



Омбудсман України
Ombudsman of Ukraine

ЗВІТ
про результати відвідування
Вороновицької філії
комунальної установи «Обласний
пансіонат для осіб з інвалідністю та
осіб похилого віку»

27.01.2025

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, 27.01.2025 регіональною групою НПМ Вінницької області здійснено відвідування Вороновицької філії комунальної установи «Обласний пансіонат для осіб з інвалідністю та осіб похилого віку» (далі – Заклад, Пансіонат, Філія).

Відвідування здійснювали члени групи РГ НПМ:

Гурковська Наталія Володимирівна – представник громадської організації (керівник РГ НПМ);

Побережець Світлана Юріївна – представник громадської організації.

Загальна інформація.

Пансіонат знаходиться за адресою: вулиця Якова Гальчевського (Гагаріна), 24, селище Вороновиця, Вінницький район, Вінницька область, 23252.

Керівник Закладу – Комар Лілія Валеріївна.

Відповідно до останньої редакції Положення, затвердженого рішенням Вінницької обласної ради від 29.10.2021 № 257, Філія 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). Філія створена як відокремлений підрозділ комунальної установи «Обласний пансіонат для осіб з інвалідністю та осіб похилого віку» з метою забезпечення належних умов для проживання, соціально-побутового обслуговування, надання медичної допомоги, комплексу реабілітаційних послуг громадянам похилого віку та особам з інвалідністю старше 18 років із стійкими інтелектуальними та/або психічними порушеннями, які за станом здоров'я потребують стороннього догляду і допомоги, яким згідно з висновком лікарсько-консультативної комісії за участю лікаря-психіатра не протипоказане перебування в такому закладі/установі, а також для організації трудової реабілітації підопічних та забезпечення Пансіонату предметами, матеріалами та інвентарем, основними продуктами харчування власного виробництва.

Психоневрологічне відділення Пансіонату призначене для проживання громадян похилого віку та осіб з інвалідністю старших 18 років із стійкими інтелектуальними та/або психічними порушеннями, які погребують постійного стороннього догляду, побутового і медичного обслуговування.

Основним завданням Пансіонату є:

забезпечення створення належних умов проживання, соціально-побутового та медичного обслуговування, денної зайнятості (заняття творчістю, культурно-дозвіллієві 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 180 осіб. На день відвідування в Пансіонаті перебувала 191 особа, серед яких ліжкових хворих – 87 осіб, підопічних, які відносяться до маломобільних груп населення – 12 осіб. У Закладі перебуває 99 чоловіків та 92 жінок, серед яких 142 підопічних – дієздатні особи, 44 особи визнані у встановленому законодавством порядку недієздатними до 2017 року та 5 осіб після 2017 року (кожні два роки переглядається статус недієздатності). Під опікою родичів перебувають 17 недієздатних підопічних, заклад здійснює опіку над 32 особами. Серед осіб, які перебувають в Пансіонаті - 187 підопічним встановлена група інвалідності. Також у Закладі перебуває 29 підопічних із числа внутрішньо переміщених осіб. За 2023 рік в Заклад вперше прийнято 3 особи, в 2024 році – 1 особа. Варто відзначити, що в Філії спільно проживають підопічні різної статі, яким відповідно до статті 23 Конвенції ООН про права осіб з інвалідністю, забезпечено «особисті взаємини на рівні з іншими», наявні 5 сімейних пар.

Фінансування Пансіонату, як юридичної особи, на початку 2023 року затверджено у розмірі 79 901 352,00 грн.

Фінансування Пансіонату, як юридичної особи, на початку 2024 року затверджено у розмірі 83 193466,00 грн.

У 2023 році Пансіонатом, як юридичною особою, отримано благодійну допомогу в натуральній формі на суму 20 981 800,00 грн.

У 2024 році Пансіонатом, як юридичною особою, отримано благодійну допомогу в натуральній формі на суму 484 900,00 грн.

У Філії відсутній окремий штатний розпис. Відповідно до штатного розпису на 01.01.2025, штатна кількість працівників комунальної установи «Обласний пансіонат для осіб з інвалідністю та осіб похилого віку», як юридичної особи, (без Філії), становить 266 посад, з них медичного персоналу 169,5 штатних одиниць, у тому числі, лікарі (завідувач відділенням медичного – 1 шт. од.; лікар-стажист внутрішньої медицини – 1,5 шт. од., лікар – фізіотерапевт – 1 шт. од.; лікар-психіатр – 1 шт. од.; лікар-стоматолог (декретна відпустка) – 1 шт. од.), а також 1 практичний психолог (без медичної освіти) – 1 шт. од.

Згідно з тарифікаційним списком працівників станом на 01.01.2025 в Філії наявно 138 штатних одиниць, з них вакансії 6 шт. од, працює на 132 зайнятих посадах 127 осіб.

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

Від 19.08.2019 Заклад має ліцензію на провадження господарської діяльності з медичної практики за спеціальністю: організація і управління охороною здоров'я, терапія, психіатрія, фізіотерапія, ортопедична стоматологія; за спеціальністю молодших спеціалістів з медичною освітою: сестринська справа, лабораторна справа (клініка), у том числі за місцем провадження діяльності смт. Вороновиця, вул. Гагаріна, буд. 24.

Працівники Пансіонату 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.

Стоматологічна допомога надавалась в 2024 році в комунальній установі «Обласний пансіонат для осіб з інвалідністю та осіб похилого віку», що розташований в м. Вінниці, наразі посада стоматолога-ортопеда вакантна.

В 2023 році в Філії померло 8 підопічних. У 2024 році в Закладі померло 13 підопічних. Причиною смерті здебільшого встановлено гостру серцево судинну недостатність. Свідоцтво про смерть виписує сімейний лікар, що не перебуває в штаті Пансіонату, один випадок видачі свідоцтва про смерть патологоанатомом судово-медичної експертизи.

Підопічні забезпечені чотириразовим харчуванням. У Закладі наявне дієтичне та перспективне меню (фото 1).

У приміщенні харчоблоку відсутній неприємний запах. Робочі поверхні та посуд чисті. Працівники забезпечені одноразовими рукавичками. 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 Пансіонаті складають 89,96 грн, а витрати на медикаменти на одну особу в день складають 12,77 грн.

Територія Закладу огорожена та доглянута. На території Пансіонату розташоване прогулянкове подвір'я, наявні облаштовані зони відпочинку (фото 2, 3).

Заклад має власну артезіанську свердловину та на підставі протоколу випробувань від 11.11.2024 № 3641 вода відповідає вимогам Процедури 7.3/1 п. 4.6.

Філія має автономне опалення, наявна гаряча вода, температура в житлових

кімнатах становить не менше 18°C .

На території Пансіонату розміщений один чотириповерховий корпус, на першому поверсі якого розташоване медичне відділення та кімнати для ліжкових хворих осіб. На першому поверсі облаштований пандус. Будівля Пансіонату обладнана автоматичною пожежною сигналізацією, ведеться облік наявних вогнегасників, забезпечено їх своєчасне обслуговування. Вікна Філії не заграбовані, наявні схеми евакуації на кожному поверсі. Також на території Закладу розміщені модульні будинки, які мали на меті приймати евакуйованих ВПО з інституційних закладів.

Слід відмітити, що наказом директора Закладу від 01.01.2025 № 06-О створено евакуаційну комісію, наявний алгоритм дій під час повітряної тривоги.

Наказом керівника Закладу від 01.01.2025 № 8-О створено мультидисциплінарну команду.

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.

Підопічні забезпечені сезонним одягом. На кожного підопічного формуються та ведуться особові справи.

У місцях загального користування є телевізори. Окрім того, підопічні мають можливість користуватися власними телефонами.

У Закладі наявно два окремих укриття, які, відповідно до акту огляду об'єкта щодо можливості його використання для укриття населення як найпростішого укриття від 21.06.2024, рекомендовано за виконання певних умов. Одне укриття загальною площею 74,7 м² вміщує 50 осіб, друге укриття площею 80,2 м² вміщує 50 осіб. Зі слів підопічних, під час сигналу «Повітряна тривога» вони спускаються в укриття, для ліжкових хворих застосовується правило «двох стін». Приміщення та територія Пансіонату мають позначки «Укриття» із напрямком руху до безпечного місця перебування під час повітряної тривоги.

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 4, 5).

Облік витрат особистих коштів підопічних відбувається відповідно до 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, затвердженого наказом Міністерства соціальної політики України від 17.08.2018 № 1173.

Членами РГ НПМ проведено особисте конфіденційне спілкування з понад 65 підопічними та з 14 працівниками закладу. Скарг на жорстоке поводження, якість догляду та умови проживання від підопічних не надходило.

Попередні зауваження.

Попереднє відвідування Філії групою НПМ здійснено 22.07.2022, за результатами якого виявлено порушення прав на:

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

на охорону здоров'я та медичне забезпечення;

на достатній життєвий рівень;

на повагу до приватного життя.

За результатами попереднього відвідування НПМ вносились такі рекомендації:

1. Департаменту соціальної та молодіжної політики Вінницької обласної військової адміністрації:

прийняти до уваги рекомендації за результатами відвідування;

в межах компетенції вжити заходів реагування на виявлені недоліки та порушення;

забезпечити контроль за реалізацією прав підопічних Закладу.

передбачити у встановленому законом порядку кошти для облаштування кімнати та придбання відповідних засобів фіксації відповідно до вимог Правил застосування фізичного обмеження та (або) ізоляції при наданні психіатричної допомоги особам, які страждають на психічні розлади, затверджених наказом Міністерства охорони здоров'я України (далі – МОЗ) від 24.03.2016 № 240.

2. Комунальній установі «Обласний пансіонат для осіб з інвалідністю та осіб похилого віку»:

забезпечити дотримання у Закладі прав підопічних на достатній життєвий рівень, що включає достатнє харчування, одяг, житло;

усунути порушення санітарно-гігієнічних вимог у роботі харчоблоку;

унеможливити випадки немаркування продуктів харчування;

забезпечити контроль за відібранням та зберіганням добових проб з приготовлених страв;

вжити вичерпних заходів, спрямованих на недопущення та усунення всіх зазначених у звіті недоліків та порушень;

забезпечити постійний контроль за заходами безпеки в умовах воєнного стану;

забезпечити облаштування укриття з урахуванням вимог чинного законодавства.

Під час відвідування 27.01.2025 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. Під час відвідування вибірково вивчено медичні картки підопічних, які постійно приймають препарат, що містить у собі «клозапін». Варто відмітити, що медичні картки не містять інформації про щомісячний гематологічний контроль результатів аналізу крові.

Всупереч вимог наказу МОЗ від 08.08.1995 № 147 «Про гематологічний контроль при лікуванні лепонексом (клозапіном)» (далі – Наказ) 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.

2. 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 медичного відділення Пансіонату відсутня зазначена інформація.

3. Під час відвідування закладу виявлено лікарські засоби, термін придатності яких завершився – ін'єкційний лідокаїн (фото 6, 7). Препарати зберігалися у медичному пункті закладу, укритті та холодильнику. Відповідно до пункту 6 розділу II глави 2 Методичних рекомендацій ведення обліку лікарських засобів та медичних виробів у закладах охорони здоров'я, затверджених наказом МОЗ від 09.09.2014 № 635 лікарські засоби та медичні вироби з терміном придатності, що минув, підлягають вилученню з обігу та списанню з балансу.

4. Заклад має ліцензію на провадження господарської діяльності з медичної практики за спеціальністю психіатрія, має у штаті лікаря-психіатра, проте у закладі відсутні умови для застосування фізичних обмежень та/або ізоляції до осіб, які страждають на психічний розлад.

РГ НПМ поінформовано, що в інтернаті не застосовуються фізичні методи фіксації підопічних. У разі необхідності, медичні працівники викликають екстрену медичну допомогу. 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, відсутність відповідно обладнаного ізолятора та не готовність закладу до можливих проявів психомоторного збудження 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 (СРТ/Inf(98)12).

5. Незважаючи на наявність у Закладі періодичних випадків отримання підопічними тілесних ушкоджень, медичними працівниками не в повному обсязі заповнюється 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.

Відповідно до «Журналу реєстрації випадків виявлення у вихованців/підопічних інтернатних закладів/установ тілесних ушкоджень», підопічні отримали різного роду травми в 2024 році. Форма 511/о у кожному випадку травмування заповнена лікарем, однак Додаток до форми 511/о, в якому потрібно на схемі позначити локалізацію травми, лікарем не заповнювався.

6. Варто зауважити, що випадки отримання тілесних ушкоджень фіксуються у «Журнал реєстрації випадків виявлення у вихованців/підопічних інтернатних закладів/установ тілесних ушкоджень», у відповідності до вимог наказу МОЗ від 02.02.2024 № 186, але не завжди відображаються в медичній картці. Форма 511/о відповідно до вимог наказу МОЗ від 02.02.2024 № 186 не додається до медичної картки підопічних.

Підопічна Б. отримала травму 17.08.2024. У медичній карті амбулаторного хворого факт отримання травми не зафіксовано.

Підопічний Т. отримав травму 26.08.2024, однак, в медичній карті амбулаторного хворого факт отримання травми лікарем не зафіксовано.

7. Під час відвідування вибірково оглянуті медичні карти амбулаторного хворого підопічних. У всіх перевірених медичних картах (ф. №025/о) відсутні записи на першій сторінці карти, де передбачено зафіксувати групу крові, резус-фактор пацієнта, наявність або відсутність алергій, наявність цукрового діабету та фактори ризику (фото 8, 9), що суперечить наказу МОЗ № 110 від 14.01.12 щодо порядку заповнення медичних документів.

Так, підопічний Х. хворіє на цукровий діабет та має тенденцію до гіперглікемії, що підтверджується результатами аналізів крові. Виникнення у підопічного Х. коматозного стану є ризиком, тому цей ризик має бути відміченим у відведений для цього графі медичної карти амбулаторного хворого, як і у відповідній графі має бути відмічено, що підопічний Х. хворіє на цукровий діабет.

Підопічна С. страждає на прояви захворювання - епілептичні напади, що часто повторюються. Під час одного з таких нападів підопічна отримала травму ока, що знайшло відображення в медичній документації. Отже, для даної підопічної часте повторення епілептичних нападів є ризиком, що має бути відміченим у відведений для цього графі медичної карти амбулаторного хворого.

Незаповнення цієї сторінки медичної карти амбулаторного хворого може призвести до загрози життю у випадку, коли пацієнт має алергію на певний медичний препарат, а медичний працівник, не маючи доступу до цієї інформації, такий препарат призначає. Заповнення цієї сторінки медичної документації профілактує втрату часу та ризику для життя підопічних, які можуть зазнавати кровотечу, анафілактичний шок, діабетичні коми, епілептичний напад тощо.

8. Під час відвідування встановлено факти ненадання вторинної медичної допомоги або спеціалізованої медичної допомоги, що доступна за договором з НСЗУ та є безоплатною медичною послугою для забезпечення підопічних доступом до медичної допомоги на всіх ланках, без виключень та обмежень.

Підопічна Д. 13.11.2024 отримала закритий черезвертлюговий перелом лівої стегнової кістки. Запис лікаря в медичній карті амбулаторного хворого наявний, однак відсутня інформація щодо виконаного знеболення підопічної. Стегнова кістка є крупною кісткою в організмі людини, під час перелому виникає біль та крововтрата. Біль необхідно купувати. Відсутність знеболення наражає пацієнта на страждання та ускладнення його медичної ситуації (виникнення больового шоку).

Від 13.11.2024 підопічна доставлена до травм пункту КНП МКЛ ШМД м. Вінниця, вул. Київська, 68. У медичному закладі проведено рентген кісток тазу, ділянки лівого кульшового суглобу, лівої стегнової кістки, верифікований діагноз «закритий черезвертлюговий перелом лівої стегнової кістки». Відповідно до виписки з медзакладу: «родичі хворої відмовились від госпіталізації та запропонованого оперативного втручання».

Зі слів медичного персоналу Пансіонату, в лікарні пропонували платне оперативне втручання, через що родичі підопічної змушені були відмовитись від операції. НКП МКЛ ШМД м. Вінниця має контракт з НСЗУ на 2024 рік на безкоштовні оперативні втручання. У випадку підопічної була потреба протезування суглобів, встановлення металевих конструкцій, тому необхідно було звернутись до Вінницької обласної ради із заявою про забезпечення підопічної суглобом або металевою конструкцією з бюджетних коштів. Як наслідок, ненадання підопічній медичної допомоги у повному обсязі, включно з оперативним втручанням на травмованій кінцівці, призвело до інвалідизації підопічної, повного позбавлення її мобільності. Підопічна Д. перейшла в категорію ліжкових хворих підопічних (фото 10).

Важливо відмітити, що в грудні 2024 підопічна Д. двічі була оглянута лікарем сімейної медицини, про що в медичній карті амбулаторного хворого є відповідні записи. Лікар сімейної медицини ніяк не відображає в своїх записах погіршення стану підопічної внаслідок отриманої травми, не відображає динамічні зміни в мобільності підопічної (відсутність мобільності).

9. В Пансіонаті не запроваджено щорічні медичні профілактичні огляди підопічних.

10. У Пансіонаті надавались стоматологічні послуги підопічним, у разі необхідності підопічних вивозили в комунальну установу «Обласний пансіонат для осіб з інвалідністю та осіб похилого віку», що розташований в м. Вінниці, де облаштовано стоматологічний кабінет та працювала лікар-стоматолог. Однак комунальна установа «Обласний пансіонат для осіб з інвалідністю та осіб похилого віку» не має відповідної ліцензії на надання стоматологічних послуг. Згідно із медичною практикою, що зазначена у ліцензії, Пансіонат має дозвіл на ортопедичну стоматологію, а не на стоматологію, що є різними спеціальностями.

11. Під час вивчення медичної документації встановлено, що підопічні надають усвідомлену згоду на лікування у психіатричному закладі (шляхом заповнення форми первинної облікової документації № 003-10/о «Усвідомлена згода особи на лікування у психіатричному закладі», затвердженій наказом МОЗ від 15.09.2016 № 970).

Водночас у порушення статті 11 Закону України «Про психіатричну допомогу» та статті 43 Закону України «Основи законодавства України про охорону здоров'я» під час психіатричного огляду підопічним не пропонується надати усвідомлену письмову згоду на проведення психіатричного огляду (форма первинної облікової документації № 003-7/о «Усвідомлена згода особи на проведення психіатричного огляду»), що не забезпечує згоду підопічного чи його законного представника на зазначене медичне втручання.

12. Всупереч 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», медична документація не відповідає затвердженим формам. Журнал реєстрації амбулаторних пацієнтів не відповідає наказу МОЗ від 14.02.2012 № 110 та Інструкції щодо заповнення форми первинної облікової документації № 074/о «Журнал реєстрації амбулаторних пацієнтів».

13. 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.

Комунальна установа «Обласний пансіонат для осіб з інвалідністю та осіб похилого віку» наказом від 04.01.2021 № 18-О поновив роботу лікувально-консультативної комісії. У порушення вимог статті 23 Закону України «Про психіатричну допомогу» (далі – Закон) лікарська комісія надає неповний висновок, зазначаючи лише діагноз та можливість перебування в психоневрологічному відділенні, вказуючи потребу в сторонньому догляді. Крім цього, в створену Закладом лікувально-консультативну комісію не входять у відповідності до Закону психолог та педагог. Отже, станом на день відвідування не організовано проведення огляду підопічних лікарською комісією із повноважним складом з метою вирішення питання щодо доцільності їх подальшого перебування у Закладі та необхідності встановлення чи припинення опіки або піклування, або поновлення дієздатності.

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

14. 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 корпусу, але згідно із висновком акту огляду об'єкта: «підвальне приміщення рекомендовано до укриття... за умов дотримання та виконання Вимог, за умови обладнання автоматичною системою пожежогасіння та сигналізації» (фото 11, 12, 13, 14).

15. У деяких кімнатах підопічних наявні пошкоджені електророзетки. Зазначене свідчить про порушенням вимог Правил пожежної безпеки в Україні,

затверджених наказом Міністерства внутрішніх справ України від 30.12.2014 № 1417 (фото 15, 16).

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»).

16. У порушення Порядку складання форм індивідуальної програми реабілітації інваліда, дитини з інвалідністю (далі – Порядок), затвердженого наказом МОЗ 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.

Під час написання звіту порушення усунуто, надіслано фотозвіт.

17. 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 (далі – Типове положення), з метою виконання індивідуальної програми реабілітації (абілітації) осіб з інвалідністю Закладом не складаються індивідуальні плани реабілітації за формою, затвердженою Мінсоцполітики.

18. 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 на першому поверсі відсутні горизонтальні поручні. В порушення пункту 6.2.2. ДБН В.2.2-40:2018 наявні міждверні порожки, що може призвести до травмування підопічних.

У Закладі не дотримані вимоги інклюзивності приміщень, зокрема вхід до житлового корпусу, їдальні, адміністративного корпусу не обладнані пандусами. В середині приміщення по коридорах, сходах відсутні горизонтальні поручні, по території та в приміщеннях Інтернату відсутні інформаційні таблички зі шрифтом Брайля (фото 17, 18, 19, 20).

19. В порушення вимог ДБН В.2.2-40:2018 Пансіонат не облаштований ліфтовим пасажирським підйомником. У приміщенні Закладу наявний неробочий ліфт, на дверях яких наявні навісні замки. Керівництво Закладу продемонстрували підготовлену технічну пропозицію на виготовлення гвинтового підйомника, надали листування із керівництвом структурних підрозділів Вінницької обласної військової адміністрації, Вінницької обласної ради (фото 21).

20. В переважній більшості особи з інвалідністю забезпечені засобами для пересування (крісла-колісні, палиці, милиці) та іншими засобами реабілітації згідно з ІПР.

Під час спілкування із підопічними більшість скаржились на погіршення зору та відсутність окулярів, погіршення стану зубів або повну відсутність зубів в ротовій порожнині та неволодіння інформацією про можливість безкоштовного виготовлення зубних протезів, наявність яких допомогла би підопічним

відновити втрачену функцію - пережовування їжі, що поступає в організм та є необхідним етапом в профілактиці захворювань шлунково-кишечного тракту. Якщо етапу механічного подрібнення їжі зубами в ротовій порожнині не дотримуватись, то вірогідність травмування слизової оболонки шлунково-кишечного тракту, а великі куски не хімічно не перетравлюються до кінця і накопичуються в кишківнику.

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»).

21. 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.

22. На вікнах деяких житлових кімнат відсутні ручки для відкривання (фото 22, 23). Зазначене створює умови, за яких неможливе забезпечення 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: книги, фотографії, косметика, письмове приладдя, власні гаджети, годинники тощо.

23. У житлових кімнатах підопічних не встановлено робочі кнопки виклику персоналу, підопічні залишаються залежними від медичного персоналу. Зазначене не відповідає вимогам пункту 35 Типового положення.

24. 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. Причиною перенаселення Закладу є велика кількість внутрішньо переміщених осіб (далі - ВПО).

Слід зазначити, що в 2022 році на території Пансіонату були обладнані модульні будинки для проживання у відповідних умовах евакуйованих ВПО з інституційних закладів. Керівництво Закладу отримали необхідні документи для введення в експлуатацію, провели листування, але досі не досягнутий результат (фото 24, 25). Відсутність чітких правил і ресурсів для забезпечення якісними послугами для мешканців, які були евакуйовані, призвело до переповненості нових структур, де приймають евакуйованих.

25. Групою НПМ в одному з холодильників у харчоблоці виявлено відсутність вимірювача температури, чим порушуються вимоги пункту 2 статті 41 Закону України «Про основні принципи та вимоги до безпечності та якості харчових продуктів».

Також у холодильнику харчоблоку встановлено порушення правил товарного сусідства продуктів харчування, що може призвести до перехресного забруднення продуктів харчування та втрати їх якості.

Окрім того, виявлено немарковані продукти харчування, що суперечить пункту 1 статті 32 Закону України «Про основні принципи та вимоги до безпечності та якості харчових продуктів».

Зазначене не дає можливості визначити їх терміни придатності та відповідність умов зберігання (фото 26).

26. Зафіксовано порушення технології приготування страв на харчоблоку: під час приготування першої страви (капусняк) додавалось сало, що відсутнє в технологічній картці, меню-розкладці та в журналі закладки продуктів (фото 27, 28). Більшість підопічних під час спілкування наголосили на тому, що не можуть їсти капусняк через те, що він занадто кислий, а також після їжі виникає печія та біль в ділянці шлунку.

27. На харчоблоці виявлено пшону каша без зазначеного строку придатності (фото 29).

28. Бракеражний журнал ведеться з порушенням, оскільки заповнюється наперед щодо перевірки приготовленої їжі на смак та органолептичні властивості. Готова їжа видається без контролю дієтсестри.

29. 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 капітальному ремонту.

Відповідно до вимог частини 1 пункту 5 статті 42 Закону України «Про основні принципи та вимоги до безпечності та якості харчових продуктів» поверхні, що контактують з харчовими продуктами, мають утримуватися у

непошкодженому стані, легко очищатися та дезінфікуватися, бути зроблені з гладких, нержавіючих, нетоксичних, придатних до миття матеріалів. Проте встановлено, що емальовані відра, які використовується працівниками харчоблоку для зберігання готової їжі пошкоджені та потребують оновлення.

Поверхня обладнання харчоблоку, хоча на вигляд чиста, але застаріла та у пошкодженому стані, потребує заміни. Заклад має нове кухонне обладнання, але для його заміни першочергово необхідно провести ремонтні роботи (фото 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36).

30. У житловому приміщенні Пансіонату відсутні кімнати для приготування їжі підопічними. Одна з сімейних пар повідомила, що хотіла би мати можливість щось приготувати самостійно. Зазначене порушує статутні завдання Закладу на стимулювання особистої заінтересованості підопічних у збереженні соціальної активності та здатності до самообслуговування.

31. Підопічні жіночої статті повідомили, що вимушені за власний кошт придбавати гігієнічні прокладки через відсутність у Закладі. Під час відвідування повідомлено про закупівлю товару, але наявне зволікання із роздачею.

32. У закладі наявна карантинна кімната для спостереження за новоприбулими підопічними протягом 14 днів для виявлення проявів гострих інфекційних хвороб та запобігання їх розповсюдженню серед мешканців закладу. Проте вбиральня та ванна з душем карантинної кімнати захаращена, що не відповідає вимогам ДБН В.2.2-18:2007 «Будинки і споруди. Заклади соціального захисту населення» (фото 37, 38).

Порушення права на повагу до приватного та сімейного життя (стаття 8 Конвенції про захист прав людини і основоположних свобод).

33. У порушення пункту 35 Типового положення житлові кімнати для двох і більше осіб не облаштовано ширмами для забезпечення приватності під час переодягання, проведення санітарно-гігієнічних процедур.

34. Три кімнати на четвертому поверсі мають вхідні двері з повністю прозорим склом, що порушує повагу до приватного життя підопічних, а також несе додатковий ризик поранення у разі випадкового розбиття (фото 39, 40).

35. Приміщення Пансіонату має з'єднання із мережею Wi-Fi Закладу. На 4-му поверсі приміщення сигнал Wi-Fi відсутній. Підопічні повідомили, що змушені спускатись на 1-ий поверх, де є сигнал або змушені поповнювати мобільний рахунок аби мати змогу скористатись мобільним Інтернетом на 4-му поверсі. Відсутність вільного доступу до інтернету обмежує можливість спілкування із рідними на відстані, мати зовнішні зв'язки за допомогою мережі.

Під час написання звіту усунуто порушення, надіслано фотозвіт встановлення роутерів (фото 41, 42).

36. РГ НПМ відмічено необхідність в наданні психологічної підтримки та додаткової уваги підопічній Л. Під час відвідування з останньою почав працювати психолог.

Підопічна П. скаржилась на неповноцінний сон через сусідку, яка прокидається серед ночі і виходить з кімнати. Через поганий сон у П. часто болить голова, підвищується артеріальний тиск і спостерігається пригнічений настрій.

Підопічна Б. скаржилась на те, що не хоче перебувати з іншими підопічними в одній кімнаті, просила переселити її до окремої кімнати. Адміністрація Пансіонату вирішила це питання ще під час відвідування і переселила підопічну в окрему кімнату.

37. Не у всіх місцях розташування по території камер відеоспостережень наявні інформаційні наліпки про проведення відеоспостереження.

Під час написання звіту порушення усунуто, надіслано фотозвіт.

Порушення права на отримання соціальних послуг (Закон України «Про соціальні послуги», Державний стандарт стаціонарного догляду за особами, які втратили здатність до самообслуговування чи не набули такої здатності).

38. 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:

- 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, про реабілітацію та поновлення здатності до самообслуговування тощо;

- не надаються на належному рівні соціальні послуги;

- в особових справах наявні Договори та індивідуальні плани надання соціальних послуг без зазначення дати укладення (в особовій справі по два екземпляри недатованих документів), що вказує на формальний підхід.

39. Під час відвідування РГ НПМ психолог займалась малюванням з трьома підопічними в спеціально відведеній для занять творчістю кімнаті.

РГ НПМ звернула увагу на відсутність в Закладі організованої працетерапії, відсутнє ведення активної роботи фахівців закладу з реабілітації підопічних. Бібліотечний фонд Пансіонату складається з невеликої кількості застарілих, здебільшого, російськомовних книжок, відсутнє поповнення україномовного книжкового фонду (фото 43,44).

Щодо дозвілля підопічних: лише декілька житлових кімнат облаштовано телевізорами та радіоприймачами. Широкоекранні телевізори знаходяться на поверсі, в зоні відпочинку підопічних. Підопічні молодого віку розповіли, що практично нудьгують, книжок не читають, інколи дивляться телевізор, періодично виходять на вулицю і гуляють по території Пансіонату.

40. Заклад опікується правами 32 підопічних, що позбавлені цивільної дієздатності. Згідно із статтею 300 ЦПК України строк дії рішення про визнання фізичної особи недієздатною визначається судом, що не може перевищувати двох років. Кожні два роки (або у встановлений судом строк) із клопотанням психіатричного закладу або опікуна/піклувальника необхідно звертатись про продовження строку дії рішення про визнання фізичної особи недієздатною. Згідно із усталеною судовою практикою перегляд стосувався лише осіб, що позбавлені дієздатності з 2017 року. Так, Комітет ООН з прав людей з інвалідністю в заключних зауваженнях щодо комбінованого другого і третього періодичних звітів України (CRPD/C/UKR/CO/2-3 від 2 жовтня 2024 року) зазначив, що судові рішення про відновлення дієздатності осіб з інвалідністю залишаються в Україні вкрай рідкісними, а також немає процедури перегляду рішень про позбавлення дієздатності, винесених до 2017 року. Пунктом 25 Комітет рекомендував державі встановити процедуру перегляду та оскарження рішень про позбавлення дієздатності, винесених до 2017 року.

Порушення права на ефективні засоби юридичного захисту (стаття 13 Конвенції про захист прав людини і основоположних свобод, статті 40, 57, 59 Конституції України).

41. Відеоспостереження в Пансіонаті здійснюється лише зовнішнє та по території. Коридори Закладу не облаштовані відеоконтролем. Перевагою встановлення відеонагляду та відеоспостереження в Філії є сприяння захисту прав підопічних та працівників Закладу. Адже в конфліктних ситуаціях, спроб суїциду, безпідставних звинувачень тощо відео може містити деталі поведінки учасників конфлікту, а також за допомогою відеозапису можна: встановити кривдника, факт порушення прав; вжити відповідні заходи для відновлення прав та покарання винних; довести невинність осіб, яких інша сторона конфлікту наклепницькі звинувачувала у неправомірних діях. При подальшому обладнанні Закладу відеосистемою необхідно дотримуватись права на повагу до приватного життя (не встановлювати відеоспостереження в кімнатах відпочинку, санітарних вузлах, карантині та ізоляторі) та не поширювати персональні дані, а також мати безпечну систему збереження інформації, зокрема захисту від незаконного витоку інформації, технічного та кіберзахисту системи відеоспостереження та відеофіксації.

42. У Закладі на інформаційному стенді у доступному для підопічних місці мають оприлюднюватися контактні телефони уповноважених осіб/органів для звернення у випадку порушення прав людини. Для забезпечення права на ефективні засоби правового захисту на стендах має зазначатися актуальна контактна інформація щодо центрів надання безоплатної правничої допомоги та адвокатів, які включені до Реєстру адвокатів та надають безоплатну вторинну правничу допомогу, оскільки мешканці закладу відповідно до статті 14 Закону України «Про безоплатну правничу допомогу» визначені суб'єктами права на

безоплатну вторинну правничу допомогу. Крім того, підопічні можуть скаржитись до правоохоронних органів, органів прокуратури, контакти яких відсутні. Зазначена інформація має бути розташована у доступному місці, що дозволяє підопічним використовувати її у будь-який час та не залежати від сторонніх осіб.

43. 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 ознайомена 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 Вороновицької філії «Обласного Пансіонату 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;

- унеможливити стягнення плати за оперативне втручання за надання вторинної медичної допомоги або спеціалізованої медичної допомоги, що доступна за договором НСЗУ;

- поширювати серед населення, у тому числі через лікарні та сімейних лікарів, про можливість отримання допомоги з бюджетних коштів на конструкції для операції;

- передбачити фінансування для облаштування найпростішого укриття та обладнання Пансіонату ліфтовим підйомником;

- передбачити фінансування для проведення капітального ремонту та капітального переобладнання харчоблоку Пансіонату;

- передбачити фінансування для обладнання кімнат Пансіонату кнопками виклику та облаштування відеоспостереженням з можливістю архівації;
- 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. Вороновицькій філії «Обласний пансіонат для осіб з інвалідністю та осіб похилого віку»:

- вжити заходів щодо усунення виявлених під час відвідування порушень та недоліків, викладених 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;
- забезпечити щорічний профілактичний (поглиблений) огляд підопічних;
- внести зміни до медичної ліцензії шляхом додавання медичної практики із стоматології;
- облаштувати укриття у відповідності до норм чинного законодавства;
- забезпечити виконання Правил пожежної безпеки в Україні, затверджених Наказом МВС України від 30.12.2014 № 1417, відремонтувавши електророзетки в кімнатах підопічних;
- забезпечити належне ведення облікової документації щодо фізичного обмеження та (або) ізоляції та забезпечити виконання наказу МОЗ від 24 березня 2016 року № 240;
- отримати від підопічних усвідомлену письмову згоду на проведення психіатричного огляду форма первинної облікової документації № 003-7/о «Усвідомлена згода особи на проведення психіатричного огляду»;
- забезпечити належне заповнення медичної карти амбулаторного хворого у відповідності до наказу МОЗ від 17.11.2021 № 2555;
- забезпечити ведення медичної документації відповідно до встановлених наказом МОЗ України від 14.02.2012 № 110 норм;
- 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 психоневрологічними розладами 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 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 ППР 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, окулярами та зубними протезами;

- забезпечити інклюзивність простору відповідно до ДБН В.2.2-40:2018;

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

- облаштувати житлові кімнати Філії 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;

- привести у відповідність карантину кімнату, прибравши зайві речі;

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

- унеможливити наявність немаркованих продуктів харчування, порушення товарного сусідства продуктів харчування, недотримання температурного режиму;

- унеможливити порушення технології приготування їжі та забезпечити вчасну перевірку готової їжі на органолептичні властивості;

- передбачити та обладнати кімнати для приготування їжі підопічними;

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

- забезпечити право на повагу до приватного життя: попередження про відеоспостереження, денне дозвілля, ліквідувати прозоре скло на вхідних дверях до кімнат на 4-му поверсі, 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;

- вирішити питання щодо звернення до суду із клопотанням про продовження строку судового рішення про позбавлення дієздатності включно всіх відповідно до заключних зауважень щодо комбінованого другого і третього періодичних звітів України Комітету ООН з прав людей з інвалідністю;

- облаштувати інформаційні стенди із контактами відповідних посадових осіб та органів;

- 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 8 арк. в 1 прим.

**Керівник регіональної групи НПМ
у Вінницькій області**



Наталія ГУРКОВСЬКА

ФОТОМАТЕРІАЛИ

Фото_1



Фото_2



Фото_3



Фото_4



Фото_5



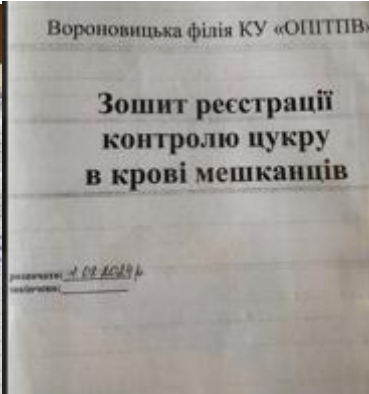
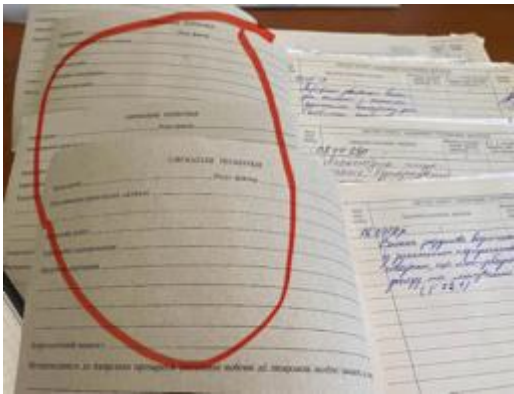
Фото_6

Фото_7



Фото_8

Фото_9



Фото_10



Φοτο_11



Φοτο_12



Φοτο_13



Φοτο_14



Φοτο_15



Φοτο_16



Φοτο_17



Φοτο_18



Φοτο_19



Φοτο_20



Φοτο_21



Фото_22



Фото_23



Фото_24



Фото_25



Фото_26



Фото_27



Фото_28





Φοτο_29

Φοτο_30



Φοτο_31



Φοτο_32



Φοτο_33



Φοτο_34



Φοτο_35



Φοτο_36



Φοτο_37



Φοτο_38



Фото_39



Фото_40



Фото_41



Фото_42



Фото_43



Фото_44

