



Омбудсман України
Ombudsman of Ukraine

ЗВІТ

**про результати відвідування
Тиврівського обласного будинку-
інтернату для осіб з інвалідністю та
осіб похилого віку**

13.01.2025

м. Вінниця, 2025

I. ВСТУП

У межах реалізації проєкту «Регіональні групи національного превентивного механізму», що здійснюється Секретаріатом Уповноваженого Верховної Ради України з прав людини з метою апробації моделі автономної роботи громадських моніторів у складі регіональних груп під час здійснення повторних відвідувань національного превентивного механізму до місць несвободи, 13.01.2025 регіональною групою НПМ Вінницької області здійснено відвідування Тиврівського обласного будинку-інтернату для осіб з інвалідністю та осіб похилого віку (далі – Заклад, Інтернат).

Відвідування здійснювали члени групи РГ НПМ:

Гурковська Наталія Володимирівна – представник громадської організації (керівник регіональної групи національного превентивного механізму у Вінницькій області);

Побережець Світлана Юрївна - член групи НПМ.

Загальна інформація.

Інтернат знаходиться за адресою: Вінницька область, Вінницький район, селище Тиврів, вулиця Злагоди, 2, 23300.

Директор Закладу - Донець Віталій Григорович.

Відповідно до останньої редакції Статуту, затвердженого рішенням 59 сесії Вінницької обласної Ради 8 скликання від 29.11.2024 року № 979, Тиврівський обласний будинок-інтернат для осіб з інвалідністю та осіб похилого віку є комунальним закладом, оскільки є об'єктом права спільної власності територіальних громад, сіл, селищ, міст Вінницької області, управління яким здійснює Вінницька обласна рада (Орган управління майном). Інтернат є стаціонарним інтернатним закладом соціального захисту для цілодобового тимчасового або постійного проживання/перебування та догляду за громадянами похилого віку, особами з інвалідністю старших 18 років (іншими особами визначеними законодавством), в тому числі із стійкими інтелектуальними та/або психічними порушеннями, які за станом здоров'я потребують стороннього догляду, соціально-побутового, медичного обслуговування, соціальних послуг і комплексу реабілітаційних заходів.

У складі Інтернату діє геріатричне відділення, відділення для осіб з інвалідністю, психоневрологічне відділення та лікувально-профілактичне відділення.

Геріатричне відділення Інтернату призначене для проживання громадян похилого віку старших 60 років, які потребують постійного стороннього догляду, побутового і медичного обслуговування та підтримки в проживанні.

Відділення для осіб з інвалідністю Інтернату призначене для проживання осіб з інвалідністю віком від 18 до 60 років, які потребують постійного

стороннього догляду, побутового і медичного обслуговування.

Психоневрологічні відділення Інтернату призначене для проживання громадян похилого віку та осіб з інвалідністю старших 18 років з психоневрологічними захворюваннями, які потребують постійного стороннього догляду і медичного обслуговування.

Лікувально-профілактичне відділення призначене для надання своєчасної медичної допомоги, медико-санітарного обслуговування підопічних в Інтернаті, та діє на підставі ліцензії виданої наказом Міністерства охорони здоров'я України на провадження господарської діяльності з медичної практики.

Для надання соціальних послуг у разі цілодобового проживання/перебування в Інтернаті можуть утворюватись наступні відділення(кімнати): інтенсивного догляду; соціально-медичної корекції; соціальної реабілітації; стаціонарного догляду; стаціонарного догляду за ліжковими хворими; підтриманого проживання; денного догляду; тимчасового відпочинку для осіб, що здійснюють догляд за особами з інвалідністю.

Основним завданням Інтернату є:

забезпечення створення належних умов проживання, соціально-побутового та медичного обслуговування, денної зайнятості (заняття творчістю, культурно-дозвіллеві заходи, працетерапія тощо);

стимулювання особистої заінтересованості підопічних у збереженні соціальної активності та здатності до самообслуговування;

надання соціальних послуг (стаціонарний догляд, соціальна адаптація, представництво інтересів, інформування, посередництво, консультування, соціальна профілактика, соціально-психологічна реабілітація, переклад жестовою мовою);

проведення комплексу реабілітаційних заходів (для осіб з інвалідністю) відповідно до індивідуального плану комплексної реабілітації (абілітації), складеного за формою, затвердженою Мінсоцполітики.

Заклад розрахований на перебування 230 осіб. На день відвідування в Інтернаті перебували 169 осіб, серед яких ліжкових хворих – 38 осіб, підопічних, які відносяться до маломобільних груп населення – 71 особа. У Закладі перебуває 100 чоловіків та 69 жінок, серед яких 167 підопічних – дієздатні особи, 2 особи визнані у встановленому законодавством порядку недієздатними та знаходяться під опікою родичів. У психоневрологічному відділенні перебуває 31 особа. Серед осіб, що перебувають в Інтернаті - 119 підопічним встановлена група інвалідності, наявна одна офіційно одружена сімейна пара, що проживають в одній кімнаті. Також у Закладі перебуває 45 підопічних із числа внутрішньо переміщених осіб. За період 2023 року в Заклад вперше прийнято 15 осіб, в 2024 році - 8.

Фінансування Закладу на початок 2023 року затверджено у розмірі 40 771 302,00 грн.

Фінансування Закладу на початок 2024 року затверджено у розмірі 34 539 499,00 грн.

У 2023 році Інтернатом отримано благодійну допомогу в натуральній формі на суму 4 693 756,61 грн.

У 2024 Інтернатом отримано благодійну допомогу в натуральній формі на суму 936 904,21 грн.

Відповідно до штатного розпису на 2024 рік штатна кількість працівників становить 187 посад, з них медичного персоналу 111,5 штатних одиниць, у тому числі лікарі (завідувач лікувально-профілактичним відділенням – 0,5 шт. од.; лікар - терапевт- 1 шт. од.; лікар-психіатр б/кат. – 0,5 шт. од. (вакансія на день відвідування); лікар невропатолог б/кат. - 1 шт. од.; лікар-стоматолог вищ. кат. – 0,5 шт.од.), а також 3 психолога (без медичної освіти) б/к -3 шт.од.

Згідно з тарифікаційним списком працівників станом на 01.01.2024 в Інтернаті працювало на 177 зайнятих посад 165 осіб.

Відповідно до затверджених посадових інструкцій медичних працівників до функціональних обов'язків медичного персоналу включено пункти про заборону катувань та інших жорстоких, нелюдських або таких, що принижують гідність, видів поводження.

Заклад з 2019 року має ліцензію на провадження господарської діяльності з медичної практики за спеціальністю: організація і управління охороною здоров'я, терапія, психіатрія, терапевтична стоматологія; за спеціальністю молодшого спеціаліста з медичною освітою: сестринська справа.

Працівники Інтернату своєчасно проходять медичні огляди.

На день відвідування усі підопічні мають укладені декларації про вибір лікаря, який надає первинну медичну допомогу, та отримують медичні послуги, передбачені програмою державних гарантій медичного обслуговування населення у 2024 році, затвердженою постановою Кабінету міністрів України від 22.12.2023 № 1394.

Заклад облаштовано стоматологічним кабінетом, протезування в Закладі не здійснюється. Згідно із журналом амбулаторного прийому стоматолога, останній провадить консультування, лікування, пломбування та видалення зубів.

У 2024 році в Інтернаті померло 28 підопічних. На день проведення відвідування в 2025 році померло 3 підопічних. Причиною смерті здебільшого є гостра серцево судинна недостатність.

Підопічні забезпечені чотириразовим харчуванням. У Закладі наявне дієтичне та перспективне меню.

У приміщенні харчоблоку відсутній неприємний запах. Робочі поверхні та посуд чисті. Працівники, які залучені до робіт у харчоблоці, вчасно проходять медичні огляди, що підтверджено відповідними записами в особистих медичних книжках.

Витрати на харчування на одну особу в день в Інтернаті складають 102,42 грн, а витрати на медикаменти на одну особу в день складають 5,70 грн.

Територія Закладу огорожена та доглянута. На території Інтернату розташована зона відпочинку, прогулянкове подвір'я, в одному із корпусів облаштована власна молитовна кімната (фото 1, 2,3, 4).

Заклад має централізоване водопостачання та автономне опалення, є гаряча вода, температура в житлових кімнатах становить не менше 18°.

На території Інтернату розміщено три корпуси: корпус № 1 (адміністративно-житловий, двоповерховий), на першому поверсі розташоване психоневрологічне відділення, на другому поверсі інтенсивне відділення із ліжковими хворими та користувачами крісел колісних; корпус № 2 (житловий, триповерховий) для проживання осіб похилого віку та банно-пральний комплекс.

Будівля Інтернату обладнана автоматичною пожежною сигналізацією, ведеться облік наявних вогнегасників, забезпечено їх своєчасне обслуговування. Вікна Інтернату не заграбовані, наявні схеми евакуації на кожному поверсі.

Слід відмітити, що наказом директора Закладу № 26 від 01.01.2025 створено евакуаційну комісію, наявний алгоритм дій під час повітряної тривоги.

Санітарний стан кімнат, постільної білизни та одягу підопічних задовільний. Природне та штучне освітлення в житлових кімнатах закладу задовільне. Підопічні користуються власними речами, в тому числі мобільними телефонами. Житлові кімнати облаштовані телевізорами, радіоприймачами.

Водопостачання в Інтернаті централізоване. Заклад забезпечено генераторами.

Підопічні забезпечені сезонним одягом. Перукарські послуги підопічним надаються у приміщенні перукарні, облаштованій в Інтернаті. На кожного підопічного формуються та ведуться особові справи.

У Закладі наявне укриття, яке, відповідно до акту оцінки стану готовності захисної споруди цивільного захисту від 14.08.2024, визнано обмежено готовим. Укриття загальною площею 351,8 м² вміщує 200 осіб. Підопічні третього корпусу, за їх повідомленнями, під час сигналу «Повітряна тривога» спускаються в укриття, для ліжкових хворих застосовується правило «двох стін».

На інформаційних стендах закладу наявна інформація про права і обов'язки підопічних, адреси і контактні дані посадових осіб, до яких підопічні та персонал можуть звернутися у разі порушення їх прав, інформація про Уповноваженого Верховної Ради України з прав людини тощо (фото 5, 6).

Регіональна група НПМ провела особисте спілкування з понад 70 підопічними та з 16 працівниками закладу. Скарг на жорстоке поводження, якість догляду та умови проживання від підопічних не надходило.

Попередні зауваження.

Попереднє відвідування групи НПМ здійснено 20.07.2023, за результатами якого групою НПМ надавалися наступні рекомендації:

1. Вінницькій обласній військовій адміністрації:

вжити невідкладних заходів щодо усунення наведених порушень прав осіб, яким надаються соціальні послуги зі стаціонарного догляду, а також причин та умов, що сприяють таким порушенням, їх недопущення у подальшій діяльності Закладу;

розглянути можливість додаткового фінансування Закладу з метою усунення недоліків, викладених у звіті.

2. Тиврівському обласному будинку-інтернату для осіб з інвалідністю та осіб похилого віку забезпечити:

дотримання норм житлової площі на особу з урахуванням вимог ДБН В.2.2-18:2007 «Заклади соціального захисту населення»;

облаштування житлових кімнат Інтернату відповідно до 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, затверджених наказом Міністерства соціальної політики України від 19.08.2015 № 857;

кімнати, у яких проживає більше, ніж одна особа, ширмами для дотримання прав підопічних на приватність;

обладнання житлових кімнат Інтернату кнопками виклику персоналу;

оснащення вікон житлових кімнат ручками для відкривання;

дотримання вимог ДБН В.2.2-40:2018 «Інклюзивність будівель і споруд».

Під час відвідування 13.01.2025 встановлено, що адміністрацією Закладу надані за результатом попереднього відвідування рекомендації не виконані.

II. ФАКТИ, ВИЯВЛЕНІ ПІД ЧАС ВІДВІДУВАННЯ

Порушення права на охорону здоров'я та медичну допомогу (стаття 49 Конституції України).

1. Група НПМ вже звертала увагу на порушення прав підопічних на охорону здоров'я та медичну допомогу, а також застерігала, що порушення вимог наказу Міністерства охорони здоров'я України (далі – МОЗ) від 08.08.1995 № 147 «Про гематологічний контроль при лікуванні лепонексом (клозапіном)» може призвести до важких наслідків для здоров'я підопічних.

Ситуація вкрай погіршилась: в 2023 році в Інтернаті померло 40 підопічних, більшість з них у зв'язку із серцево-судинними захворюваннями; в 2024 році в Інтернаті померло 28 підопічних, у яких причиною смерті є серцево-судинні захворювання. За 13 діб 2025 року померло 3 осіб.

Лише 8 осіб з померлих за 2024 рік мали старечий вік, 15 осіб похилого віку та 5 середнього віку, але майже у більшості причина смерті пов'язана із хворобою серцево-судинної системи.

Групою НППМ оглядався журнал реєстрації смерті підопічних, свідоцтва про смерть та вивчалась медична документація, у тому числі померлих.

Завідуючою лікувально-профілактичним відділенням Інтернату та сімейним лікарем від Тиврівської амбулаторії загальної практики сімейної медицини є одна особа.

2. Під час відвідування вибірково вивчено медичні картки підопічних, які постійно приймають препарат, що містить у собі «клозапін» при цьому в амбулаторних картках відсутня інформація щомісячного гематологічного контролю результатів аналізу крові.

Підопічний В. приймає за призначенням медичний препарат аміназин, азапін, що містять у складі клозапін, з травня 2023 року на постійній основі. В амбулаторній картці відсутні щомісячні результати аналізів крові.

Підопічна З. хворіє на ІХС, приймає за призначенням медичний препарат азапін, що містить у складі клозапін з грудня 2022 року на постійній основі. В амбулаторній картці відсутні щомісячні результати аналізів крові.

Підопічна Ш. хворіє на ІХС, приймає за призначенням медичний препарат азапін, що містить у складі клозапін, з травня 2023 року на постійній основі. В амбулаторній картці відсутні щомісячні результати аналізів крові.

Підопічний І. хворіє на кардіоміопатію, приймає за призначенням медичний препарат азапін, що містить у складі клозапін, з липня 2023 року на постійній основі. В амбулаторній картці відсутні щомісячні результати аналізів крові.

Під час річних профілактичних оглядів лікар-кардіолог не оглядає підопічних Закладу із захворюваннями серцево-судинної системи.

Всупереч вимог Наказу МОЗ України від 08.08.1995 року № 147 «Про гематологічний контроль при лікуванні лепонексом (клозапіном)» моніторинг змін показників крові підопічним закладу не проводиться. Необхідно зазначити, що за результатами візиту членів Європейського комітету з питань запобігання катування чи нелюдському або такому, що принижує гідність, поводженню чи покаранню у період з 02.04.2019 по 11.04.2019 надано рекомендації органам влади України вжити термінових заходів для впровадження в усіх інтернатах (незалежно від форми, що надають послуги з психічної допомоги) обов'язкового проведення **регулярних аналізів крові** при застосуванні клозапіну (препаратів, що містить клозапін) і **навчання персоналу** розпізнавати ранні ознаки потенційно летальних побічних ефектів цього препарату. Згідно із пунктом 4 Наказу число клітин білої крові має контролюватись щотижня протягом перших 18 тижнів лікування лепонексом (клозапіном). В подальшому контроль за числом КБК повинен здійснюватись щомісяця протягом всього періоду прийому препарату.

3. Не вся медична документація ведеться відповідно до вимог наказу МОЗ

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».

Основна документація щодо стану здоров'я підопічних (соматичного та психічного) в Інтернаті ведеться з назвою «медична картка амбулаторного хворого», що відповідає формі первинної облікової документації. У формі № 025/о не заповнені графи щодо групи крові та резус фактору. Відповідно до наказу МОЗ № 110 від 14.01.12 такі відмітки є обов'язковими.

У розділі VI «Інформація про госпіталізацію» на підставі Інструкції щодо заповнення форми первинної облікової документації № 025/о «Медична карта амбулаторного хворого №__» повинні вказуватись дані щодо госпіталізації хворого протягом року із зазначенням: дати госпіталізації, найменування лікувального закладу, відділення, в яке був госпіталізований хворий, заключного діагнозу. Проведений аналіз форм № 025/о підопічних, які отримали травми у 2024 році, вказують на відсутність або часткові записи щодо госпіталізації підопічних, проведеного лікування, заключного діагнозу. У випадку смерті хворого лікуючий лікар одночасно з видачею лікарського свідоцтва про смерть у розділі «Щоденник» форми № 025/о здійснює запис: дата видачі, номер лікарського свідоцтва про смерть, вказує причину смерті (частини I і II пункту 11 форми первинної облікової документації № 106/о «Лікарське свідоцтво про смерть №__», затвердженої наказом МОЗ від 08 серпня 2006 року № 545). У формі № 025/о померлих підопічних таких записів не міститься.

4. Всупереч вимог наказу МОЗ від 14.02.2012 року № 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», медична документація не відповідає затвердженим формам. Листки призначень, що є одним із первинних облікових лікарських документів, які фіксують виконання призначень, проте не відповідають наказу МОЗ від 29.05.2013 року № 435 із змінами, «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» (фото 9).

5. Під час відвідування закладу виявлено лікарські засоби, термін придатності яких завершився (фото 10). Препарати зберігалися як у медичному пункті закладу та укрітті так і в місці зберігання спеціальних умовах (холодильник). Відповідно до 6 пункту II розділу глави 2 Методичних рекомендацій ведення обліку лікарських засобів та медичних виробів у закладі охорони здоров'я № 635 від 09.09.2014 лікарські засоби та медичні вироби з терміном придатності, що минув, підлягають вилученню з обігу та списанню з балансу.

6. У порушення Порядку розміщення на інформаційних стендах у закладах охорони здоров'я інформації щодо наявності лікарських засобів, витратних матеріалів, медичних виробів та харчових продуктів для спеціального дієтичного споживання, отриманих за кошти державного та місцевого бюджетів, благодійної діяльності і гуманітарної допомоги, затвердженого наказом МОЗ від 26.04.2017 № 459, на інформаційних стендах в Інтернаті (лікувально-профілактичне відділення) відсутня зазначена інформація.

7. Інтернатом не заведена форма первинної облікової документації № 066-2/о «Протокол застосування фізичного обмеження та (або) ізоляції при наданні психіатричної допомоги особам, які страждають на психічні розлади», затверджена наказом МОЗ від 24.03.2016 № 240, що додається до форми № 003/о, та форма первинної облікової документації № 066-3/о «Журнал реєстрації застосування фізичного обмеження та (або) ізоляції при наданні психіатричної допомоги особам, які страждають на психічні розлади», затверджена наказом МОЗ від 24 березня 2016 року № 240. Наданий журнал не відповідає вимогам зазначеного наказу МОЗ. Оскільки Заклад має ліцензію на провадження господарської діяльності з медичної практики за спеціальністю психіатрія, має у штаті лікаря-психіатра, заклад може застосовувати фізичне обмеження та/або ізоляцію до осіб, які страждають на психічний розлад. Також в Інтернаті відсутні належні стандартизовані ремені фіксації. В ізоляторі проводяться ремонтні роботи. Групу НПМ поінформовано, що в інтернаті не застосовуються фізичні методи фіксації підопічних. В разі необхідності, медичними працівниками застосовуються антипсихотичні препарати до підопічних (галопередол), в закладі не було випадків та необхідності для використання методів гамування. Разом із тим, необхідно відмітити, що заклад має на утриманні достатню кількість осіб із психоневрологічними захворюваннями та має бути відповідно до норм законодавства готовий до будь-яких проявів підопічних. Відсутність відповідних засобів фіксації, журналів та не готовність закладу до можливих проявів збудженості підопічного, що не відреагує позитивно на медикаментозне втручання, може становити порушення права на захист від катувань, жорстокого, нелюдського або такого, що принижує гідність, поводження чи покарання (пункт 48 Стандартів Європейського комітету з питань запобігання катуванням чи нелюдському або такому, що принижує гідність, поводження чи покарання (CPT/Inf(98)12).

8. Незважаючи на наявність у закладі періодичних випадків отримання підопічними тілесних ушкоджень, медичними працівниками не складається довідка про фіксацію тілесних ушкоджень (форма первинної облікової документації № 511/о) відповідно до вимог наказу МОЗ від 02.02.2024 № 186. Відсутність належного документування фактів тілесного ушкодження може перешкоджати ефективному розслідуванню зазначених випадків травмування у подальшому. Окрім того, варто зауважити, що такі випадки не завжди фіксуються у «Журнал реєстрації випадків виявлення у вихованців/підопічних інтернатних закладів/установ тілесних ушкоджень» (далі - Журнал).

Підопічна А., у відповідності до запису в Журналі, 06.01.2025 р. впала на вулиці на ліву руку, перелом, звернулась в лікарню, накладено «гіпсову лонгету». Однак, факт травмування підопічної не зафіксовано в медичній карті амбулаторного хворого.

Підопічна З., згідно із записами медичної картки від 05.11.2024 року отримала травму закритого перелому шийки правої стегнової кістки. Запис в Журналі відсутній.

Відсутність дієвого механізму здійснення фіксації випадків тілесних ушкоджень підопічних, може призводити до приховування фактів отримання тілесних ушкоджень підопічними і, як наслідок, порушення їх права на захист від катувань та інших жорстоких, нелюдських або принижуючих гідність видів поводження.

Порушення права на життя та безпеку (стаття 2 Конвенції про захист прав людини і основоположних свобод, стаття 27 Конституції України).

9. З метою гарантування безпеки підопічних в умовах воєнного стану на виконання Вимог з питань використання та обліку фонду захисних споруд цивільного захисту, затверджених наказом Міністерства внутрішніх справ України від 09.07.2018 № 579 (далі – Вимоги), у закладі не вжиті в повній мірі заходи щодо облаштування приміщення, яке використовується як найпростіше укриття. Закладом вживалися заходи щодо створення укриття, що розташовано в підвальному приміщенні під корпусом № 3, але згідно із актом оцінки стану готовності захисної споруди цивільного захисту від 14.08.2024, останній визнано обмежено готовим. Акт не містить пропозицій щодо можливості використання укриття, а рекомендації встановлюють необхідність забезпечення виконання Вимог (фото 7).

Окрім того, приміщення (корпуси) та територія Інтернату не містять позначки «Укриття» із напрямком руху до безпечного місця перебування під час повітряної тривоги (фото 8).

Право на свободу та особисту недоторканність (стаття 5 Конвенції про захист прав людини і основоположних свобод, стаття 29 Конституції України, стаття 25 Закону України «Про психіатричну допомогу»).

10. Стаття 23 Закону України «Про психіатричну допомогу» визначає, що власник закладу соціального захисту осіб, які страждають на психічні розлади, або спеціального навчального закладу чи уповноважений ним орган зобов'язаний не рідше одного разу на рік організовувати проведення огляду осіб, які перебувають у них, лікарською комісією за участю лікаря-психіатра, комісією за участю лікаря-психіатра, психолога і педагога з метою вирішення питання щодо подальшого їх проживання у цих закладах або щодо можливості перегляду рішень про недієздатність тих, хто такими визнаний.

У порушення зазначених вимог, в Інтернаті жодного разу з липня 2023 року не організовано проведення огляду підопічних лікарською комісією за участю лікаря-психіатра з метою вирішення питання щодо доцільності їх подальшого перебування у закладі та необхідності встановлення чи припинення опіки або піклування, або поновлення дієздатності. Жодна історія хвороб не містить записів лікарської комісії. Під час відвідування із скаргою про небажання перебування у Закладі звернувся дієздатний підопічний психіатричного відділення. Згідно із карткою визначення оцінки потреб останній задовільно володіє навичками проживання та самообслуговування, має зареєстроване місце проживання у Вінницькій області.

11. У Закладі застосовуються обмеження щодо свободи пересування окремої групи підопічних з геріатричного відділення за територію Інтернату для здійснення закупівлі продуктів, цигарок тощо. Відмічено, що підопічним, які перебувають в геріатричному відділенні, заборонено залишати Заклад за власним бажанням. Зазначене внутрішнє правило не має правових підстав та створено штучно адміністрацією задля уникнення випадків втечі з Закладу. Положення про геріатричне відділення, про відділення осіб з інвалідністю, про лікувально-профілактичне відділення не містить умов, за яких може існувати заборона покидати Інтернат, у тому числі при необхідності відвідати магазини, аптеки територіальної громади тощо.

Порушення прав осіб з інвалідністю та маломобільних груп населення (стаття 9 Конвенції ООН про права осіб з інвалідністю, стаття 5 Закону України «Про психіатричну допомогу»).

12. У порушення Порядку складання форм індивідуальної програми реабілітації інваліда, дитини-інваліда (далі – Порядок), затвердженого наказом МОЗ України від 08.10.2007 № 623, в індивідуальних програмах реабілітації (далі – ІПР, Програма) відсутній особистий підпис та дата ознайомлення особи з інвалідністю (законного представника) з ІПР.

13. У Закладі наявні прострочені ІПР, а отже більшість підопічних не отримує реабілітацію, незважаючи на наявність у Договорі виду соціальної послуги з реабілітаційних заходів. Для кожної особи з інвалідністю з простроченими ІПР не виконуються рекомендації ІПР, у тому числі щодо забезпечення підопічних допоміжними засобами реабілітації. Зазначене свідчить

про порушення вимог статті 23 та статті 25 Закону України «Про реабілітацію осіб з інвалідністю в Україні».

14. У порушення пункту 11 Типового положення про будинок-інтернат для громадян похилого віку та осіб з інвалідністю, затвердженого постановою Кабінету міністрів України від 02.09.2020 № 772, з метою виконання індивідуальної програми реабілітації (абілітації) осіб з інвалідністю Закладом не складаються індивідуальні плани реабілітації за формою, затвердженою Мінсоцполітики.

15. Попри вимоги пункту 6.3.2.5 ДБН В.2.2-40:2018 Інклюзивність будівель і споруд (далі – ДБН В.2.2-40:2018) вздовж країв пандусу, розміщеного в житловому корпусі, відсутні поручні, наявні міждверні порожки, що може призвести до травмування підопічних. У Закладі не дотримані вимоги інклюзивності приміщень, зокрема житлові приміщення корпусу № 2 обладнані пандусами, що потребують ремонту, всередині приміщення відсутні поручні, по території та в приміщеннях Інтернату відсутні інформаційні таблички зі шрифтом Брайля. Адміністрація зазначає про набуте погіршення зору підопічним та не вмінням прочитувати шрифт Брайля. Одним із завдань Інтернату є забезпечення денної зайнятості та стимулювання особистої заінтересованості підопічних у збереженні здатності до самообслуговування, а отже Заклад зобов'язаний проводити відповідні навчання для набуття нових навичок (фото 11, 12, 13, 14, 15, 16).

16. В порушення вимог ДБН В.2.2-40:2018 Інтернат не облаштований ліфтовим пасажирським підйомником. На другому поверсі першого корпусу розміщені кімнати для ліжкових хворих, для підопічних - користувачів колісними кріслами. При спілкуванні підопічні скаржились на неможливість перебувати на свіжому повітрі через відсутність належного обладнання приміщення. Підопічні - користувачі крісел колісних повідомляли про можливість виїжджати лише влітку на балкон. Керівництво Закладу продемонстрували підготовлену технічну пропозицію на виготовлення гвинтового підйомника, надали листування із керівництвом структурних підрозділів Вінницької ОВА, Вінницької обласної ради.

17. В переважній більшості особи з інвалідністю забезпечені засобами для пересування (крісла-колісні, палиці, милиці) та іншими засобами реабілітації згідно з ІПР. Разом із тим РГ НПМ отримали скаргу від підопічної П., яка не має власного крісла-колісного та не може самостійно рухатись, але має бажання та підстави для користування.

Під час спілкування із підопічними, більшість скаржились на погіршення зору та відсутність окулярів, погіршення стану здоров'я зубів та відсутність пояснень про можливість безкоштовного виготовлення зубних протезів. Доступність та застосування допоміжних засобів реабілітації є частиною безбар'єрного середовища, яке держава продовжує будувати в Україні, у тому числі через програму «Безбар'єрний простір». Деякі з підопічних, з якими

відбулось спілкування, були повністю незрячими. Для безкоштовного виготовлення окулярів, зубних протезів необхідно звернутись до територіального управління Фонду соцзахисту осіб з інвалідністю або подати документи онлайн через електронний кабінет особи з інвалідністю.

Для отримання безкоштовного протезування нижніх чи верхніх кінцівок необхідно скористатись програмою «Доступне протезування» для отримання протезів за цією програмою, соціальному працівнику закладу необхідно подати документи до ЦНАПу чи в місцевий орган соціального захисту населення або ж до територіального управління Фонду соцзахисту осіб з інвалідністю, або скористатись електронним кабінетом для осіб з інвалідністю.

Порушення права на достатній життєвий рівень, що включає достатнє харчування, одяг, житло (стаття 48 Конституції України, стаття 5 Закону України «Про психіатричну допомогу»).

18. Всупереч розділу VI 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 (далі – Мінімальні норми), затверджених наказом Міністерства соціальної політики України від 19.08.2015 № 857, не всі кімнати підопічних забезпечені твердим інвентарем: столами, стільцями за кількістю місць.

19. Відповідно до Мінімальних норм керівники установ мають право збільшувати норми забезпечення та зменшувати строки користування предметами, матеріалами та інвентарем, виходячи з природнокліматичних особливостей регіону, складу підопічних, їх індивідуальних потреб та затверджених видатків на цю мету. Так, у закладі є потреба у забезпеченні підопічних туалетними стільцями, оскільки в інтернаті проживають підопічні, які не можуть самостійно дійти до вбиральні, а використання господарських відер для справляння фізіологічних потреб людини є неприпустимим (фото 17, 18).

20. На вікнах деяких житлових кімнат відсутні ручки для відкривання (фото 19, 20). Зазначене створює умови, за яких неможливе забезпечення приватності підопічним та наявності позитивного терапевтичного середовища, що не відповідає пункту 34 розділу III Стандартів Європейського комітету з питань запобігання катуванням чи нелюдському або такому, що принижує гідність, поводження чи покарання (далі – КЗК).

У порушення пункту 34 КЗК, у багатьох підопічних відсутні особисті речі: зубні щітки, пасти, чашки, книги, фотографії тощо.

21. У житлових кімнатах ліжкових хворих підопічних встановлено робочі кнопки виклику персоналу, які розташовані біля вхідних дверей в кімнату (фото 21). Для використання кнопки виклику, ліжко хвора особа має скористатись допомогою сторонньої особи, що не становить доступність виклику персоналу

та медичних працівників. В кімнатах осіб психоневрологічного відділення та осіб похилого віку, в житловому корпусі № 2 кнопки виклику не встановлені. Зазначене не відповідає вимогам пункту 35 Типового положення про будинок-інтернат для громадян похилого віку та осіб з інвалідністю, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 02.09.2020 № 772.

22. У порушення норм ДБН В.2.2-18:2007 «Заклади соціального захисту населення» фактична норма площі на одного підопічного не складає 8 м², а для осіб, що користуються колісними кріслами не складає 12 м². Слід зазначити, що причиною перенаселення закладу є приміщення в ПНІ великої кількості внутрішньо переміщених осіб.

В окремих житлових кімнатах ліжкових хворих підопічних наявні панцерні ліжка з дерев'яними дошками (фото 22, 23). 16-та Загальна Доповідь КЗК СРТ/Inf(2006)35-part зазначає, що в використання ліжок із сітками є непридатним застосуванням та розглядаються як приниження гідності людини.

23. У порушення вимоги частини 3 пункту 1 статті 42 Закону України «Про основні принципи та вимоги до безпечності та якості харчових продуктів» вікна харчоблоку закладу обладнано застарілими сітками від комах, в їдальні, що суміжна із кухнею, відсутні на вікнах сітки від комах.

24. Групою НППМ в холодильнику у харчоблоці виявлено невідповідність температури до наявного графіку температурного режиму, чим порушуються вимоги пункту 2 статті 41 Закону України «Про основні принципи та вимоги до безпечності та якості харчових продуктів» (фото 24, 25).

25. У холодильнику харчоблоку встановлено порушення правил товарного сусідства продуктів харчування, що може призвести до перехресного забруднення продуктів харчування та втрати їх якості. Так, сало зберігалось разом із свіжими овочами тощо. Наявні продукти не були промарковані (фото 26).

26. Приміщення харчоблоку потребує ремонту та капітального переобладнання. Через застарілу та незадовільну роботу припливно-витяжної системи вентилявання, вікна та двері харчоблоку залишаються відчиненими, що сприяє підвищенню вологості та утворенню плісняви. Керамічна плитка та підлога в харчоблоці підлягають заміні та капітального ремонту. Кухонний інвентар (посуд) застарілі, із слідами сколів та корозій, деформації, що збільшують ризик забруднення. Поверхня обладнання харчоблоку, хоча на вигляд чиста, але застаріла та у пошкодженому стані, потребує заміні. Окрім того, біля рукомийників при вході в їдальню відсутнє рідке мило, електросушарки або паперові рушники для забезпечення гігієнічних вимог (фото 27, 28, 29, 30, 31).

27. У житловому приміщенні корпусу № 2 РГ НППМ виявила зачинені двері на навісний замок в кімнаті приготування їжі. Опитані підопічні повідомили про бажання використовувати можливість самостійного приготування їжі у сприятливий для них час доби. Зазначене порушує статутні завдання Закладу на

стимулювання особистої заінтересованості підопічних у збереженні соціальної активності та здатності до самообслуговування (фото 32).

28. На складі виявлені без строку придатності, непромарковані сипучі продукти (гречана каша, ячмінна та пшона каші) (фото 33).

29. Якість питної води не відповідає нормам ДСанПіН 2.2.4.171-10 «Гігієнічні вимоги до води питної, призначеної для споживання людиною». За наданою адміністрацією Закладу, остання перевірка та дослідження якості питної води відбулась в 2020 році. Вивчаючи останні акти з перевірок, встановлено запис в акті санітарно-епідеміологічного обстеження об'єкта від 27.07.2023 року про існування висновку з проведення лабораторних досліджень від березня 2023 року на базі лабораторії Вінницького водоканалу з відсутністю перевищень показників. Разом із тим, у Закладі відсутні інші висновки із результатами забору проб води впродовж півтора року. Про невідповідність вимогам до встановленої питної води також підтверджує пункт 9.6 акту з інспектування ГУ Держпродспоживслужби у Вінницькій області від 24.10.2024 року.

Порушення права на повагу до приватного та сімейного життя (стаття 8 Європейської Конвенції).

30. Для забезпечення права на приватність під час проведення санітарно-гігієнічних процедур ліжковим хворим, які проживають в кімнатах по двоє та більше осіб, не використовуються ширми. РГ НПМ була виявлена ширма лише в одній кімнаті (фото 34).

31. У туалетній кімнаті геріатричного відділення (перший поверх) корпусу №1 відсутні на вікнах наліпки для забезпечення права на приватність підопічних. Окрім цього, санітарно-гігієнічний стан туалетної кімнати незадовільний, відсутні туалетні накладки на унітазах (фото 35, 36).

32. Корпуса мають з'єднання із мережею Wi-Fi Закладу, проте без вільного доступу до користування, оскільки мережа є запароленою. В приміщеннях корпусів та на інформаційних стендах відсутня інформація з паролем для підключення до інтернету. Відсутність вільного доступу до інтернету обмежує можливість спілкування із рідними на відстані, мати зовнішні зв'язки за допомогою мережі (фото 37).

33. РГ НПМ відмічено низький рівень надання психологічної підтримки підопічним інтенсивного та психіатричного відділення, організації працетерапії, відсутність ведення активної роботи фахівців закладу з реабілітації підопічних. Бібліотечний фонд складається із застарілих російськомовних книжок, відсутнє поповнення україномовного книжкового фонду (фото 38, 39).

34. Під час ознайомлення із особовими справами недієздатних підопічних була виявлена відсутність згоди опікунів на усвідомленій згоді особи на проведення психіатричного огляду, що порушує статті 11 Закону України «Про психіатричну допомогу».

35. В психоневрологічному відділенні Інтернату підопічним надається медичне обслуговування, тобто лікування, а не лише психіатричний огляд. В особових справах наявні лише форми первинної облікової документації ф.003-7/о «Усвідомлена згода особи на психіатричний огляд» та відсутні ф.003-8/о «Усвідомлена згода особи на амбулаторну психіатричну допомогу».

36. Відсутні інформаційні таблички про ПБ осіб, що проживають у кімнатах, а також не у всіх місцях розташування камер відеоспостережень наявні інформаційні наліпки про проведення відеоспостереження.

Порушення права на отримання соціальних послуг (Закон України «Про соціальні послуги»).

37. У закладі не дотримано вимог Державного стандарту стаціонарного догляду за особами, які втратили здатність до самообслуговування чи не набули такої здатності, затвердженого наказом Міністерства соціальної політики України від 29.02.2016 № 198, зокрема:

працівниками не в повному обсязі здійснюється визначення ступеню індивідуальних потреб підопічних. В разі наявності стійкого порушення функцій організму сімейний лікар має направити до лікарсько-консультативної комісії (ЛКК), що створена при закладі охорони здоров'я. При необхідності підтвердження стану інвалідності ЛКК складає висновок та виписує форму № 088, направляє на проходження МСЕК. На підставі статті 7 Закону України «Про реабілітацію осіб з інвалідністю» МСЕК забезпечує своєчасний огляд повнолітніх осіб з порушеннями стану здоров'я. У разі якщо особа, яка звертається для встановлення інвалідності, не може прибути на огляд до комісії за станом здоров'я, огляд проводиться за місцем проживання у стаціонарних установах;

відсутність сприяння у поновленні ІПР;

відсутність сприяння у забезпеченні реабілітаційними послугами та засобами;

раз на рік формально складається акт та висновок оцінки потреб. Особова справа не містить оновлення актів обстеження, інформації про вихід родини з СЖО, про реабілітацію та поновлення здатності до самообслуговування тощо. Окрім того, не надаються на належному рівні соціальні послуги;

в особових справах відсутні Договора за 2023 рік, що мали складатись на підставі оцінки потреб;

не виконання умов Договору та індивідуальних планів. Виявлені недоглянуті підопічні (не підстрижені нігті, бруд під нігтями рук) (фото 40).

Право на захист персональних даних.

38. Згідно із Законом України «Про захист персональних даних» обробка персональних даних - будь-яка дія або сукупність дій, таких як збирання, реєстрація, накопичення, зберігання, адаптування, зміна, поновлення,

використання і поширення (розповсюдження, реалізація, передача), знеособлення, знищення персональних даних, у тому числі з використанням інформаційних (автоматизованих) систем. Згода суб'єкта персональних даних – добровільне волевиявлення фізичної особи (за умови її поінформованості) щодо надання дозволу на обробку її персональних даних відповідно до сформульованої мети їх обробки, висловлене у письмовій формі або у формі, що дає змогу зробити висновок про надання згоди. Під час огляду особових справ, РГ НПМ ознайомила із бланками згоди на обробку персональних даних, які в порушення зазначеного закону не містять застереження щодо строку зберігання та механізму знищення.

III. РЕКОМЕНДАЦІЇ

1. Вінницькій обласній військовій адміністрації, Вінницькій обласній раді:

вжити заходів щодо усунення наведених порушень прав осіб, яким надаються соціальні послуги зі стаціонарного догляду, а також причин та умов, що сприяють таким порушенням, їх недопущення у подальшій діяльності Тиврівського обласного будинку-інтернату для осіб з інвалідністю та осіб похилого віку;

опрацювати організаційно-методичне забезпечення та контроль за додержанням законодавства про надання соціальних послуг, та послуг з охорони здоров'я;

передбачити фінансування для облаштування найпростішого укриття та обладнання ліфтовим підйомником Заклад;

передбачити фінансування для проведення капітального ремонту та капітального переобладнання харчоблоку Інтернату;

передбачити фінансування для обладнання кімнат Закладу кнопками виклику;

передбачити фінансування для облаштування інклюзивного простору відповідно до ДБН В.2.2-40:2018 та забезпечення необхідним твердим інвентарем;

врегулювати питання дотримання мінімальних норм площі в житлових кімнатах.

2. Тиврівському обласному будинку-інтернату для осіб з інвалідністю та осіб похилого віку:

вжити заходів щодо усунення виявлених під час відвідування порушень та недоліків, викладені у звіті;

забезпечити виконання вимог наказу МОЗ України від 08.08.1995 № 147 «Про гематологічний контроль при лікуванні лепонексом (клозапіном)» та приведення у відповідність облікових документів, щомісячних відповідних

аналізів підопічних. При проведенні щорічного огляду та при потребі запрошувати лікаря-кардіолога, запровадити щорічне УЗД серця;

унеможливити можливий конфлікт інтересів між завідувачем лікувально-профілактичного відділення та сімейного лікаря;

облаштувати укриття у відповідності до норм чинного законодавства;

забезпечити належне ведення облікової документації щодо фізичного обмеження та (або) ізоляції та забезпечити виконання наказу МОЗ від 24 березня 2016 року № 240;

забезпечити належне ведення журналу фіксації тілесних ушкоджень, травм та документування фактів тілесного ушкодження відповідно до вимог наказу МОЗ від 02.02.2024 № 186;

організувати проведення огляду підопічних з психоневрологічного відділення лікарською комісією за участю лікаря-психіатра з метою вирішення питання щодо доцільності їх подальшого перебування у закладі та необхідності встановлення чи припинення опіки або піклування, або поновлення дієздатності;

унеможливити обмеження свободи пересування дієздатних підопічних територією та поза територією Інтернату без правових підстав;

забезпечити ведення медичної документації відповідно до встановлених наказом МОЗ України від 14.02.2012 № 110 норм;

організувати дослідження якості питної води в Інтернаті;

унеможливити наявність протермінованих ліків;

організувати поширення на інформаційних стендах переліку наявності лікарських засобів, витратних матеріалів, медичних виробів та харчових продуктів для спеціального дієтичного споживання;

організувати вчасне поновлення та отримання ІПР для осіб з інвалідністю, ознайомлення під підпис, з подальшим складанням та виконанням планів реабілітації (абілітації);

організувати та забезпечити осіб з інвалідністю допоміжними засобами реабілітації, у тому числі кріслами-колісними, окулярами та зубними протезами;

забезпечити інклюзивність простору відповідно до ДБН В.2.2-40:2018; дотримання норм житлової площі на особу з урахуванням вимог ДБН В.2.2-18:2007 «Заклади соціального захисту населення»; облаштування житлових кімнат інтернату відповідно до 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, затверджених наказом Міністерства соціальної політики України від 19.08.2015 №857;

забезпечити кімнати, у яких проживає більше, ніж одна особа, ширмами для дотримання прав підопічних на приватність;

обладнати всі житлові кімнати інтернату кнопками виклику персоналу, оснастити вікна житлових кімнат ручками для відкривання;

унеможливити використання у Закладі панцирних ліжок;
унеможливити наявність немаркованих продуктів харчування, порушення товарного сусідства продуктів харчування;
забезпечити місце для миття рук перед їдальнею рідким милом, електросушарками або паперовими рушниками;
залишати відчиненими двері кімнати для приготування їжі в корпусі № 2;
забезпечити право на повагу до приватного життя: наліпки на вікна, накладки на унітази, вільний доступ до мережі Wi-Fi, денне дозвілля, оснастити вхідні двері до кімнат табличками з ПБ підопічних, активізувати діяльність психологів та соціальних працівників, поповнити бібліотечний фонд україномовними книгами;
привести у відповідність до норм та вимог Державного стандарту стаціонарного догляду за особами, які втратили здатність до самообслуговування чи не набули такої здатності, затвердженого наказом Міністерства соціальної політики України від 29.02.2016 № 198;
забезпечити приведення усвідомлених згод на обробку персональних даних та усвідомлених згод у відповідності до Закону України «Про захист персональних даних» та Закону України «Про психіатричну допомогу».

Додаток: фотоматеріали на 9 арк. в 1 прим.

**Керівник регіональної групи НПМ
у Вінницькій області**

Наталія ГУРКОВСЬКА



ФОТОМАТЕРІАЛИ

Фото_1



Фото_2



Фото_3



Фото_4



Фото_5



Фото_6



Фото_7



Фото_8



Фото_9

ЛІСТОК ПРИЗНАЧЕННЯ

№	ІМ'Я	ПРІЗВИЩО	ПЕЧАТКО	ПІСЬМЕН	ПЕЧАТКО	ПІСЬМЕН
1	В. П. С.	В. П. С.		В. П. С.		В. П. С.
2	В. П. С.	В. П. С.		В. П. С.		В. П. С.
3	В. П. С.	В. П. С.		В. П. С.		В. П. С.
4	В. П. С.	В. П. С.		В. П. С.		В. П. С.
5	В. П. С.	В. П. С.		В. П. С.		В. П. С.
6	В. П. С.	В. П. С.		В. П. С.		В. П. С.
7	В. П. С.	В. П. С.		В. П. С.		В. П. С.
8	В. П. С.	В. П. С.		В. П. С.		В. П. С.
9	В. П. С.	В. П. С.		В. П. С.		В. П. С.
10	В. П. С.	В. П. С.		В. П. С.		В. П. С.
11	В. П. С.	В. П. С.		В. П. С.		В. П. С.
12	В. П. С.	В. П. С.		В. П. С.		В. П. С.
13	В. П. С.	В. П. С.		В. П. С.		В. П. С.
14	В. П. С.	В. П. С.		В. П. С.		В. П. С.
15	В. П. С.	В. П. С.		В. П. С.		В. П. С.
16	В. П. С.	В. П. С.		В. П. С.		В. П. С.
17	В. П. С.	В. П. С.		В. П. С.		В. П. С.
18	В. П. С.	В. П. С.		В. П. С.		В. П. С.
19	В. П. С.	В. П. С.		В. П. С.		В. П. С.
20	В. П. С.	В. П. С.		В. П. С.		В. П. С.
21	В. П. С.	В. П. С.		В. П. С.		В. П. С.
22	В. П. С.	В. П. С.		В. П. С.		В. П. С.
23	В. П. С.	В. П. С.		В. П. С.		В. П. С.
24	В. П. С.	В. П. С.		В. П. С.		В. П. С.
25	В. П. С.	В. П. С.		В. П. С.		В. П. С.
26	В. П. С.	В. П. С.		В. П. С.		В. П. С.
27	В. П. С.	В. П. С.		В. П. С.		В. П. С.
28	В. П. С.	В. П. С.		В. П. С.		В. П. С.
29	В. П. С.	В. П. С.		В. П. С.		В. П. С.
30	В. П. С.	В. П. С.		В. П. С.		В. П. С.

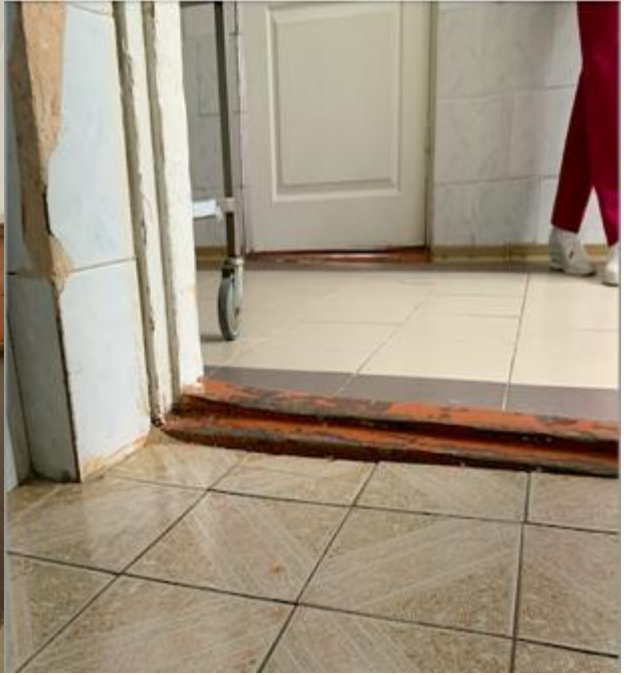
Фото_10



Φοτο_11



Φοτο_12



Φοτο_13



Φοτο_14



Фото_15



Фото_16



Фото_17



Фото_18



Фото_19



Фото_20



Фото_21



Фото_22



Фото_23



Фото_24



Фото_25





Φοτο_26

Φοτο_27



Φοτο_28



Φοτο_29



Φοτο_30



Φοτο_31



Фото_32



Фото_33

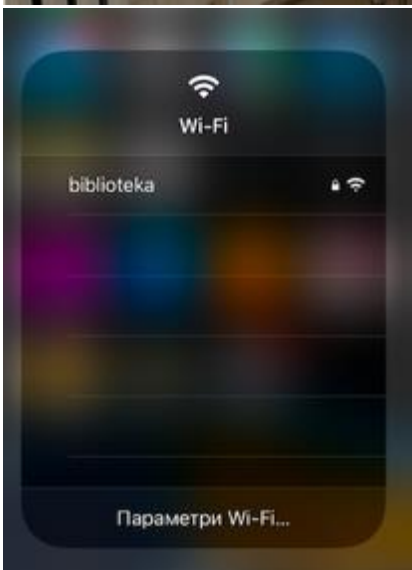


Фото_34

Фото_35



Фото_36



Фото_37

Фото_38



Фото_39





Фото_40