

**МЕТОДИЧНІ РЕКОМЕНДАЦІЇ**  
**щодо проведення моніторингового візиту національного**  
**превентивного механізму до будинку (пансіонату) для**  
**громадян похилого віку та осіб з інвалідністю приватної**  
**форми власності**

**КИЇВ**  
**2020**

## ЗМІСТ

Перелік умов скорочень та аббревіатур .....	<b>Ошибка! Закладка не определена.</b>
РОЗДІЛ 1. Опис місця несвободи .....	4
РОЗДІЛ 2. Стандарти забезпечення прав підопічних .....	6
2.1. Право на захист від катувань .....	6
2.2. Право на охорону здоров'я.....	6
2.3. Право на достатній життєвий рівень для себе і своєї сім'ї, що включає достатнє харчування, одяг, житло .....	7
2.4. Право на свободу та особисту недоторканність.....	7
2.5. Порушення права на повагу до приватного і сімейного життя .....	7
2.6. Право володіти, користуватися і розпоряджатися своєю власністю .....	8
2.7. Право на професійну правничу допомогу .....	8
РОЗДІЛ 3. Проведення моніторингового візиту .....	9
3.1. Підготовка та початок проведення візиту.....	9
3.2. Спілкування з керівником установи.....	10
3.3. Виявлення порушень прав людини.....	10
3.4. Особливості проведення інтерв'ю з мешканцями будинку-інтернату .....	15
3.5. Підбиття підсумків за участю керівництва установи .....	15
Додатки.....	17
Додаток 1. Примірний порядок руху моніторингової групи під час візиту будинку-інтернату .....	17
Додаток 2. Карта спостереження дотримання прав людини у закладі .....	18
Додаток 3. Список нормативно-правових актів, що регулюють діяльність приватних стаціонарних будинків (пансіонатів) для громадян похилого віку.....	26
Додаток 4. Рекомендації щодо заповнення звіту за результатами проведення моніторингового візиту національного превентивного механізму до приватного стаціонарного будинку (пансіонату) для громадян похилого віку .....	28

**ПЕРЕЛІК УМОВНИХ СКОРОЧЕНЬ ТА АБРЕВІАТУР**

Генпрокуратура – Генеральна прокуратура України

ДБН – державні будівельні норми

Держкомсім'їмолодьспорт – Державний комітет з питань сім'ї, молоді та спорту України

ЗОЗ – заклад охорони здоров'я

ІПР – індивідуальна програма реабілітації

КВЕД – Класифікація видів економічної діяльності

КМУ – Кабінет Міністрів України

ЛКК – лікувально-консультативна комісія

МВС України – Міністерство внутрішніх справ України

Мінсоцполітики – Міністерство соціальної політики України

Мінпраці – Міністерство праці та соціальної політики України

Мін'юст України – Міністерство юстиції України

МОЗ України – Міністерство охорони здоров'я України

МОН – Міністерство освіти і науки України

МСЕК – медико-соціальна експертна комісія

НСЗУ – Національна служба здоров'я України

ООН – Організація Об'єднаних Націй

СНІД – синдром набутого імунodefіциту

ФОП – фізична особа - підприємець

## РОЗДІЛ 1. Опис місця несвободи

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, встановлених Кабінетом Міністрів України.

Надавачі соціальних послуг можуть належати до державного, комунального або недержавного секторів<sup>1</sup>.

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.

Одним із типом стаціонарного надання соціальних послуг є будинок-інтернат (пансіонат) для громадян похилого віку будь-якої форми власності.

**Будинок-інтернат (пансіонат) для громадян похилого віку та інвалідів** (далі – будинок-інтернат) є стаціонарною соціально-медичною установою загального типу для постійного проживання громадян похилого віку, ветеранів війни та праці, інвалідів, які потребують стороннього догляду, побутового і медичного обслуговування<sup>2</sup>

Основним завданням будинку-інтернату є забезпечення належних умов для проживання, соціально-побутового обслуговування, надання медичної допомоги громадянам похилого віку та інвалідам, які потребують стороннього догляду і допомоги.

У будинку (пансіонаті) можуть проживати особи, старші від 18 років, які за станом здоров'я потребують стороннього догляду, соціально-побутового обслуговування, комплексу реабілітаційних послуг.

**Підставою для отримання соціальної послуги** (відповідно до пункту 2 розділу II Державного стандарту стаціонарного догляду) є:

звернення (заява) отримувача соціальної послуги та/або його законного представника до суб'єкта, що надає соціальну послугу;

договір про надання соціальних послуг, який підписується отримувачем соціальної послуги або його законним представником та суб'єктом, що надає

<sup>1</sup> Стаття 13 Закону України «Про соціальні послуги».

<sup>2</sup> Пункт 1 Типового положення про будинок-інтернат для громадян похилого віку та інвалідів, геріатричний пансіонат, пансіонат для ветеранів війни і праці, затвердженого наказом Мінпраці від 29.12.2001 № 549.

соціальну послугу. Якщо отримувачу соціальної послуги з числа недієздатних осіб не призначено опікуна, договір підписується уповноваженою особою органу опіки та піклування, на обліку в якому перебуває отримувач соціальної послуги, та уповноваженою особою суб'єкта, що надає соціальну послугу. Кожна зі сторін отримує один примірник договору.

Зміст, обсяг, умови та порядок надання соціальної послуги стаціонарного догляду за особами, які втратили здатність до самообслуговування чи не набули такої здатності (далі — соціальна послуга стаціонарного догляду), показники її якості для суб'єктів всіх форм власності, які надають цю послугу, визначено у Державному стандарті стаціонарного догляду за особами, які втратили здатність до самообслуговування чи не набули такої здатності, що затверджено наказом Міністерства соціальної політики України від 29.02.2016 № 198 (далі — Державний стандарт стаціонарного догляду).

***Мешканці будинку-інтернату забезпечуються відповідно до встановлених норм:***

постільною білизною, м'яким і твердим інвентарем та столовим посудом;

раціональним чотириразовим харчуванням, у тому числі і дієтичним, з урахуванням віку і стану здоров'я осіб, що проживають у будинку-інтернаті в межах натуральних норм харчування, затверджених постановою Кабінету Міністрів України від 13.03.2002 № 324;

проміжки часу між прийманням їжі не повинні бути більшими, ніж чотири години, останнє приймання їжі організовується за дві години до сну;

стаціонарним лікуванням на базі закріплених лікувально-профілактичних закладів охорони здоров'я;

комунально-побутовим обслуговуванням (опалення, освітлення, радіофікація, тепло-, водопостачання тощо);

організацією культурно-масової та оздоровчо-спортивної роботи з урахуванням стану здоров'я і віку мешканців будинку-інтернату тощо<sup>3</sup>.

**Забезпечення громадян, які перебувають у будинку-інтернаті будь-якої форми власності, здійснюється відповідно до нормативів, передбачених для будинків-інтернатів для громадян похилого віку та осіб з інвалідністю, затверджених Мінсоцполітики.**

---

<sup>3</sup> Розділ 2 Типового положення про будинок-інтернат для громадян похилого віку та інвалідів, геріатричний пансіонат, пансіонат для ветеранів війни і праці, затвердженого наказом Мінпраці від 29.12.2001 № 549.

## **РОЗДІЛ 2. Стандарти забезпечення прав підопічних**

### **2.1. 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, а у Конвенції про права осіб з інвалідністю – статтею 15.

### **2.2. Право на охорону здоров'я**

У статті 49 Конституції України, статті 25 Конвенції про права осіб з інвалідністю, статтях 32, 34 Закону України «Про основні засади соціального захисту ветеранів праці та інших громадян похилого віку в Україні», статті 25 Закону України «Про психіатричну допомогу» встановлено право на охорону здоров'я, яке забезпечується дотриманням певних стандартів.

Медична допомога у будинку (пансіонаті) може надаватися у разі:

реєстрації за КВЕД 86 «Охорона здоров'я та надання соціальної допомоги» провадження господарської діяльності з медичної практики на підставі отриманої відповідно до чинного законодавства ліцензії;

укладення договорів на медичне обслуговування із закладами охорони здоров'я та/або медичними працівниками.

Будинок (пансіонат) може провадити господарську діяльність із придбання, перевезення, зберігання, використання та знищення наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів, дозволених до застосування в Україні за наявності відповідної ліцензії.

З метою провадження господарської діяльності з медичної практики та із зберігання, перевезення, придбання, використання, знищення наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів, включених до Переліку наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 06.05.2000 № 770, будинок-інтернат одержує ліцензію у порядку, встановленому Законом України «Про ліцензування видів господарської діяльності», – з урахуванням особливостей, визначених Законом України «Про наркотичні засоби, психотропні речовини і прекурсори».

Усі дієздатні підопічні і законні представники недієздатних підопічних мають право особисто обрати сімейного лікаря та підписати з ним декларацію

про вибір лікаря, який надає первинну медичну допомогу відповідно до Переліку медичних послуг із надання первинної медичної допомоги<sup>4</sup>, зокрема:

- призначення лікарських засобів та участь у програмі «Доступні ліки»;
- направлення до вузькопрофільних спеціалістів, на стаціонарне лікування тощо;
- надання паліативної допомоги (оцінка та лікування больового синдрому, призначення наркотичних засобів та оформлення на них рецептів);
- ведення пацієнтів, що хворіють на соціально небезпечні інфекційні захворювання відповідно до законодавства;
- ведення хворих із психічними розладами, зокрема, враховуючи рекомендації спеціаліста;
- видача лікарського (фельдшерського) свідоцтва про смерть тощо.

### **2.3. Право достатній життєвий рівень для себе і своєї сім'ї, що включає достатнє харчування, одяг, житло**

Це право визначено у статті 48 Конституції України і забезпечується належними умови проживання.

### **2.4. Право на свободу та особисту недоторканність**

Право підопічних на свободу і недоторканність регламентовано статтею 5 Конвенції про захист прав людини і основоположних свобод, статтею 29 Конституції України.

Дієздатні підопічні можуть проживати/перебувати у будинку (пансіонаті) тільки за власним бажанням, а недієздатні – за згодою законного представника або органу опіки та піклування.

### **2.5. Порухення права на повагу до приватного і сімейного життя**

Це право визначене статтею 8 Конвенції про захист прав людини і основоположних свобод, статтями 31-32 Конституції України, стаття 14 та 22 Конвенції про права осіб з інвалідністю.

Основними запобіжниками порушення права на повагу до приватного і сімейного життя є:

- приймати відвідувачів наодинці;
- користуватися телефонами та глобальною мережею Інтернет (за власний рахунок);

<sup>4</sup> [Наказ МОЗ України від 19.03.2018 № 504 «Про затвердження Порядку надання первинної медичної допомоги».](#)

- таємниця листування;
- перебувати на самоті;
- забезпечення приватності в установі: санвузли обладнані кабінками, захисна плівка на вікнах, особливо на нижніх поверхах, ліжка розміщено окремо, використання ширми при здійсненні санітарно-гігієнічних процедур тощо.

## **2.6. Право володіти, користуватися і розпоряджатися своєю власністю**

Відповідно до статей 41, 46 Конституції України кожен має право володіти, користуватися і розпоряджатися своєю власністю, результатами своєї інтелектуальної, творчої діяльності.

Ніхто не може бути протиправно позбавлений права власності. Право приватної власності є непоушним.

Підопічні мають право розпоряджатися грошовими коштами, придбавати, володіти і розпоряджатися предметами, речами, виробами, за винятком тих, використання яких заборонено.

## **2.7. Право на професійну правничу допомогу**

Право визначене статтями 40, 55, 57, 59 Конституції України включає право на професійну правничу допомогу, на отримання інформації про свої права та обов'язки, право направляти індивідуальні чи колективні письмові звернення або особисто звертатися до органів державної влади.

З метою захисту прав підопічних закладом за бажанням підопічного має бути налагоджена співпраця з центрами з надання безоплатної правової допомоги, адвокатами та правозахисними організаціями для підвищення правової свідомості, культури та освіченості населення (правопросвітництво), надання безоплатної первинної і за необхідності вторинної правової допомоги<sup>5</sup>.

Повинно забезпечуватись інформуванням підопічних про їхні права і обов'язки шляхом:

розміщення на видному місці в доступній формі інформації про їхні права і обов'язки;

проведення інформаційних бесід про права і обов'язки підопічних.

Підопічні мають право звертатися до органів державної влади, органів місцевого самоврядування, підприємств, установ, організацій, засобів масової інформації та їх посадових осіб із зауваженнями та пропозиціями стосовно

---

<sup>5</sup> [Наказ Мін'юсту від 02.07.2012 № 967/5 «Про затвердження Положення про центри з надання безоплатної вторинної правової допомоги».](#)



їхньої діяльності, заявами та клопотаннями щодо реалізації своїх прав і законних інтересів та скаргами про їх порушення.

## **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 разі 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 з керівником установи

Під час першого спілкування з керівником установи керівник моніторингової групи має вчинити:

- передати керівнику для ознайомлення своє службове посвідчення та доручення членів моніторингової групи на проведення моніторингу;
- за потреби надати для ознайомлення витяг із Закону України «Про Уповноваженого Верховної Ради України з прав людини», зокрема щодо реалізації функцій національного превентивного механізму;
- повідомити про мету і порядок проведення візиту, склад моніторингової групи, дотримання умов конфіденційності щодо інформації, отриманої під час візиту;
- передати перелік документів (інформації), з якою група буде знайомитись під час огляду установи, щоб керівник установи забезпечив доступ до цих документів (інформації);
- з'ясувати кількість підопічних у закладі (в тому числі, за категоріями: особи з інвалідністю, недієздатні тощо); уточнити, як відбувається розподіл підопічних між відділеннями (корпусами, поверхами, кімнатами тощо);
- з'ясувати рівень укомплектування персоналу в установі (медичного та обслуговуючого), їх фаховість, підготовку, перепідготовку та підвищення кваліфікації фахівців та професіоналів-надавачів соціальних послуг;

Працівники надавачів соціальних послуг державного/комунального та недержавного секторів та фізичні особи, які надають соціальні послуги з догляду відповідно до цього Закону без здійснення підприємницької діяльності, забезпечують надання соціальних послуг на професійній основі відповідно до вимог цього Закону. Підготовка, перепідготовка та підвищення кваліфікації соціальних робітників здійснюються шляхом формального або неформального професійного навчання відповідно до законодавства.

- запропонувати оформити за час візиту проблемні питання в організації надання соціальних послуг підопічним в установі.

Моніторинг здійснюється за участю персоналу закладу (бажано одна особа на кожну підгрупу моніторингової групи).

Під час огляду приміщень першочергово оглядаються житлові кімнати і відбувається спілкування з мешканцями, а також приміщення санітарного призначення, їдальня, приміщення для спілкування з відвідувачами.

Потім відбувається спілкування з персоналом і ознайомлення з документацією.

Моніторинг проводиться за участю персоналу закладу (бажано одна особа на кожен підгрупу у разі поділу моніторингової групи).

Також відбувається спілкування з медичним персоналом і ознайомлення з медичною документацією для перевірки отриманої під час інтерв'ювання інформації.

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.

### **3.3. Виявлення порушень прав людини**

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

Порушення права людини на захист від катувань полягає у застосуванні:

- фізичного насилля (рукоприкладство, побиття, погроза фізичним насиллям, обмеження рухів і свободи, усвідомлене тілесне пошкодження, що призводять до смерті, вбивство);
- психологічного насилля (словесні образи, обзивання, погрози, ізоляція, вимогливість, поведінка або відношення, які викликають у похилої людини відчуття безнадійності та відчаю, безжалісність, безсердечність);
- економічного насилля (фінансова експлуатація, відмова у наданні пенсії або заробітку, викрадення грошей, використання сили та юридичних заходів для нанесення збитку похилим людям);
- соціального насилля (негативна реакція та поведінка по відношенню до людей похилого віку, неприйняття їх як повноправних членів суспільства, зневажливе ставлення молодого покоління);
- зневаги, відсутності догляду (ігнорування; поведінки, в результаті якої залишається слаба, виведена з рівноваги людина, котра не здатна піклуватися про себе).

***Право на охорону здоров'я та медичне забезпечення***

При проведенні візитів необхідно з'ясувати, чи дотримується адміністрація будинку-інтернату виконання одного із заходів, що є змістом соціальної послуги стаціонарного догляду, соціальної послуги стаціонарного догляду відповідно до вимоги Державного стандарту стаціонарного догляду за

особами, які втратили здатність до самообслуговування чи не набули такої здатності, затвердженого наказом Мінсоцполітики від 29.02.2016 № 198.

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, з якими необхідно ознайомитися і у яких потрібно знайти підтвердження тих чи інших порушень, є:

- інформована добровільна згода пацієнта на проведення діагностики, лікування та на проведення операції та знеболення» (форма первинної облікової документації № 003-6/о», передбачена наказом МОЗ України від 14.02.2012 № 110 «Про затвердження форм первинної облікової документації та Інструкцій щодо їх заповнення, що використовуються у закладах охорони здоров'я незалежно від форми власності та підпорядкування» (у разі надання медичної допомоги)<sup>6</sup>;

- медична карта амбулаторного хворого № \_\_\_\_ (форма первинної облікової документації № 025/о), затверджена наказом МОЗ України від 14.02.2012 № 110 «Про затвердження форм первинної облікової документації та Інструкцій щодо їх заповнення, що використовуються у закладах охорони здоров'я незалежно від форми власності та підпорядкування»<sup>7</sup>;

- листок лікарських призначень<sup>8</sup> та листок призначень для препаратів наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів хворим, які отримують лікування в стаціонарних або амбулаторних умовах, і виконання цих призначень<sup>9</sup>;

- протокол застосування фізичного обмеження та (або) ізоляції при наданні психіатричної допомоги особам, які страждають на психічні розлади (у разі надання медичної допомоги);

- журнал реєстрації застосування фізичного обмеження та (або) ізоляції при наданні психіатричної допомоги особам, які страждають на психічні розлади (у разі надання медичної допомоги);

- індивідуальна програма реабілітації особи з інвалідністю<sup>10</sup> (за наявністю інвалідності);

- журнал травматизму (зразок не затверджено);

- журнал смертності<sup>11</sup>.

<sup>6</sup> <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0697-12#n2>

<sup>7</sup> <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0669-12#n2>

<sup>8</sup> [Наказ МОЗ України від 29.05.2013 № 435 «Про затвердження форм первинної облікової документації та інструкцій щодо їх заповнення, що використовуються у закладах охорони здоров'я, які надають амбулаторно-поліклінічну та стаціонарну допомогу населенню, незалежно від підпорядкування та форми власності».](#)

<sup>9</sup> [Наказ МОЗ України від 07.08.2015 р. № 494 \(зі змінами\) «Про деякі питання придбання, перевезення, зберігання, відпуску, використання та знищення наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів у закладах охорони здоров'я».](#)

<sup>10</sup> [Наказ МОЗ України від 08.10.2007 № 623 «Про затвердження форм індивідуальної програми реабілітації осіб з інвалідністю, дитини з інвалідністю та Порядку їх складання».](#)

У разі отримання від підопічних інформації стосовно неналежного надання їм медичної допомоги необхідно в **медичній карті амбулаторного хворого** перевірити записи стосовно огляду, наявності у підопічного скарг, діагнозів, консультацій лікарів-спеціалістів, надані рекомендації та їх виконання.

Під час аналізу медичної документації необхідно співставити інформацію, записану в **медичній карті амбулаторного хворого та листках лікарських призначень (у тому числі у листку призначень для препаратів)**.

Якщо рекомендації, надані у виписці із медичної карти амбулаторного (стаціонарного) хворого, не повною мірою виконано – це є підтвердженням факту неналежного надання медичної допомоги, а якщо взагалі не виконано – це є підтвердженням факту ненадання медичної допомоги.

***Право на достатній життєвий рівень для себе і своєї сім'ї, що включає достатнє харчування, одяг, житло***

Реалізація права на достатній життєвий рівень включає:

- наявність універсального простору в усіх приміщеннях;
- дотримання норми площі на особу,
- наявність вентиляції, достатність природного та штучного освітлення, забезпечення належного температурного режиму;
- обладнання приміщень меблями та інвентарем;
- забезпечення індивідуальним спальним місцем;
- забезпеченість постільними речами (білизною)<sup>12</sup>;
- відповідність побутових умов правилам санітарії та гігієни;
- можливість дотримання особистої гігієни;
- доступ до санітарного вузла в умовах чистоти та пристойності;
- доступ до питної води;
- забезпечення права на прогулянку, доступ до свіжого повітря;
- забезпечення права на якісне та здорове харчування<sup>13</sup>;
- функціонування водо-, тепло-, електромереж.

<sup>11</sup> [Наказ Мінсоцполітики України від 17.08.2017 № 1325 «Про затвердження форм документів, необхідних для надання соціальних послуг громадянам похилого віку, особам з інвалідністю та дітям з інвалідністю».](#)

<sup>12</sup> Наказ Мінсоцполітики від 19.08.2025 № 857 «Про затвердження Мінімальних норм забезпечення предметами, матеріалами та інвентарем громадян похилого віку, інвалідів та дітей-інвалідів в інтернатних установах та територіальних центрах соціального обслуговування (надання соціальних послуг) системи соціального захисту населення».

<sup>13</sup> Постанова КМУ від 13.03.2002 № 324 «Про затвердження натуральних добових норм харчування в інтернатних установах, навчальних та санаторних закладах сфери управління Міністерства соціальної політики України».

Окремо необхідно зазначати про дотримання права на належне харчування.

Спеціальним критерієм діяльності надавачів соціальних послуг є можливість забезпечення харчуванням отримувачів соціальних послуг (для надавачів соціальних послуг, що надають соціальні послуги з догляду, притулку та інші послуги, якими передбачено таке харчування) .

З метою 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).

Відповідно до статті 20 Закону України «Про основні принципи та вимоги до безпечності та якості харчових продуктів» саме оператори ринку (у контексті - надавачі соціальної послуги) відповідають за виконання вимог законодавства про безпечність та окремі показники якості харчових продуктів у межах діяльності, яку вони здійснюють.

Надавачі соціальних послуг зобов'язані мати:

правила роботи закладів (підприємств) ресторанного господарства, санітарні правила, санітарний журнал;

особові медичні книжки працівників;

журнали реєстрації вступного інструктажу з питань охорони праці та реєстрації інструктажів з питань охорони праці;

книгу відгуків та пропозицій.

### ***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. Особливості проведення інтерв'ю з мешканцями будинку-інтернату**

*Особливості спілкування з хворими на деменцію (низка симптомів, з-поміж яких втрата пам'яті, зміни настрою й проблеми з комунікацією та встановленням зв'язків між причинами й наслідками):*

- при спілкуванні дивитися в очі, обов'язково називати хворого по імені;
- говоріть чітко, повільно, простими короткими реченнями. Не варто швидко змінювати теми. Під час розмови дивіться на нього та використовуйте невербальні засоби спілкування: легкі дотики, поплескування;
- не підходьте надто близько до хворого, бо він сприйме це як загрозу;
- не сперечайтесь — це може посилити марення. Спробуйте відвернути увагу хворого на реальний об'єкт;
- не варто ставити велику кількість запитань, краще це робити поступово, після відповіді на попереднє запитання;
- хворого необхідно постійно стимулювати, щоб він намагався висловлювати власні думки сам. Не перебивайте, навіть якщо вже на самому початку зрозуміли сенс висловлювання, нехай хворий намагається договорити фразу до кінця.

*Особливості спілкування з підопічними, які страждають на психічні розлади:*

- перед спілкуванням враховувати рекомендації лікарів щодо можливості спілкування з конкретними особами, які страждають на психічні розлади, коло питань, що може викликати у них негативну реакцію;
- треба зберігати певну емоційну дистанцію, бути коректним і стриманим у висловлюваннях;
- перебувайте від такої особи на певній відстані, тим більше не допускати, щоб вона опинилася за спиною або поза полем зору;
- якщо особа, яка, на вашу думку, виявляє ознаки психічного збудження і висловлює нісенітницю, ні за яких обставин не перевпевнюйте її у неправильності її думок, тим більше не глузуйте над ними або навпаки підтримувати;
- інформація, яка надходить від осіб з психічними розладами, може бути певною мірою об'єктивною, але оцінювати її треба критично. З точки зору етики та медичної деонтології зміст розмови, скарги не передаються третім, стороннім особам, тим більше засобам масової інформації.


### **3.5. Підбиття підсумків за участю керівництва установи**

Після закінчення візиту відповідно підбиваються його підсумки з керівництвом закладу.

Керівництву закладу пропонується повідомити про причини та умови, які створюють підґрунтя для таких порушень, а також можливі шляхи розв'язання

виявлених проблем. 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.

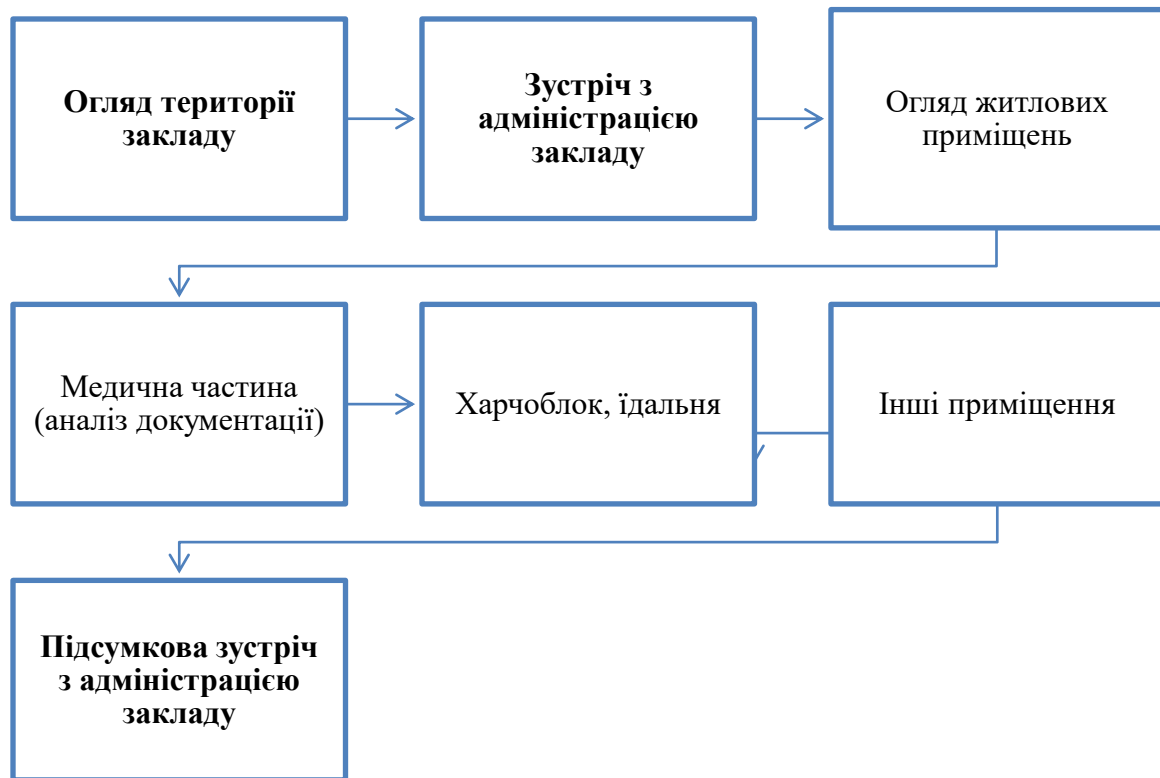
За результатами моніторингового візиту готується звіт згідно із рекомендаціями, наведеними в Додатку 4 до цих Методичних рекомендацій.





## Додатки

### Додаток 1. Примірний порядок руху моніторингової групи під час візиту до будинку-інтернату



**Додаток 2. Карта спостереження дотримання прав людини у закладі**

<b>Огляд території навколо закладу</b>	
Наявність підопічних на території навколо закладу (так/ні)	
Можливість та зручність території навколо закладу для прогулянок, особливо маломобільних осіб ( <i>зокрема, пандус (ширина 1,2 м, при одnobічному русі і 1,8 м – при двобічному, поручні мають бути безперервними та з обох боків, поверхня повинна бути шорсткою, маркування жовтою фарбою для осіб з порушеннями зору)</i> )	
Обезпечність території навколо закладу (наявність огорожі, наближеність до дороги тощо)	
Наявність інформаційних стендів із контактами куди і до кого можна звернутися підопічним при порушенні їхніх прав, скринька для подання скарг	
<b>Спілкування з керівництвом закладу</b>	
<b>ПІБ керівника закладу</b>	
<b>ПІБ супроводжуваних осіб</b>	
З'ясувати: <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ всього за списком / перебуває в ПНІ на день візиту / відсутніх</li> <li>✓ чисельність жінок / чоловіків</li> <li>✓ кількість дієздатних підопічних</li> <li>✓ кількість недієздатних підопічних (з них – опіку над якими здійснює заклад)</li> <li>✓ кількість обмежено дієздатних підопічних</li> </ul>	

✓ кількість осіб з інвалідністю		
<i>Проблемні питання, озвучені керівництвом установи</i>		
<b>Спілкування з підопічними</b>		
<p>Під час спілкування з підопічними необхідно з'ясувати відповіді на такі питання:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ прізвище, ім'я та по батькові;</li> <li>➤ тривалість проживання у будинку-інтернаті;</li> <li>➤ з'ясувати, як поводить персонал з підопічними, наявність насильства з боку інших підопічних;</li> <li>➤ чи існують обмеження пересування по території та поза її межами;</li> <li>➤ забезпечення безперешкодного доступу до питної води;</li> <li>➤ чи подобається їм харчування, чи достатньо. Як годують ліжкохворих підопічних?</li> <li>➤ забезпечення безперешкодного доступу до санвузла;</li> <li>➤ можливість митися, яка частота;</li> <li>➤ можливість бути на свіжому повітрі;</li> <li>➤ можливість використовувати кошти на власні потреби;</li> <li>➤ запитати підопічних про розпорядок дня, дозвілля, культурно-розважальні заходи, харчування;</li> <li>➤ чи є у підопічних скарги.</li> </ul>		
<b>Поверх, відділення кімната</b>	<b>Прізвище та ім'я</b>	<b>Питання</b>
<b>Огляд приміщень</b>		
<b>Житлові приміщення:</b>		
– норма площі на одну особу ( <i>на одне та два місця повинні визначатися з розрахунку не менше 8 кв. м на одну особу, для осіб –</i>		

<i>користувачів візка – 10 кв. м)</i>	
– кількість осіб в одній кімнаті	
<b>безпека підопічних:</b>	
проживання маломобільних підопічних на нижніх поверхах	
захарашченість кімнат меблями та технічними засобами на проходах	
наявність ґрат, нерозпашних вікон	
наявність планів (схем) евакуації людей на випадок пожежі	
обізнаність персоналу закладу стосовно порядку виклику підрозділів оперативно-рятувальної служби та дій у разі виникнення пожежі ( <i>черговий зобов'язаний мати при собі комплект ключів від дверей евакуаційних виходів, електричний ліхтар</i> )	
наявність замків (засовів) на дверях кімнат	
наявність ключів у підопічних від дверей їх житлових кімнат	
наявність спеціальних місць для користування електронагрівальними приладами	
наявність на території облаштованого місця для куріння	
<b>Умови проживання:</b>	
– наявність меблів у житлових кімнатах ( <i>ліжка та приліжкова тумбочка повині бути у кожного підопічного; стіл та стільці, шафа для речей – на кімнату</i> )	
– комфортність ліжка та пристосування його до потреб маломобільних підопічних ( <i>протипролежневий матрац, ліжкових тросик, бічні поручні, розетка біля ліжка тощо</i> )	
– якість постільної білизни	

– рівень освітлення	
– забезпечення маломобільних підопічних: ✓ кріслами колісними (кількість / потреба) ✓ ходунками (кількість / потреба) ✓ тростинами (кількість / потреба) ✓ кріслами-унітазами (кількість / потреба) ✓ наявність поручнів біля унітазів та ван (кількість / потреба)	
– відсутність/наявність неприємного запаху	
– доступ підопічних до ліжок протягом дня	
– забезпечення безперешкодного доступу до туалету	
– можливість митися (графік та місце для прийняття водних процедур - у ванній, у душі, у ліжку, у лазні тощо)	
– санітарно-гігієнічні умови та дотримання принципу приватності: ✓ перегородки між ліжками; ✓ облаштованість місць для роздягання, складання і зміни одягу, полички для розташування засобів гігієни мила, шампуні, мочалки тощо; ✓ наявність гумових килимків; ✓ наявність пристосувань для маломобільних підопічних; ✓ наявність ширм (для миття підопічних у ліжку)	
– забезпечення безперешкодного доступу до <b>ПИТНОЇ ВОДИ</b>	
– можливість бути на <b>свіжому повітрі</b> : наявність універсального простору для маломобільних підопічних	
– можливість протягом дня брати участь у різноманітних культурно-масових та	

реабілітаційних заходах	
<i>Скарги підопічних</i>	
<b>Медичні приміщення</b>	
<b><u>Надання медичної допомоги</u></b> у закладі (необхідне позначити):	
<ul style="list-style-type: none"> <li>– провадження господарської діяльності з медичної практики</li> <li>– укладення договорів із закладами охорони здоров'я та/або медичними працівниками</li> </ul>	
– скільки осіб лікарів та медичного персоналу працює в установі	
– як саме (де, з якою періодичністю) проводяться заняття з підвищення кваліфікації лікарів та середнього медичного персоналу?	
– хто з медичного персоналу працює у денну зміну?	
– хто з медичного персоналу залишається в установі на ніч?	
– місце та умови зберігання медикаментів. Терміни придатності.	
– чи є підопічні з хронічними соматичними захворюваннями? Скільки?	
– як забезпечені такі підопічні медикаментозним лікуванням?	
– чи є підопічні, які потребують особливого харчування (дієтичне, протерте, зондового)?	
– яка процедура реєстрації факту смерті?	

<i>(лікарські (фельдшерські) свідоцтва про смерть видаються закладами охорони здоров'я відповідно до Порядку взаємодії між органами та підрозділами Національної поліції, закладами охорони здоров'я та органами прокуратури України при встановленні факту смерті людини<sup>14</sup>)</i>	
<b>Харчування</b>	
наявність 4-разового харчування (у тому числі й дієтичного)	
проміжки часу між прийманням їжі (які не повинні бути більше ніж чотири години, останнє приймання їжі організовується за дві години до сну)	
чи подобається підопічним харчування, чи достатньо його	
як і хто годує ліжково хворих підопічних	
<b>Приміщення їдальні:</b>	
наявність щоденного та перспективного меню	
відповідність продуктів харчування для приготування страв до меню розкладки на день візиту	
наявність на кухні раковини для миття рук з гарячою та холодною водою, на якій повинно бути мило, паперові рушники або індивідуальні серветки	
умови зберігання продуктів харчування, їх сусідство	

<sup>14</sup> [Наказ МВС, МОЗ, Генеральної прокуратури від 29.09.2017 № 807/1193/279 «Про затвердження Порядку взаємодії між органами та підрозділами Національної поліції, закладами охорони здоров'я та органами прокуратури України при встановленні факту смерті людини».](#)

періодичність проведення дезінфекційних заходів	
наявність періодичних профілактичних медичних оглядів працівників харчоблоку	
<b>Культурно-дозвілєві та фізкультурно-оздоровчі приміщення:</b>	
наявність залу для глядачів, клубні приміщення (бібліотеки-читальні, Інтернет-клуб і кімнати для гурткових занять)	
<b>Реабілітація осіб з інвалідністю</b>	
З'ясувати рівень забезпечення технічними засобами реабілітації відповідно до ІПР або навпаки, при наявності потреби в особі з інвалідністю, відсутність відповідних записів в ІПР (достатній / недостатній)	
<b>Забезпеченість контактів з зовнішнім світом, права на скаргу</b>	
Наявність інформації про права і обов'язки (на видному місці в доступній формі)	
Розміщенням у доступному місці інформації про адреси та телефони посадових осіб (зокрема Уповноваженого Верховної Ради	



України з прав людини) та гарячих ліній, на які вони можуть звертатися у разі порушення їхніх прав та інтересів	
Забезпеченням можливості конфіденційного телефонування	
Наявність у доступні місці скриньки для скарг Забезпечення можливості конфіденційного вкидання скарг у скриньку	
<b>Підведення підсумків з керівництвом інтернату</b>	
<i><b>Позитив</b></i>	<i><b>Негатив</b></i>

### **Додаток 3. Список нормативно-правових актів, що регулюють діяльність приватних стаціонарних будинків (пансіонатів) для громадян похилого віку**

1. Конвенція про захист прав людини і основоположних свобод
2. Конвенція ООН про права осіб з інвалідністю
3. Європейська соціальна хартія (переглянута)
4. Європейська декларація по охороні психічного здоров'я
5. Декларація з проблем старіння
6. Принципи ООН по відношенню до людей похилого віку
7. Гавайська декларація II (ухвалена Генеральною асамблеєю Всесвітньої психіатричної асоціації, 1983)
8. Принципи захисту психічно хворих осіб та покращення психіатричної допомоги (Резолюція ООН 46/119)
9. Закон України «Про психіатричну допомогу»
10. Закон України «Про звернення громадян»
11. Постанова Кабінету Міністрів України від 13.03.2002 № 324 «Про затвердження натуральних добових норм харчування в інтернатних установах, навчальних та санаторних закладах сфери управління Міністерства соціальної політики»
12. Наказ Міністерства охорони здоров'я України від 08.10.2007 № 623 «Про затвердження форм індивідуальної програми реабілітації осіб з інвалідністю, дитини з інвалідністю та Порядку їх складання»
13. Наказ Міністерства праці України від 29.12.2001 № 549 «Типове Положення про будинок-інтернат для громадян похилого віку та осіб з інвалідністю, геріатричний пансіонат, пансіонат для ветеранів війни і праці»
14. Наказ Міністерства охорони здоров'я України від 29.05.2013 № 435 «Про затвердження форм первинної облікової документації та інструкцій щодо їх заповнення, що використовуються у закладах охорони здоров'я, які надають амбулаторно-поліклінічну та стаціонарну допомогу населенню, незалежно від підпорядкування та форми власності»
15. Наказ Міністерства охорони здоров'я України від 07.08.2015 р. № 494 (зі змінами) «Про деякі питання придбання, перевезення, зберігання, відпуску, використання та знищення наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів у закладах охорони здоров'я»
16. Наказ Міністерства соціальної політики України від 19.08.2015 № 857 «Про затвердження Мінімальних норм забезпечення предметами, матеріалами та інвентарем громадян похилого віку, осіб з інвалідністю та дітей з інвалідністю в інтернатних установах та територіальних центрах

соціального обслуговування (надання соціальних послуг) системи соціального захисту населення»

17. Наказ Міністерства охорони здоров'я України від 24.03.2016 № 240 «Про затвердження Правил застосування фізичного обмеження та (або) ізоляції при наданні психіатричної допомоги особам, які страждають на психічні розлади, та форм первинної облікової документації»
18. Наказ Міністерства соціальної політики України від 17.08.2017 № 1325 «Про затвердження форм документів, необхідних для надання соціальних послуг громадянам похилого віку, особам з інвалідністю та дітям з інвалідністю»
19. Наказ Міністерства охорони здоров'я України від 19.03.2018 № 503 «Про затвердження Порядку вибору лікаря, який надає первинну медичну допомогу, та форми декларації про вибір лікаря, який надає первинну медичну допомогу»
20. Наказ Міністерства охорони здоров'я України від 19.03.2018 № 504 «Про затвердження Порядку надання первинної медичної допомоги»
21. Наказ Міністерства соціальної політики України від 17.08.2018 № 1173 «Про затвердження Порядку використання сум пенсій (щомісячного довічного грошового утримання) та/або державних соціальних допомог, нарахованих відповідно до законодавства дітям-сиротам, дітям, позбавленим батьківського піклування, недієздатним особам та особам, цивільна дієздатність яких обмежена, які є вихованцями/підопічними дитячих будинків-інтернатів, психоневрологічних інтернатів»
22. Наказ Міністерства соціальної політики України від 26.11.2018 № 1778 «Про затвердження Методичних рекомендацій щодо організації працетерапії для громадян похилого віку, осіб з інвалідністю, дітей з інвалідністю в закладах/установах системи соціального захисту населення»
23. Постанова правління Національного банку України від 12.11.2003 № 492 «Про затвердження Інструкції про порядок відкриття і закриття рахунків клієнтів банків та кореспондентських рахунків банків-резидентів і нерезидентів»
24. ДБН В.2.2-18:2007. Заклади соціального захисту населення
25. ДБН В.2.2-40:2018. Інклюзивність будівель і споруд
26. Каталог технічних та інших засобів реабілітації:  
[www.msp.gov.ua/content/katalog-2018.html](http://www.msp.gov.ua/content/katalog-2018.html)

**Додаток 4. Рекомендації щодо заповнення звіту за результатами проведення моніторингового візиту національного превентивного механізму до приватного стаціонарного будинку (пансіонату) для громадян похилого віку**

**I. Загальні положення**

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.

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

**II. Вимоги до змісту звіту**

3. 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;

коротка інформація про установу.

**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. ПБ, посада.

Відповідно до вимог статті 19<sup>1</sup> Закону України «Про Уповноваженого Верховного 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 в ній перебувають станом на дату моніторингового візиту \_\_\_\_\_, з них (жінок/чоловіків).

4. У разі якщо візит є повторним, зазначається, коли відбувся попередній візит і які було надано рекомендації за його результатами.

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

1. \_\_\_\_\_.
2. \_\_\_\_\_.
3. \_\_\_\_\_.

5. Наступним блоком у звіті відображаються позитивні сторони в діяльності закладу щодо забезпечення прав підопічних, а також покращення, що відбулися після попереднього візиту національного превентивного механізму (наприклад, проведено ремонт приміщень, забезпечено підопічних усіма необхідними меблями, одягом, харчами, медичними препаратами тощо), а також стан виконання наданих рекомендацій.

**Приклад:**

*Підопічним створено належні умови проживання. В житлових кімнатах частково замінено на нові ліжка з матрацами, для кожного є тумбочки і шафи для одягу. У відділенні забезпечено чотири разове харчування. Скарг на якість харчування від підопічних не надходило. В установі дотримано вимоги щодо забезпечення натуральних добових норм харчування відповідно до постанови Кабінету Міністрів України від 20.10.2010 № 953 «Про встановлення норм харчування на підприємствах, в організаціях та установах сфери управління Міністерства праці та соціальної політики».*

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

**Приклад:**

*Під час моніторингового візиту відбулося спілкування з усіма (24) мешканцями та 4 працівниками відділення, під час якого було з'ясовано стан дотримання прав мешканців на належні умови проживання, охорону здоров'я та медичне забезпечення, на отримання ними соціальних послуг відповідно до законодавства.*

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

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

8. 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)*).

9. Першим пунктом зазначаються порушення права на захист від катувань жорстокого поводження (стаття 28 Конституції України). У 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).

Основними видами таких порушень можуть бути:

побиття;

моральне знуцання або приниження (цькування);

неправомірні обмеження (заборона виходити за межі установи, обмеження права відвідувати підопічних) тощо.

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

**Приклад:**

*Не обґрунтовані обмеження для підопічних. Підопічні скаржилися, що не всіх відпускають за межі установи, вони не можуть ходити в селище. У відділенні ведеться журнал реєстрації відлучення проживаючих за територію стаціонарного відділення. В ньому записи лише щодо декількох підопічних, які ходять до церкви і магазину. Переважній більшості заборонено виходити за межі установи, 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.*

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

Основними видами порушень цього права є:

ненадання медичної допомоги людині, яка перебуває в безпорадному стані;

відсутність цілодобового медичного обслуговування (медичних працівників у закладі);  
 не проводяться щорічні медичні огляди;  
 підопічних у разі потреби не забезпечено консультативною допомогою (офтальмологом, онкологом та ін.);  
 немає можливості отримувати стаціонарне лікування;  
 не укладено декларації із сімейним лікарем, не укладено договори із закладами охорони здоров'я щодо надання медичної допомоги;  
 відсутні необхідні медикаменти тощо.

**Приклад:**

*Під час візиту були виявлені порушення при веденні медичної документації, зокрема у медичних картках медичні призначення лікаря не відповідали записам у листах призначень і навпаки.*

11. 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 або не пристосовані для людей похилого віку чи осіб з інвалідністю; зіпсована або запрапа постільна білизна, немає чи недостатньо рушників, ковдри старі (взимку недостатньо теплих ковдр), відсутній доступ до питної води, не дотримано температурного режиму тощо;

– не забезпечено належним одягом: одяг не відповідає сезону та розміру;

– не забезпечено достатнім харчуванням: відсутнє чотириразове харчування, немає дієтичного харчування, не виконуються натуральні норми харчування (проміжки часу між прийманням їжі не повинні бути більше ніж чотири години, останнє приймання їжі організовується за дві години до сну), невеликі порції страв, неурізноманітне меню, використання прострочених продуктів (вимоги постанова Кабінету Міністрів України від 13.03.2002 № 324 «Про затвердження натуральних добових норм харчування в інтернатних установах, навчальних та санаторних закладах сфери управління Міністерства праці та соціальної політики»).

12. 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: не забезпечено таких осіб технічними та іншими засобами реабілітації, виробами медичного призначення, немає розумних пристосувань для осіб з інвалідністю, безбар'єрного простору.

**Приклад:**

*Маломобільні підопічні роками не бувають на свіжому повітрі. Житлові кімнати розміщені на другому та третьому поверхах. Під час візиту встановлено, що ці підопічні не виходять на вулицю, оскільки будівля не облаштована підйомником або ліфтом. Один з мешканців-користувачів візка скаржився, що майже 3 роки не виходив на вулицю, хоча без сторонньої*

*допомоги міг пересуватися б на візку по корпусу та виїжджати на вулицю. Ліжкових хворих підопічних на вулицю не виносять.*

### **III. 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.

14. Звіт підписується працівниками Секретаріату Уповноваженого Верховної Ради України з прав людини, які брали участь у візиті.

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