Чи знає причину свого перебування в реабілітаційному центрі, план реабілітації	
Право на свободу та особисту недоторканність	
Чи перебуває в центрі за власним бажанням	
Чи давав згоду на проходження реабілітації	
Протягом якого часу перебуває в центрі	
Кількість реабілітацій (у тому числі в цьому закладі)	
Скільки перебуває в центрі	
Хто був ініціатором направлення до центру: а) сама особа; б) родичі; в) друзі; г) інші (зазначити)	
У який спосіб був доставлений до центру: а) приїхав самостійно; б) привезли родичі (знайомі); в) привезли на швидкій; г) привезли представники поліції; д) інші невстановлені особи	
Чи є можливість залишити установу за власним бажанням	
Чи є при особі паспорт громадянина України? Якщо так, де він зберігається	
Чи позбавляли в центрі документів чи особистих речей	
Чи має можливість телефонувати або доступ іншого засобу зв'язку	
Якщо може, кому і з якою періодичністю	
Чи був (була) ознайомлена зі своїми правами під час поступлення до центру	
Якщо так, в якій формі	
Право на повагу до гідності, належне поводження, право на приватність	
Хто оглядав вас після приїзду до центру: а) медичний працівник; б) працівник центру; в) ніхто не оглядав	
Якщо огляд проводився, де саме це відбувалося? Хто ще був присутній при огляді	
Чи були на вашому тілі синці або поранення	

Якщо були, хто причинив ці поранення або синці а) сама особа); б) родичі, друзі; в) представники поліції; г) лікарі; д) інші особи (зазначити).	
Чи фіксувалися випадки отримання синців або поранень в документації? Якщо фіксувалось, то ким	
Чи є скарги на жорстоке поводження персоналу з особою в центрі? Якщо є, прохання розповісти докладно	
Чи були в закладі під час перебування особи випадки спроб самогубства? Якщо були, з чим, на його думку, це було пов'язано	
Чи використовували представники закладу своє становище щодо обмеження свободи, доступ до ліків) для досягнення своїх цілей, у тому числі для отримання винагороди за утримання особи? Якщо так, зазначити більш детально	
Чи використовували працівники закладу будь-які методи (у тому числі психологічні чи релігійні, духовні), які завдавали болю, страждань чи приниження особи	
Чи натякали працівники на сексуальний контакт за будь-яку винагороду	
Скільки разів на день годують? Що особа може сказати про раціон, розмір порцій? Чи є можливість для додаткового харчування	
Скільки годин в день триває прогулянка на свіжому повітрі. Чи є можливість для прогулянки за бажанням чи вивід відбувається колективно	
Чи є можливість для клієнта усамітнитися, побути наодинці	
Чи є у особи можливість для здійснення щоденних санітарно-гігієнічних процедур	
Чи є вільний доступ до питної води	
Право на охорону здоров'я, медичну допомогу та реабілітацію	
Коли останній раз клієнта оглядав лікар	
Чи зверталася особа по медичну допомогу до медичних закладів до прибуття в центр?	
Чи є в особі хронічні захворювання, які потребують постійного лікування	
Чи надається особі медичне лікування. Якщо надається, то яке і ким	
Чи надавали медикаменти чи інші ліки особі без медичної освіти	
Чи примушували особу в закладі вживати	

медикаменти	
Чи пояснював лікар або інша особа в реабілітаційному центрі план реабілітації	
Чи є особа учасником програми замісної терапії	
Чи може особа назвати причину(и) хвороби, результатом чого стало потрапляння до реабілітаційного центру	
Чи пояснювали особі в центрі, які кроки потрібно здійснювати для подолання залежності	
Якщо так, наскільки серйозно особа ставиться до здійснення цих кроків	
Які заходи в закладі особа вважає найбільш ефективними для подолання його залежності	
Чи працює з особою психолог індивідуально. Як часто	
Право на професійну правничу допомогу	
Кому клієнт може поскаржитися у разі порушення її прав	
Чи є в особи потреба в отриманні правничої допомоги	
Якщо так, з якого питання особа потребує допомоги	
Заборона примусової праці	
До виконання яких робіт у Центрі особу залучають	
Чи отримує особа винагороду за виконану роботу	
Які види покарань застосовують, якщо особа відмовляється від виконання робіт	
Чи залучається особа до будь-яких робіт у якості покарання	
Скільки годин на день особа працює	

Додаток 4. Опитування медичного персоналу реабілітаційного центру

Наявність ліцензії на здійснення господарської діяльності з медичної практики	
Чи здійснюється медикаментозне лікування соматичних захворювань	
Якими медичними протоколами ви користуєтесь під час лікування наркотичної залежності	
Чи надається допомога при СВО (синдром відміни опіодів), яка саме: - різке припинення вживання опіодів та полегшення симптомів шляхом прийому препаратів, які не містять опіодів; - короткостроковий курс прийому бепенорфіну із поступовою зміною доз.	
Чи є у клієнтів виписки з медичних карток	
Чи заводиться медична документація в закладі і яка	
Чи міститься у медичній документації така інформація: - особисті дані; - соціальна та сімейна ситуація; - досвід вживання наркотиків (у тому числі алкоголю, заборонених та фармацевтичних наркотиків і препаратів, які пацієнт вживає нині); - історія попереднього наркологічного лікування; - інші фактори, що свідчать про залежність; - медична історія (анамнез), у тому числі психічні розлади; - результати обстежень, оглядів і тестів; - основні аспекти плану лікування, у тому числі всі цілі лікування	
Чи розглядаються при плануванні лікування такі питання: - причини звернення пацієнта за лікуванням; - соціальне оточення і очікування щодо детоксикації; - короткострокові і довгострокові цілі лікування; - є модель моніторингу та оцінки прогресу лікування; - регулярний перегляд цілей пацієнта, які можуть змінюватися в процесі детоксикації.	
Чи зберігається медична документація з дотриманням умов конфіденційності	
Яка медична допомога надається клієнтам центру	

Лікування доступне, привабливе та відповідає потребам клієнта	
Чи надається клієнтам ЗПТ	
Чи надається АРТ	
Чи проводяться моніторинг стану пацієнтів після проведення реабілітації	
Який відсоток осіб, які пройшли реабілітацію, термін ремісії становить: - 6 місяців. - 12 місяців. - 24 місяці і більше	
Чи достатнє медичне оснащення медичного кабінету	

Додаток 5. Рекомендації щодо заповнення звіту за результатами проведення моніторингового візиту національного превентивного механізму до реабілітаційного центру

1. Написання звіту за результатами моніторингового візиту

1. За результатами проведення моніторингового візиту повинен бути підготовлений звіт, в якому відображається інформація про:

склад моніторингової групи;

об'єкт моніторингу;

виявлені порушення конституційних прав та свобод осіб, які перебувають у місці несвободи;

рекомендації адміністрації об'єкта моніторингу, обласним державним адміністраціям, іншим державним органам, в тому числі правоохоронним (за необхідності), органам місцевого самоврядування по усуненню виявлених порушень.

1. Звіт формується керівником моніторингової групи на підставі інформації та матеріалів, наданих усіма членами групи.

2. Вимоги до змісту звіту

1. У вступній частині звіту зазначається:

інформація про дату візиту;

дані про об'єкт моніторингу (назва відповідно до установчих документів);

склад моніторингової групи (ПБ, посади працівників Секретаріату Уповноваженого Верховної Ради України з прав людини, регіональних координаторів взаємодії з громадськістю, ПБ громадських моніторів);

ПБ і посада керівника установи;

адреса установи;

стисла інформація про установу;

чисельність осіб, з якими проведено опитування.

Звіт

за результатами моніторингового візиту

до _____
(повна назва органу/установи, моніторинг якого/ї здійснюється)

« ____ » _____ 20 ____

_____ (місце складання звіту)

Склад моніторингової групи:

1. ПБ, посада

2. ПБ громадського монітора

Керівництво установи:

1. ПІБ, посада

Відповідно до вимог статті 19¹ Закону України «Про Уповноваженого Верховної Ради України з прав людини» працівниками Секретаріату Уповноваженого Верховної Ради України з прав людини, разом із представниками громадськості _____ року здійснено моніторинговий візит до _____, яка розташована за адресою: _____.

Установа функціонує з _____ року.

Структура установи: _____.

Планове та фактичне наповнення: _____.

Чисельність осіб, які перебувають на дату моніторингового візиту _____, з них (жінок/чоловіків/підлітків):

- особи з алкогольною залежністю _____;
- особи з наркотичною залежністю _____;
- особи з комбінованими або іншими залежностями _____.

2. У разі якщо візит є повторним зазначається, коли відбувся попередній візит і які були надані рекомендації за його результатами.

Попередній моніторинговий візит здійснювався у _____ році. За його результатами було надано такі рекомендації:

1. _____.
2. _____.
3. _____.

3. Наступним блоком у звіті відображаються позитивні сторони в діяльності закладу щодо забезпечення прав клієнтів, а також покращення, що відбулися після попереднього візиту національного превентивного механізму (*наприклад, проведено ремонт приміщень, кімнати забезпечено усіма необхідними меблями*)), а також стан виконання наданих рекомендацій.

Приклад:

У закладі за результатами моніторингового візиту усунено порушення правил пожежної безпеки, зокрема, встановлено розпашні грати замість стаціонарних нерозпашних. Здійснено технічне обслуговування вогнегасників відповідно до вимог «Правил пожежної безпеки в Україні».

4. Також обов'язково зазначається кількість осіб, з якими проведено спілкування (інтерв'ю).

Приклад:

Під час моніторингового візиту відбулося спілкування з усіма (15) клієнтами та 4 працівниками центру, під час якого було з'ясовано стан дотримання прав клієнтів на належні умови проживання, охорону здоров'я та медичне

забезпечення, на отримання ними соціальних послуг відповідно до законодавства.

5. Наступний блок звіту – виявлені порушення конституційних прав людини і громадянина.

Зазначається: «Під час моніторингового візиту було виявлено такі порушення прав та свобод людини»:

6. Далі викладаються виявлені порушення по пунктах, кожен з яких починається із зазначення права, яке порушено (*наприклад, право на захист від катувань, жорстокого поводження (стаття 28 Конституції України)*).

7. Першим пунктом зазначаються порушення права на захист від катувань жорстокого поводження (стаття 28 Конституції України). В описовій частині порушення зазначається, в чому суть виявлених порушень, якими документами або іншою інформацією це підтверджується.

Описується суть порушення, зазначаються джерела інформації про порушення: під час спілкування з підопічними, персоналом, під час ознайомлення з документами (зазначається – конкретно якими).

Головним джерелом інформації про жорстоке поводження та катування під час моніторингу є конфіденційне інтерв'ю із клієнтами закладу.

Приклад:

Необґрунтовані обмеження для клієнтів. Клієнти скаржилися, що не мають права на прогулянку на свіжому повітрі протягом тривалого часу. Переважній більшості заборонено виходити за межі закладу, хоча всі вони є дієздатними особами. До того ж медичних обмежень відповідно до їх стану здоров'я немає. Така практика обмежень не передбачена нормативно і є порушенням права на свободу.

У закладі під час опитування клієнтів наодинці було отримано інформацію про дві спроби самогубства в реабілітаційному центрі, що може свідчити про жорстоке поводження з клієнтами та ненадання їм належної допомоги з соціально-психологічної реабілітації.

8. Наступним пунктом переліку порушених прав має зазначатись «Право на охорону здоров'я та медичне забезпечення (стаття 49 Конституції України)».

Приклад:

1. Під час опитування клієнтів наодинці було з'ясовано, що медична допомога надається невчасно. Наприклад, один з клієнтів мав зубний біль протягом 3 тижнів. У день візиту в кімнаті № 1 була особа з ознаками ГРВІ, перебування хворої особи в одній кімнаті ще з 13 іншими особами створює умови для безконтрольного поширення інфекції.

2. Не ведеться медична документація, у якій повинно фіксуватися надання медичної допомоги. Відповідно до Типового положення про центр, під час приймання до центру особи, які потребують отримання соціальних послуг,

реєструються в журналі обліку. На кожну особу оформлюється особова справа, в якій зберігаються медична карта, виписка з історії хвороби з результатами медичного обстеження наркологом, дерматовенерологом, план проведення реабілітаційних заходів.

У день надходження клієнта до центру медичною сестрою, яка працює на волонтерських засадах, здійснюється їх опитування на наявність соматичних та хронічних захворювань, однак інформація заноситься до записної книжки зазначеного працівника. За словами керівництва, клієнтам надається медична допомога, для цих цілей є запас медичних препаратів. Водночас інформація про медичні призначення, дозування та терміни лікування також ніде не фіксується.

3. Попри те, що в центрі надається клієнтам медична допомога, відсутня ліцензія на провадження господарської діяльності з медичної практики.

9. Порушення права на достатній життєвий рівень, що включає достатнє харчування, одяг, житло (стаття 48 Конституції України):

– неналежні умови проживання: недостатня житлова площа на одну особу, недостатньо меблів, вони у невідповідному стані, зіпсована або запрана постільна білизна, немає чи недостатньо рушників, ковдри старі), відсутній вільний доступ до питної води, не дотримано температурного режиму тощо.

– не забезпечено достатнім харчуванням: не організовано харчування відповідно до вимог, немає дієтичного харчування, не виконуються натуральні норми харчування, невеликі порції страв, скудне меню, використання продуктів з терміном придатності, що спливає. Страви готують самі реабілітанти, причому без дотримання санітарних правил.

Приклад:

Клієнти під час візиту скаржилися на недостатнє харчування, постійне відчуття голоду, до якого люди майже звикли. В центрі організовано триразове харчування, приготуванням їжі займається один з клієнтів центру, йому допомагають інші реабілітанти. Ще двічі на день клієнти мають можливість у приміщенні їдальні з'їсти продукти, які їм передали родичі або вони придбали за власний кошт. Ці прийоми їжі вважаються полуденками. Керівництво закладу стверджує, що центр забезпечує клієнтам п'ятиразове харчування. Однак у разі порушення клієнтами правил центру вони можуть бути позбавлені полуденка.

Порушено санітарно-гігієнічні вимоги до організації харчування. Зокрема, не дотримуються вимоги статті 25 Закону України «Про психіатричну допомогу», яка містить норму щодо одержання клієнтами психіатричної та соціальної допомоги, соціальних послуг в умовах, що відповідають вимогам санітарного законодавства. Порушується пункт 2.1 Договору закладу щодо забезпечення клієнтів раціональним і дієтичним харчуванням згідно з нормами тощо.

Ураховуючи залучення інших реабілітантів для приготування їжі для інших осіб, у Центрі мають дотримуватися санітарних вимог до організації громадського харчування. Зокрема, раціон клієнтів має бути спланований з урахуванням наказу МОЗ № 1073 від 03.09.2017 «Про затвердження Норм

фізіологічних потреб населення України в основних харчових речовинах і енергії».

У спальнях на другому поверсі не дотримуються норми площі на одну особу. Так, у кімнатах, в яких проживають понад місяць від 10 до 14 осіб, встановлено від 5 до 7 двоповерхових ліжок.

Порушуються правила пожежної безпеки, на вікнах на другому та третьому поверхах встановлено нерозпашні ґрати, що є порушенням пункту 2.16 Правил пожежної безпеки в Україні, затверджених МВС України від 30.12.2014 № 1417.

10. У звіті окремо зазначається про порушення прав осіб з інвалідністю (стаття 9 Конвенції ООН про права осіб з інвалідністю).

Порушення права осіб з інвалідністю на реабілітацію: звертається увага моніторів на забезпечення доступу до будівлі і приміщень центру, облаштування пандуса відповідно до вимог.

На порушення вимог законодавства в закладі не облаштовано доступу до будівлі та приміщень центру для маломобільних клієнтів. Ширина та конструкція дверей не дозволяє проїзду користувачу на кріслі колісному. Відсутній пандус.

11. Порушення права на працю, зокрема примусова праця (стаття 43 Конституції України) підопічних полягає у залученні клієнтів до роботи, яка за характером і складністю не відповідає їх можливостям;

Залучення до заходів з працетерапії, які не зазначені в індивідуальному плані соціально-психологічної реабілітації;

використання праці клієнтів понаднормово, в умовах, які не відповідають законодавству, та в якості покарання за порушення правил. Зокрема, під час опитування наодинці клієнтів надходить інформація про існування центрів, в яких змушують клієнтів важко працювати з метою позбавлення залежності. За будь-які порушення порядку клієнти караються працею. Тому важливо приділити увагу цьому питанню під час інтерв'ю, оскільки зазначені покарання можна розцінювати як жорстоке або таке, що принижує гідність людини, види поводження або покарання.

Приклад:

Клієнти скаржилися, що адміністрація закладу змушує усіх брати участь у будівельних роботах. За таку працю не всі клієнти отримують кошти. Деяким клієнтам виплачують кошти для придбання харчів, при чому є невідповідність між зробленою роботою та винагородою за працю. Таке можна розцінювати як трудову експлуатацію.

При цьому залучення до працетерапії клієнтів у закладі жодним чином документально не оформлено. Відсутні індивідуальні програми соціально-психологічної реабілітації.

12. Порухення права на інформацію та професійну правничу допомогу (стаття 59 Конституції України).

У цьому пункті звіту описується, чи є у клієнтів можливість поскаржитися на дії персоналу або інших клієнтів у разі порушення їхніх прав.

У центрі можлива інформаційна ізоляція клієнтів, застосування необґрунтованих обмежень в перегляді передач, відсутність умов для отримання корисної або актуальної інформації. Такі обмеження пояснюються, як правило, умовами реабілітаційної програми. Однак потрібно проаналізувати, чи не відбувається при виконанні програми порушення прав клієнтів.

Приклад:

1. На інформаційних стендах немає телефонів державних органів та посадових осіб, куди можна звернутися клієнтам у разі порушення їхніх прав в реабілітаційному центрі. Відсутність такої інформації перешкоджає реалізації права на правничу допомогу, якщо така потреба виникає.

2. Відповідно до програми реабілітації клієнти обмежені у вільному перегляді телевізійних передач, не слухають радіо, не отримують актуальну інформацію про події в країні. Водночас технічно не забезпечено перегляд програмних фільмів, передбачених реабілітаційною програмою, оскільки є тільки ноутбук з маленьким екраном. Програмні фільми, за словами клієнтів, вони переглядають на цьому ноутбуці усі разом, тобто групою у 30 осіб.

11. Порухення прав неповнолітніх під час перебування в центрі.

Порушення зумовлені передусім відсутністю нормативних актів, які регулюють надання такої допомоги підліткам у реабілітаційних центрах. Порушення полягають у поміщенні підлітків в кімнатах разом із дорослими, відсутності підготовлених психологів для роботи з цією категорією клієнтів, відсутності в штаті дитячого лікаря-психіатра.

Приклад:

Під час візиту у Центрі добровільно перебувало троє неповнолітніх. На порушення пункту 2.1 наказу Міністерства охорони здоров'я України від 18.05.2013 № 400 «Про вдосконалення порядку надання психіатричної допомоги дітям» підлітки проживають у кімнатах разом з дорослими залежними.

За словами керівника Центру, щотижня до них телефонують батьки дітей з залежностями з проханням взяти неповнолітніх на реабілітацію. Однак у Центрі не створено відповідних умов для цих цілей: не підготовлено окремі приміщення для перебування дітей. Відсутні психологи, які пройшли спеціальну підготовку щодо роботи з цією категорією клієнтів. Не розроблено та не затверджено стандартів надання такої допомоги, відсутність дитячого лікаря-психіатра в штаті Центру.

3. Рекомендації та додатки

13. Розділ рекомендацій необхідно розділити на підрозділи за переліком органів, яким надаються такі рекомендації, та їх повноваженнями.

У випадках, коли під час візиту виявлено порушення прав громадян, що містять ознаки складу злочину, зазначаються рекомендації відповідним правоохоронним органам щодо перевірки таких обставин.

У випадках, коли усунення порушень неможливе без внесення змін до нормативно-правових актів, необхідно зазначати рекомендації органам – розробникам таких актів.

Приклад:

1. Міністерству соціальної політики України:

Прискорити затвердження державного стандарту соціальної послуги соціально-психологічної реабілітації осіб з психічними та поведінковими розладами внаслідок вживання психоактивних речовин.

2. Міністерству освіти і науки України:

Забезпечити виконання пунктів 8,10 Плану заходів на 2019-2020 роки з реалізації Стратегії державної політики щодо наркотиків на період до 2020 року, затвердженого розпорядженням Кабінету Міністрів України від 6 лютого 2019 № 56-р. щодо розроблення та впровадження програм спецкурсу для роботи з учнівською молоддю та забезпечення підготовки у закладах вищої освіти фахівців, залучених до профілактики наркозалежності.

3. Міській (районній, обласній) державній адміністрації _____ області:

Забезпечити контроль за дотриманням прав осіб, які перебувають в реабілітаційному центрі (якщо центр державної або комунальної власності).

4. Керівнику закладу:

Розмістити на інформаційних стендах телефони державних органів та посадових осіб, куди можна звернутися клієнтам у разі порушення їхніх прав.

Розглянути питання залучення закладів, що здійснюють професійну діяльність у галузі громадського харчування, приготуванні страв та їх доставці відповідно до санітарних вимог.

Забезпечити виконання наказу МОЗ № 1073 «Про затвердження Норм фізіологічних потреб населення України в основних харчових речовинах і енергії».

Розробити та затвердити Інструкцію стосовно дій персоналу під час виникнення надзвичайних ситуацій. Вжити заходів щодо встановлення пожежної сигналізації.

Під час організації медичної реабілітації клієнтів забезпечити використання Міжнародних стандартів з лікування розладів, пов'язаних з вживанням наркотичних засобів, міжнародні клінічні настанови (додаток 4), перелік яких затверджений наказом МОЗ України від 28.09.2012 № 751 «Про створення та впровадження медико-технологічних документів зі стандартизації медичної допомоги в системі Міністерства охорони здоров'я України» (за умови надання закладом послуг з медичної реабілітації).

14. Звіт підписується особою, яка його готувала (керівником групи).

15. До звіту додаються фотоматеріали, копії документів, що наочно підтверджують виявлені порушення (у додатку).