



СПЕЦІАЛЬНА ДОПОВІДЬ

Уповноваженого Верховної Ради України з прав людини

«Про стан справ щодо недопущення в Україні катувань та інших жорстоких, нелюдських або таких, що принижують гідність, видів поводження та покарання у 2025 році»



Омбудсман України
Ombudsman of Ukraine



Омбудсман України
Ombudsman of Ukraine

СПЕЦІАЛЬНА ДОПОВІДЬ УПОВНОВАЖЕНОГО ВЕРХОВНОЇ РАДИ УКРАЇНИ З ПРАВ ЛЮДИНИ

**Про стан справ щодо недопущення
в Україні катувань та інших жорстоких,
нелюдських або таких, що принижують
гідність, видів поводження
та покарання у 2025 році**

ЗМІСТ

Список скорочень.....	5
Передмова Уповноваженого Верховної Ради України з прав людини	9
Діяльність НПМ у цифрах	13
Розділ 1. Додержання конституційних прав і свобод людини і громадянина в місцях несвободи	15
1.1. Реалізація мандата НПМ відповідно до Факультативного протоколу до Конвенції проти катувань	16
1.2. Показники діяльності НПМ у 2025 році	19
Розділ 2. Порушення основоположних прав людини і громадянина в місцях несвободи, підпорядкованих МЮ України	29
2.1. Загальний огляд місць несвободи, підпорядкованих МЮ України.....	30
2.2. Результати моніторингу дотримання прав і свобод ув'язнених та засуджених, які утримуються в пенітенціарних установах.....	32
2.3. Результати моніторингу дотримання прав осіб, які утримуються в місцях несвободи для тримання військовополонених.....	40
2.4. Медична допомога у пенітенціарних установах.....	43
Розділ 3. Порушення основоположних прав людини і громадянина у процесі здійснення правосуддя.....	57
Розділ 4. Порушення прав людини в місцях несвободи, діяльність яких спрямовується та координується КМУ через Міністра внутрішніх справ.....	65
4.1. Стан дотримання прав людини в місцях несвободи, підпорядкованих НПУ	66
4.2. Стан дотримання прав людини в місцях несвободи, підпорядкованих ДМС України	75
4.3. Загальний огляд місць несвободи, підпорядкованих ДПСУ.....	78
4.4. Основні проблеми додержання прав і свобод осіб, затриманих працівниками ДПСУ	78
Розділ 5. Стан дотримання прав людини під час затримання та фактичного тримання осіб правоохоронними органами зі спеціальним статусом	83
5.1. Підрозділи Національного антикорупційного бюро України.....	84
5.2. Підрозділи Державного бюро розслідувань	85
Розділ 6. Порушення основоположних прав людини і громадянина в місцях несвободи, підпорядкованих Міністерству оборони України	89

Розділ 7. Порушення основоположних прав людини і громадянина під час перебування у закладах охорони здоров'я	93
7.1. Безпека та неналежне поводження.....	94
7.2. Персонал та лікування.....	97
7.3. Умови перебування пацієнтів.....	98
7.4. Застосування гамівних засобів	99
7.5. Засоби правового захисту (юридичні гарантії)	101
Розділ 8. Порушення основоположних прав людини і громадянина в місцях несвободи сфери правового регулювання Мінсоцполітики України	107
8.1. Загальний огляд місць несвободи системи соціального захисту населення.....	108
8.2. Проблематика діяльності закладів соціального забезпечення.....	109
8.3. Основні порушення прав людини і громадянина в закладах соціального забезпечення	115
8.4. Стан дотримання прав людини та громадянина в пансіонатах для осіб похилого віку приватної форми власності	119
Розділ 9. Стан виконання рекомендацій, наданих у Спеціальній доповіді Уповноваженого Верховної Ради України з прав людини «Про стан справ щодо недопущення в Україні катувань та інших жорстоких, нелюдських або таких, що принижують гідність, видів поводження та покарання у 2024 році»	125

СПИСОК СКОРОЧЕНЬ

БПД	Безоплатна правнича допомога
ГУНП	Головне управління Національної поліції України
Департамент НПМ	Департамент з питань реалізації національного превентивного механізму
ДБР	Державне бюро розслідувань
ДБН	Державні будівельні норми
ДКВС України	Державна кримінально-виконавча служба України
ДМС України	Державна міграційна служба України
ДПСУ	Державна прикордонна служба України
ДСА України	Державна судова адміністрація України
ДСНС України	Державна служба України з надзвичайних ситуацій
ДПСУ	Державна прикордонна служба України
ДУ	Державна установа
ЕСОЗ	Електронна система охорони здоров'я
ЕКПТ, СРТ	Європейський комітет з питань запобігання катуванням чи нелюдському або такому, що принижує гідність, поводженню чи покаранню
ЄРДР	Єдиний реєстр досудових розслідувань
ЄС	Європейський Союз
ЄСПЛ	Європейський суд з прав людини
ЗПТ	Замісна підтримувальна терапія
ІТТ	Ізолятор тимчасового тримання
КМУ	Кабінет Міністрів України
КЗ	Кімната для затриманих
КК України	Кримінальний кодекс України
КВК України	Кримінально-виконавчий кодекс України
Конвенція проти катувань	Конвенція проти катувань та інших жорстоких, нелюдських або таких, що принижують гідність, видів поводження та покарання
КПК України	Кримінальний процесуальний кодекс України
МІС	Медична інформаційна система
ПЗМХ	Примусові заходи медичного характеру
ПТПІ	Пункт тимчасового тримання іноземців та осіб без громадянства
МВС України	Міністерство внутрішніх справ України
Мінсоцполітики України	Міністерство соціальної політики, сім'ї та єдності України
МОЗ України	Міністерство охорони здоров'я України
МОН України	Міністерство освіти і науки України
МЮ України, Мін'юст	Міністерство юстиції України
Нацсоцслужба України	Національна соціальна сервісна служба України
Міноборони України	Міністерство оборони України
НПМ	Національний превентивний механізм
НПУ	Національна поліція України
ОВА	Обласна(і) військова(і) адміністрація(ї)
ОР	Обласна рада
РФ	Російська Федерація
СІЗО	Слідчий ізолятор
Секретаріат Уповноваженого	Секретаріат Уповноваженого Верховної Ради України з прав людини
ПНІ	Психоневрологічний інтернат

TOT	Тимчасово окупована(і) Російською Федерацією територія(і) України
УВП	Установа виконання покарань
УП	Управління поліції
Уповноважений	Уповноважений Верховної Ради України з прав людини
SPT	Підкомітет Організації Об'єднаних Націй із запобігання катуванням та іншим жорстоким, нелюдським або таким, що принижують гідність, видам поводження чи покарання
ООН	Організація Об'єднаних Націй
Факультативний протокол до Конвенції проти катувань	Факультативний протокол до Конвенції проти катувань та інших жорстоких, нелюдських або таких, що принижують гідність, видів поводження та покарання
ЦОЗ ДКВС України	Державна установа «Центр охорони здоров'я Державної кримінально-виконавчої служби України»

ПЕРЕДМОВА

**УПОВНОВАЖЕНОГО
ВЕРХОВНОЇ РАДИ УКРАЇНИ
З ПРАВ ЛЮДИНИ**

У цивілізованому світі давно утверджений принцип: людина — найвища соціальна цінність. Її право на життя, гідність, свободу та особисту недоторканність невід’ємне. Саме тому міжнародна спільнота створює механізми, покликані запобігати катуванням і жорсткому поводженню.

На державу покладається ключовий обов’язок — забезпечити дотримання прав людини в місцях несвободи. І головне — не допустити катувань, жорстокого, нелюдського або такого, що принижує гідність, поводження чи покарання.

Як Уповноважений Верховної Ради України з прав людини, я відповідаю за захист прав і свобод людини і громадянина. А з 2012 року на Уповноваженого покладено виконання функцій НПМ відповідно до Факультативного протоколу до Конвенції проти катувань.

Люди, які перебувають у місцях несвободи, повністю залежать від державних інституцій. У таких умовах ризику жорстокого поводження, неналежних умов утримання та фактичної беззахисності значно зростають. Але варто пам’ятати — права людини не можуть бути обмежені ґратами чи замками. Вони мають бути гарантовані повністю та безумовно.

Саме тому в Україні функціонує НПМ — система регулярних відвідувань місць несвободи, спрямована на запобігання катуванням і порушенням прав людини. Навіть під час повномасштабного вторгнення НПМ залишався одним із ключових напрямів нашої роботи.

І тепер кілька цифр, які показують реальний масштаб цієї роботи.

Упродовж року працівники Секретаріату Уповноваженого разом із представниками громадських організацій відвідали 626 місць несвободи. Це сотні можливостей побачити правду, побачити реальну ситуацію в місцях несвободи. А головне — захистити людей, які часто не мають можливості захистити себе самі.

І те, що ми побачили під час цих відвідувань, викликає серйозне занепокоєння.

У багатьох місцях несвободи досі наявні системні порушення прав людини. Йдеться про ризику катувань і жорстокого поводження, порушення права на свободу та особисту недоторканність, проблеми з доступом до медичної допомоги, а також випадки трудової експлуатації.

Особливо вразливими залишаються люди з інвалідністю та інші маломобільні групи. У низці установ вони перебувають у небезпечних або



неналежних умовах і часто не мають доступу до професійної правничої допомоги.

На ці порушення Офіс Омбудсмана реагує відразу.

Я вніс 62 подання до органів влади та відповідних установ. А за результатами наших відвідувань правоохоронні органи відкрили 10 кримінальних проваджень. Але важливо не лише реагувати на окремі порушення. Важливо змінювати підходи держави.

Саме для цього підготовлена Спеціальна доповідь «Про стан справ щодо недопущення в Україні катувань та інших жорстоких, нелюдських або таких, що принижують гідність, видів поводження та покарання у 2025 році». У ній ми зібрали і систематизували дані про всі порушення прав людини, які були виявлені під час відвідувань місць несвободи по всій Україні.

Це фактично картина того, що насправді відбувається в місцях несвободи.

Йдеться про установи у сфері управління МЮ України, НПУ, ДМС України, ДПСУ, Міноборони України, Мінсоцполітики України, а також МОЗ України. Окрему увагу ми приділили ситуації в підрозділах Національного антикорупційного бюро України, Державного бюро розслідувань та в судах.

І головне — ця доповідь містить конкретні рекомендації органам державної влади, як покращити стан дотримання прав людей, позбавлених волі, та умови їхнього утримання. Бо місця несвободи — це завжди тест для держави. Тест на те, чи справді права людини в Україні залишаються безумовною цінністю.

Сьогодні цей тест ускладнений ще й війною.

Збройна агресія Росії проти України вже багато років супроводжується воєнними злочинами: обстрілами цивільної інфраструктури та енергетичних об'єктів, депортаціями населення, незаконною анексією українських територій. І все це безпосередньо впливає на безпеку людей, які перебувають у місцях несвободи. Саме тому в цій доповіді ми окремо проаналізували ситуацію з руйнуванням і пошкодженням таких установ, а також питання евакуації людей, які там перебувають.

Я неодноразово звертався до профільних міністерств із вимогою своєчасно вживати невідкладних заходів для переміщення закладів інституційного догляду, розташованих у районах активних або потенційних бойових дій. На жаль, це питання досі не розв'язане.

Водночас я хотів би відзначити позитивні приклади реагування у 2025 році.

Національне антикорупційне бюро України та Державне бюро розслідувань продемонстрували конструктивний підхід і вжили системних

заходів для усунення більшості виявлених проблем. У низці установ керівники також оперативно реагували на зауваження. У деяких випадках порушення усували вже за кілька днів після наших відвідувань і навіть у момент відвідування. Це давало змогу швидко відновлювати порушені права людей.

Це постійний обов'язок держави і спільна відповідальність усього суспільства. Навіть в умовах війни ми не можемо відмовитися від цього принципу.

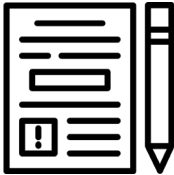

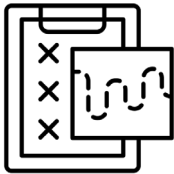





Кожного дня ми продовжуємо відстоювати права людини, виконувати міжнародні зобов'язання та працювати для того, щоб у нашій державі не було місця катуванням і жорсткому поводженню.

Я переконаний, що лише спільними зусиллями ми можемо гарантувати, що права і гідність людини залишатимуться безумовною цінністю навіть у найскладніші для країни часи.

Адже сьогодні Україна бореться не лише за свою територіальну цілісність. Ми боремося за державу, в основі якої — демократія, повага до людини та верховенство права. І саме тому захист прав людини має залишатися фундаментом нашої державної політики. Завжди і без компромісів.

Слава Україні!
Слава українським Героям і Героїням!

ДІЯЛЬНІСТЬ НПМ У ЦИФРАХ

<p>Загальна кількість звернень 47</p> 	<p>Кількість опрацьованих проектів НПА 19</p> 
<p>Кількість відвідувань 626</p> 	<p>Кількість актів реагування (подання Уповноваженого) 62</p> 
<p>Кількість публікацій, роз'яснень, інформаційних матеріалів тощо 254</p> 	<p>Кількість запитів та ініціативних листів 861</p> 
<p>Кількість складених протоколів 1</p> 	<p>Кількість кримінальних проваджень за повідомленнями Уповноваженого 10</p> 

Розділ 1

ДОДЕРЖАННЯ КОНСТИТУЦІЙНИХ ПРАВ І СВОБОД ЛЮДИНИ І ГРОМАДЯНИНА В МІСЦЯХ НЕСВОБОДИ

1.1. Реалізація мандата НПМ відповідно до Факультативного протоколу до Конвенції проти катувань

У 2002 році ООН ухвалила Факультативний протокол до Конвенції проти катувань¹, який передбачає створення подвійної національної та міжнародної системи регулярних відвідувань будь-яких місць, де перебувають позбавлені волі особи, з метою недопущення катувань та інших жорстоких, нелюдських або таких, що принижують гідність, видів поводження та покарання.

Факультативний протокол до Конвенції проти катувань передбачає утворення в структурі Комітету ООН проти катувань Підкомітету із запобігання катуванням та іншим жорстоким, нелюдським або таким, що принижують гідність, видам поводження чи покарання, члени якого мають право відвідувати місця позбавлення волі та надавати рекомендації державам-учасникам стосовно захисту позбавлених волі осіб від катувань.

Крім того, Факультативний протокол до Конвенції проти катувань зобов'язує кожну державу-учасницю протоколу створити, призначити та підтримувати на національному рівні один або кілька органів для відвідувань з метою недопущення катувань та інших жорстоких, нелюдських або таких, що принижують гідність, видів поводження та покарання — НПМ.

Ратифікувавши у 2006 році Факультативний протокол до Конвенції проти катувань, Україна взяла на себе міжнародні зобов'язання створити один або кілька незалежних НПМ для недопущення катувань на національному рівні.

Законом України «Про Уповноваженого Верховної Ради України з прав людини»² у 2012 році функції НПМ відповідно до Факультативного протоколу до Конвенції проти катувань покладено на Уповноваженого.

Для виконання функцій НПМ Уповноважений регулярно відвідує місця несвободи без попереднього повідомлення про час і мету відвідувань та без обмеження їх кількості з метою запобігання катуванням та іншим жорстоким, нелюд-

ським або таким, що принижують гідність, видам поводження та покарання.

У Секретаріаті Уповноваженого створено окремих структурний підрозділ з питань недопущення катувань та інших жорстоких, нелюдських або таких, що принижують гідність, видів поводження та покарання — Департамент НПМ. Департамент НПМ складається з чотирьох відділів: відділу інспектування об'єктів контролю в правоохоронних, судових органах та військових формувань; відділу реалізації НПМ у сфері охорони здоров'я; відділу аналітики та взаємодії з громадськістю; відділу реалізації НПМ в закладах соціального забезпечення та освіти, а також сектору з питань європейської інтеграції та міжнародної співпраці (24 штатні одиниці).

Враховуючи положення пункту 32 Керівних принципів щодо НПМ (SPT), ухвалених на 12-й сесії в Женеві 15–19 листопада 2010 року, Департамент НПМ у межах своїх повноважень не розглядає індивідуальні скарги, а проводить превентивні відвідування місць несвободи.

Відвідування НПМ у регіонах проводять працівники Відділу сприяння роботі регіональних представництв Секретаріату Уповноваженого і представники Уповноваженого у відповідному регіоні загальною кількістю 103 особи.

НПМ надає відповідним органам влади та адміністраціям місць несвободи рекомендації з метою поліпшення поводження з позбавленими волі особами та умов їхнього утримання, запобігання катуванням та іншим жорстоким, нелюдським або таким, що принижують гідність, видам поводження та покарання з урахуванням відповідних норм ООН та національного законодавства, а також надає пропозиції та зауваження, що стосуються чинного законодавства або законопроектів. Так в 2025 році розглянуто та підготовлено правову позицію Уповноваженого до 19 проектів нормативно-правових актів, зокрема до проектів Законів України «Про пенітенціарну систему», «Про Дисциплінарний статут пенітенці-

¹ Факультативний протокол до Конвенції проти катувань та інших жорстоких, нелюдських, або таких, що принижують гідність, видів поводження та покарання: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/995_f48#Text.

² Закон України «Про Уповноваженого Верховної Ради України з прав людини»: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/776/97-%D0%B2%D1%80#Text>.



арної системи», «Про внесення змін до Кодексу України про адміністративні правопорушення, Кримінального та Кримінального процесуального кодексів України щодо функціонування пенітенціарної системи», «Про внесення змін до Бюджетного кодексу України щодо функціонування пенітенціарної системи» щодо реформи пенітенціарної системи України та гуманізації умов тримання; проєкту Закону України «Про створення подвійної системи регулярних пенітенціарних інспекцій» щодо створення системи регулярних внутрішніх (адміністративних) і зовнішніх пенітенціарних інспекцій для забезпечення контролю за додержанням прав і свобод людини і громадянина, які перебувають у місцях несвободи; проєкту Закону України «Про внесення змін до деяких законодавчих актів щодо сприяння дотриманню прав людини в умовах попереднього ув'язнення» (реєстр. № 12388 від 08.01.2025), що спрямований на сприяння дотриманню прав людини в умовах попереднього ув'язнення; проєкту Закону України «Про внесення змін до Кримінального кодексу України, Кримінального процесуального кодексу України та Кримінально-виконавчого кодексу України щодо гуманізації законодавства у сфері виконання кримінальних покарань», метою якого є приведення кримінального законодавства у відповідність до європейських стандартів та ЄКПТ шляхом виключення статті 391 Кримінального кодексу України (злісна непокора вимогам адміністрації установи виконання покарань), а також удосконалення кримінального процесуального та кримінально-виконавчого законодавства України щодо застосування заходів стягнення до осіб, позбавлених волі.

НПМ України функціонує за моделлю «Омбудсман +». Модель передбачає виконання функцій НПМ Уповноваженим спільно з представни-

ками громадських організацій, експертами, ученими та фахівцями, у тому числі іноземними. У 2025 році Уповноважений видав 156 доручень представникам громадськості для проведення відвідувань місць несвободи. Також до відвідувань були залучені лікарі-психіатри, фахівці Державної служби України з питань праці, фахівці з питань харчування.

Крім того, спільно з громадськістю реалізовано три пілотні проєкти:

«Регіональні групи національного превентивного механізму», що здійснював Секретаріат Уповноваженого з метою апробації моделі автономної роботи громадських моніторів у складі регіональних груп під час повторних відвідувань НПМ місць несвободи соціальної сфери, проведено 76 відвідувань у 19 областях України (Київській, Житомирській, Вінницькій, Полтавській, Чернігівській, Сумській, Харківській, Рівненській, Волинській, Хмельницькій, Тернопільській, Дніпропетровській, Черкаській, Одеській, Миколаївській, Івано-Франківській, Закарпатській, Чернівецькій, Львівській), за результатами відвідувань органам влади та адміністраціям місць несвободи направлено звіти та відповідні листи;

«Організація взаємодії Секретаріату Уповноваженого Верховної Ради України з прав людини зі спостережними комісіями обласних та районних державних (військових) адміністрацій» (7 повторних відвідувань у Київській, Одеській, Івано-Франківській, Чернігівській та Волинській областях);

«Систематичний моніторинг дотриманням прав людини в державній установі «Київський слідчий ізолятор», в ході якого проведено 70 відвідувань СІЗО спільно з громадськими моніторами НПМ.

За результатами регіональних відвідувань Секретаріат Уповноваженого спільно з представ-



никами громадських організацій, ОВА, керівниками місць несвободи, правоохоронних органів організував робочі зустрічі у форматі онлайн. Вказані заходи спрямовані на моніторинг виконання наданих рекомендацій за результатами відвідувань місць несвободи та позитивних змін задля покращення стану дотримання прав людини. У 2025 році проведено 9 таких зустрічей.

Важливу роль у діяльності НПМ відіграє Консультативна рада з питань реалізації НПМ при Уповноваженому. Вказаний орган створено з метою надання фахової консультативної підтримки в реалізації функцій НПМ відповідно до Факультативного протоколу до Конвенції проти катувань. До складу Консультативної ради входять 30 членів, серед яких представники громадських організацій, наукових установ, Програми розвитку ООН, Офісу Ради Європи в Україні. У 2025 році на її засіданнях розглянуто питання видачі доручень Уповноваженого новим представникам громадських організацій, які пройшли навчання, та представникам громадських організацій, які раніше мали доручення Уповноваженого та виявили бажання брати участь у відвідуваннях НПМ; обговорено необхідність розроблення та затвердження протоколів безпеки під час відвідувань НПМ (оголошення сигналу «Повітряна тривога», під час перебування в конкретних місцях несвободи); обговорено проєкт Закону України «Про внесення змін до КК України, КПК України та КВК України щодо гуманізації законодавства у сфері виконання кримінальних покарань»; розглянуто питання удосконалення процедури звільнення від відбування покарання у зв'язку з тяжкими захворюваннями тощо.

З метою консолідації зусиль, спрямованих на захист прав та основоположних свобод людини і громадянина, за участю представників гро-

мадськості проводяться численні конференції, круглі столи щодо проблемних питань дотримання прав людини в місцях несвободи та шляхів їх розв'язання, зокрема проблематика звільнення від відбування покарання через тяжкі хвороби, щодо поновлення цивільної дієздатності та впровадження сучасних підходів до опіки і піклування, виклики діяльності НПМ у регіонах і перспективи розвитку, порушення трудових прав засуджених тощо.

Секретаріат Уповноваженого спільно з громадськими організаціями проводить навчання представників громадських організацій, які мають намір долучитися до відвідувань НПМ місць несвободи. До програми навчання входять, зокрема: теоретичні основи НПМ (історія, місія, завдання, становлення та розвиток НПМ в Україні); ознайомлення з нормативно-правовою базою, яка регулює діяльність НПМ; визначення, особливості, класифікація місць несвободи в Україні; мінімальні стандарти належного поводження в місцях несвободи; принципи і методи проведення відвідувань; вимоги безпеки під час участі у відвідуваннях НПМ; правила спілкування з особами в місцях несвободи. Навчання відбуваються двоетапно: у форматі онлайн і офлайн. До участі в онлайн-частині навчання можуть долучитися всі охочі, які відповідають встановленим критеріям. До офлайн-частини залучаються учасники, які успішно пройшли онлайн-навчання. Учасники, які успішно проходять обидві частини навчання, рекомендуються для надання доручень Уповноваженим з метою проведення відвідувань місць несвободи в межах реалізації НПМ.

Для осіб, які мають бажання долучитися до реалізації функцій НПМ, а також новопризначених працівників Секретаріату Уповноваженого розроблено спеціальний онлайн-курс «Основ-

ні принципи роботи Національного превентивного механізму». Зазначений курс розробив Секретаріат Уповноваженого спільно з експертами та за підтримки Ради Європи, він спрямований на здобуття спеціалізованих знань і навичок, необхідних для успішної реалізації функцій НПМ.

У 2025 році для членів НПМ проведено серію навчань, які стосуються особливостей моніторингу місць несвободи, у яких перебувають особи з психічними розладами, зокрема щодо нормативно-правового забезпечення діяльності закладів з надання психіатричної допомоги, оцінки якості психіатричної та медичної допомоги, медико-технологічних документів, теорії та практики моніторингу дотримання прав людини в наданні психіатричної допомоги, національні та міжнародні стандарти забезпечення реалізації прав людини; а також за сприяння UNODC пройдено онлайн-курс, присвячений практиці застосування Правил ООН щодо поводження з в'язнями (Правил Нельсона Манделі).

У 2025 році запроваджено щоквартальне навчання для працівників регіональних представництв Секретаріату Уповноваженого та представників громадських організацій, які беруть участь у відвідуваннях. Зазначені навчання спрямовані на передання позитивного досвіду, здобутого працівниками Департаменту НПМ, обговорення проблемних питань порядку проведення відвідувань, підготування документів за їх результатами тощо.

У рамках розширення освітньої функції НПМ вживаються підготовчі заходи з розроблення поглиблених тематичних курсів для працівників місць несвободи з питань запобігання катуванням та іншим жорстоким, нелюдським або таким, що принижують гідність, видів поводження та покарання.

Факультативний протокол до Конвенції проти катувань закріплює норми щодо гарантування державою функціональної незалежності НПМ, а також незалежності їхнього персоналу.

Законом України «Про Уповноваженого Верховної Ради України з прав людини» передбачені положення щодо незалежності НПМ, зокрема здійснення своєї діяльності незалежно від інших державних органів та посадових осіб; заборона втручання органів державної влади, органів місцевого самоврядування, підприємств, установ, організацій незалежно від форми власності та їхніх посадових і службових осіб у діяльність Уповноваженого та низка інших гарантій.

У частині фінансового забезпечення, діяльність НПМ здійснюється за бюджетною програмою «Заходи з реалізації національного превентивного механізму». З моменту запровадження у 2019 році окремої бюджетної програми фінансування щороку збільшувалося (2020 рік — 1 567 тис. грн, 2021 рік — 3 282 тис. грн, 2022 рік — 3 282 тис. грн), проте після повномасштабного вторгнення РФ тенденція змінилася в бік зменшення (2023 рік — 2 658 тис. грн, 2024 рік — 2 658 тис. грн, 2025 рік — 2 393 тис. грн).

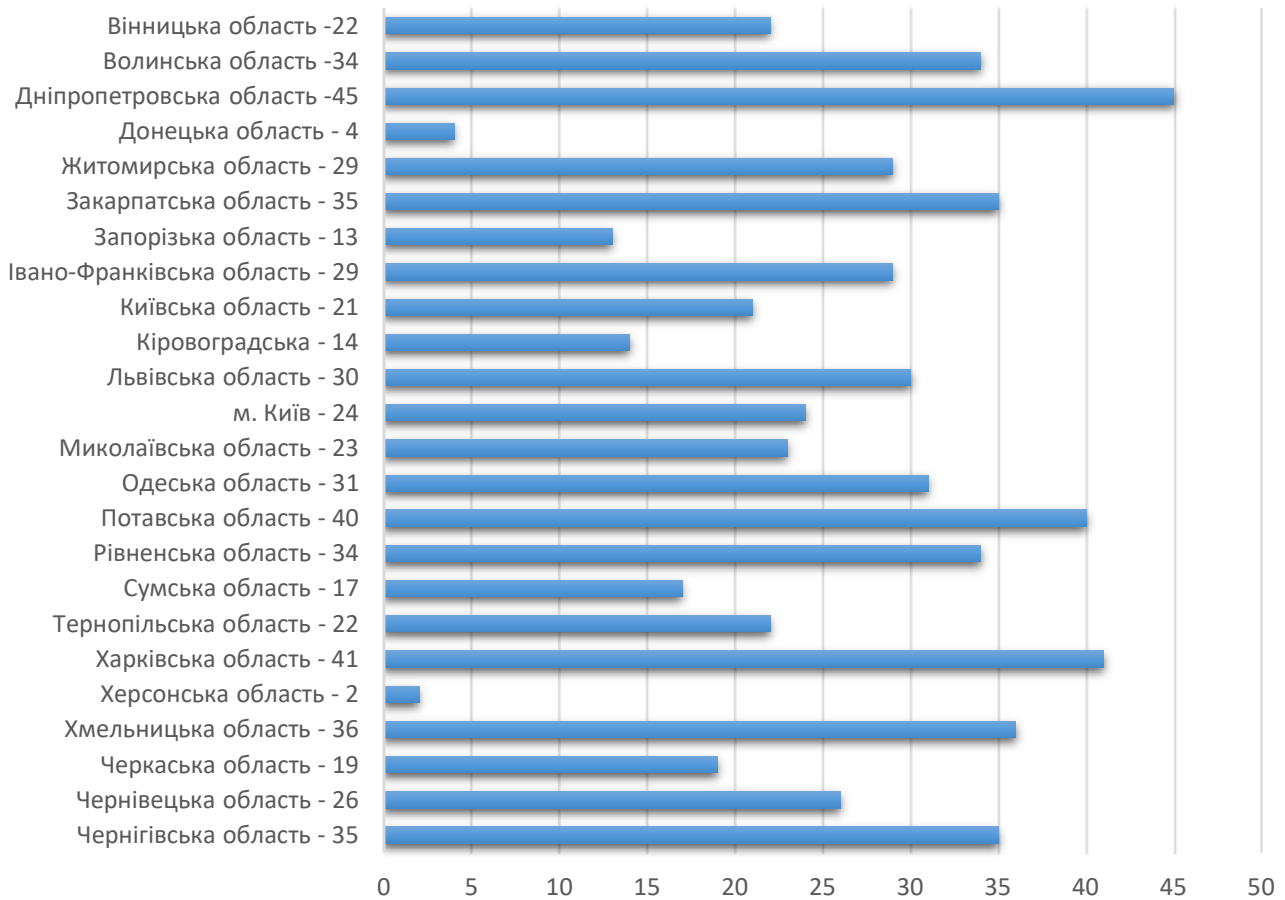
1.2 Показники діяльності НПМ у 2025 році

У 2025 році Секретаріат Уповноваженого провів 626 відвідувань місць несвободи (працівники Департаменту НПМ — 204, працівники Відділу сприяння роботі регіональних представництв — 422), зокрема за областями: Вінницька — 22, Волинська — 34, Дніпропетровська — 45, Донецька — 4, Житомирська — 29, Закарпатська — 35, Запорізька — 13, Івано-Франківська — 29, Київська — 21, Кіровоградська — 14, Львівська —

30, Миколаївська — 23, Одеська — 31, Полтавська — 40, Рівненська — 34, Сумська — 17, Тернопільська — 22, Харківська — 41, Херсонська — 2, Хмельницька — 36, Черкаська — 19, Чернівецька — 26, Чернігівська — 35, м. Київ — 24.

Регламентом організації та здійснення регулярних відвідувань місць несвободи для виконання функцій НПМ в Україні³ місця несвободи визначені як будь-які місця, незалежно від фор-

³ Регламент організації та здійснення регулярних відвідувань місць несвободи для виконання функцій національного превентивного механізму в Україні, затверджений наказом Уповноваженого від 02.06.2023 № 60.15/23 (в редакції наказу Уповноваженого Верховної Ради України з прав людини від 17.10.2024 № 137.15/24: <https://ombudsman.gov.ua/storage/app/media/uploaded-files/%D0%9D%D0%B0%D0%BA%D0%B0%D0%B7%2060.15.23.pdf>.



Кількість відвідувань за областями.

ми власності, підпорядкування та підконтрольності, що відповідають критеріям, зазначеним у пункті 8 статті 13 Закону України «Про Уповноваженого Верховної Ради України з прав людини», статті 4 Факультативного протоколу до Конвенції проти катувань.

НПМ відвідує місця несвободи, що належать до сфери управління (не тільки):

- МЮ України (виправні колонії, СІЗО, табори для тримання військовополонених);
- МВС України: НПУ (відділки поліції, ІТТ); ДМС України (ПТПІ, пункти тимчасового розміщення біженців); ДПСУ (транзитні зони, спеціальні приміщення відділу прикордонної служби, пункти тимчасового тримання).
- МОЗ України (будинки дитини, наркодиспансери, відділення паліативної допомоги, обсервації, психіатричні лікарні, тубдиспансери, центри судово-психіатричної експертизи);
- Мінсоцполітики України (психоневрологічні інтернати, геріатричні пансіонати, стаціонарні відділення територіальних центрів

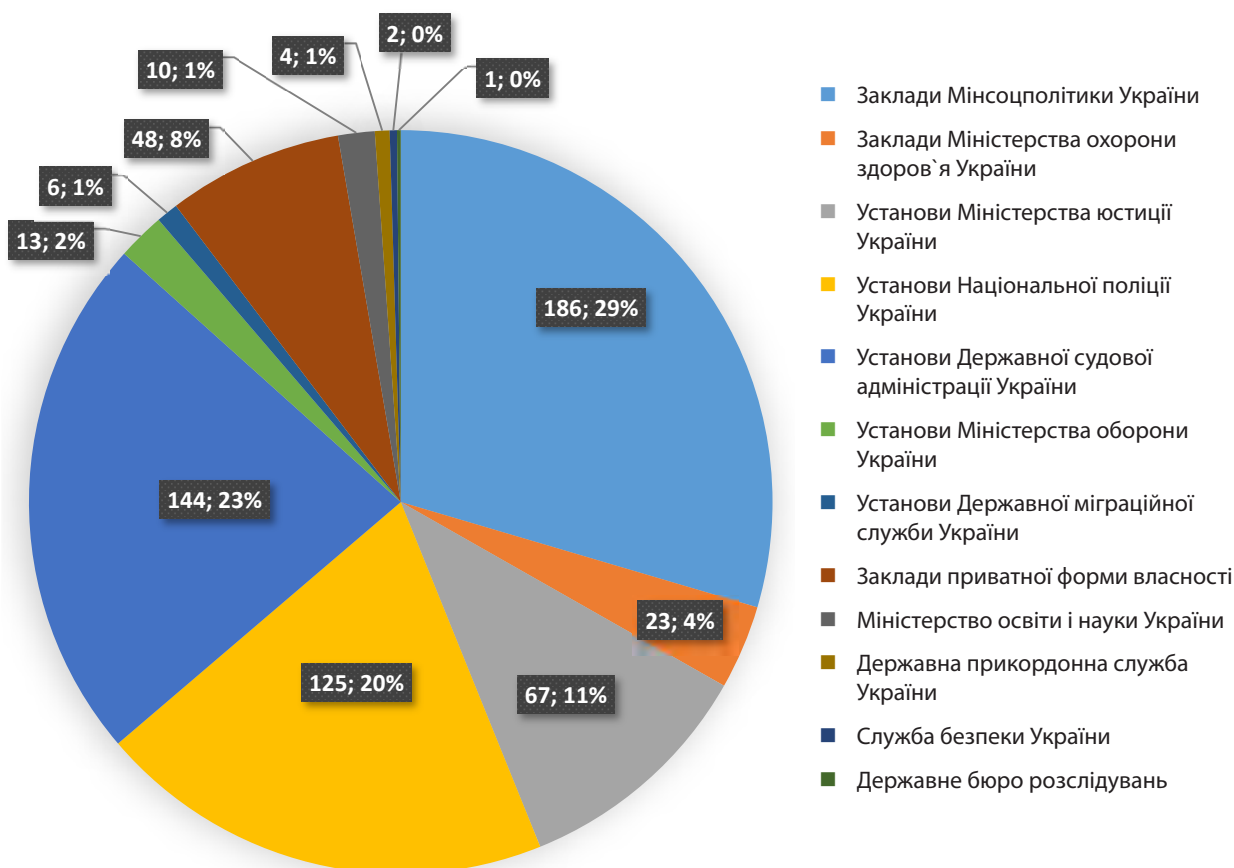
соціального обслуговування (надання соціальних послуг);

- МОН України (дитячі будинки, загальноосвітні школи-інтернати, спеціальні загальноосвітні школи-інтернати, навчально-реабілітаційні центри, санаторні школи-інтернати, спеціалізовані загальноосвітні школи-інтернати);
- Міноборони України (гауптвахти, КЗ, дисциплінарні батальйони);
- ДСА України (суди);
- Служби безпеки України (відділ забезпечення досудового слідства СБУ);
- Державного бюро розслідувань.

У 2025 році відвідування НПМ проведені до місць несвободи:

- Мінсоцполітики України — 186;
- ДСА України — 141;
- МОЗ України — 23;
- МЮ України — 67;
- МОН України — 10;
- НПУ — 125;
- Міноборони України — 13;

Установи Державної судової адміністрації



- ДМС України — 6;
- ДПСУ — 4;
- Служби безпеки України — 2;
- Державне бюро розслідувань — 1;
- заклади приватної форми власності — 48.

Проведено регіональні (кластерні) відвідування місць несвободи у 10 областях (Вінницькій, Волинській, Хмельницькій, Полтавській, Рівненській, Харківській, Івано-Франківській, Дніпропетровській, Львівській, Закарпатській).

Відвідуваннями НПМ були охоплені всі регіони України, крім ТОТ.

За результатами відвідувань виявлено системні порушення прав і свобод людини і громадянина в місцях несвободи, зокрема права: на захист від катувань, жорстокого або такого, що принижує гідність, поводження чи покарання; на достатній життєвий рівень; на свободу та особисту недоторканність; на охорону здоров'я, медичну допомогу; на життя та безпечні умови утримання; на

працю та захист від експлуатації; права осіб з інвалідністю та маломобільних груп населення тощо.

За результатами кожного відвідування готується звіт, у якому надаються рекомендації, що необхідно виконати з метою усунення виявлених порушень прав людини і громадянина.

З урахуванням результатів відвідування НПМ до органів державної влади, підприємствам, установам, організаціям незалежно від форми власності вносяться:

- пропозиції щодо запобігання катуванням та іншим жорстоким, нелюдським або таким, що принижують гідність, видам поводження та покарання;
- листи про ініціювання порушення дисциплінарних проваджень, проваджень у справах про адміністративні правопорушення;
- подання Уповноваженого щодо усунення виявлених порушень прав і свобод людини і громадянина;

- направляються повідомлення про кримінальні правопорушення в разі встановлення фактів, які мають ознаки кримінальних правопорушень.

У 2025 році Уповноважений вніс 62 подання до органів державної влади, органів місцевого самоврядування, підприємств, установ, організацій незалежно від форми власності для вжиття заходів щодо усунення виявлених порушень.

За повідомленнями Уповноваженого правоохоронні органи внесли до ЄРДР відомості та розпочали 10 проваджень про кримінальні правопорушення.

Виявлено комплекс системних порушень основоположних прав людини в діяльності Національної гвардії України, що створило реальну небезпеку для життя та здоров'я осіб, узятих під варту та засуджених до позбавлення волі під час їх конвоювання у спеціальних вагонах. Відповідно до інформації Національної гвардії України упродовж 2024 року під час конвоювання у спеціальних вагонах сталися 4 факти смертей та 11 фактів виклику швидкої (екстреної) медичної допомоги до осіб вищевказаної категорії. Ряд фактів смертей та погіршення стану здоров'я конвоюваних, імовірно, спричинено отруєнням наркотичними та іншими невідомими (токсичними) речовинами, що потребує проведення ретельної перевірки в межах досудового розслідування кримінального провадження в порядку, визначеному КПК України. З ініціативи представника Уповноваженого з прав людини в місцях несвободи за вказаними подіями органи прокуратури у 2025 році стосовно працівників Національної гвардії України внесли відомості до ЄРДР та розпочали 4 кримінальні провадження за ознаками кримінальних правопорушень, передбачених частиною 1 статті 367 КК України (службова недбалість), частиною 3 статті 367 КК України (службова недбалість, що спричинила смерть людини), частиною 2 статті 307 КК України (незаконне виробництво, виготовлення, придбання, зберігання, перевезення чи пересилання з метою збуту, а також незаконний збут наркотичних засобів, психотропних речовин або їх аналогів), а також частиною 4 статті 425 КК України (недбале ставлення до військової служби в умовах воєнного стану).

Міжнародна співпраця

Відповідно до норм статті 19–1 Закону України «Про Уповноваженого Верховної Ради України з прав людини» НПМ: взаємодіє з СРТ (відбувається обмін інформацією щодо системних проблем і найкращих практик); використовує висновки СРТ та SPT у власних звітах і рекомендаціях органам влади; щороку надсилає спеціальну доповідь про стан справ щодо недопущення в Україні катувань та інших жорстоких, нелюдських або таких, що принижують гідність, видів поводження та покарання в порядку інформування СРТ та SPT про ситуацію з правами людини в місцях несвободи.

Щомісяця Секретаріат Уповноваженого інформує СРТ та SPT щодо діяльності НПМ України, зокрема щодо кількості відвідувань, встановлених порушень основоположних прав людини і громадянина, внесених актів реагування про їх усунення, а також конкретних порушень та фотоматеріалів.

З 26 травня по 6 червня 2025 року делегація СРТ зробила спеціальний візит до України з метою вивчення умов утримання осіб у психіатричних лікарнях, а також осіб, які проживають у закладах соціальної сфери. Це був другий візит СРТ до України з початку повномасштабної військової агресії РФ у лютому 2022 року. У межах цього візиту директор Департаменту НПМ Артем Володін взяв участь у переговорах з делегацією СРТ та поінформував СРТ про стан додержання прав людини в місцях несвободи, звернув увагу на виклики, що постали перед НПМ. За результатами візиту СРТ підготовлена та представлена Урядові України доповідь з рекомендаціями, що відображає загальну ситуацію з дотриманням прав людини в місцях несвободи.

Крім того, 24–25 квітня 2025 р. у м. Женеві (Швейцарська Конфедерація) відбувся захист Сьомої періодичної доповіді України про виконання положень Конвенції проти катувань (далі — Доповідь) під час 82-ї сесії Комітету ООН проти катувань. Своєю чергою, Офіс Омбудсмана також направив на розгляд Комітету ООН проти катувань інформацію Уповноваженого щодо імплементації в Україні Конвенції проти катувань станом на 2025 рік. За результатами розгляду Доповіді Комітет ООН проти катувань прийняв та направив українській стороні Заключні зауваження, що містять рекомендації для органів державної влади.



Протягом 2025 року представники Офісу Омбудсмана взяли участь у міжнародних заходах у рамках Європейського форуму НПМ, організованого Радою Європи в м. Страсбурзі, Французька Республіка, за такими темами: «Вирішення проблеми переповненості європейських в'язниць», «Моніторинг НПМ у контексті міграції», «Моніторинг поліцейських затримань», «Боротьба з неформальними тюремними ієрархіями», «Ефективні НПМ: зміцнення навичок, командної роботи та стратегії». Участь у форумі створює додаткові можливості для зміцнення потенціалу НПМ щодо захисту прав і свобод осіб у місцях несвободи та відстоювання людської гідності навіть у тяжких умовах під час воєнного стану.

Також за підтримки Ради Європи з метою обміну досвідом із хорватським НПМ у 2025 році проведено навчальний візит до Республіки Хорватії, який надав можливість поглибити міжнародну співпрацю між національними інституціями з прав людини.

У зв'язку з початком переговорів щодо майбутньої угоди про вступ України до ЄС Секре-

таріат Уповноваженого спільно з іншими залученими органами влади та громадськими організаціями, відповідно до переговорної рамки, взяв участь у підготовці Дорожньої карти з питань верховенства права. На виконання рекомендації Європейської Комісії, представлені у Звіті про прогрес України в рамках Пакета розширення ЄС 2024 року, до змістовного наповнення Дорожньої карти внесено захід щодо перегляду роботи НПМ за сферою 3.2. «Запобігання катуванням та жорсткому поводженню та пенітенціарна система» блоку 3 «Основоположні права».

На виконання вказаного заходу експерти Ради Європи у 2025 році провели зовнішнє оцінювання діяльності НПМ та підготували звіт за його результатами.⁴ Це важливий складник виконання міжнародно-правових зобов'язань України у сфері європейської інтеграції, з огляду на те, що виконання дорожніх карт — необхідна передумова для відкриття та проведення переговорів про членство України в ЄС у межах Кластера 1 «Основи процесу вступу до ЄС».

⁴ Звіт «Оцінювання ефективності діяльності Національного превентивного механізму України» <https://rm.coe.int/npm-report-ukr-2025-bloc-2790-0604-6226-1/48802a6d33>



Уповноважений організовує і підтримує заходи, спрямовані на підвищення рівня обізнаності громадян з конституційними правами та свободами людини і громадянина, зі способами захисту своїх прав, з мандатом НМП.

Спільно з Благодійним фондом «Let's help» з метою підвищення рівня обізнаності з вимогами додержання прав осіб старшого віку та осіб з інвалідністю під час надання їм соціальних послуг з догляду в установах комунальної та приватної форми власності у 2025 році реалізовано навчально-освітній проєкт «Права людини в геріатричних закладах», розрахований на 10 тренінгів, які пройшли в різних регіонах України (Івано-Франківськ, Чернівці, Львів, Черкаси, Ужгород, Хмельницький, Житомир, Рівне, Тернопіль, Київ). У тренінгах взяли участь представники закладів державного та недержавного сектору, що надають соціальні послуги з догляду.

У 2025 році спільно з громадськістю організовано низку зустрічей та круглих столів щодо проблемних питань додержання прав людини в місцях несвободи та шляхів їх розв'язання.

18 березня 2025 року проведено засідання круглого столу «Виклики діяльності НМП в регіонах та перспективи розвитку».

23 липня 2025 року проведено засідання круглого столу щодо впровадження нових підходів у НМП та досвід пілотування.

У червні працівники Департаменту НМП взяли участь у робочій зустрічі з учасниками пілотного проєкту «Системний моніторинг додержання прав людини в державній установі «Київський слідчий ізолятор»» щодо результатів проєкту.

19 листопада 2025 року Секретаріат Уповноваженого спільно з ГО «Харківська правозахисна група» організував засідання круглого столу «Звільнення від відбування покарання через тяжкі хвороби: виклики і кроки до більш гуманного ставлення».

Крім того, з метою поширення інформації на сайті, телеграм-каналі, сторінці у фейсбуці Уповноваженого публікується інформація про відвідування НМП місць несвободи, виявлені грубі та системні порушення прав людини, вжиті працівниками Секретаріату Уповноваженого заходи для поновлення прав людини.

Окрема увага приділяється цифровізації діяльності НМП. За підтримки Ради Європи створено автоматизовану систему НМП, яка містить публічну частину для загального доступу: місця несвободи, відвідування, акти реагування та рекомендації; освітні ресурси для підвищення обізнаності громадськості з роллю та функціями НМП.

Завдання впровадження бази — подальше підвищення ефективності та прозорості діяльності НМП шляхом ефективного збору, опрацювання та аналізу даних, удосконалення внутрішніх робочих процесів НМП щодо організації моніторингової діяльності, а також перспектив з боку забезпечення інституційної стійкості НМП.

Внаслідок запровадження автоматизованої системи НМП передбачається упорядкування та структуризування накопиченого за роки роботи НМП в Україні масиву інформації, рекомендацій,



методичних матеріалів, що дасть змогу скоротити час, необхідний для формування звіту за результатами відвідування, мінімізувати технічні та організаційні помилки. Автоматизована система створить зручні умови роботи груп НПМ на всіх етапах — від планування до виконання рекомендацій за результатами відвідувань. Окрім цього, система сприятиме покращенню контролю за виконанням рекомендацій та аналітичному узагальненню результатів діяльності НПМ. Важливим позитивним результатом стане збереження та накопичення інформації про результати діяльності НПМ, що забезпечить безперервність та підтримність роботи незалежно від кадрових змін, а також підвищить загальну ефективність виконання мандата НПМ. Введення в експлуатацію автоматизованої системи заплановано у 2026 році.

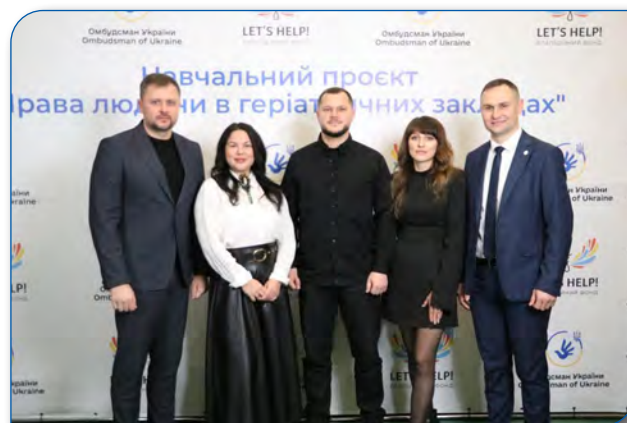
Вплив збройної агресії РФ на стан енергопостачання та опалення в місцях несвободи

У зв'язку з бойовими діями пошкоджень і руйнувань зазнали СІЗО, колонії, особливо на прифронтових територіях, втрачено зв'язок з установами, які залишилися на ТОТ, виникли проблеми з переміщенням ув'язнених осіб в інші УВП, погіршенням умов утримання, переповненістю камер, порушенням норм житлової площі, санітарних і медичних стандартів.

Від початку повномасштабного вторгнення 24.02.2022 зруйновано (пошкоджено) 36 пенітенціарних установ, 41 установа залишилася на території тимчасово не підконтрольній Україні.

28.07.2025 відбувся обстріл Біленьківської ВК (№99) Запорізької області, під час якого зруйновано будівлі, загинуло 16 засуджених, 44 поранено. Зруйнована їдальня для засуджених, два гуртожитки та інші режимні приміщення. Біленьківська колонія міститься на відстані близько 20 кілометрів від лінії зіткнення. Після обстрілу засуджених евакуйовано до інших УВП.

Пошкоджень та руйнувань зазнали місця несвободи органів НПУ. Внаслідок влучання керованих авіаційних бомб та ракетних обстрілів пошкоджено 98 місць несвободи. Значна частина пошкоджених місць розташовується на ТОТ, 9 повністю зруйновано.



ДПСУ налічує 39 місць тимчасового тримання, розрахованих на одночасне утримання 303 осіб, затриманих за правопорушення, протидію яким віднесено до компетенції відомства. У Сумській та Херсонській областях зруйновано 2 місця несвободи, у Чернігівській, Сумській, Одеській 6 пошкоджено.

У низці регіонів України пошкоджені будівлі судів через ракетні та артилерійські обстріли, які мають різний ступінь інтенсивності — від часткових ушкоджень приміщень та інженерних мереж до значних руйнувань, що унеможливають повноцінне функціонування судових установ. Від початку повномасштабної збройної агресії РФ на території України пошкоджено 167 будівель / приміщень 154 судів різного ступеня, з яких 20 будівель / приміщень судів зруйновано. Із вказаної кількості протягом 2025 року зазнали пошкоджень 40 будівель / приміщень судів, з яких 3 будівлі зруйновано.

Також зафіксовано руйнування місць несвободи соціальної сфери в різних областях України. Це заклади соціального захисту, інтернатні установи, психоневрологічні та геріатричні пансіонати, дитячі будинки-інтернати, реабілітаційні центри та інші установи, у яких перебувають особи, що потребують постійного догляду та захисту з боку держави.

Найбільша кількість пошкоджених та зруйнованих об'єктів припадає на регіони, розташовані поблизу районів ведення бойових дій, або такі, що регулярно зазнавали масованих обстрілів. У зазначених регіонах характер пошкоджень має системний характер і охоплює руйнування житлових та адміністративних корпусів, інженерних мереж, систем опалення, водо- та електропостачання, що істотно ускладнює або унеможливає подальше функціонування установ.

Унаслідок пошкоджень окремі місця несвободи були змушені частково або повністю припинити діяльність, що привело до евакуації підопічних, їх переміщення до інших установ або тимчасового розміщення в непридатних для тривалого перебування умовах. Такі обставини негативно позначилися на забезпеченні прав осіб, які перебувають у місцях несвободи соціальної сфери, зокрема права на безпечні умови проживання, належний рівень медичного та соціального обслуговування, приватність і гідне поводження.

Крім того, пошкодження інфраструктури ускладнило роботу персоналу установ, обмежило можливості надання реабілітаційних, психологічних та соціальних послуг, а також створило додаткові ризики для життя і здоров'я як підопічних, так і працівників.

Уповноважений скерував акти реагування щодо необхідності своєчасного вжиття невідкладних заходів для забезпечення тимчасового переміщення (евакуації / релокації) закладів інституційного догляду, що розташовані в зоні активних бойових дій або наближених до неї населених пунктах, а також у зоні за менше ніж 50 км від державного кордону з РФ та Республікою Білоруссю, та евакуації осіб, які в них перебувають, до відповідних закладів чи установ, розташованих у безпечніших регіонах.

РФ у 2025 році продовжила систематичні масовані атаки на енергетичну систему України, передусім цілячись у тепло- та гідрогенерацію, а також підстанції. Були зафіксовані серйозні пошкодження інфраструктури, що призвело до знеструмлень у різних областях.

Лише у 2025 році по об'єктах енергетичної інфраструктури завдано понад 4,5 тисячі ударів⁵.

Масові обстріли енергетичної інфраструктури вплинули на функціонування місць несвободи та змушували керівників цих установ вишукувати альтернативні варіанти для забезпечення життєдіяльності установ в умовах браку (обмеження) електро- та тепlopостачання.

Адміністрації пенітенціарних установ (СІЗО, УВП), таборів для тримання військовополонених завчасно вживали заходів для забезпечення безперервного функціонування в умовах можливих вимкнень електроенергії, зокрема шляхом використання резервних джерел живлення та альтернативних систем обігріву.

Разом із тим такі заходи здебільшого мають компенсаційний характер і не завжди дають змогу забезпечити стабільні умови утримання в усіх житлових і службових приміщеннях.

Більшість установ використовує дизельні або бензинові генератори різної потужності, які забезпечують роботу критично важливих систем та часткове електроживлення приміщень. Водночас тривала робота генераторів потребує значних обсягів палива, виникає необхідність їх технічного обслуговування та ремонту, що створює додаткове фінансове навантаження на установи та ризики їх безперебійного функціонування. У разі тривалих відімкнень такі витрати стають системними та можуть перевищувати заплановані бюджетні можливості установ.

В умовах нестабільного електропостачання ускладнюється функціонування технічних систем контролю та безпеки, зокрема систем відеомоніторингу та освітлення режимних і житлових приміщень, що може призводити до зниження рівня контролю за ситуацією всередині установ, утворення «сліпих зон», а також підвищення ризику надзвичайних подій (конфліктів між утримуваними особами або між утримуваними та персоналом) і порушень режиму тримання.

Проблеми з електропостачанням безпосередньо впливають на підтримання належного температурного режиму. Для обігріву камер і житлових приміщень в установах можуть застосовуватися додаткові джерела тепла (твердопаливні печі, обігрівачі, тепловентилятори), однак їх використання не завжди забезпечує рівномірний прогрів приміщень. Температура в камерах може знижуватися до рівня, що створює дискомфортні умови перебування та підвищує ризик захворюваності серед утримуваних осіб. *Як приклад, під час відвідування ДУ «Київський слідчий ізолятор» зафіксовано порушення температурного режиму, у низці камерних приміщень температура повітря коливалася в межах від +11,7 °C до +13,57 °C, що істотно нижче від установлених нормативів.*

Порушення температурного режиму та тривале перебування в холодних або недостатньо освітлених приміщеннях негативно позначається на психоемоційному стані засуджених та осіб, взятих під варту. Зростає рівень напруженості, дратівливості та конфліктності, що ускладнює

⁵ У 2025 році енергосистему України атакували понад 4,5 тисячі разів: <https://kyivschina24.com/news/u-2025-rozci-energosityemu-ukrayiny-atakuvaly-ponad-45-tysyachi-raziv/>.

роботу персоналу та може призводити до загрози безпекової ситуації в установах.

Крім того, вимкнення електропостачання може ускладнювати роботу адміністрацій установ, зокрема ведення облікової документації, комунікацію з іншими органами та організацію повсякденної діяльності. Нестабільне енергозабезпечення негативно впливає на загальну керованість процесами і потребує додаткових організаційних зусиль з боку персоналу.

Керівництво значної більшості територіальних підрозділів НПУ та ІТТ завчасно вжило організаційних і технічних заходів, спрямованих на забезпечення безперервної роботи установ та недопущення надзвичайних подій в умовах браку електропостачання. Зокрема, підрозділи поліції в більшості регіонів забезпечені альтернативними джерелами електроживлення у вигляді дизельних або бензинових генераторів різної потужності, наявні резерви палива, а також розроблені плани дій особового складу в разі надзвичайних ситуацій.

У низці областей опалення окремих ІТТ та територіальних підрозділів ведеться централізовано від міських тепломереж, що в разі повного браку електропостачання не дасть можливості забезпечити належних умов тримання. У разі тривалого припинення електро- чи теплопостачання в ІТТ передбачено механізми передислокації (конвоювання) утримуваних осіб до інших ІТТ, що мають автономні системи забезпечення, що, своєю чергою, пов'язано з додатковими логістичними, кадровими та безпековими викликами. Наразі жодне ІТТ діяльність не призупиняло, утримувані особи не передислоковувалися в інші місця.

Разом із тим слід відзначити, що тривалі вимкнення електропостачання та опалення створюють додаткове навантаження на матеріально-технічні ресурси підрозділів поліції, зокрема пов'язані з підвищеними витратами палива для роботи генераторів та необхідністю їх регулярного технічного обслуговування. За умов обмежених фінансових ресурсів це може негативно впливати на стабільність довготривалого автономного функціонування установ та підрозділів поліції.

Крім того, перебування утримуваних осіб в ІТТ в умовах можливого нестабільного енергозабезпечення, обмеженого освітлення, порушення звичного температурного режиму та загальної невизначеності можуть негативно позначатися

на їхньому психоемоційному стані та потребувати посиленого контролю з боку персоналу.

Під час відвідувань НПМ встановлено, що керівники інтернатних закладів завчасно вжили заходи з резервного енергозабезпечення, теплопостачання та організації харчування. Більшість закладів має альтернативні джерела живлення та забезпечено генераторами різної потужності. Зокрема, наявні генератори потужністю від 5 до 72 кВт. В окремих установах додатково встановлено сонячні панелі потужністю до 15 кВт. Генератори використовуються переважно в період приготування та роздавання їжі, а також на період прання м'якого інвентарю.

У деяких закладах використовуються послуги кейтерингу, що дає змогу мінімізувати залежність від електропостачання. В окремих установах облаштовано кухні на твердому паливі як резервний варіант у разі браку електроенергії та дизельного палива. Також інтернатні заклади власними силами організували «польові кухні».

Більшість закладів має власні котельні, які забезпечують установи теплом незалежно від централізованого енергопостачання. Проте слід зазначити, що в багатьох установах котельні потребують ремонту.

Окремі заклади зверталися до енергопостачальних компаній з офіційними листами щодо недопущення вимкнень, додаючи документи про статус установи як критично важливої.

Вимкнення електроенергії негативно впливає на роботу ліфтів, що ускладнює прогулянки для маломобільних підопічних, які проживають на другому та вище поверхах, також на освітлення житлових кімнат підопічних. Мешканці закладів вимушені перебувати в неосвітлених кімнатах упродовж тривалого періоду, що негативно впливає на їхній психоемоційний стан, особливо це стосується ліжкових хворих.

Заклади з надання психіатричної допомоги як складник системи охорони здоров'я також віднесені до об'єктів критичної інфраструктури, бо їхня робота життєво важлива для функціонування суспільства та безпеки держави. Порушення діяльності зазначених закладів загрожує негативними наслідками, що вимагає забезпечення безперервності роботи та захисту, згідно із Законом України «Про критичну інфраструктуру».

У ході відвідувань НПМ встановлено, що заклади з надання психіатричної допомоги забезпечені альтернативними джерелами електропостачання різних рівнів потужності для безпере-

бійної роботи критичного обладнання та закладу загалом.

У лікарнях із відділеннями реанімації та інтенсивної терапії впроваджено пристрої зберігання енергії для забезпечення автономної роботи.

Більшість профільних медичних закладів обладнано власними котельнями та автономними свердловинами для забезпечення безперебійного водо- та тепlopостачання. Попри вимушені обмеження в енергосистемі України внаслідок ворожих атак на об'єкти інфраструктури, майже всі установи працювали стабільно. Тривале знеструмлення (протягом 6 годин) зафіксовано в КНП «Обласний клінічний заклад психоневрологічної допомоги та соціально значущих хвороб» Запорізької обласної ради. Решта установ продовжували роботу в штатному режимі завдяки стабільному централізованому постачанню, а також наявності альтернативних джерел живлення.

У разі припинення централізованого теплопостачання, заклади готові до переходу на автономний режим роботи власних котелень, що пе-

редбачає збільшення видатків на енергоносії для підтримки належного температурного режиму в стаціонарних відділеннях та забезпечення санітарно-гігієнічних норм для пацієнтів.

Особливе занепокоєння викликає той факт, що тривале знеструмлення спричиняє критичні наслідки, які виходять за межі побутових незручностей. Припинення енергоживлення негативно впливає на стан пацієнтів, призводячи до декомпенсації психічних розладів. Брак освітлення та порушення звичного розпорядку дня провокують підвищену тривожність, панічні атаки та спалахи агресії. Дезорієнтація пацієнтів у темряві створює додаткові ризики для медичного персоналу, значно ускладнюючи нагляд за хворими та підвищуючи імовірність виникнення небезпечних ситуацій і травматизму. Неможливість дотримання температурного режиму й належних санітарно-гігієнічних умов погіршує фізичне здоров'я хворих, що суттєво сповільнює процес їхньої реабілітації.

Розділ 2

ПОРУШЕННЯ ОСНОВОПОЛОЖНИХ ПРАВ ЛЮДИНИ І ГРОМАДЯНИНА В МІСЦЯХ НЕСВОБОДИ, ПІДПОРЯДКОВАНИХ МЮ УКРАЇНИ

2.1. Загальний огляд місць несвободи, підпорядкованих МЮ України

Особливу увагу в межах діяльності НПМ приділено місцям несвободи, підпорядкованим Мін'юстові, які охоплюють установи для попереднього ув'язнення та виконання покарань, оскільки саме в цих установах зосереджена найбільша кількість осіб, позбавлених волі, та фіксується значна частина порушень прав людини.

Відповідно до Положення про Міністерство юстиції України, затвердженого постановою КМУ від 02.07.2014 № 228⁶, одне з основних завдань Мін'юсту є формування та реалізація державної політики у сфері виконання кримінальних покарань.

У системі Мін'юсту функціонування місць несвободи забезпечується через ДКВС України, до сфери управління якої належать СІЗО, виправні та виховні колонії, виправні центри, а також табори для тримання військовополонених. Зазначені установи наділені повноваженнями щодо організації режиму тримання, матеріально-побутового, медичного та соціально-виховного забезпечення утримуваних осіб, а також гарантування дотримання їх прав і свобод.

Станом на 31.12.2025 пенітенціарна система України охоплює 56 виправних колоній (мінімального, середнього та максимального рівнів безпеки), 24 СІЗО, 5 таборів для тримання військовополонених, 4 виправні центри та 1 виховна колонія.

Загальна кількість осіб, які перебували в УВП та СІЗО, станом на 31.12.2025 року, становила 34 925 осіб. У порівнянні з попереднім роком цей

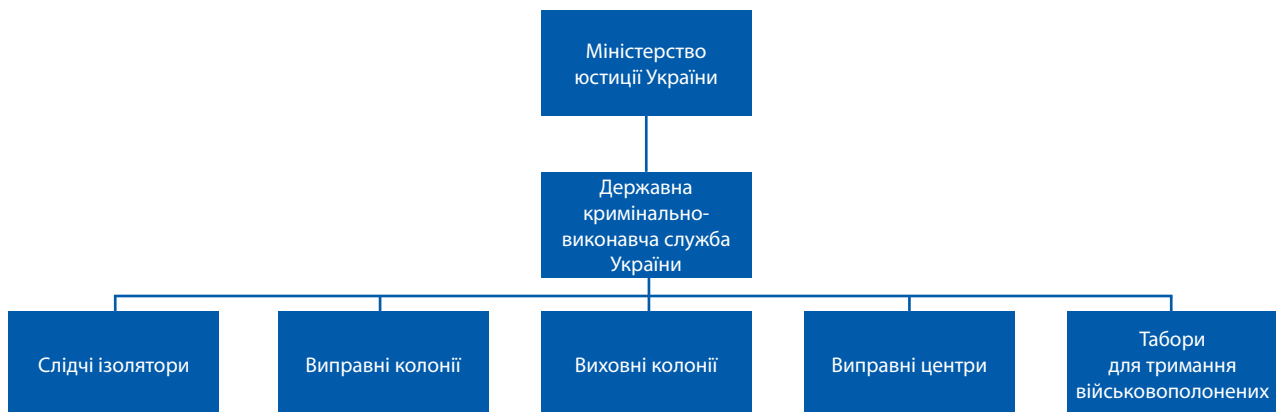
показник зменшився на 5,9 %, що свідчить про подальшу тенденцію до скорочення кількості утримуваних осіб у пенітенціарній системі.

Протягом 2025 року працівники Секретаріату Уповноваженого спільно з представниками громадських організацій провели 45 відвідувань пенітенціарних установ, з яких 27 СІЗО, 13 виправних колоній та 5 таборів для тримання військовополонених.

Вищезазначені установи відвідано в місті Києві та 16 областях (Вінницькій, Волинській, Дніпропетровській, Житомирській, Закарпатській, Запорізькій, Івано-Франківській, Львівській, Одеській, Полтавській, Рівненській, Тернопільській, Харківській, Хмельницькій, Чернівецькій та Чернігівській області).

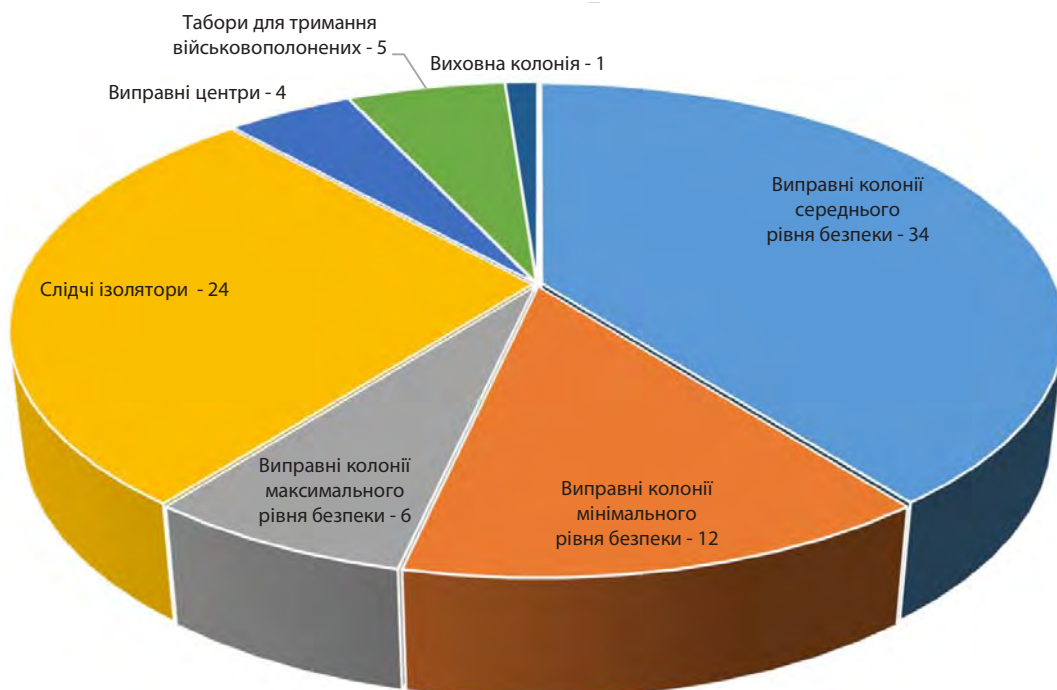
У 2025 році завершено реалізацію пілотного проєкту «Систематичний моніторинг додержання прав людини в державній установі «Київський слідчий ізолятор»». Реалізація пілотного проєкту здійснювалась шляхом щоденних відвідувань СІЗО та медичної частини працівниками Секретаріату Уповноваженого спільно з представниками громадських організацій, проведення конфіденційного спілкування з ув'язненими та засудженими з питань дотримання їх прав, свобод і законних інтересів, ознайомлення та аналізу з документальними джерелами та інших форм збору та опрацювання інформації.

Упродовж періоду з 01.11.2024 по 01.05.2025 у межах реалізації пілотного проєкту проведе-

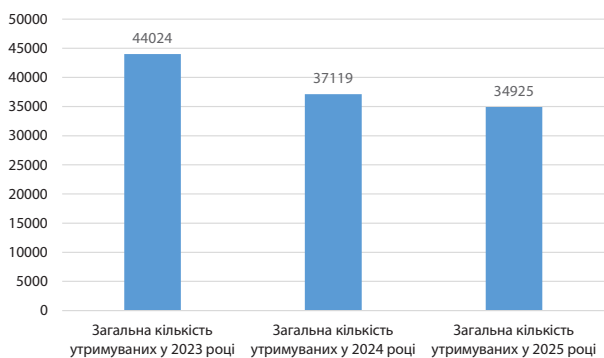


⁶ Постанова Кабінет Міністрів України від 2 липня 2014 р. № 228 «Про затвердження Положення про Міністерство юстиції України» ред. від 01.01.2025, підпункт 2–5 пункту 3: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/228-2014-%D0%BF#Text>

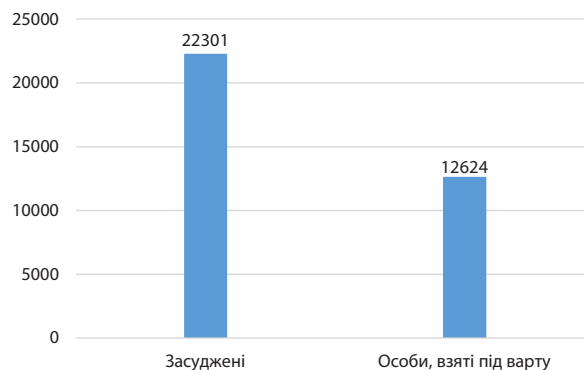
Пенітенціарні установи Міністерства юстиції України



Кількість утримуваних осіб у 2023-2025 роках



Кількість утримуваних за категоріями



но 70 відвідувань, за результатами яких виявлено низку системних проблем у державній установі «Київський слідчий ізолятор».

За результатами пілотного проекту зафіксовано системні порушення прав людини та недоліки в організації діяльності установи, що потребують невідкладного реагування, усунення їх причин та умов, які їм сприяють. Зокрема, встановлено порушення права на захист від катування та інших жорстоких, нелюдських або та-

ких, що принижують гідність, видів поведіння та покарання, на достатній життєвий рівень, на працю та захист від експлуатації, на повагу до приватного життя та низку інших порушень прав людини.

З метою усунення виявлених порушень та недопущення їх у подальшому Уповноваженим направлено до Департаменту з питань виконання кримінальних покарань відповідний лист, а до МЮ України — три подання.

Виявлені під час відвідувань проблеми свідчать про наявність недоліків у функціонуванні пенітенціарної системи. Незважаючи на зменшення загальної кількості осіб, які утримуються в УВП та СІЗО, характер і повторюваність зафіксованих порушень прав людини вказують на те, що такі порушення мають не поодинокий, а системний характер та потребують належного реагування.

Водночас слід зазначити, що в окремих установах за результатами відвідувань виконано надані рекомендації та вжито відповідних заходів реагування.

Наприклад, під час відвідування групою НПМ ДУ «Крюковська виправна колонія (№ 29)» встановлено порушення права засуджених на доступ до освіти, а саме відсутність у виправній колонії навчального закладу. Для усунення виявленого порушення направлено акт реагування до Мін'юсту для вжиття відповідних заходів та забезпечення громадян правом

на освіту. Адміністрація колонії уклала договір про співпрацю з Божківським лицеем Полтавської області, що дає змогу організувати навчальний процес і забезпечити здобуття базової та повної середньої освіти.

Реалізація зазначеного заходу створює умови для успішної ресоціалізації засуджених після звільнення та є прикладом позитивного впливу діяльності НПМ на дотримання прав людини в УВП.

Також Уповноважений позитивно оцінює створення комісій з розгляду скарг на неналежні умови тримання в установах для попереднього ув'язнення та УВП. Завданням комісій є здійснення розгляду звернень осіб, взятих під варту, засуджених, членів їх сімей або близьких родичів, захисників на неналежні умови тримання в установах з метою поновлення порушених прав. Комісії — один із механізмів реагування на скарги щодо неналежних умов тримання та забезпечення належного контролю за дотриманням прав людей в УВП.

2.2. Результати моніторингу дотримання прав і свобод ув'язнених та засуджених, які утримуються в пенітенціарних установах

Тривале одиночне тримання неповнолітніх ув'язнених

У ході відвідувань групи НПМ у 2025 році встановили, що в деяких УВП застосовується практика тривалого одиночного тримання неповнолітніх ув'язнених. Зазначена форма ізоляції може мати вкрай руйнівні наслідки для психологічного, фізичного та соціального здоров'я таких осіб, а також за певних умов може розглядатися як жорстоке, нелюдське або таке, що принижує гідність, поводження чи покарання.

Водночас застосування одиночного тримання до неповнолітніх осіб суперечить вимогам національного законодавства. Відповідно до статті 8 Закону України «Про попереднє ув'язнення»⁷,

тримання в одиночних камерах неповнолітніх не допускається, а в разі виникнення загрози їх життю вони переводяться до іншої маломісної або загальної камери.

Крім того, практика застосування одиночного тримання до неповнолітніх суперечить міжнародним стандартам у сфері захисту прав людини. У правилі 43 Мінімальних стандартних правил ООН щодо поводження з в'язнями (Правила Нельсона Мандели)⁸ передбачено, що практика тривалого або безстрокового одиночного ув'язнення повинна бути заборонена, оскільки вона може прирівнюватись до жорстокого, нелюдського або такого, що принижує гідність, поводження чи покарання.

⁷ Закон України «Про попереднє ув'язнення», ред. від 01.01.2025, стаття 8: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/3352-12#Text>

⁸ Мінімальні стандартні правила Організації Об'єднаних Націй щодо поводження з в'язнями, правило 43: https://www.unodc.org/res/justice-and-prison-reform/cpcj-prison-reform_html/UKR_final_Nelson_Mandela_Rules-E-ebook.pdf

Застосування одиночного ув'язнення повинно допускатися лише у виняткових випадках, як крайній захід і на якомога короткий строк.

Під час відвідування групою НПМ ДУ «Івано-Франківська установа виконання покарань (№12)» встановлено, що троє неповнолітніх ув'язнених утримуються в окремих камерних приміщеннях поодиноці. За результатами конфіденційного спілкування з неповнолітніми з'ясовано, що вони перебувають в умовах одиночного тримання близько п'яти місяців. Ув'язнені висловили бажання утримуватися спільно з іншими ув'язненими, оскільки тривала ізоляція, за їхніми словами, негативно впливає на їх психічний стан.

За результатами виявлених порушень Уповноваженим направлено подання⁹ до Мін'юсту з вимогою усунення практики тривалого одиночного тримання неповнолітніх ув'язнених та приведення умов їх тримання у відповідність до вимог національного законодавства й міжнародних стандартів.

Крім того, ЄКПТ під час візиту до місць несвободи в Україні у 2023 році¹⁰ рекомендував адміністраціям пенітенціарних установ вжити заходів з метою недопущення перебування неповнолітніх ув'язнених в умовах, що можуть прирівнюватися до одиночного тримання. У виняткових випадках, коли виникає потреба в ізоляції, неповнолітнім має бути забезпечена можливість, під належним наглядом персоналу, спілкування з дорослими ув'язненими тієї ж статі. Поміщення неповнолітніх в умови одиночного тримання є шкідливим та таким, що суперечить міжнародним стандартам, які прямо забороняють застосування такої практики.

Дискримінація, сегрегація та стигматизація утримуваних осіб

Однією із триваючих системних проблем у діяльності пенітенціарних установ залишається існування неформальної тюремної ієрархії серед ув'язнених і засуджених. Незважаючи на вжиті заходи реагування, зазначена практика продовжує негативно впливати на осіб, які опинились «внизу» цієї ієрархії.

Такі особи зазвичай зазнають фізичного та психологічного насильства, дискримінаційного ставлення, сегрегації й стигматизації з боку інших утримуваних осіб, залучаються до виконання принизливих робіт, зокрема систематичного прибирання санітарних вузлів і місць загального користування, збирання сміття. Також зазначені особи проживають у приміщеннях із неналежними санітарно-гігієнічними умовами та не отримують належної медичної допомоги в повному обсязі.

Зазначені прояви стали можливими внаслідок недостатньої уваги з боку персоналу ДКВС України до питань запобігання та своєчасного припинення негативних практик дискримінації, сегрегації та стигматизації серед ув'язнених та засуджених.

Під час відвідування ДУ «Дрогобицька виправна колонія (№40)» група НПМ провела конфіденційне спілкування із засудженими, які належать до особливо вразливої категорії. У ході спілкувань надходили скарги щодо систематичної дискримінації, сегрегації та стигматизації з боку більшості інших засуджених. Зазначені особи практично ізольовані в повсякденному житті установи, залучають до виконання принизливих робіт. За їхніми словами, вони регулярно зазнають психологічного тиску, насмішок та утисків.

Водночас у ході відвідувань групи НПМ у 2025 році зафіксували позитивні приклади реагування адміністрацій пенітенціарних установ на проблему неформальної тюремної ієрархії. У деяких СІЗО запроваджено практику розміщення ув'язнених, які належать до найбільш уразливої категорії, в окремих камерних приміщеннях з метою забезпечення їх безпеки та недопущення насильства й приниження з боку інших утримуваних осіб. Зазначену практику можна розглядати як позитивний крок, спрямований на зменшення ризиків жорстокого поводження та захист прав найбільш уразливих осіб.

Також Уповноважений надав рекомендацію Мін'юсту щодо необхідності розроблення та впровадження комплексної стратегії протидії негативному впливу неформальної тюремної ієрархії з метою запобігання впливу з боку інших

⁹ Подання / Офіційний вебсайт Офісу Омбудсман: <https://ombudsman.gov.ua/uk/podannya>

¹⁰ Доповідь Урядові України за наслідками візиту 16–27 жовтня 2023 року [CPT/Inf (2024) 20], 26.04.2024 / Офіційний вебсайт ЄКПТ: <https://rm.coe.int/1680af632a>

осіб, що можуть завдати шкоди. За результатами розгляду зазначених рекомендацій відповідні положення було внесено до Операційного плану реалізації у 2025 і 2026 роках Стратегії реформування пенітенціарної системи на період до 2026 року, затвердженої розпорядженням КМУ від 29.10.2025 № 1188-р¹¹.

Практика залучення засуджених на посади, пов'язані з контролем за поведінкою інших засуджених

Незважаючи на часткове виконання рекомендацій та внесення змін до Правил внутрішнього розпорядку установ виконання покарань, затверджених наказом МЮ України від 28.08.2018 № 2823/5, та зменшення переліку повноважень старших днювальних, у діяльності установ ДКВС України продовжує зберігатися неформальна практика використання засуджених для виконання функцій адміністративного характеру.

Зазначена практика створює передумови для формування ієрархії серед засуджених, наражає на ризик неналежного поводження, психологічного тиску та трудової експлуатації інших засуджених, а також фактично означає часткову відмову адміністрації установи від відповідальності за забезпечення порядку і безпеки, яка відповідно до законодавства покладається виключно на персонал установи.

Під час відвідувань УВП та СІЗО встановлено, що в обов'язки зазначених осіб входять: нагляд за дотриманням порядку в жилих приміщеннях, вирішення різних питань, зокрема врегулювання конфліктних ситуацій між утримуваними, а також здійснення контролю за їхньою поведінкою.

Окремо слід зазначити, що практику використання засуджених для виконання функцій адміністративного характеру використовують деякі адміністрації установ через делегування управлінських і контрольних функцій засудженим.

Під час конфіденційних спілкувань із засудженими відділень соціально-психологічної служби в державній установі «Первомайська

виправна колонія (№117)» встановлено, що один із засуджених займає привілейоване становище серед осіб, залучених до виконання робіт у ідальні, та здійснює неформальний контроль за їхньою поведінкою. Усі засуджені, які працюють у ідальні, відмовилися від конфіденційного спілкування з членами групи НПМ, що, ймовірно, є наслідком психологічного тиску та впливу з боку зазначеного засудженого. Така ситуація свідчить про наявність атмосфери страху, унеможлиблює вільне висловлення позиції утримуваних осіб і підтверджує існування неформальної ієрархії. У сукупності це створює підвищені ризики жорстокого поводження та трудової експлуатації засуджених, залучених до робіт з господарського обслуговування.

Зазначена практика також наявна в державних установах «Темнівська виправна колонія (№100)» та «Івано-Франківська установа виконання покарань (№12)».

Порушення норм житлової площі в УВП і СІЗО

Відповідно до частини 2 статті 11 Закону України «Про попереднє ув'язнення»¹² та частини 1 статті 115 КВК України¹³, встановлена норма площі камерних (житлових) приміщень повинна бути не меншою за 2,5 м² для осіб, взятих під варту, та не меншою за 4 м² для засуджених.

Результати відвідувань, проведених групами НПМ упродовж 2025 року, засвідчують, що в більшості СІЗО та УВП і надалі зберігається системна проблема недотримання встановлених норм площі на одну ув'язнену або засуджену особу. Зазначене призводить до переповненості житлових приміщень, відсутності приватності, недостатньої кількості спальних місць, а також до надмірного навантаження на систему лазне-прального та медичного забезпечення утримуваних осіб.

Проблему недотримання встановлених норм площі на одну утримувану особу в СІЗО та УВП фіксують групи НПМ з 2012 року, що свідчить

¹¹ Стратегії реформування пенітенціарної системи на період до 2026 року ред. 29.10.2025, пункт 9: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1188-2025-%D1%80#Text>

¹² Закон України «Про попереднє ув'язнення» ред. від 01.01.2025, частина 2 статті 11: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/3352-12#Text>

¹³ Кримінально-виконавчий кодекс України ред. від 12.09.2025, частина 1 статті 115: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1129-15#Text>

про відсутність належного реагування з боку органів управління пенітенціарної системи.

Також системна проблема з недотриманням норм площі зазначена в доповіді ЄКПТ¹⁴ за результатами проведеного візиту в Україну у 2023 році.

Окремо слід наголосити, що найбільш суттєві порушення вимог щодо житлової площі на одну утримувану особу були зафіксовані в ДУ «Київський слідчий ізолятор», де під час щоденних відвідувань групи НПМ у межах реалізації пілотного проєкту систематично виявляли випадки значного переповнення камерних приміщень.

Наприклад, під час відвідування ДУ «Київський слідчий ізолятор» група НПМ встановила, що в камерах, призначених для тримання новоприбулих осіб, перебувало близько 30 ув'язнених при максимально допустимій наповнюваності 16 осіб, внаслідок чого на кожну особу припадало близько 1,3 м².

У зв'язку зі значною переповненістю частина ув'язнених була змушена спати по черзі, а також розміщувалася для сну на підлозі.

Порушення встановлених норм житлової площі також зумовлене наявністю на територіях більшості УВП житлових корпусів, які фактично не використовуються за призначенням з різних причин, що обмежує можливості для належного розміщення утримуваних осіб, але враховувалися у плановому наповненні.

Показовий приклад ДУ «Полтавська установа виконання покарань (№23)», на території якої з 2017 року розташований не завер-

шений будівництвом режимний корпус загальною площею 473 м², що має можливість облаштування 52 камерних приміщень.

Введення зазначеного корпусу в експлуатацію створить умови для належного розміщення утримуваних осіб та дасть змогу усунути порушення встановлених національним законодавством норм площі на одного засудженого чи ув'язненого.

Групи НПМ фіксували порушення норм площі в державних установах: «Вінницька установа виконання покарань (№ 1)», «Замкова виправна колонія (№ 58)», «Харківський слідчий ізолятор», «Дніпровська установа виконання покарань (№ 4)», «Дрогобицька виправна колонія (№ 40)» та «Закарпатська установа виконання покарань (№ 9)» та інших.

Уповноваженим направлено подання до Мін'юсту щодо врегулювання проблеми та необхідності перегляду чинного законодавства, а саме норм житлової площі камерних приміщень СІЗО, які наразі лише 2,5 м² на одну особу, з пропозицією збільшення мінімальної площі до не менше ніж 4 м² на одну особу.

Мін'юст вживає заходів, спрямованих на вирішення проблеми перенаповнення ДУ «Київський слідчий ізолятор». Повідомлено про вжиття організаційних заходів, спрямованих на зменшення рівня наповненості установи, зокрема шляхом реконструкції ДУ «Бориспільська виправна колонія (№ 119)» у СІЗО, що сприятиме зниженню навантаження та покращенню умов тримання ув'язнених осіб.



¹⁴ Доповідь Урядові України за наслідками візиту 16–27 жовтня 2023 року [CPT/Inf (2024) 20], 26.04.2024 / Офіційний вебсайт ЄКПТ: <https://rm.coe.int/1680af632a>



Порушення права на життя

Відповідно до статті 27 Конституції України¹⁵, кожна людина має невід’ємне право на життя. Обов’язок держави — захищати життя людини.

Згідно зі статтею 2 Конвенції про захист прав людини і основоположних свобод¹⁶, право кожного на життя охороняється законом.

У практиці ЄСПЛ наголошується, що на державу покладається позитивний обов’язок забезпечувати ефективний захист життя та здоров’я всіх осіб, позбавлених волі. Держава зобов’язана вживати розумних превентивних заходів за наявності реальної та невідворотної загрози життю. Невиконання зазначеного обов’язку може розцінюватися як порушення статті 2 Конвенції про захист прав людини і основоположних свобод.

Відсутність належних захисних споруд, систем оповіщення та планів евакуації створює підвищений ризик для життя засуджених і ув’язнених, що є прямим порушенням позитивних обов’язків держави щодо забезпечення їх права на життя.

Під час обстрілу ДУ «Біленьківської виправної колонії (№ 99)» у Запорізькій області російськими військами 28 липня 2025 року загинули та зазнали поранення засуджені. У зв’язку з безпосередньою близькістю до зони активних бойових дій, а також через те, що адміністрація установи не забезпечила належного реагування на сигнал «Повітряна тривога», вимоги безпеки засуджених фактично були проігноровані.

Під час відвідувань установ групи НПМ зафіксували відсутність захисних укриттів, зокрема в Полтавській установі виконання покарань (№ 23) та Дніпровській виправній колонії (№ 89). У Дрогобицькій виправній колонії (№ 40) укриття доступні лише для частини утримуваних осіб, що створює нерівні умови захисту та підвищує ризик для життя тих, хто не має доступу до захисних споруд.

Варто також зазначити, що СІЗО загалом не забезпечені належними захисними укриттями, що додатково підвищує ризики для осіб, які в них утримуються.

Неналежні умови тримання ув’язнених і засуджених

Найпоширеніше порушення прав людини в пенітенціарних установах — неналежні матеріальні та побутові умови перебування утримуваних осіб. За результатами відвідувань УВП та СІЗО групи НПМ зафіксували, зокрема: відсутність приватності в житлових приміщеннях, неналежний рівень природного освітлення, обмежений доступ до свіжого повітря та питної води, а також порушення температурного режиму в житлових приміщеннях. Такі умови не відповідають вимогам національного законодавства та міжнародних стандартів, що гарантують гідне і безпечне утримання осіб у місцях несвободи.

Відповідно до правила 13 Мінімальних стандартних правил ООН щодо поводження з в’язнями (Правила Нельсона Мандели)¹⁷, усі приміщення,

¹⁵ Конституція України, ред. від 01.01.2020, стаття 27: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/254%D0%BA/96-%D0%B2%D1%80#Text>

¹⁶ Конвенція про захист прав людини і основоположних свобод, ред. від 01.08.2021, стаття 2: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/995_004#Text

¹⁷ Мінімальні стандартні правила Організації Об’єднаних Націй щодо поводження з в’язнями, правило 13: https://www.unodc.org/res/justice-and-prison-reform/cpcj-prison-reform_html/UKR_final_Nelson_Mandela_Rules-E-book.pdf



якими користуються в'язні, зокрема спальні, повинні відповідати всім санітарним вимогам, причому належну увагу слід приділяти кліматичним умовам і, зокрема, кубатурі цих приміщень, їх мінімальній площі, освітленню, опаленню та вентиляції.

Під час відвідування ДУ «Дніпровська установа виконання покарань (№ 4)» група НПМ встановила антисанітарний стан у більшості камерних приміщень, а саме: наявність неприємного запаху, плісняви на стінах, забрудненість підлоги та санвузлів. Крім того, сантехнічне обладнання перебуває в зношеному стані та потребує заміни, вентиляція не функціонує, а також відсутні умови для дотримання права на повагу до приватного життя, зокрема ліжка розташовані впритул одне до одного.

У камерних приміщеннях збірного відділення ДУ «Закарпатська установа виконання покарань (№ 9)» не забезпечуються належні санітарно-гігієнічні умови утримання, зокрема в усіх камерах відсутні системи припливно-витяжної вентиляції та санітарні вузли. Крім того, камери мають конструкцію у вигляді металевих кліток.



Слід зазначити, що утримання осіб в неналежних умовах у СІЗО та УВП визначається ЄСПЛ як порушення статті 3 Конвенції про захист прав людини і основоположних свобод¹⁸.

Лише протягом 2025 року ЄСПЛ ухвалив проти України 25 рішень щодо 205 заявників, у яких констатовано порушення статті 3 Конвенції про захист прав людини і основоположних свобод у зв'язку з неналежними умовами тримання під

вартою в УВП та СІЗО. Загальна сума відшкодування становить 1 368 850,00 євро.

Порушення трудових прав засуджених

Під час відвідувань місць несвободи, що підпорядковані ДКВС України, групи НПМ зафіксували випадки трудової експлуатації засуджених, виконання ними понаднормової роботи (по-

¹⁸ Конвенція про захист прав людини і основоположних свобод, ред. від 01.08.2021, стаття 3: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/995_004#Text

над 40 годин на тиждень), неналежного оформлення трудових договорів, порушень права на охорону праці, недостатнього рівня оплати праці, а також незабезпечення спецодягом та іншими засобами індивідуального захисту.

Праця осіб, позбавлених волі, має організовуватися відповідно до вимог законодавства про працю, норм і правил охорони та безпеки праці, виходячи з її обов'язковості. Засуджені користуються всіма правами людини і громадянина, за винятком обмежень, визначених законами України та КВК України і встановлених вироком суду.

Відповідно до статті 118 КВК України¹⁹, праця здійснюється на добровільній основі на підставі договору цивільно-правового характеру або трудового договору, який укладається між засудженим та фізичною особою — підприємцем або юридичною особою, для яких засуджені здійснюють виконання робіт чи надання послуг.

Проте під час конфіденційного спілкування із засудженими ДУ «Темнівська виправна колонія (№ 100)» група НПМ встановила факти використання праці утримуваних без належного оформлення. Засуджений Б. повідомив, що протягом двох років виконує в установі будівельні роботи без оплати та без оформлення трудових відносин. Засуджений Ш. зазначив, що працює на будівельних роботах у тих самих умовах протягом одного року.

Слід зауважити, що період працевлаштування таких засуджених не зараховується до стажу роботи, що позбавляє їх права на пенсійне забезпечення в майбутньому та унеможлиблює застосування умовно-дострокового звільнення, для якого обов'язковий критерій є сумлінне ставлення до праці.

Внаслідок втручання групи НПМ адміністрація ДУ «Крюківська виправна колонія (№ 29)» виконала надані рекомендації: створено дві додаткові штатні посади в їдальні та офіційно працевлаштовано засуджених на платній основі, що дало змогу припинити практику безоплатної праці.

Крім того, встановлено випадки, коли засуджені отримували заробітну плату, нижчу за встановлений мінімальний розмір.

Згідно зі статтею 8 Закону України «Про Державний бюджет України на 2025 рік»²⁰ мінімальна заробітна плата з 01 січня 2025 року становить 8000 гривень.

Під час вивчення групою НПМ відомостей щодо нарахування заробітної плати засудженим ДУ «Машівська виправна колонія (№ 9)» за квітень 2025 року встановлено, що загальна сума винагороди 9 засуджених, які працюють у майстерні установи, становить 6479 грн (без урахування податків і витрат на комунальні послуги). У середньому кожен із засуджених отримав заробітну плату у розмірі близько 700 грн.

Під час відвідувань пенітенціарних установ групи НПМ регулярно фіксували випадки тривалості робочого тижня засуджених більше ніж 40 годин, що є порушення частини 1 статті 119 КВК України²¹.

Зазначені порушення були мали місце у державних установах: «Рівненський слідчий ізолятор», «Харківський слідчий ізолятор», «Дніпровська установа виконання покарань (№ 4)», «Дрогобицька виправна колонія (№ 40)», «Маневицька виправна колонія (№ 42)», «Замкова виправна колонія (№ 58)», «Стрижівська виправна колонія (№ 81)», «Дніпровська виправна колонія (№ 89)» та «Темнівська виправна колонія (№ 100)», де засуджені залучаються до праці понад встановлену законодавством норму робочого часу.

Порушення права на повагу до приватного життя

За результатами відвідувань протягом 2025 року зафіксовано систематичне використання цілодобового відеоспостереження за ув'язненими та засудженими в житлових і камерних приміщеннях УВП.

Проблема із застосуванням цілодобового відеоспостереження в житлових або камерних приміщеннях за засудженими та ув'язненими полягає у відсутності законодавчого врегулювання зазначеного питання. Цілодобове відеоспосте-

¹⁹ Кримінально-виконавчий кодекс України ред. від 12.09.2025, частина 1 статті 118: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1129-15#Text>

²⁰ Закон України «Про Державний бюджет України на 2025 рік», ред. від 23.10.2025, стаття 8: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/4059-20#Text>

²¹ Кримінально-виконавчий кодекс України ред. від 12.09.2025, частина 1 статті 119: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1129-15#Text>

реження фактично позбавляє їх права на повагу до приватного життя, що створює ризик приниження людської гідності.

Відповідно до статті 32 Конституції України²² встановлено, що ніхто не може зазнавати втручання в його особисте і сімейне життя, крім випадків, передбачених Конституцією України.

Крім того, у своїх рішеннях ЄСПЛ зазначає, що цілодобове відеоспостереження в камерних приміщеннях за ув'язненими та засудженими є порушення вимог статті 8 Конвенції про захист прав людини і основоположних свобод²³ (наприклад, справа «Van der Graaf against the Netherlands» (за ява № 8704/03)).

Отже, відеоспостереження в камерних приміщеннях може бути виправданим в окремих випадках, зокрема, коли існує ризик завдання собі шкоди чи спроби самогубства, або якщо існує конкретна підозра, що утримуваний займається в камері діяльністю, яка може поставити під загрозу безпеку. Однак будь-яке рішення про введення такого спостереження за конкретним утримуваним повинно завжди ґрунтуватися на індивідуальній оцінці ризиків і повинно регулярно переглядатися.

З огляду на вищезазначене, існування в національному законодавстві положень, які дозволяють цілодобове відеоспостереження в камерних та житлових приміщеннях, є несумісним з міжнародними стандартами у сфері прав людини та може стати приводом для подання численних заяв засуджених та ув'язнених до ЄСПЛ, тому потребує виправлення.

Показовим є приклад ДУ «Київський слідчий ізолятор», де з порушенням права на приватність утримуваних осіб встановлено 112 відеокамер. Водночас розрахункова потреба у відеокамерах для місць масового перебування засуджених і ув'язнених становить 79 одиниць. Зазначене істотно ускладнює реалізацію безпекових заходів, що повинні гарантуватися персоналом СІЗО, зокрема в разі застосування до засуджених та ув'язнених фізичної сили або інших заходів примусу.

З метою усунення зазначених порушень Уповноваженим внесено подання до Мін'юсту щодо ініціювання змін до відповідних нормативно-правових актів, які регламентують застосування відеоспостереження в СІЗО та УВП. Запропоновано чітко визначити підстави, порядок та межі застосування відеоспостереження, заборонити його використання в камерних та житлових приміщеннях на постійній основі, а також забезпечити дотримання балансу між безпековими потребами та правом осіб, позбавлених волі, на повагу до приватного життя і людської гідності.

Порушення права на контакти із зовнішнім світом

Відповідно до статті 55 Конституції України²⁴, кожен має право звертатися за захистом своїх прав до Уповноваженого Верховної Ради України з прав людини.

У своїй 27 Загальній доповіді ЄКПТ²⁵ наголошує на необхідності забезпечення прямого та конфіденційного доступу до механізмів оскарження, наприклад шляхом встановлення скриньок для скарг, доступних для скаржників у відповідних місцях, які можуть відкривати тільки особи, відповідальні за забезпечення конфіденційності скарг. Персонал, який безпосередньо відповідальний за осіб, позбавлених волі, не повинен «фільтрувати» скарги.

Реалізація зазначеного права для утримуваних — ключова гарантія запобігання катуванням, жорстокому, нелюдському або такому, що принижує гідність, поводженню чи покаранню.

Під час відвідувань державних установ «Машівська виправна колонія (№ 9)» та «Первомайська виправна колонія (№ 117)» групи НПМ встановили, що в період 2024–2025 років жодного звернення від засуджених до Уповноваженого не направлено. Така ситуація не може розцінюватися як відсутність проблем або порушень, а свідчить про наявність системних перешкод у реалізації права на звернення.

²² Конституція України, ред. від 01.01.2020, стаття 27: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/254%D0%BA/96-%D0%B2%D1%80#Text>

²³ Конвенція про захист прав людини і основоположних свобод, ред. від 01.08.2021, стаття 8: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/995_004#Text

²⁴ Конституція України, ред. від 01.01.2020, стаття 55: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/254%D0%BA/96-%D0%B2%D1%80#Text>

²⁵ 27 Загальна доповідь / Офіційний вебсайт ЄКПТ: <https://rm.coe.int/16807bc1cf>

Зокрема, в установах зафіксовано відсутність або недостатню кількість скриньок для подання скарг, наочної та доступної інформації із зазначенням телефону «гарячої лінії», поштової та електронної адреси Уповноваженого. Як результат, засуджені фактично позбавлені можливості вільно, безперешкодно та конфіденційно звертатися зі скаргами, у тому числі до органів зовнішнього контролю.

Порушення прав осіб з інвалідністю та маломобільних груп населення в пенітенціарних установах

Відповідно до Закону України «Про основи соціальної захищеності осіб з інвалідністю в Україні», особи з інвалідністю в Україні володіють усією повнотою соціально-економічних, політичних, особистих прав і свобод, закріплених Конституцією України, законами України та міжнародними договорами, згода на обов'язковість яких надана Верховною Радою України.

Згідно зі статтею 30 Закону України «Про основи соціальної захищеності осіб з інвалідністю в Україні», житло (жиле приміщення), займане особами з інвалідністю або сім'ями, у складі яких вони є, під'їзди, сходові площадки будинків, в яких мешкають особи з інвалідністю, мають відповідати вимогам щодо безперешкодного доступу та бути пристосованими до потреб таких осіб.

Водночас під час відвідувань державних установ «Машівська виправна колонія (№ 9)», «Крюковська виправна колонія (№ 29)», «Стрижавська виправна колонія (№ 81)» та «Первомайська виправна колонія (№ 117)» групи НПМ встановили, що житлові приміщення, їдальня та інші об'єкти інфраструктури не обладнані спеціальними засобами доступності для осіб з інвалідністю та маломобільних груп населення. В установах відсутні пандуси, поручні, адаптовані входи, санітарні приміщення та інші необхідні технічні рішення, що унеможливорює самотійне пересування таких осіб.

Зазначена практика порушує права осіб з інвалідністю та маломобільних груп населення на гідні умови тримання, створює залежність від сторонньої допомоги та не відповідає принципам рівності й недискримінації. Крім того, така ситуація підвищує ризики ізоляції таких утримуваних осіб від повноцінної участі в житті УВП.

За результатами наданих рекомендацій групами НПМ у державних установах «Машівська виправна колонія (№ 9)» та «Стрижавська виправна колонія (№ 81)» вжито заходів, спрямованих на обладнання інфраструктури для засуджених, які мають інвалідність. Зокрема, адаптовано загальні приміщення, якими користуються засуджені (їдальню, житлові та інші приміщення), з урахуванням фізичних потреб осіб з інвалідністю, що сприяє реалізації принципів рівності, недискримінації та поваги до людської гідності.

2.3. Результати моніторингу дотримання прав осіб, які утримуються в місцях несвободи для тримання військовополонених

В умовах повномасштабної збройної агресії проти України та збільшення кількості військовополонених через бойові дії, відвідування таборів і дільниць для тримання військовополонених групами НПМ набувають особливої важливості. Такі відвідування — ключовий механізм забезпечення прозорості умов утримання, запобігання катуванням, жорстокому, нелюдському чи такому, що принижує гідність, поводженню. У сучасних умовах воєнного стану незалежний мо-

ніторинг НПМ також сприяє протидії можливим зловживанням, фіксації порушень прав людини та збереженню довіри до держави як сторони, що виконує міжнародні зобов'язання.

Зазначені табори функціонують під наглядом міжнародних гуманітарних організацій, зокрема Міжнародного Комітету Червоного Хреста, який здійснює моніторинг умов утримання та забезпечує можливість підтримання зв'язку військовополонених із родинами.

Окрім спеціалізованих таборів, військовополонені можуть тимчасово утримуватися в дільницях для тримання полонених СІЗО та УВП, передбачених КВК України. Такі місця використовуються лише на період до переведення військовополоненого до спеціалізованого табору.

У межах виконання функцій НПМ у 2025 році працівники Секретаріату Уповноваженого спільно з представниками громадських організацій системно відвідували місця тримання військовополонених. Зокрема, упродовж року проведено відвідування таборів для тримання військовополонених «Захід-1», «Захід-2», «Захід-4», «Центр-3», «Центр-5», а також деяких дільниць для тримання військовополонених, які наявні в установах виконання покарань та попереднього ув'язнення.

Нормативно-правове забезпечення діяльності таборів та дільниць для тримання військовополонених

Ключові міжнародні документи, які регулюють правовий статус, захист і умови тримання військовополонених під час міжнародних збройних конфліктів, — Женевська конвенція про поводження з військовополоненими, відповідно до якої військовополоненими вважаються особи, які належать до збройних сил противника, добровольчих загонів чи організованих ополченців, за умови відкритого носіння зброї та дотримання законів і звичаїв війни.

На національному рівні діяльність таборів регламентує Порядок тримання військовополонених, затверджений постановою КМУ від 15.04.2022 № 413, а також Порядок здійснення

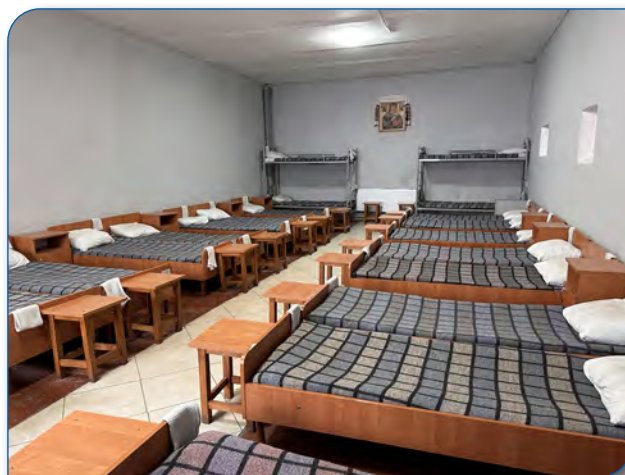
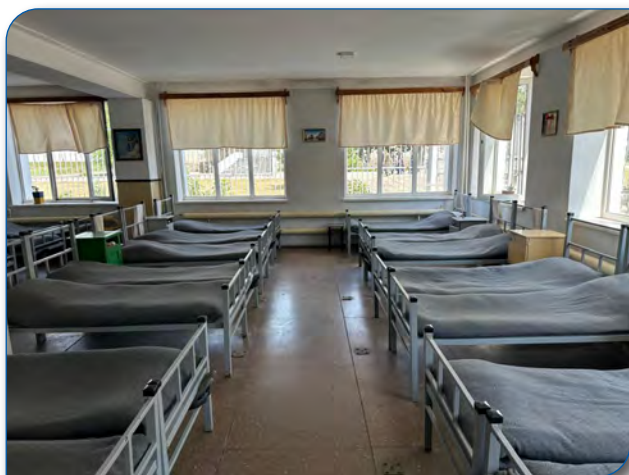
заходів щодо поводження з військовополоненими в особливий період, затверджений постановою КМУ від 17.06.2022 № 721. Зазначені нормативні акти імплементують базові стандарти Женевської конвенції та створюють правове підґрунтя для функціонування таборів, забезпечення належних умов життя, безпеки та медичного обслуговування військовополонених.

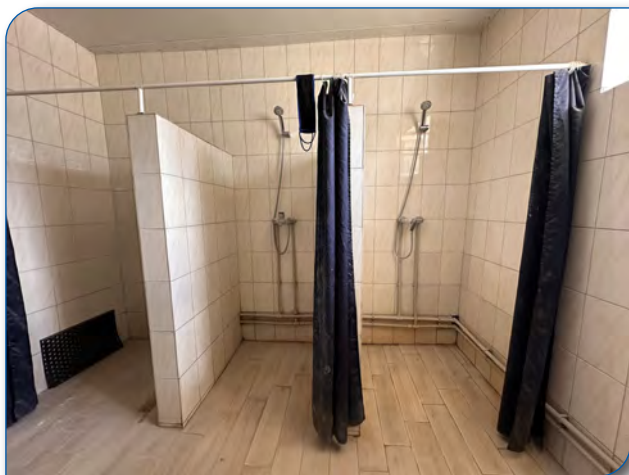
Водночас наявне нормативно-правове регулювання фрагментарне і не забезпечує комплексного врегулювання діяльності таборів для тримання військовополонених. Нема спеціалізованих відомчих нормативних актів, зокрема правил внутрішнього розпорядку таборів, порядку дисциплінарної відповідальності військовополонених, інструкції з режиму, охорони і нагляду, порядку використання технічних засобів контролю, а також норм матеріально-побутового забезпечення. Внаслідок цього адміністрації таборів змушені керуватися нормативними актами, розробленими для пенітенціарних установ, що не враховують специфіки правового статусу військовополонених.

Також встановлено брак ефективної управлінської системи підпорядкування таборів, зокрема нема відповідного окремого структурного підрозділу в ДКВС України, внаслідок чого їхня адміністративна діяльність не враховує специфіки утримання військовополонених і організовується за зразком пенітенціарних установ.

Умови тримання військовополонених в Україні

Групи НПМ встановили, що для військовополонених у таборах (дільницях) створено належні побутові умови. Військовополонені розміщують





в освітлених спальних приміщеннях, в яких наявне опалення та які відповідають нормам площі.

Окремо відзначається належна організація внутрішнього режиму, своєчасне надання медичної допомоги, можливість підтримання особистої гігієни та регулярне харчування згідно з установленими нормами. Також військовополонені повідомляли про те, що нема конфліктів між ними, взаємоповагу та контроль за міжособистісними відносинами з боку адміністрації, що сприяє збереженню стабільної морально-психологічної обстави в таборах.

У житлових приміщеннях забезпечено належні санітарні умови. Кожного дня, згідно з графіками, військовополонені проводять вологе прибирання підлоги та провітрювання.

Усі житлові приміщення обладнані необхідними меблями: кожен військовополонений забезпечений ліжком з матрацом та постільною білизною, зазвичай стільцем для сидіння та місцем для зберігання особистих речей.

Під час відвідувань вивчено щотижневое меню та встановлено, що харчування надається тричі на день, за графіком.

У ході відвідувань окрема увага була приділена своєчасності забезпечення харчуванням. Страви подавалися своєчасно та мали належні органолептичні якості.

Крім того, у таборах забезпечено наявність достатнього запасу одягу для полонених, що дає змогу своєчасно змінювати зношені або пошкоджені речі та підтримувати належні умови їхнього побуту.

У житлових приміщеннях таборів наявні окремі санітарні зони, які охоплюють туалет та умивальник із проточною водою. Зазначені зони ча-

стково або повністю відокремлені, що дає змогу зберігати належний рівень приватності.

Під час відвідувань встановлено, що в усіх таборах функціонують крамниці, де військовополонені мають можливість придбати додаткові продукти харчування, предмети повсякденного вжитку, а також зазвичай тютюн або тютюнові вироби.

Адміністрації установ забезпечують організацію додаткових заходів для військовополонених, зокрема спортивних занять. На облаштованих спортивних майданчиках полонені мають змогу грати у футбол, волейбол тощо.

Заходи проводяться з регулярною періодичністю, участь у них добровільна. Військовополонені позитивно оцінюють можливість змістовно проводити час і підтримувати психоемоційний стан.

Праця військовополонених

На виконання вимог Женевської конвенції, у таборах організовано системне залучення військовополонених до трудової діяльності. Військовополонені працюють у виробничих цехах та майстернях. Окрім виробничої діяльності, військовополонені виконують роботи, пов'язані з побутовим обслуговуванням таборів. Зокрема, вони працюють в їдальні, де готують страви, роздають їжу та підтримують чистоту харчоблоку.

Однак, під час відвідування табору «Центр-3» встановлено, що посади працівників, залучених до побутового обслуговування табору, не пе-



редбачені штатним розписом установи. У зв'язку з цим оплата ведеться коштом спеціального фонду. Такий механізм фінансування може спричинити певні труднощі, зокрема існує ризик нестабільності фінансування, бо надходження до спеціального фонду залежать від додаткових і нерегулярних джерел.

Крім того, у разі затримки фінансування або недоотримання запланованих коштів можливе переривання надання відповідних послуг, що, своєю чергою, може негативно позначитися на побутових умовах утримання осіб.

Під час відвідування табору «Захід-1» від військовополонених, залучених до виконання робіт з побутового обслуговування, надходила інформація про інколи надмірну тривалість робочого дня. Облік відпрацьованого часу в таборі належним чином не ведеться, що унеможливує контроль за дотриманням допускної тривалості праці.

2.4. Медична допомога у пенітенціарних установах

Система пенітенціарної медицини

Система охорони здоров'я в пенітенціарних установах України функціонує як окремий напрям національної системи охорони здоров'я та перебуває в адміністративному підпорядкуванні ЦОЗ ДКВС України, що належить до сфери керування МЮ України.

До організаційної структури ЦОЗ ДКВС України входить 100 підрозділів: 5 спеціалізованих закладів з надання медичної допомоги хворим на туберкульоз, 6 багатопрофільних

лікарень, 3 фельдшерські пункти та загалом 86 медичних частин, з яких 5 діють при таборах для утримання військовополонених.

Головний аспект діяльності — незалежність медичного персоналу, який не підпорядковується керівництву УВП, а ним безпосередньо керує ЦОЗ ДКВС України.

Попри наявність чітко регламентованих нормативних актів, практика їх реалізації залишається незадовільною. Звіти НПМ вказують на систематичні порушення надання медичної допомоги, що в умовах пенітенціарної системи трансформується в реальну загрозу життю засуджених.



Така ситуація — пряме порушення вимог статті 49 Конституції України, а також статті 6 Закону України «Основи законодавства України про охорону здоров'я» щодо гарантованого права громадян на охорону здоров'я та медичну допомогу.

З урахуванням практики ЄСПЛ щодо неналежної організації медичного забезпечення засуджених та осіб, узятих під варту, зокрема недотримання принципу еквівалентності між медичною допомогою в пенітенціарних установах та допомогою, що надається в межах загальної системи охорони здоров'я (єдиного медичного простору), може становити порушення статті 3 Конвенції про захист прав людини і основоположних свобод. Попри рекомендації Європейського комітету із запобігання катуванням, викладені в Доповіді щодо України 2017 року (СРТ/Inf (2017)15), а також позицію СРТ, підтриману Комітетом ООН проти катувань і відображену в актах Європейської комісії в межах Пакета розширення ЄС 2024 року, щодо передання функцій медичного забезпечення пенітенціарних установ від МЮ України до МОЗ України, станом на кінець 2025 року ці рекомендації залишаються нереалізованими. Пенітенціарна система охорони здоров'я і надалі перебуває у сфері керування МЮ України та не інтегрована в єдиний медичний простір держави.

Інтеграція в єдиний медичний простір та цифровізація

У межах реалізації «Плану заходів на 2025–2026 роки з виконання Національної стратегії зі

створення безбар'єрного простору в Україні на період до 2030 року» в системі ЦОЗ ДКВС України вживаються заходи, спрямовані на інтеграцію пенітенціарної медицини в єдиний медичний простір держави, і це позитивний крок у напрямку забезпечення медичної допомоги.

Протягом 2024 року у філіях установи розпочато реалізацію пілотного проекту з впровадження МІС, що має на меті забезпечення належного доступу до ЕСОЗ та гарантування криптографічного захисту інформації. Поряд із цим усі заклади під'єднані до електронної інформаційної системи «Моніторинг соціально значущих хвороб». Зазначена система дає змогу вести автоматизований облік та медичний супровід пацієнтів із ВІЛ-інфекцією і туберкульозом, а також осіб, які потребують ЗПТ.

Експериментальний проєкт з інтеграції медичної допомоги

З метою забезпечення права засуджених та ув'язнених осіб на медичну допомогу вжито комплекс методичних та організаційних заходів щодо підготування експериментального проєкту, спрямованого на надання медичної допомоги засудженим та особам, узятим під варту, у межах єдиного медичного простору. У зв'язку з цим активізовано діяльність міжвідомчої робочої групи з питань удосконалення механізмів медичного забезпечення осіб, які перебувають у місцях несповоди. У межах роботи групи проведено низку засідань за участю представників МОЗ України, МЮ України, ЦОЗ ДКВС України, Секретаріату

Уповноваженого та інших заінтересованих сторін. Окрім того, з метою моніторингу поточної ситуації зроблено спільні робочі візити до УВП та СІЗО.

Станом на кінець звітнього періоду експериментальний проєкт погоджено з усіма заінтересованими органами, зокрема Мінекономіки, Мінцифри, ОГП та Уповноваженим.

Крім того, відбувся робочий візит до ДУ «Луцький слідчий ізолятор». У межах візиту представники МОЗ, Управління охорони здоров'я Волинської обласної державної адміністрації та Секретаріату Уповноваженого провели моніторинг умов надання медичної допомоги та оцінення поточного стану забезпечення прав осіб, які перебувають під вартою.

Водночас значна кількість принципів питань залишається нерозв'язаною, зокрема в частині фінансування, кадрового забезпечення, визначення правового статусу медичного персоналу та регламентації доступу лікарів до установ. Особливої уваги потребують аспекти забезпечення безперервності надання медичної допомоги та недопущення припинення фінансування чинної мережі ЦОЗ ДКВС України до повного завершення процесу інтеграції.

Разом з тим досвід Вірменії, де аналогічну реформу розпочато у 2023 році, вказує на ризики, пов'язані з неналежним підготуванням перехідного періоду. У доповіді ЄКПТ за результатами візиту до Вірменії (СРТ/Inf(2023)15) акцентується увага на проблемах із конвоюванням пацієнтів, недотриманні конфіденційності медичних консультацій та правовій невизначеності статусу персоналу.

Уповноважений наголосив на необхідності поширення експериментального проєкту не лише на УВП, а й на СІЗО та заклади в регіонах зі складною територіальною доступністю. Участь МОЗ України в питаннях сертифікації, оцінення клінічної практики та формування кадрового складу — обов'язкова умова для подолання системної кризи в пенітенціарній медицині, а також виконання міжнародних зобов'язань держави щодо забезпечення конституційного права громадян на належну медичну допомогу.

З огляду на викладене, вбачається за необхідне консолідувати та активізувати зусилля МЮ України та МОЗ України щодо розроблення практичних механізмів інтеграції пенітенціарної системи охорони здоров'я в єдиний медичний простір. Зазначений процес має відбувати-

ся з урахуванням можливих ризиків та успішного міжнародного досвіду в цій галузі.

Дотримання стандартів медичної допомоги

Одна з ключових причин недотримання принципу еквівалентності медичної допомоги — низький рівень укомплектованості штату медичних частин фахівцями, що призводить до системного порушення встановлених стандартів лікування осіб, позбавлених волі.

Зокрема, згідно з нормативними вимогами, проведення первинних і профілактичних оглядів засуджених осіб передбачає обов'язкову участь лікаря-терапевта (або сімейного лікаря), лікаря-психіатра та лікаря-стоматолога. Водночас за результатами відвідувань у межах реалізації НПМ фіксується значна кількість вакантних посад зазначених спеціалістів. Така ситуація унеможливує проведення повноцінного медичного обстеження пацієнтів і перешкоджає своєчасному виявленню захворювань на ранніх стадіях.

Окрема проблема — незадовільний стан умов надання амбулаторної медичної допомоги. У низці медичних частин виявлено брак окремих кабінетів для приймання спеціалістів, внаслідок чого медична допомога надається в приміщеннях, що не відповідають вимогам для проведення індивідуального приймання пацієнтів. Зазначена практика унеможливує забезпечення конфіденційності медичної інформації та може призводити до порушення вимог статті 8 Конвенції про захист прав людини і основоположних свобод.

Суттєва перешкода в діяльності більшості медичних частин УВП — нема укладених декларацій про вибір лікаря, який надає первинну медичну допомогу. Зазначена проблема фактично позбавляє пацієнтів можливості отримувати медичні послуги в межах Програми медичних гарантій, бо наявність декларації в системі ЕСОЗ — обов'язкова умова для фінансування медичного обслуговування коштом державного бюджету.

Отже, брак дієвого механізму декларування призводить до порушення права на охорону здоров'я та системної дискримінації осіб, які перебувають у місцях несвободи, та їх фактичного вилучення із загальнодержавної системи медичного забезпечення.

Документування тілесних ушкоджень та повідомлення правоохоронних органів

Законодавством України визначено механізм фіксації тілесних ушкоджень у засуджених та осіб, узятих під варту. Зокрема, у разі виявлення під час медичного обстеження в засудженої особи тілесних ушкоджень медичні працівники закладів охорони здоров'я ЦОЗ ДКВС України зобов'язані діяти відповідно до положень пунктів 3, 4 глави 1 розділу II Порядку організації надання медичної допомоги засудженим до позбавлення волі, затвердженого спільним наказом МЮ України та МОЗ України від 15 серпня 2014 року № 1348/5/572²⁶.

Згідно з вимогами зазначеного Порядку, медичний працівник, який виявив тілесні ушкодження, складає відповідну довідку в трьох примірниках. До зазначеної довідки медичний працівник обов'язково додає: форму первинної облікової документації № 511/о «Довідка про фіксацію тілесних ушкоджень», що затверджена наказом МОЗ України від 14 лютого 2012 року № 110, а також фотографії виявлених у засудженого тілесних ушкоджень.

Під час відвідування Вінницької міської медичної частини № 1 філії ЦОЗ ДКВС України у Вінницькій області група НПМ виявила факти неналежної фіксації тілесних ушкоджень.

Зокрема, під час вибіркової перевірки медичної документації з'ясовано, що в лютому 2025 по медичну допомогу звернувся засуджений. За результатами огляду лікар загальної практики — сімейний лікар встановив діагноз: «Забій лівої п'яти, пошкодження зв'язок великого пальця лівої кисті». Попри внесення інформації про травму до медичної карти амбулаторного хворого, працівники медичної частини не склали довідку про фіксацію тілесних ушкоджень, не зафіксували цей факт у відповідному журналі обліку та не повідомили органи прокуратури.

Такі дії (або бездіяльність) медичного персоналу можуть свідчити про приховування фактів заподіяння тілесних ушкоджень особам, позбавленим

волі, або про неналежне виконання посадових обов'язків. Зазначене унеможлиблює своєчасне розслідування інцидентів і притягнення винних осіб до відповідальності. Брак належного документування тілесних ушкоджень не узгоджується з пунктом 60 Рекомендацій ЄКПТ (СРТ/Inf(93)12-part), згідно з якими медичні служби в місцях не-свободи мають сприяти запобіганню насильству шляхом систематичної реєстрації ушкоджень та інформування відповідних органів влади.

Крім того, група НПМ виявила системні випадки, коли фотоматеріали не додаються до вже складених довідок про фіксацію тілесних ушкоджень, а це недотримання встановленої процедури документування.

ЄКПТ у своїй доповіді Урядові України щодо проведеного візиту в Україну з 16 по 27 жовтня 2023 року зазначає, щоб будь-які травматичні ушкодження, виявлені під час медичного огляду, треба детально фотографувати, а фотографії зберігати в індивідуальній медичній картці особи (СРТ/Inf(2024)20) пункт 82)²⁷.

Кадрове забезпечення та медична допомога

Попри статистичне зростання кількості медичних працівників протягом 2025 року, проблема укомплектованості штату ЦОЗ ДКВС України залишається гострою та має системний характер. Станом на кінець звітної періоду із 2241 штатної посади фактично зайнято лише 1928, що становить 86 %.

Попри збільшення загальної кількості лікарів проти 2024 року, поточний розподіл кадрів не дає змоги повною мірою виконувати законодавчі вимоги в окремих установах, зокрема в частині залучення вузькопрофільних спеціалістів. Відвідування НПМ підтверджують наявність вакантних посад лікарів-терапевтів (сімейних лікарів), психіатрів і стоматологів.

Відсутність зазначених фахівців у медичних частинах унеможлиблює проведення повноцінних первинних і профілактичних оглядів, а це обов'язкова умова для своєчасного діагностування захворювань і надання кваліфікованої медичної допомоги особам, позбавленим волі.

²⁶ Спільний наказ МЮ України та МОЗ України від 15 серпня 2014 року № 1348/5/572: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0990-14#Text>.

²⁷ Доповідь Урядові України за наслідками візиту 16–27 жовтня 2023 року [СРТ/Inf(2024)20], 26.04.2024 / Офіційний вебсайт ЄКПТ: <https://rm.coe.int/1680af632a>.

ЄКПТ закликає Україну вжити негайних заходів для посилення кадрового потенціалу саме вузькопрофільних спеціалістів для забезпечення реальної, а не формальної медичної допомоги.

Доступ до лікарів

Одним із ключових недоліків у сфері забезпечення права на охорону здоров'я в умовах несвободи залишається брак ефективних механізмів безпосереднього звернення осіб, позбавлених волі, до лікарів медичних частин. Раніше надана рекомендація щодо впровадження системи, яка б давала змогу ув'язненим і засудженим особам звертатися до медичного персоналу шляхом подання заяв у закриті скриньки, розміщені в місцях загального доступу, на практиці залишається нереалізованою.

У доповідях ЄКПТ неодноразово наголошувалося, що будь-які механізми комунікації пацієнта з лікарем у місцях несвободи мають гарантувати безпосередність контакту з медичною службою, конфіденційність скарг і своєчасність реагування. У низці держав — членів Ради Європи успішно впроваджено практику прямих звернень до медичних частин без посередництва адміністрації чи іншого немедичного персоналу. Це реалізується як через використання закритих скриньок для кореспонденції, так і за допомогою електронних систем запису, контроль над якими ведуть лише медичні працівники.

Первинна та спеціалізована медична допомога

Попри нормативне закріплення обов'язку щодо забезпечення первинної та спеціалізованої медичної допомоги засудженим і особам, узятим під варту, практика її надання в місцях несвободи продовжує характеризуватися низкою системних проблем. Формальне дотримання встановлених процедур не завжди трансформується у своєчасну, повну та якісну медичну допомогу, що ставить під сумнів ефективність реалізації конституційного права на охорону здоров'я в умовах ізоляції від суспільства.

Дарма що впродовж 2025 року в УВП та СІ-ЗО проведено значну кількість профілактичних медичних оглядів, інформація, отримана під час відвідувань, свідчить про збереження ризиків їх формального характеру. У низці випадків

медичні огляди обмежуються мінімальним переліком маніпуляцій і не супроводжуються належним аналізом загального стану здоров'я пацієнтів, динаміки хронічних захворювань та обґрунтуванням потреб у подальшому лікуванні. Також критично важливим і досі не розв'язаним залишається питання медичної реабілітації осіб із тривалими або складними патологіями.

Виявляються випадки, коли інші засуджені залучаються до проведення окремих елементів реабілітації (виконання рухових вправ, масажу тощо), що свідчить про перекладання функцій з надання професійної медичної допомоги на осіб без відповідної спеціальної освіти. Така практика не лише суперечить стандартам надання медичних послуг, а й створює суттєві ризики погіршення стану здоров'я пацієнтів та зазнання ними додаткових ушкоджень.

Під час відвідування Медичної частини № 42 філії ЦОЗ ДКВС України у Волинській та Рівненській областях група НПМ встановила незадовільний рівень надання реабілітаційної допомоги засудженим із тяжкими та інвалідизуючими наслідками захворювань і травм.

Зокрема, у медичній частині перебував пацієнт П., який після перебутого інсульту потребує комплексної та безперервної реабілітації згідно з медичними показаннями. Проте вжиття необхідних реабілітаційних заходів у межах установи фактично неможливе через брак належних умов, спеціалізованого обладнання та кваліфікованих фахівців у сфері реабілітації.

Аналогічна ситуація зафіксована стосовно пацієнта У., який зазнав тяжкої черепно-мозкової травми, тривалий час перебував на стаціонарному лікуванні та наразі він маломобільна особа. Попри наявність індивідуальної програми реабілітації (ІПР), передбачена нею допомога пацієнтові не надається у зв'язку з браком у закладі фахівців з реабілітації та необхідного обладнання. Фактичне виконання окремих заходів із догляду та реабілітації покладено на інших засуджених, які не мають відповідного медичного підготування, що неприпустимо та порушує встановлені стандарти надання медичної допомоги.

Зазначені факти вказують на системну неспроможність забезпечити належну реабілітаційну допомогу як невіддільний складник медич-

ного забезпечення в умовах несвободи. Описана ситуація свідчить про обмеження права засуджених осіб на охорону здоров'я та не узгоджується з принципом еквівалентності, згідно з яким особи, позбавлені волі, мають отримувати медичну допомогу на рівні, не нижчому за той, що надається в цивільних закладах охорони здоров'я.

Відповідно до практики ЄСПЛ, брак належної та якісної медичної допомоги особам, які перебувають під повним контролем держави, зокрема брак реабілітації в разі об'єктивної потреби, може розцінюватися як жорстоке або таке, що принижує гідність, поводження в розумінні статті 3 Конвенції про захист прав людини і основоположних свобод.

Крім того, за результатами відвідувань встановлено гостру потребу установ у спеціалізованому санітарному транспорті, пристосованому для перевезення маломобільних осіб. Наявність такого транспорту — необхідна умова для забезпечення доступу пацієнтів до закладів охорони здоров'я, що надають спеціалізовану або реабілітаційну допомогу. Брак належних засобів транспортування додатково обмежує можливість реалізації права на медичну допомогу та унеможливає своєчасне направлення пацієнтів до профільних медичних закладів у разі, коли установа не має необхідних умов для лікування.

ЄКПТ неодноразово наголошував, що реабілітація — невіддільна частина медичної допомоги в місцях несвободи, а брак доступу до фізичної терапії, ерготерапії та інших видів відновного лікування для осіб з інвалідизаційними станами неприйнятний та в разі неможливості забезпечення необхідної допомоги в межах пенітенціарного медичного закладу держава зобов'язана організувати направлення пацієнта до цивільного закладу охорони здоров'я.

Лікувальне харчування

Окремою проблемою, виявленою за результатами відвідувань НПМ у 2025 році, залишається організація лікувального харчування для пацієнтів, які цього потребують, у медичних закладах ЦОЗ ДКВС України, яка не відповідає [Порядкові організації системи лікувального харчування хворих у закладах охорони здоров'я](#), за-

твердженому наказом МОЗ України від 29 жовтня 2013 року № 931²⁸.

Застосування застарілих норм харчування не забезпечує фізіологічних потреб пацієнтів у період лікування, зокрема осіб із хронічними, інфекційними та соціально значущими захворюваннями. Така практика створює реальні ризики погіршення стану здоров'я, затягування строків лікування та загострення хронічних патологій. Особливо критична ситуація для пацієнтів, які перебувають на стаціонарному лікуванні, проходять реабілітацію або отримують протитуберкульозну, антиретровірусну чи протівірусну терапію, ефективність якої безпосередньо залежить від повноцінного, збалансованого та енергетично достатнього харчування.

Матеріально-технічне забезпечення

Медичне забезпечення закладів ЦОЗ ДКВС України проводиться централізовано, що повинно гарантувати безперервність та рівний доступ ув'язнених і засуджених осіб до необхідної медичної допомоги. Варто зауважити, що групи НПМ регулярно отримують скарги на брак у медичних частинах призначених медичним працівником лікарських засобів. Як наслідок, засуджені та ув'язнені особи вимушені придбавати такі лікарські засоби за власні кошти або кошти родичів.

Під час відвідування до групи НПМ звернувся ув'язнений П., якому відповідно до медичної документації встановлено діагноз «Цукровий діабет, II тип». Пацієнт повідомив, що тривалий час не отримує ліків від закладу, бо їх нема, та вимушений отримувати їх від родичів. Також група НПМ виявила, що в медичній частині нема гіпоглікемічних лікарських засобів (наявні залишки з терміном придатності, який завершився). Отже, медична частина не забезпечена лікарськими засобами відповідно до переліку лікарських засобів, затвердженого постановою КМУ від 25.03.2009 № 333, та уніфікованих клінічних протоколів, розроблених відповідно до стандартів надання медичної допомоги, затверджених наказом МОЗ України від 28.09.2012 № 751 «Про створення та впровадження медико-технологічних доку-

²⁸ Наказ МОЗ України від 29 жовтня 2013 року № 931 «Про удосконалення організації лікувального харчування та роботи дієтологічної системи в Україні»: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z2205-13#Text>.



ментів зі стандартизації медичної допомоги в системі МОЗ України».

Крім того, під час відвідувань виявляються факти порушення правил зберігання лікарських засобів. Через недостатню кількість стелажного обладнання в медичних частинах зафіксовано випадки зберігання препаратів безпосередньо на підлозі. Також у приміщеннях часто нема на-

лежних умов для дотримання та контролю температурного режиму.

У низці закладів встановлено факти наявності та використання лікарських засобів із терміном придатності, який завершився. Зазначене становить грубе порушення вимог наказу МОЗ України від 16.12.2003 № 584 «Про затвердження Правил зберігання та проведення контролю якості лікарських засобів у лікувально-профілактичних закладах». Така практика створює реальні ризики втрати терапевтичної ефективності препаратів та може призвести до непередбачуваних негативних наслідків для здоров'я пацієнтів.

Під час відвідувань також виявляються випадки порушення природоохоронного законодавства, що регулює питання поводження з медичними відходами категорії «В». Зокрема, зафіксовано недотримання вимог щодо безпечного зберігання небезпечних медичних відходів.

Брак спеціалізованих приміщень для зберігання таких відходів, а також використання для їх накопичення картонних коробок замість сертифікованих контейнерів, суперечить вимогам розділів 8 та 9 Державних санітарно-протиепідемічних правил і норм щодо поводження з медичними відходами, затверджених наказом МОЗ України від 31.10.2024 № 1827.

На практиці медичні відходи зберігаються в технічних приміщеннях, які не відповідають нор-



мативним вимогам щодо площі, внутрішнього оздоблення, системи вентиляції та інших санітарно-гігієнічних показників. Така ситуація створює потенційну загрозу для здоров'я медичного персоналу, засуджених та ув'язнених осіб, а також підвищує ризики погіршення епідемічної ситуації на території установ.

Недотримання медичної таємниці та приватності

Забезпечення медичної таємниці — невіддільний складник права на приватність та гідне поводження з особою. Проте результати відвідувань групами НПМ свідчать про системні порушення в цій сфері. Зокрема, у палатах для жінок та осіб, засуджених до довічного позбавлення волі, зафіксовано наявність камер відеоспостереження, що становить пряме порушення пункту 8 розділу VII наказу МЮ України від 26.07.2018 № 2025/5²⁹, який категорично забороняє відеофіксацію в



приміщеннях, призначених для медичних обстежень та оглядів.

Така практика призводить до несанкціонованого доступу немедичного персоналу установ до конфіденційної інформації про стан здоров'я пацієнтів, що суперечить статті 39–1 Закону України «Основи законодавства України про охорону здоров'я»³⁰.

Ситуація ускладнюється гострим дефіцитом медичних кабінетів, палат та ізоляторів у закладах ЦОЗ ДКВС України. Це змушує персонал приймати в приміщеннях, не пристосованих для індивідуального огляду, що фактично нівелює право пацієнта на приватність. Варто наголосити, що посилення адміністрації на обмежене фінансування чи тривалий процес капітального будівництва не звільняє державу від обов'язку забезпечувати базові етичні норми та дотримуватися вимог ДБН В.2.2–10:2022 щодо облаштування закладів охорони здоров'я.

Під час відвідування Багатопрофільної лікарні № 81 філії ЦОЗ ДКВС України у Вінницькій області група НПМ виявила камери відеоспостереження безпосередньо в палатах для жінок та осіб, засуджених до довічного позбавлення волі. Також зафіксовано використання портативних відеореєстраторів у приміщеннях, де проводяться медичні обстеження. Зазначені факти свідчать про створення умов для несанкціонованого отримання співробітниками установи конфіденційної інформації щодо стану здоров'я засуджених під час медичних маніпуляцій чи процедур.

Відповідно до рекомендацій ЄКПТ усі медичні обстеження ув'язнених (як відразу по прибутті, так і пізніше) повинні вестися таким способом, щоб немедичний персонал не міг чути, а, по змозі, й спостерігати за обстеженням³¹.

²⁹ Про затвердження Переліку технічних засобів нагляду і контролю, що використовуються у слідчих ізоляторах, виправних та виховних колоніях Державної кримінально-виконавчої служби України, та Порядку використання технічних засобів нагляду і контролю у слідчих ізоляторах, виправних та виховних колоніях Державної кримінально-виконавчої служби України: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0765-18#Text>.

³⁰ Закон України «Основи законодавства України про охорону здоров'я»: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2801-12#Text>.

³¹ ДБН В.2.2–10:2022 «Заклади охорони здоров'я. Основні положення»: https://e-construction.gov.ua/files/new_doc/3508997870881604750/2024-11-25/2011b071-2321-440c-8ac3-2c3e6adbcab8.pdf.

Доступність для маломобільних груп населення та пожежна безпека

Особливої уваги та негайного реагування потребує питання захисту прав осіб з обмеженим повсякденним функціонуванням. Попри декларовані кроки в напрямку реформ, у більшості медичних частин УВП досі не створено умов доступності для маломобільних груп населення, що фактично позбавляє їх права на охорону здоров'я. Аналіз результатів відвідувань свідчить, що значна частина медичних підрозділів розташована на рівні другого поверху в будівлях, які не обладнані ліфтами або піднімальними механізмами. Для осіб із порушеннями опорно-рухового апарату це стає нездоланною фізичною перешкодою на шляху до отримання медичної допомоги.

Ситуація ускладнюється браком пандусів на входах до будівель, наявністю високих порогів всередині приміщень та повною непристосованістю санітарно-гігієнічних кімнат, де нема поручнів, спеціальних душових сидінь та необхідного простору для розвороту крісла колісного.

Додатковий фактор ризику — у медичних частинах нема системи автоматичної пожежної сигналізації. В умовах обмеженої мобільності пацієнтів та перебування їх у місцях несвободи це створює пряму загрозу їхньому життю та безпеці в разі виникнення надзвичайних ситуацій.

Стан реалізації права на охорону ментального здоров'я та психосоціальну підтримку

Дарма що охорона ментального здоров'я — фундамент реабілітації, ситуація в пенітенціарних установах залишається критичною. Основні проблеми — гострий дефіцит кадрів та системне недотримання прав пацієнтів, передбачених статтею 25 Закону України «Про психіатричну допомогу».

Під час відвідувань групи НПМ зафіксували, що в штатних розкладах низки медичних частин посад лікарів-психіатрів нема, хоча їх наявність прямо передбачена ліцензійними вимогами МОЗ України. Як наслідок, засуджені особи із психічними та інтелектуальними порушеннями тривалий час позбавлені доступу до профільного спеціаліста. У таких випадках функції психіатра

вимушено виконують лікарі-терапевти або завідувачі медичних частин, що зводить медичну допомогу до формального характеру.

Особливе занепокоєння викликає дефіцит клінічних психологів, без яких заходи із запобігання самогубствам втрачають ефективність, бо вони потребують фахової терапевтичної роботи, а не лише оцінення ризиків. Крім того, виявлено фактичне ігнорування принципу добровільності лікування: пацієнтам часто не пропонують підписати усвідомлену згоду на медичне втручання, що фактично перетворює лікування на інструмент примусу.

Водночас за результатами відвідувань відзначаються і певні позитивні зрушення у діяльності ЦОЗ ДКВС України. Станом на кінець 2025 року введено 46,75 посад клінічних психологів, а також триває кампанія з пошуку фахівців через цифрові платформи та центри зайнятості. Важливим досягненням стало впровадження мультидисциплінарного підходу, у межах якого лікарі-психіатри розпочали взаємодію із соціально-психологічними службами установ. Це дало змогу проводити спільні тренінги та розробляти єдині стратегії із запобігання суїцидальним випадкам серед засуджених та ув'язнених осіб.

Інфекційні захворювання

Вірусний гепатит С (ВГС) належить до соціально найзначущіших інфекційних хвороб, бо призводить до розвитку тяжких ускладнень, зокрема цирозу та гепатоцелюлярної карциноми, що спричиняє суттєве зниження якості життя та високий рівень передчасної смертності. Попри це, брак своєчасної та належної медичної допомоги особам, позбавленим волі, які хворіють на ВГС, залишається однією з найгостріших проблем системи охорони здоров'я в пенітенціарних установах.

Упродовж останніх років НПМ відзначає певні позитивні зрушення в питаннях первинної діагностики ВГС. Водночас системного характеру набула проблема незавершеного діагностичного циклу. У значній кількості випадків засудженим та ув'язненим особам, у яких за результатами швидких тестів виявлено антитіла до вірусу, не проводиться подальше підтверджувальне обстеження методом полімеразної ланцюгової реакції (ПЛР). Зазначене унеможлиблює верифікацію діагнозу «активна інфекція» та подальше призначення противірусної терапії лікарем-інфекціоністом.

Зокрема, за даними МЮ України протягом 2024 року в УВП перебувало 4 249 осіб із позитивним результатом скринінгу на ВГС. Проте лише у 2 040 осіб діагноз підтверджено методом ПЛР, а фактичну кількість пацієнтів, які розпочали лікування, зафіксовано на ще нижчому рівні. Така статистика вказує на наявність суттєвих бар'єрів на етапі переходу від діагностики до лікування, що ставить під загрозу ефективність боротьби з епідемією ВГС у місцях несвободи.

Щодо надання медичної допомоги особам, які живуть з ВІЛ, НПМ відзначає покращення доступності діагностики та лікування для цієї категорії пацієнтів.

Окремою проблемою залишається недотримання вимог інфекційного контролю за туберкульозом. Попри те, що чинним Порядком організації надання медичної допомоги засудженим передбачено негайне направлення осіб з активною формою туберкульозу до спеціалізованих протитуберкульозних закладів, на практиці такі пацієнти тривалий час перебувають у камерах, не пристосованих для ізоляції інфекційних хворих. Нерідко ці приміщення розташовані в режимних корпусах поряд із камерами, де утримуються інші засуджені та ув'язнені особи, що створює реальні ризики поширення інфекції.

Крім того, ізолятори для осіб з інфекційними захворюваннями в багатьох установах не відповідають санітарно-гігієнічним вимогам та положенням ДБН В.2.2-10:2022 «Заклади охорони здоров'я. Основні положення»³². Камери-палати часто не обладнані індивідуальними санітарними вузлами та душовими кабінами, що змушує пацієнтів з інфекційними захворюваннями користуватися спільними приміщеннями разом з іншими пацієнтами. Така практика унеможлиблює належну ізоляцію та порушує базові принципи епідеміологічної безпеки. Також за результатами відвідувань періодично фіксуються випадки, коли особи з ознаками гострих респіраторних вірусних захворювань не ізолюються та продовжують перебувати у спільних камерах.

Під час відвідування Закарпатської міської медичної частини № 9 виявлено, що пацієнти з активною формою туберкульозу утримуються в приміщеннях, які не передбачені для ізоляції осіб з інфекційними захворюваннями.



Ці камери розташовані на різних поверхах режимного корпусу безпосередньо близько до камер, де перебувають інші категорії осіб.

ЕКПТ (СРТ/Іnf/E(2002)1Rev.2011) зазначає, що інфекційні захворювання, зокрема туберкульоз, гепатит та ВІЛ/СНІД становлять серйозну проблему в багатьох країнах Європи та мають особливо загрозливі масштаби в пенітенціарних системах. Комітет неодноразово висловлював занепокоєння щодо недостатності заходів, спрямованих на протидію цим загрозам. Погані умови утримання лише підсилюють ризик поширення інфекційних хвороб серед ув'язнених та персоналу.

Фіксуються порушення вимог щодо проведення дезінфекції, передстерилізаційного очищення та стерилізації виробів медичного призначення, визначених наказом МОЗ України від 11.08.2014 № 552.

Зокрема, медичні вироби багаторазового використання, які перебували на стадії знезараження, перебували в посудинах без належного маркування. На контейнерах нема відомостей

³² ДБН В.2.2-10:2022 «Заклади охорони здоров'я. Основні положення»: https://e-construction.gov.ua/files/new_doc/3508997870881604750/2024-11-25/2011b071-2321-440c-8ac3-2c3e6adbcab8.pdf.

про назву дезінфекційного засобу, його концентрацію, дату приготування та кінцевий термін використання, що становить порушення встановлених санітарних норм.

Крім того, зафіксовано неналежне ведення облікової документації щодо контролю роботи стерилізаційного обладнання. У Журналі контролю роботи стерилізаторів (повітряного, парового) та автоклава для медичних інструментів записів нема, що свідчить про брак щоденного контролю за якістю стерилізації.

За результатами відвідування виявлено порушення належних санітарно-побутових умов у медичних кабінетах. Зокрема, у кабінетах лікарів у низці медичних частин виявлено брак гарячого водопостачання. Зазначене суперечить вимогам статті 19 Закону України «Основи законодавства України про охорону здоров'я» та унеможливає дотримання персоналом правил особистої гігієни та санітарно-епідеміологічного режиму під час проведення медичних маніпуляцій.

Група НПМ зафіксувала в Закарпатській міській медичній частині № 9 брак гарячої води в кабінеті стоматолога, що не відповідає встановленим санітарно-гігієнічним вимогам законодавства.

Лікування осіб із розладом психіки та поведінки внаслідок вживання психоактивних речовин

Попри розширення доступу до програми ЗПТ в пенітенціарних установах, групи НПМ звертають увагу на брак системного моніторингу ефективності її реалізації. Наразі в установах ДКВС України основна увага зосереджена на кількісних показниках охоплення пацієнтів, тоді як оцінення досягнення терапевтичного ефекту в конкретних осіб не ведеться на належному рівні.

Станом на 31.12.2025 ЗПТ отримували 742 пацієнти, що свідчить про зростання охоплення майже на 81 % проти аналогічного періоду минулого року (станом на 31.12.2024—410 осіб). Надання медичної допомоги в межах програми забезпечується на 23 сайтах, що охоплюють установи ДКВС України всіх рівнів безпеки.

Разом з тим, коли нема уніфікованого підходу до моніторингу результативності лікування, стає неможливим об'єктивно оцінити досягнення терапевтичної мети ЗПТ, зокрема щодо стабіліза-

ції стану пацієнтів, зниження ризиків рецидивів вживання психоактивних речовин та розвитку пов'язаних із цим ускладнень. Брак якісних показників оцінювання ускладнює подальше планування медичної допомоги, своєчасну корекцію схем лікування та загальне оцінювання якості надання медичних послуг у цій сфері.

У 2025 році в межах впровадження програми ЗПТ проведено чотири тренінги (зокрема, з можливістю дистанційної участі), до яких долучилися близько 129 медичних працівників закладів охорони здоров'я ЦОЗ ДКВС України. Для порівняння, у 2024 році проведено два заходи для 60 учасників. Водночас підвищення рівня підготовки персоналу саме по собі не компенсує брак інструментів системного оцінювання ефективності лікування.

Крім того, за результатами відвідувань зафіксовано окремі випадки, коли в медичних частинах установ не організовано надання ЗПТ особам із психічними та поведінковими розладами внаслідок вживання опіоїдів. Така ситуація порушує право пацієнтів на вибір методів лікування та суперечить засадам безперервності надання медичної допомоги, особливо коли пацієнт отримував таку терапію до моменту затримання або переведення до установи.

З огляду на зазначене, актуальна потреба в запровадженні системного моніторингу ефективності програм ЗПТ у пенітенціарних установах та розширенні мережі кабінетів ЗПТ. Такий моніторинг має передбачати комплексне оцінювання досягнення терапевтичного ефекту в пацієнтів та стати дієвим інструментом підвищення якості медичної допомоги. Зазначене дасть змогу не лише відстежувати кількісні показники охоплення програмою, а й забезпечити відповідність лікування до індивідуальних потреб осіб, які перебувають у місцях несвободи.

У зв'язку з тривалим нерозв'язанням цих проблем, Уповноважений ухвалив рішення про застосування міжнародно-правових механізмів реагування. Зокрема, Уповноважений ініціював звернення до Комітету міністрів Ради Європи з повідомленням про стан виконання рішень у групах справ «Логвіненко проти України» та «Ісаєв проти України» (відповідно до Правил 9.2) Правил Комітету міністрів Ради Європи. Зазначені справи стосуються системного неналежного надання медичної допомоги в місцях несвободи, що кваліфікується як порушення статей 3 та 13 Конвенції про захист прав людини і

основоположних свобод. Отже, питання має не поодинокий, а системний характер і потребує комплексних рішень на рівні державної політики.

У межах зазначеної процедури Уповноважений підготував та надав інформацію з пропозиціями щодо вжиття загальних заходів, спрямованих на усунення виявлених порушень, зокрема:

- забезпечити передання відповідальності за охорону здоров'я в пенітенціарних установах до МОЗ України;
- забезпечити діагностику та лікування онкологічних захворювань, вірусного гепатиту С та інших захворювань відповідно до стандартів у сфері охорони здоров'я;
- розширити доступність до ЗПТ в усіх пенітенціарних установах України;
- створити належні умови для реабілітації осіб з порушенням повсякденного функціонування, які перебувають у пенітенціарних установах, та забезпечити архітектурну доступність пенітенціарних установ.

Запропоновані заходи спрямовані на подолання системних недоліків та увідповіднення національної практики до міжнародних стандартів у сфері прав людини. Реалізація зазначених заходів має на меті не локальне реагування на окремі випадки, а комплексне реформування системи медичного забезпечення в місцях несвободи, щоб унеможливити повторення порушень та забезпечити реальний захист права на медичну допомогу.

Рекомендації МЮ України:

- забезпечити стабільне та своєчасне централізоване постачання лікарських засобів до медичних частин ЦОЗ ДКВС України з урахуванням потреб у лікуванні хронічних захворювань;
- облаштувати спеціалізовані приміщення та забезпечити наявність сертифікованих контейнерів для накопичення і утилізації медичних відходів категорії «В», а також забезпечити внутрішній контроль за дотриманням встановлених законодавством вимог щодо їх зберігання та утилізації;
- вжити організаційних заходів для посилення кадрового потенціалу вузькопрофільних спеціалістів для забезпечення надання медичної допомоги;

- впровадити систему, яка б давала змогу ув'язненим та засудженим особам звертатися до медичного персоналу шляхом подання заяв у закриті скриньки, розміщені в місцях загального доступу;
- забезпечити доступність програм ЗПТ в усіх пенітенціарних установах, у яких перебувають особи з відповідними медичними показаннями, та дотримання права пацієнтів на вибір методів лікування;
- визначити єдиний медичний, психосоціальний та поведінковий індикатор досягнення терапевтичного ефекту для осіб з психічними та поведінковими розладами внаслідок вживання опіоїдів;
- запровадити моніторинг ефективності застосування ЗПТ в пенітенціарних установах, який передбачає оцінювання досягнення терапевтичного ефекту для пацієнтів які отримують відповідне лікування;
- запровадити моніторинг результатів та корекції схем лікування задля оцінення якості медичної допомоги;
- забезпечити інституційну інтеграцію пенітенціарної медицини в єдиний медичний простір;
- забезпечити методичний та нормативний супровід діяльності медичних частин ЦОЗ ДКВС України в сертифікації, клінічному аудиті та оціненні якості медичної допомоги в пенітенціарних установах шляхом проведення дієвого контролю;
- забезпечити виконання механізму укладення декларацій з лікарями первинної медичної допомоги для осіб, які перебувають у місцях несвободи;
- забезпечити повну інтеграцію медичних даних пацієнтів, які перебувають у пенітенціарних установах, в інформаційні системи МОЗ України з метою реалізації права на належну медичну допомогу;
- посилити контроль за дотриманням вимог інфекційної безпеки, зокрема в частині своєчасної діагностики та належного лікування вірусного гепатиту С, ВІЛ-інфекції та туберкульозу;
- створити умови для конфіденційного медичного огляду засуджених та ув'язнених осіб з метою забезпечення конфіденційності спілкування медичних працівників з пацієнтами;

- забезпечити ув'язненим та засудженим особам, які мають обмеження повсякденного функціонування, належний та безперешкодний доступ до комплексних реабілітаційних послуг із застосуванням мультидисциплінарного підходу;
- розробити та впровадити комплекс заходів, спрямованих на увідповіднення системи харчування пацієнтів, які перебувають у пенітенціарних установах, до сучасних принципів та методологій організації лікувального харчування;
- розробити та запровадити електронний облік тілесних ушкоджень у осіб, які перебувають у пенітенціарних установах, та повідомлень про такі випадки правоохоронних органів;
- запровадити практику документування медичними працівниками висновків спостереження щодо відповідності між будь-якими твердженнями постраждалої особи та об'єктивними медичними висновками стосовно наявного в такій особі тілесного ушкодження;
- ввести в кожній медичній частині ЦОЗ ДКВС України посади клінічних психологів;
- запровадити систему, за якою ув'язнені та засуджені особи можуть звертатися безпосередньо до лікарів медичних частин шляхом вкладання звернення в закриту скриньку, розташовану в місцях масового перебування цих осіб;
- забезпечити належну фізичну доступність до медичних частин для маломобільних осіб шляхом облаштування приміщень відповідно до вимог безбар'єрності, зокрема встановлення пандусів, поручнів, підойм (у разі потреби), облаштування доступних санітарно-гігієнічних приміщень;
- створити належні санітарно-гігієнічні та протиепідемічні умови для ізоляції пацієнтів з інфекційними хворобами шляхом облаштування окремих приміщень (боксів / ізоляторів), забезпечити дотримання вимог інфекційного контролю, належного матеріально-технічного оснащення, надання персоналові засобів індивідуального захисту та організації медичного нагляду з метою недопущення поширення інфекційних захворювань серед інших пацієнтів і персоналу закладу;
- розглянути можливість збільшення кількості медичних кабінетів і палат для надання медичної допомоги пацієнтам;
- забезпечити обов'язкове ознайомлення ув'язнених і засуджених осіб з «Усвідомленою згодою особи на проведення психіатричного огляду» (форма первинної облікової документації № 003–7/о) та «Усвідомленою згодою особи на амбулаторну психіатричну допомогу» (форма первинної облікової документації № 003–8/о);
- розробити та впровадити комплексну програму боротьби із сегрегацією і дискримінацією серед ув'язнених та засуджених;
- організувати окреме утримання засуджених та ув'язнених осіб на основі оцінення ризиків і потреб, проведеної класифікації та розподілу, з метою забезпечення їхньої безпеки та запобігання негативному впливові інших засуджених;
- з урахуванням рекомендацій Європейського комітету з питань запобігання катуванням чи нелюдському або такому, що принижує гідність, поводженню чи покаранню, підготувати та подати в установленому порядку зміни до наказу МЮ України від 28.08.2018 № 2823/5 «Про затвердження Правил внутрішнього розпорядку установ виконання покарань» та наказу МЮ України від 14.06.2019 № 1769/5 «Про затвердження Правил внутрішнього розпорядку слідчих ізоляторів Державної кримінально-виконавчої служби України», якими передбачити заборону призначення засуджених на посади старших днювальних;
- забезпечити дотримання встановленої норми площі, що припадає на одну особу, взяту під варту або засуджену, відповідно до вимог національного законодавства та міжнародних стандартів;
- ініціювати внесення змін до Закону України «Про попереднє ув'язнення» з урахуванням рекомендацій Європейського комітету з питань запобігання катуванням чи нелюдському або такому, що принижує гідність, поводженню чи покаранню та практики ЄСПЛ, якими передбачити: встановлення мінімальної площі не менше ніж 4 м² на одну особу, взяту під варту, у камерних приміщеннях, встановлення мінімальної площі не менше ніж 6 м² для осіб, які тримаються в одиночних камерах та забезпечення міні-

мальної відстані не менше ніж 2 метра між протилежними стінами камер;

- внести зміни до Правил внутрішнього розпорядку установ виконання покарань, затверджених наказом МЮ України від 28.08.2018 № 2823/5, Правил внутрішнього розпорядку слідчих ізоляторів Державної кримінально-виконавчої служби України, затверджених наказом МЮ України від 14.06.2019 № 1769/5, та Порядку використання технічних засобів нагляду і контролю у виправних та виховних колоніях Державної кримінально-виконавчої служби України, затвердженого наказом МЮ України від 26.06.2018 № 2025/5, та врегулювати застосування відеоспостереження так, щоб його використання в житлових і камерних приміщеннях було дозволене лише у виняткових випадках, передбачених підвищеним ризиком для безпеки осіб або можливістю завдання шкоди самому собі, іншим засудженим чи персоналові установи;
- вжити заходів щодо припинення практики застосування одиночного тримання неповнолітніх ув'язнених, які утримуються в УВП та СІЗО, з обов'язковим урахуванням вимог міжнародних стандартів;
- переглянути нормативно-правові акти та практику реалізації права засуджених та осіб, взятих під варту, на оплачувану працю згідно із законодавством про працю, у разі необхідності підготувати та ініціювати вне-

сення змін до нормативно-правових актів, зокрема із залученням інших центральних органів виконавчої влади, з метою недопущення порушень трудових прав засуджених та осіб, взятих під варту.

- забезпечити контроль за забезпеченням працівників із числа засуджених та осіб, взятих під варту, засобами колективного та індивідуального захисту, необхідних для безпечного виконання виробничих завдань і дотримання вимог законодавства про охорону праці, і заходи контролю проводити не рідше ніж один раз на квартал;
- увідповіднити умови утримання засуджених та осіб, взятих під варту, до національних і міжнародних стандартів, передбачивши покращення матеріально-технічної бази, проведення ремонтних робіт у камерних приміщеннях, заміну комунікацій, обладнання сучасними санітарно-гігієнічними засобами, впровадження систем відеоспостереження в місцях масового перебування засуджених та осіб, взятих під варту, дотримання умов санітарії та гігієни, відповідно до вимог Європейських пенітенціарних правил;
- вжити заходів щодо обладнання укріплень у всіх УВП та СІЗО;
- створити окремий структурний підрозділ, відповідальний за організацію діяльності таборів для тримання військовополонених, та впровадити ефективну систему контролю.

Розділ 3

ПОРУШЕННЯ ОСНОВОПОЛОЖНИХ ПРАВ ЛЮДИНИ І ГРОМАДЯНИНА У ПРОЦЕСІ ЗДІЙСНЕННЯ ПРАВОСУДДЯ

Статтю 13 Закону України «Про Уповноваженого Верховної Ради України з прав людини» передбачено, що об'єкти відвідування в межах НПМ — зокрема, приміщення (камери) для утримання підсудних і засуджених у судах.

За даними ДСА України, станом на 31 грудня 2025 року правосуддя в Україні здійснювали 758 апеляційних і місцевих судів. Із цієї кількості 388 судів оснащені спеціальними камерними приміщеннями для тримання обвинувачених, підсудних (засуджених).

У 2025 році в межах реалізації повноважень НПМ проведено 141 відвідування установ судової системи. За результатами відвідувань встановлено наявність системних проблем у функціонуванні місць несвободи в судах України, що негативно впливають на дотримання прав і свобод людини.

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

Попри вимоги нормативно-правових актів, зокрема ДБН В.2.2–26:2010 «Будинки і споруди. Суди», затверджених наказом Міністерства регіонального розвитку та будівництва України від 17.05.2010 № 175 (далі — ДБН В.2.2–26:2010), Інструкції з організації конвоювання та тримання в судах обвинувачених (підсудних) за вимогою судів, затвердженої спільним наказом МВС України, МЮ України, Верховного Суду України, Вищого спеціалізованого суду України з розгляду цивільних і кримінальних справ,

ДСА України, Генеральної прокуратури України від 26.05.2015 № 613/785/5/30/29/67/68 (далі — Інструкція), у судах, що перебувають у сфері управління ДСА України проблемним питанням залишається недостатня кількість або відсутність камер для тримання підсудних (засуджених).

Відповідно до вищезазначених нормативно-правових документів у приміщеннях судів має бути передбачено не менше ніж три камери на кожен зал судових засідань для розгляду кримінальних справ.

У ході відвідувань фіксувалися випадки, коли відсутність необхідної кількості камер унеможливує забезпечення роздільного тримання чоловіків і жінок, дорослих і неповнолітніх, а також ізольованого утримання осіб, яким заборонено спілкування між собою. У таких умовах обвинувачені, підсудні (засуджені) змушені тривалий час перебувати в стаціонарних загороджених кабінах або спеціальних транспортних засобах, що не відповідає національним і міжнародним стандартам у сфері прав людини.

Зокрема, у лютому 2025 року під час відвідування Глибоцького районного суду Чернівецької області встановлено відсутність камер для тримання обвинувачених (підсудних) і засуджених. Аналогічні порушення виявлено під час відвідування Чутівського районного суду Полтавської області, Садгирського районного суду міста Чернівців та інших судів.

Однією з поширених проблем у діяльності судових установ залишається недотримання вимог пункту 6.5.2 ДБН В.2.2–26:2010 щодо мінімальної площі камер для тримання обвинувачених, підсудних (засуджених). Відвідування НПМ свідчать, що в окремих судах продовжують експлуатуватися камерні приміщення, площа





яких не відповідає встановленим нормативам та менша за 4 м².

Зокрема, у вересні 2025 року під час відвідування Багачевського міського суду Черкаської області представники НПМ встановили, що площа першої камери для тримання обвинувачених, підсудних (засуджених) становить лише 2,272 м², а другої — 2,188 м², що становить істотне порушення вимог чинного законодавства. Аналогічні порушення зафіксовано в Рівненському міському суді Рівненської області, Краси́лівському районному суді Хмельницької області, а також в інших судах.

Окрім невідповідності камер до встановлених норм площі та їх недостатньої кількості, обвинувачені, підсудні (засуджені) в судах часто позбав-

лені можливості доступу до чистої питної води під час очікування судового розгляду. Така практика суперечить пункту 20 Мінімальних стандартних правил поводження з в'язнями, схвалених Економічною і Соціальною радою ООН, а також пункту 22.5 Європейських пенітенціарних правил.

Під час відвідування 27 та 28 січня 2025 року Смілянського міськрайонного суду Черкаської області встановлено незабезпечення підсудних питною водою. Аналогічні факти зафіксовано в Кіровському районному суді м. Кіровограда, Богодухівському районному суді Харківської області, Валківському районному суді Харківської області, Срібнянському районному суді Чернігівської області та в інших судах.



Порушення права на професійну правничу допомогу

Під час відвідувань судів у 2025 році виявлено проблему відсутності спеціально обладнаних приміщень для конфіденційного спілкування адвокатів з обвинуваченими, підсудними (засудженими). Така ситуація істотно обмежує можливість реалізації права на захист і суперечить статті 59 Конституції України, статті 6 Конвенції про захист прав людини і основоположних свобод, а також пункту 23.4 Європейських пенітенціарних правил.

Зокрема, встановлено відсутність відповідних приміщень у Гайворонському районному суді Кіровоградської області, Виноградівському районному суді Закарпатської області, Вараському міському суді Рівненської області та в інших судах.

Недотримання вимог щодо забезпечення конфіденційного спілкування між підсудними (засудженими) та захисниками створює ризики порушення міжнародних зобов'язань України та може призводити до подання скарг до ЄСПЛ, що, своєю чергою, тягне за собою виплату державою значних сум компенсацій.

У справі «Фірстов проти Росії» (заява № 67312/12) ЄСПЛ дійшов висновку, що можливість спілкування підсудного з адвокатом через загородження в залі судового засідання, у присутності конвою, не забезпечує конфіденційності таких консультацій. За цих обставин Суд констатував порушення статті 6 Конвенції.

Отже, забезпечення можливості проведення конфіденційних зустрічей адвокатів із підсудними (засудженими) в приміщеннях судів — необхідна умова реалізації права на захист і запобігання неналежному поводженню.

Порушення права на життя

Проблемним питанням залишається розміщення окремих судових установ у житлових будинках із використанням спільних входів, якими одночасно користуються мешканці будинку, працівники суду, відвідувачі, а також здійснюється конвоювання обвинувачених, підсудних (засуджених). Така практика суперечить вимогам пункту 6.1.6 ДБН В.2.2–26:2010, яким прямо заборонено розміщення судів у житлових будинках та передбачено обов'язкове забезпечення відокремлених входів і шляхів пересування.

За інформацією ДСА України, станом на 31.12.2025 15 судів розміщені в житлових будинках у Львівській, Полтавській, Чернівецькій та інших областях, що свідчить про наявність системної проблеми невідповідності матеріально-технічної бази судів до вимог чинного законодавства.

Розміщення судів у житлових будинках та використання спільних входів створює підвищені ризики для життя і здоров'я мешканців, працівників суду, відвідувачів і осіб, які перебувають під вартою, а також не забезпечує належного рівня громадської безпеки. Відсутність окремих входів та ізольованих шляхів пересування унеможливорює ефективну організацію конвоювання, ускладнює забезпечення безперешкодного та безпечного проведення судового процесу і не гарантує мешканцям житлових будинків право на безпечні та належні умови проживання.

Крім того, у ході відвідувань представники НПМ установили порушення вимог Кодексу цивільного захисту України в частині забезпечення судових установ захисними спорудами цивільного захисту. У низці судів відсутні приміщення, які можуть бути використані для безпечного перебування працівників суду, відвідувачів, а також осіб, доставлених до суду, у разі виникнення надзвичайних ситуацій, воєнних дій або терористичних загроз.

Відсутність захисних споруд цивільного захисту або неможливість їх фактичного використання під час повітряної тривоги створює реальну загрозу життю та здоров'ю людей, які перебувають у приміщеннях судів, та свідчить про неналежну організацію заходів цивільного захисту. Особливої актуальності зазначена проблема набула в умовах воєнного стану та систематичного обстрілу території України.

Наприклад, під час відвідування у 2025 році Шумського районного суду Тернопільської області встановлено, що в будівлі суду відсутні будь-які приміщення, яке може бути використане як захисна споруда цивільного захисту. Під час оголошення повітряної тривоги учасники судових процесів та працівники суду змушені залишати будівлю або перебувати в коридорах, що не забезпечує належного рівня захисту.

Аналогічна ситуація зафіксована під час відвідування Дубенського міськрайонного суду Рівненської області, Роздільнянського районного суду міста Одеси, Заводського районного суду міста Миколаєва та інших судів.

Зазначені порушення свідчать про невиконання вимог Кодексу цивільного захисту України та прямо впливають на реалізацію права на життя і безпеку, гарантованого Конституцією України та міжнародними зобов'язаннями держави. Відсутність належних укріплень у судах створює підвищені ризики для всіх осіб, які перебувають у приміщеннях судових установ, та потребує невідкладного реагування з боку органів судової влади й органів управління у сфері цивільного захисту.

Крім того, у більшості судів не дотримуються вимоги пункту 13 Інструкції щодо організації ізольованих маршрутів конвоювання обвинувачених (підсудних), засуджених від камер до залів судових засідань. Унаслідок цього конвоювання здійснюється загальнодоступними коридорами, якими пересуваються сторонні особи, що створює умови для небажаних контактів, зокрема між особами, спілкування між якими заборонено.

Також встановлено, що коридори, якими здійснюється конвоювання, у низці судів не обладнані кнопками тривожної (звукової) сигналізації, що знижує рівень реагування на можливі надзвичайні ситуації.

Такі порушення виявлено, зокрема, у Богуславському районному суді Київської області, Первомайському міськрайонному суді Миколаївської області, Тарутинському районному суді Одеської області, Охтирському міськрайонному суді Сумської області та інших судах.

Разом з тим у блоці, де розміщені камери для тримання обвинувачених, підсудних (засуджених), а також у коридорах, якими пролягає маршрут їх конвоювання від камер до залів судових засідань, відсутня система відеоспостереження, що становить порушення пункту 15 Інструкції. Зазначене унеможлиблює належний контроль за дотриманням вимог безпеки, створює ризи-

ки виникнення надзвичайних ситуацій та слугує передумовою для порушення прав осіб, які перебувають у приміщенні суду, на особисту безпеку, недоторканність та захист від протиправних посягань.

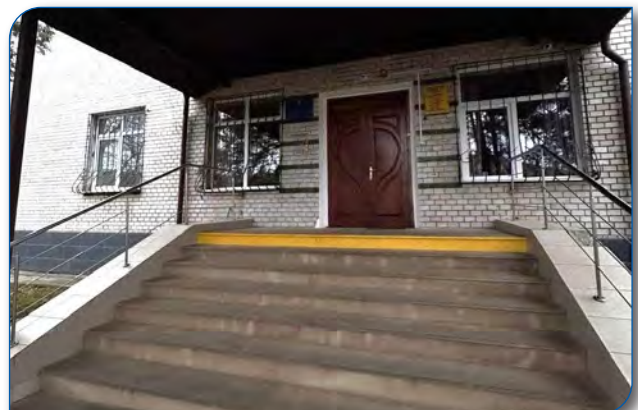
Зазначені порушення, зокрема, були зафіксовані під час відвідування Тарутинського районного суду Одеської області, Савранського районного суду Одеської області, Заставнівського районного суду Чернівецької області та інших судів.

Поширеною проблемою також залишається відсутність у судах спеціально облаштованих боксів для заїзду конвойного транспорту або огорожених стоянок для автомобілів варти, що становить порушення вимог пункту 14 Інструкції. Здебільшого посадка та висадка обвинувачених (підсудних), засуджених здійснюється через загальні двори, які не мають належного огороження. Така ситуація підвищує ризики втечі, створює загрозу життю та здоров'ю як осіб, що перебувають під вартою, так і працівників суду та відвідувачів.

Вказані порушення встановлено, зокрема, під час відвідувань Хорошівського районного суду Житомирської області, Гоцанського районного суду Рівненської області, Кам'янського районного суду Черкаської області та інших судів.

Додаткові ризики для безпеки виникають у зв'язку з відсутністю в окремих судах спеціальних санітарних вузлів для обвинувачених (підсудних), засуджених. У таких випадках зазначені особи змушені користуватися загальними туалетними приміщеннями разом із відвідувачами суду, що порушує вимоги пункту 6.5.2 ДБН В.2.2-26:2010 та створює умови для потрапляння до них заборонених предметів.

Зокрема, у жовтні 2025 року під час відвідування Новоархангельського районного суду Кіро-





воградської області встановлено відсутність окремого санітарного вузла для обвинувачених (підсудних), засуджених. Аналогічні порушення зафіксовано під час відвідування Красилівського районного суду Хмельницької області, Чутівського районного суду Полтавської області та інших судових установ.

Порушення прав осіб з інвалідністю та інших маломобільних груп населення

Під час відвідувань окремих судових установ представники НПМ виявили, що приміщення судів у низці випадків не відповідають вимогам доступності для маломобільних груп населення та осіб з інвалідністю. Такий стан речей суперечить положенням Конвенції про права осіб з інвалід-



ністю, а також ДБН В.2.2–40:2018 «Інклюзивність будівель і споруд», затвердженим наказом Міністерства регіонального розвитку, будівництва та житлово-комунального господарства України від 30 листопада 2018 року № 327 (далі — ДБН В.2.2–40:2018).

Зокрема, встановлено порушення вимог пункту 6.1.8 ДБН В.2.2–40:2018, відповідно до якого всі приміщення загального користування в громадських будівлях (за винятком технічних і технологічних) мають бути доступними для всіх категорій населення, зокрема для маломобільних осіб. Окрім сходів, такі будівлі повинні бути обладнані пандусами, ліфтами або іншими технічними засобами, що забезпечують безперешкодне пересування.

Недотримання зазначених вимог зафіксовано, зокрема, у Вознесенському міськрайонному суді Миколаївської області, Роменському міськрайонному суді Сумської області, Глибоцькому районному суді міста Чернівців, а також в інших судах.

Крім того, у низці судових установ порушуються вимоги пункту 11.5 ДБН В.2.2–40:2018 щодо облаштування санітарно-гігієнічних приміщень. Зокрема, туалетні кімнати не пристосовані для користування маломобільними групами населення та особами з інвалідністю, що істотно обмежує їхню можливість перебування в приміщеннях судів на рівних умовах з іншими особами.

Такі порушення встановлено під час відвідувань Долинського районного суду Кіровоградської області, Деражнянського районного суду Хмельницької області, Сокирянського районного суду міста Чернівців та інших судових установ.

Виконання рекомендацій

За результатами наданих рекомендацій ДСА України поінформувала про вжиті та заплановані заходи реагування.

Зокрема, ДСА України повідомила, що станом на 31 грудня 2025 року практика використання металевих кліток у залах судових засідань в Україні повністю припинена.

Також проведено аудит приміщень судів, розміщених у житлових будинках. За результатами такого аудиту розпочато процес реалізації заходів, спрямованих на забезпечення ізоляції та автономного функціонування судових установ, зокрема шляхом поетапного перенесення судів до окремих будівель або адміністративних комп-

лексів, що відповідатимуть вимогам національних стандартів.

Крім того, ДСА України поінформувала про виконання рекомендації щодо розроблення комплексної програми, реалізація якої передбачає поетапне увідповіднення умов функціонування судів до встановлених вимог і стандартів.

Також забезпечено вільний доступ обвинувачених, підсудних (засуджених) до чистої питної води.

Рекомендації ДСА України

Попри надану ДСА України інформацію щодо вжитих і запланованих заходів реагування на рекомендації, викладені у спеціальній доповіді Уповноваженого 2024 року, результати подальших відвідувань свідчать про те, що окремі порушення вимог міжнародних стандартів та національного законодавства у сфері прав людини в діяльності судів не усунуті та продовжують мати системний характер. За таких умов виникає необхідність посилення контролю за фактичним виконанням наданих рекомендацій.

З метою усунення виявлених порушень та приведення діяльності судів у відповідність до національних і міжнародних стандартів у сфері прав людини рекомендовано:

1. Вжити заходів щодо увідповіднення приміщень судів до вимог ДБН В.2.2–26:2010 та ДБН «В.2.2–40:2018», зокрема облаштувати в судах:

- камери для обвинувачених (підсудних), засуджених площею не менше ніж 4 м², виходячи з розрахунку три камери на кожну залу судових засідань для розгляду кримінальних справ;
- санітарні вузли для обвинувачених (підсудних), засуджених;
- ізольовані маршрути для конвоювання обвинувачених (підсудних), засуджених до зали судового засідання;
- коридори, якими конвоюють обвинувачених (підсудних), засуджених, облаштувати кнопками звукової сигналізації;
- бокси для заїзду спеціального автотранспорту варті та посадки (висадки) обвинувачених (підсудних), засуджених або огорожену стоянку для спеціального автотранспорту варті (у разі неможливості обладнати бокс);
- кімнати для роботи адвоката з обвинуваченими (підсудними), засудженими;

- створити для маломобільних груп населення відповідні умови доступу до приміщень судів.

2. Визначаючи черговість робіт із покращення матеріально-технічної бази судових установ з урахуванням сукупності виявлених порушень прав людини як базового показника, першочергову увагу пропонується приділити об'єктам із критичним станом інфраструктури (відсутність камерних приміщень, санвузлів для підсудних, обвинувачених (засуджених), захисних споруд,

ізолюваних маршрутів конвоювання тощо), де невідповідність нормативно-правовим актам становить найвищий ризик жорстокого, нелюдського або такого, що принижує гідність, поводження, а також для безпеки утримуваних осіб.

3. З метою виконання вимог законодавства щодо цивільного захисту та безбар'єрності, опрацювати питання щодо залучення додаткових ресурсів у межах проєктів міжнародної технічної допомоги.

Розділ 4

ПОРУШЕННЯ ПРАВ ЛЮДИНИ В МІСЦЯХ НЕСВОБОДИ, ДІЯЛЬНІСТЬ ЯКИХ СПРЯМОВУЄТЬСЯ ТА КООРДИНУЄТЬСЯ КМУ ЧЕРЕЗ МІНІСТРА ВНУТРІШНІХ СПРАВ

4.1. Стан дотримання прав людини в місцях несвободи, підпорядкованих НПУ

Національна поліція України — ключовий інститут у системі захисту правопорядку та державної безпеки. Також НПУ володіє найрозгалуженішою мережею місць несвободи серед усіх правоохоронних структур країни.

У системі НПУ до місць несвободи належать як спеціально визначені та нормативно врегульовані об'єкти з встановленими умовами тримання, так і приміщення, які не мають формального статусу місць утримання, однак на практиці можуть використовуватися для тимчасового перебування осіб проти їхньої волі. До першої категорії належать ІТТ, транспортні засоби для перевезення затриманих, КЗ, приймальники-розподільники та спеціальні палати медичних закладів. До другої — службові кабінети працівників поліції, кімнати для проведення слідчих дій та інші приміщення підрозділів поліції.

Станом на 31 грудня 2025 року до спеціально обладнаних місць несвободи в системі НПУ належали:

- 91 ІТТ, у яких протягом року перебувало понад 32,5 тис. осіб;
- 571 КЗ в органах та підрозділах поліції, де утримувалося 2419 осіб;
- 406 спеціалізованих транспортних засобів для перевезення затриманих і взятих під варту;
- 1 приймальник-розподільник для дітей;

- 275 спеціальних палат у закладах охорони здоров'я, призначених для охорони осіб, позбавлених волі.

Територіальним органам поліції підпорядковуються 91 ІТТ, з яких діяльність 19 установ була тимчасово припинена у зв'язку з проведенням ремонтних робіт, реконструкцією, наслідками бойових дій або частковими руйнуваннями.

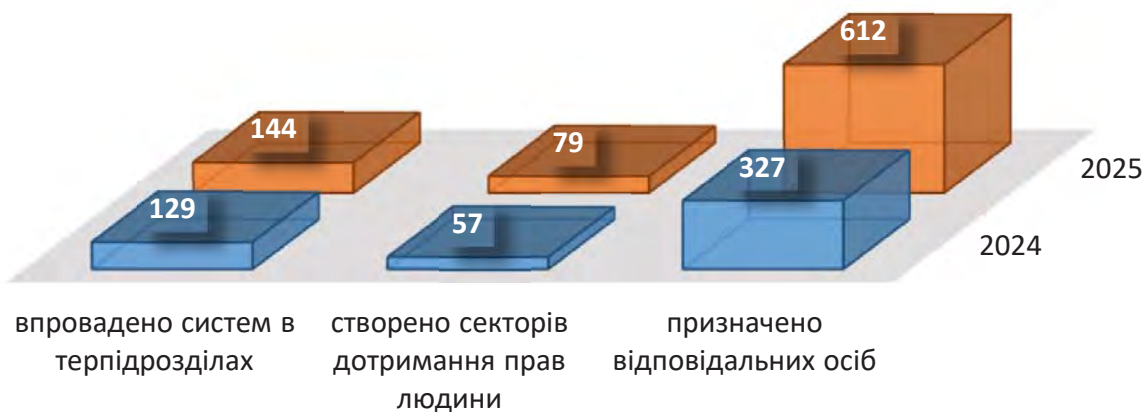
Крім того, у підрозділах поліції наявна 571 КЗ, однак у 292 з них умови утримання не відповідають національним та міжнародним стандартам, що стало підставою для зупинення їх експлуатації.

У структурі головних управлінь НПУ в областях та місті Києві діють 24 підрозділи конвойної служби із загальною штатною кількістю 2814 поліцейських.

Упродовж 2024–2025 років у системі НПУ спостерігається стійка позитивна динаміка в розвитку та масштабуванні інституційних гарантій дотримання прав затриманих осіб. Зокрема, відбувається розширення впровадження інформаційної підсистеми «Custody Records», яка з інструмента локального застосування поступово перетворюється на системний механізм превенції порушень прав людини та підвищення прозорості дій поліції на етапі фактичного затримання.

Паралельно посилюється організаційна та кадрова спроможність підрозділів, відповідальних за забезпечення прав затриманих. Збільшення

Динаміка впровадження ІП «Custody Records»



кількості секторів дотримання прав людини та відповідальних інспекторів свідчить про інституційне закріплення відповідної функції в структурі НПУ, перехід від формального виконання вимог законодавства до вибудовування сталої внутрішньої системи контролю та превенції.

ІП «Custody Records» призначена для покращення стандартів захисту прав затриманих осіб внаслідок запровадження електронної фіксації інформації про всі дії щодо осіб, які перебувають під контролем поліції з моменту фактичного затримання і поміщення до СІЗО або звільнення з-під варти, а також запровадження обов'язкового інтерв'ю (опитування) затриманої особи та поліцейського, який здійснив затримання.

НПУ завчасно вжила організаційних і технічних заходів для забезпечення безперервної роботи територіальних підрозділів та установ в умовах можливих тривалих вимикань електропостачання та опалення. Переважна кількість підрозділів забезпечена альтернативними джерелами електроживлення, резервами палива та планами дій у разі надзвичайних ситуацій, що дало змогу уникнути призупинення діяльності ІТТ та передислокації утримуваних осіб. Водночас у низці регіонів залежність від централізованого теплопостачання та необхідність передбачати механізми переміщення осіб у разі тривалого знеструмлення створюють додаткові логістичні, організаційні та безпекові виклики.

Разом із тим, тривалі вимикання електро- та теплопостачання підвищують витрати матеріально-технічних ресурсів підрозділів поліції, зокрема через зростання витрат на паливо та обслуговування генераторів, що за умов обмеженого фінансування може впливати на стабільність автономного функціонування. Нестабільне енергозабезпечення також створює ризики для належних умов тримання осіб, їхнього психоемоційного стану, безпеки персоналу та ефективності нагляду, зокрема в разі обмеження роботи систем відеоспостереження та інформаційних систем чергових частин.

У 2025 році групи НПМ відвідали 125 місць несвободи, підпорядкованих НПУ, з яких: 93 — територіальні підрозділи поліції, 29 — ІТТ та 3 — спеціалізовані транспортні засоби.

Водночас, попри позитивні інституційні зрушення, результати моніторингових відвідувань у 2025 році свідчать про збереження окремих системних порушень прав затриманих осіб на етапі затримання та під час перебування в ор-

ганах і підрозділах НПУ, що стало підставою для підготовки відповідних актів реагування.

Територіальні підрозділи НПУ

Неефективне реагування на повідомлення про можливі кримінальні правопорушення, вчинені працівниками поліції

Згідно зі статтею 4 Конвенції проти катувань, Україна зобов'язана криміналізувати будь-які прояви катувань і забезпечувати їх об'єктивне розслідування. Проте результати моніторингових відвідувань свідчать про складну ситуацію в діяльності підрозділів НПУ. Протягом багатьох років поспіль групи НПМ фіксують ідентичні системні порушення в частині неналежного реагування на факти застосування фізичної сили працівниками поліції. Розгляд повідомлень про можливі кримінальні правопорушення (побиття), вчинені працівниками поліції, здійснюється без інформування ДБР та реєстрації відомостей у ЄРДР.

Попри систематичне внесення актів реагування Уповноваженого протягом 2024–2025 років та надання детальних рекомендацій у щорічних та спеціальних доповідях, керівництво НПУ не вживає дієвих заходів для їх реалізації. Замість забезпечення незалежного розслідування фактів застосування фізичної сили, в окремих підрозділах поліції роками практикується суб'єктивне відомче оцінювання дій підлеглих. Така практика підміни процесуальних дій внутрішніми службовими перевітками прямо суперечить вимогам КПК України, нівелює принцип об'єктивності та свідчить про невиконання позитивних зобов'язань України щодо розслідування всіх фактів імовірних тортур і жорстокого поводження з дотриманням критеріїв ефективності розслідування.

Зокрема, у 2025 році в ході відвідувань НПМ знову підтверджено, що керівники територіальних підрозділів поліції на місцях свідомо уникають інформування ДБР та не реєструють відповідних відомостей у ЄРДР, намагаючись приховати кримінальні правопорушення через формальні службові перевірки. Така кругова порука та ігнорування багаторічних зауважень Уповноваженого лише стимулюють безкарність.

Факти ігнорування стандартів незалежного розслідування випадків застосування фізичної сили поліцейськими виявлено під час

відвідування відділення поліції № 3 Полтавського районного УП ГУ НП в Полтавській області, відділення поліції № 1 Кам'янського районного УПГУНП в Дніпропетровській області, Запорізького районного УП ГУ НП в Запорізькій області, Ковельського районного УПГУНП у Волинській області, Івано-Франківського районного УПГУНП в Івано-Франківській області, Надвірнянського районного відділу поліції ГУНП в Івано-Франківській області, а також в інших підрозділах у різних регіонах України.

ЄКПТ наголошує, що довіра до заборони катувань і жорстокого поводження підривається, коли посадовці, відповідальні за такі дії, уникають покарання. Брак швидкої, ефективної реакції на повідомлення про жорстоке поводження створює умови для безкарності та ставить під загрозу правозахисні принципи, підриває основи демократичного суспільства, оскільки відповідальні за розслідування та контроль особи ризикують стати співучасниками цих порушень.

Європейський комітет вважає, що, навіть за відсутності формальної скарги, органи влади мають бути зобов'язані за законом негайно відкривати кримінальні провадження та проводити їх розслідування в разі надходження достовірної інформації про неналежне поводження. Для посилення відповідальності слід встановити обов'язок посадовців (поліцейських, керівництва в'язниць тощо) своєчасно повідомляти відповідні органи про такі випадки.

Крім того, Європейський комітет зазначає, що дисциплінарне розслідування — додатковий засіб проти жорстокого поводження і може здійснюватися паралельно до процедури кримінального розслідування. Дисциплінарна провинність кожного відповідного службовця має бути об'єктом систематичного контролю, незалежно від того, чи правопорушення, про яке йдеться, було визнане кримінальним злочином (СРТ/Inf(2004)28-part)³³.

Неналежний облік випадків застосування сили та спецзасобів

Відповідно до частини 6 статті 45 Закону України «Про Національну поліцію», поліцейський зобов'язаний у письмовій формі повідомити свого

керівника про застосування до особи спеціального засобу.

Однак у НПУ відсутня встановлена процедура ведення облікової документації (журналів, книг тощо) для фіксації випадків застосування спеціальних засобів, заходів фізичного впливу тощо.

Під час відвідувань, у значній кількості випадків, попри наявність фактів і скарг щодо застосування фізичної сили та спеціальних засобів, службові особи поліції не надали групам НПМ жодних відомостей чи документів (зокрема рапортів), які б підтверджували, що працівники, які застосували силу або спецзасоби, повідомили про це своїх керівників.

Відсутність контролю за законністю та обґрунтованістю використання спеціальних засобів і заходів фізичного впливу підвищує ризик зловживань і порушень прав затриманих. Зазначене ускладнює проведення об'єктивних перевірок та розслідувань, послаблює відповідальність посадових осіб і підриває довіру до правоохоронних органів.

Інститут службових осіб, відповідальних за затриманих

Європейський комітет наголошує на трьох ключових правах затриманих осіб: повідомлення третій особі про затримання, доступ до адвоката та медичне обстеження лікарем на власний вибір. Забезпечення цих прав від початку затримання — основна гарантія проти неналежного поводження, а ефективність контролю посилюється веденням повного дос'є щодо кожної затриманої особи (СРТ/Inf/E (2002) 1 — Rev. 2015)³⁴.

В Україні реалізація цього підходу передбачена через інститут службових осіб, відповідальних за перебування та забезпечення дотримання прав затриманих. Відповідно до статті 212 КПК України, в органі, до складу якого входить підрозділ досудового розслідування, має бути призначена одна або кілька службових осіб, що відповідають за дотримання прав затриманих, які зобов'язані виконувати обов'язки, визначені частиною третьою цієї статті.

Однак, попри рекомендації Європейського комітету та вимоги кримінального процесуального законодавства, у значній кількості територіальних підрозділів поліції відповідальних за пе-

³³ <https://rm.coe.int/16806cd08b>.

³⁴ <https://rm.coe.int/16806cea2e>.

ребування та дотримання прав затриманих не призначено.

Під час відвідування 16.10.2025 відділення поліції № 1 Кам'янського районного УП ГУНП в Дніпропетровській області встановлено, що відповідальних осіб за перебування та дотримання прав затриманих не призначено, обов'язки, визначені статтею 212 КПК України, жоден працівник відділення поліції не виконує.

Як результат, встановити всі обставини, пов'язані із затриманням (проведення процесуальних дій, осіб, які їх виконували, місця їх проведення, наявність тілесних ушкоджень, факти застосування фізичної сили чи спеціальних засобів тощо), в ході відвідування не вдалося.

Аналогічні випадки встановлено також під час відвідування відділення поліції № 2 Ужгородського районного УП ГУНП в Закарпатській області, відділу поліції № 1 Коростенського районного УП ГУНП в Житомирській області.

Разом з цим, попри наявність в окремих територіальних підрозділах поліції призначених службових осіб, відповідальних за перебування та забезпечення дотримання прав затриманих, такі особи не виконували обов'язків, передбачені статтею 212 КПК України, або ж виконували їх частково. Тобто наявне формальне наділення службових осіб певними обов'язками без фактичного їх виконання. Наприклад, зазначені порушення виявлено під час відвідування: Івано-Франківського районного УП ГУНП в Івано-Франківській області, відділення поліції № 3 Хмельницького районного УП ГУНП в Хмельницькій області, відділення поліції № 2 Житомирського районного УП № 2 ГУНП в Житомирській області.

Дотримання порядку проведення процесуальних дій

Пунктом 3 Положення про кімнати для проведення слідчих дій та інших заходів в органах і підрозділах внутрішніх справ України, затвердженого наказом МВС України від 18.12.2003 № 1561, підпунктами 9, 10 пункту 3 наказу НПУ від 21.07.2017 № 747 «Про оголошення вироків судів стосовно колишніх поліцейських» визначена заборона проведення процесуальних дій з відвідувачами, запрошеними та доставленими особами

в службових кабінетах працівників поліції, крім слідчих кімнат, які повинні бути обладнані належним чином, зокрема системою відеофіксації.

Під час відвідувань встановлені численні випадки проведення опитування та інших процесуальних дій із відвідувачами, запрошеними та доставленими особами у службових кабінетах, кімнатах приймання громадян тощо, які належним чином не обладнані.

Хоча в окремих підрозділах поліції тимчасово визначено окремі службові кабінети органу досудового розслідування для проведення опитування та інших процесуальних дій з відвідувачами, запрошеними та доставленими особами, такі кабінети належним чином не обладнані, зокрема, системою відеофіксації.

Під час відвідування 18.02.2025 відділення поліції № 3 Дніпровського районного УП №2 ГУНП в Дніпропетровській області встановлено, що процесуальні дії у відділенні поліції із запрошеними, доставленими та затриманими особами проводяться в службових кабінетах слідчих на 2 поверсі без належної відеофіксації таких дій.

Аналогічні випадки виявлялися під час відвідування: відділу поліції № 5 Запорізького районного УП ГУНП в Запорізькій області, Павлоградського районного відділу поліції ГУНП в Дніпропетровській області, відділення поліції № 1 Охтирського районного відділу поліції ГУНП в Сумській області, відділення поліції № 2 Івано-Франківського районного УП ГУНП в Івано-Франківській області, відділу поліції № 2 Полтавського районного УП ГУНП в Полтавській області та інших підрозділах поліції.

Стан функціонування КЗ

У значній частині територіальних підрозділів поліції КЗ не функціонують, у зв'язку з невідповідністю до національних і міжнародних стандартів (з 571 наявної КЗ 292 не функціонують), що становить порушення підпункту 1 пункту 1 розділу VII Інструкції з організації діяльності чергової служби в НПУ, затвердженої наказом МВС України від 23.05.2017 № 440.

Перебування затриманих осіб у відділенні поліції без поміщення їх до КЗ створює ризики утримання їх в умовах несвободи під контролем працівників поліції у не передбаченим законом

способом, незабезпечення необхідним харчуванням, питною водою, вільним доступом до туалету тощо.

У своїх доповідях Європейський комітет зазначає про необхідність забезпечення затриманих осіб харчуванням (мінімум один раз на день повноцінним харчуванням, щось більш суттєвіше, ніж бутерброд), доступом до води, туалету. Особи, які повинні провести ніч у місці тримання, мають бути забезпечені чистим матрацом і ковдрами (СРТ/Inf(2002)15) п. 47)³⁵.

Дотримання прав осіб під час їх доставлення до ТЦК та СП

Відповідно до частини третьої статті 38 Закону України «Про військовий обов'язок і військову службу», частини п'ятої статті 24 Закону України «Про Національну поліцію», органи НПУ в установленому законом порядку зобов'язані за зверненнями територіальних центрів комплектування та соціальної підтримки, Центрального управління або регіональних органів Служби безпеки України доставити до таких територіальних центрів комплектування та соціальної підтримки (далі — ТЦК та СП), Центрального управління або регіональних органів Служби безпеки України осіб, які вчинили адміністративні правопорушення, передбачені статтями 210, 210–1 КУпАП.

Доставлення працівниками окремих підрозділів поліції затриманих осіб, які скоїли порушення законодавства про оборону, мобілізаційну підготовку та мобілізацію, до ТЦК та СП здійснюється в примусовому порядку здебільшого без оформлення протоколів про адміністративне затримання.

Під час відвідування 27.05.2025 відділення поліції № 3 Полтавського районного УП ГУНП в Полтавській області встановлено, що упродовж 2025 року до відділення поліції надійшло 1249 звернень щодо доставлення до ТЦК та СП осіб, які скоїли адміністративні правопорушення. Як результат, працівники поліції до ТЦК та СП доставили 194 особи. Водночас стосовно жодної із зазначених осіб протоколи про адміністративне затримання не склали.

Разом із цим інформація про неналежне процесуальне оформлення значної кількості затримань підтверджується зверненнями

громадян, які зареєстровані в Єдиному обліку заяв і повідомлень про кримінальні правопорушення та інші події.

Затримані особи фактично позбавляються свободи без законних підстав і базових гарантій, передбачених законодавством (права на захист, медичну допомогу, можливість повідомлення родичів, фіксацію часу затримання), що свідчить про системне порушення вимог КУпАП та створює умови для неконтрольованого обмеження права на свободу та особисту недоторканність, гарантованого статтею 29 Конституції України.

Реалізація права затриманих на конфіденційне побачення

Зустріч затриманого та його захисника в підрозділах поліції має відбуватися в кімнаті для конфіденційного побачення під візуальним контролем уповноваженої службової особи, але в умовах, що виключають можливість передачі будь-яких сторонніх предметів, прослуховування чи підслуховування, з метою забезпечення законності під час проведення такої зустрічі та заходів безпеки. Побачення відбувається способом, що унеможливує фіксацію змісту розмови затриманого із захисником, який до нього прибув. Не допускаються підслуховування, слуховий контроль та фіксація повідомлень, переговорів чи розмов захисника і затриманого, зокрема за допомогою технічних засобів фіксації мовленнєвої інформації.

Однак у значній кількості підрозділів поліції не обладнано кімнату для конфіденційного побачення затриманих осіб із захисниками, у зв'язку з чим такі побачення проводяться в кімнатах для приймання громадян, службових кабінетах, які не обладнані належним чином та не забезпечують дотримання гарантій, передбачених ст. 46 КПК України, оскільки проведення зустрічей у таких кімнатах унеможливує повне дотримання принципу конфіденційності та створює ризики розголошення адвокатської таємниці, що становить порушення вимог кримінального процесуального законодавства, Інструкції організації діяльності чергової служби органів (підрозділів) Національної поліції України, затвердженої наказом МВС України від 23.05.2017 № 440.

³⁵ <https://rm.coe.int/16806cd1ec>.

Зазначені порушення виявляли групи НПМ під час відвідання: відділення поліції № 2 Івано-Франківського районного УП ГУНП в Івано-Франківській області, відділення поліції № 3 Чортківського районного УП ГУНП в Тернопільській області, Харківського районного УП № 3 ГУНП в Харківській області, відділення поліції № 1 Лозівського районного відділу поліції ГУНП в Харківській області, Самарського районного відділу поліції ГУНП в Дніпропетровській області та інших підрозділів поліції.

Забезпечення права на приватність у камерах для затриманих

Під час моніторингових відвідувань групи НПМ виявили порушення вимог законодавства щодо забезпечення права на приватність утримуваних осіб під час перебування в камерах для затриманих підрозділів поліції.

В окремих підрозділах у камерах для затриманих встановлено засоби відеонагляду, спрямовані на санітарну зону, кут огляду яких не забезпечує права утримуваних осіб на приватність, що становить порушення вимог Інструкції з організації діяльності чергової служби органів (підрозділів) Національної поліції України, затвердженої наказом МВС України від 23.05.2017 № 440. Зазначені порушення виявили групи НПМ під час відвідань таких підрозділів: відділення поліції № 1 Шепетівського районного УП ГУНП в Хмельницькій області; Хмельницького районного УП ГУНП в Хмельницькій області; відділу поліції № 1 Харківського УП № 1 ГУНП в Харківській області та інших.

Такі умови утримання суперечать пункту 19.3 Європейських пенітенціарних правил, що призводить до порушення права на повагу до при-

ватного життя відповідно до статті 8 Конвенції про захист прав людини і основоположних свобод та статті 32 Конституції України.

ІТТ НПУ

Стан виконання рекомендацій ЄКПТ щодо режиму тримання в ІТТ

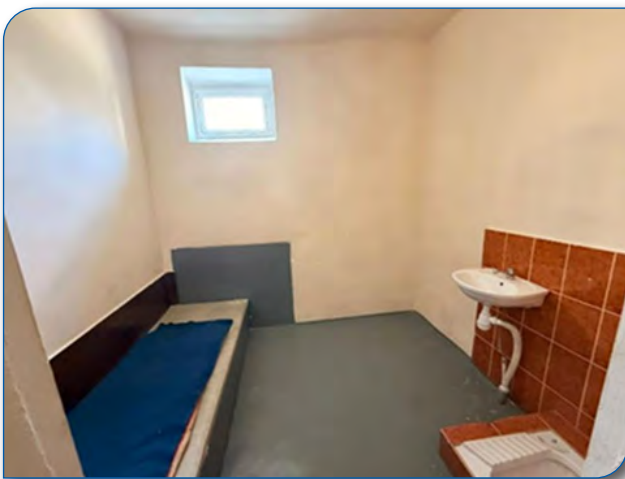
ЄКПТ у Доповіді за результатами візиту в Україну (16–23 жовтня 2023 року) наголосив на неприпустимості тривалого перебування осіб в ІТТ. За своєю специфікою ІТТ не призначені для довгострокового перебування (зокрема, для відбування адміністративного арешту), оскільки існуючий режим обмежений мінімальним переліком видів діяльності: щоденними прогулянками, доступом до літератури та, подекуди, прослуховуванням радіо чи переглядом телебачення.

З огляду на вказане, ЄКПТ рекомендував українській владі розглянути можливість створення спеціалізованих установ для тримання осіб, які відбувають адміністративний арешт, особливо для тих, хто перебуває під вартою понад 72 години, а також розширити спектр і частоту заходів, доступних для осіб, затриманих за адміністративні правопорушення, до тих пір, поки вони продовжують триматися в ІТТ.

Попри рекомендації, надані НПУ в попередніх доповідях Уповноваженого, а також критичні висновки Європейського комітету з питань запобігання катуванням, проблема невідповідності інфраструктури та режимних вимог ІТТ до стандартів тривалого тримання осіб залишається невирішеною.

Крім того, під час відвідувань ІТТ у 2025 році групи НПМ систематично фіксували низку недоліків у забезпеченні умов утримання, які обмежували дозвілля та допустимі види діяльності: недостатню наповненість бібліотечного фонду, що обмежувало доступ до літератури; відсутність спортивного інвентарю в прогулянкових двориках, через що унеможлилювалися заняття фізичними вправами на свіжому повітрі; відсутність радіофікації камерних приміщень, регуляторів гучності динаміків та телевізорів, що позбавляло можливості регулярно отримувати інформацію про суспільно-політичні події через радіо чи телебачення.

Вказані порушення виявлені під час відвідувань: ІТТ № 5 та ІТТ № 7 ГУНП в Київській області,



ІТТ № 1 ГУНП в Харківській області, ІТТ № 4 ГУНП в Дніпропетровській області та інших.

Відсутність дієвої реакції з боку НПУ на зазначені виклики свідчить про формальний підхід до виконання міжнародних зобов'язань України, затягування процесу гуманізації системи, а також створює ризики дискредитації держави на міжнародному рівні.

Системні проблеми забезпечення безпеки утримуваних осіб під час воєнних загроз

За результатами моніторингових відвідувань НПМ виявлено системні проблеми щодо забезпечення права на життя осіб, які утримуються в ІТТ, в умовах збройної агресії РФ проти України.

Переважає більшість відвіданих ІТТ не мають укриття для утримуваних осіб та персоналу через відсутність вбудованих захисних споруд цивільного захисту (сховищ, укриттів).

За інформацією, наданою НПУ, лише ІТТ ГУНП в Одеській області, окремі ІТТ ГУНП у Рівненській, Хмельницькій областях та ІТТ ГУНП в м. Києві визнані як найпростіші укриття.

В ІТТ, де відсутні найпростіші укриття, працівники, які не задіяні у добовому наряді, під час оголошення сигналу «Повітряна тривога», можуть використовувати захисні споруди, розташовані в територіальних підрозділах поліції. При цьому утримувані особи залишаються в камерних приміщеннях, а співробітники ІТТ, які перебувають у добовому наряді, змушені залишатися на робочих місцях без доступу до захисних споруд та наражаються на потенційну небезпеку.

Під час відвідування 15.10.2025 ІТТ № 4 (м. Павлоград) ГУНП в Дніпропетровській області, який розташований безпосередньо близько до лінії бойових дій, встановлено, що після оголошення сигналу «Повітряна тривога» утримувані особи залишалися в камерах, а співробітники ІТТ — на робочих місцях. Можливості переміщення зазначених осіб до безпечних місць не було.

Виведення утримуваних осіб із камерних приміщень під час оголошення сигналу «Повітряна тривога» не проводиться у зв'язку з недостатньою кількістю співробітників ІТТ, необхідних для забезпечення їх безпечного супроводження (конвоювання) до укриття, відсутністю чітких ал-

горитмів дій в таких випадках, а також відсутністю спеціально обладнаних місць для перебування утримуваних осіб в укриттях, розташованих у територіальних підрозділах поліції.

Інструкція із забезпечення режиму тримання та охорони осіб, які утримуються в ІТТ НПУ, затверджена наказом МВС від 25.09.2023 № 777, не містить чітких процедур дій персоналу та порядку евакуації утримуваних осіб під час оголошення сигналу «Повітряна тривога».

Положення Інструкції детально визначають підстави для виведення утримуваних осіб з камер, зокрема: для процесуальних дій, побачень, санітарної обробки, медичної допомоги, конвоювання, евакуації з ІТТ, а також окремі випадки нічного виведення.

Термін «евакуація з ІТТ», як підстава для виведення утримуваних осіб, відповідає поняттю евакуації, визначеному в статті 2 Кодексу цивільного захисту України, оскільки сигнал «Повітряна тривога» — офіційний сигнал оповіщення цивільного захисту, що інформує про безпосередню загрозу авіаційного або ракетного удару, тобто про надзвичайну ситуацію воєнного характеру, яка створює реальну небезпеку для життя і здоров'я осіб, що перебувають в ІТТ.

Водночас у всіх проаналізованих положеннях не визначено процедури дій персоналу ІТТ у разі оголошення сигналу «Повітряна тривога» чи іншої загрози, яка потребує негайної евакуації утримуваних осіб, що підтверджує обмеженість регулювання лише повсякденними аспектами режиму тримання.

Відсутність в Інструкції процедур реалізації такої евакуації (алгоритмів дій персоналу, критеріїв прийняття рішень про виведення, планів супроводу до укриттів тощо) фактично унеможливорює виведення утримуваних осіб з камер під час сигналу «Повітряна тривога».

Положення Інструкції обмежуються загальним переліком підстав виведення з камер утриманих осіб без деталізації дій, що суперечить принципів юридичної визначеності. Зазначена позиція актуальна з огляду на те, що Конституційний Суд України в Рішенні від 13 вересня 2023 року № 7-р(л)/2023 зазначив, що зі змісту статті 8 Конституції України, заснованих на її приписах юридичних позицій Конституційного Суду України, а також міжнародних актів, у яких викладено розуміння юридичної визначеності, вбачається, що принцип верховенства права вимагає від законодавця встановлювати чітке, зрозуміле,

однозначне, прогнозоване правове регулювання суспільних відносин для забезпечення стабільного правового становища людини, не допускати довільної відмови від взятих державою на себе зобов'язань, гарантувати належний захист правомірних (легітимних) очікувань особи.

ЄСПЛ у рішенні у справі «Olsson v. Sweden» (1988) зазначив, що норма національного закону не може розглядатися як право, якщо її не сформульовано достатньо точно так, щоб громадянин мав змогу, якщо потрібно, з відповідними рекомендаціями, до певної міри передбачити наслідки своєї поведінки. Згідно з усталеною практикою ЄСПЛ поняття «якість закону» означає, що національне законодавство повинно бути доступним і передбачуваним, тобто визначати достатньо чіткі положення, щоб дати людям адекватну вказівку щодо обставин і умов, за яких державні органи мають право вживати заходів, що вплинуть на права осіб (рішення у справах «Олександр Волков проти України», «С.Г. та інші проти Болгарії» та інші).

Отже, хоча чинна редакція Інструкції дозволяє застосовувати «евакуацію» як підставу для виведення з камер ІТТ утримуваних осіб під час оголошення сигналу «Повітряна тривога», проте вказана підстава формальна і неефективна через прогалини в процедурному регулюванні та створює ситуацію, за якої персонал ІТТ не має можливості діяти належним чином.

НПУ не розроблено відповідні методичні рекомендації або чіткі алгоритми дій під час оголошення сигналу «Повітряна тривога». Працівники ІТТ не проходять належної підготовки щодо дій під час повітряної тривоги та не мають можливості переміститись до укриття, що також порушує їх право на безпечні та здорові умови праці, гарантоване статтею 43 Конституції України та статтею 4 Закону України «Про охорону праці».

Практика ЄСПЛ у справах «Osman v. the United Kingdom» (1998) та «Kudła v. Poland» (2000) підтверджує позитивні зобов'язання держави забезпечити запобігання реальним загрозам життю та нелюдському поведженню щодо осіб, які перебувають під її контролем, особливо в умовах підвищеного ризику.

СРТ у звіті за результатами відвідування України з 16 по 27 жовтня 2023 року (СРТ/Inf (2024) 20) наголошує на необхідності забезпечення безпеки утримуваних осіб у місцях несвободи, зокрема шляхом обладнання захисних споруд і розроблення процедур евакуації в умовах воєнних загроз.

З метою усунення виявлених порушень Уповноважений скерував до МВС України подання щодо необхідності внесення змін до чинних нормативно-правових актів. Зміни мають стосуватися порядку дій персоналу ІТТ під час оголошення сигналу «Повітряна тривога» та інших загроз воєнного характеру.

Крім того, поданням передбачено розроблення та доведення до кожного ІТТ методичних рекомендацій, які містять чіткі покрокові алгоритми дій та розподіл обов'язків між працівниками.

Відеоспостереження та умови приватності в ІТТ

Відповідно до правила 18.1 ЄПП розміщення осіб, які утримуються під вартою, має відбуватися з повною повагою до їхньої людської гідності. Це передбачає забезпечення належних умов для сну, можливість усамітнення (за наявності відповідних умов), а також відповідність до санітарно-гігієнічних норм з урахуванням кліматичних умов, площі та об'єму приміщення, рівня освітлення, опалення і вентиляції.

Додатково, пунктом 6 розділу II Інструкції про порядок використання засобів відеоспостереження в ІТТ НПУ, затвердженої наказом МВС України від 25.09.2023 № 777, чітко встановлено, що камери відеоспостереження не повинні передавати зображення з душевих, санітарних вузлів, а також зон роздягання в кімнатах для обшуку (огляду) та медичного огляду. Кут огляду відеокамер у таких зонах не може порушувати право утримуваних осіб на приватність.

Проте під час моніторингових відвідувань групи НПМ у 2025 році в низці ІТТ встановили порушення зазначених вимог. Зокрема, у камерних приміщеннях кут огляду відеокамер охоплює санітарні вузли, що потенційно порушує право утримуваних осіб на приватність.



Вказані порушення виявлені під час відвідувань: ІТТ № 4 та ІТТ № 3 ГУНП в Хмельницькій області, ІТТ № 1 та ІТТ № 6 ГУНП в Київській області, ІТТ № 2 ГУНП у Волинській області та інших.

Крім того, в окремих ІТТ не забезпечується належна приватність у санітарних зонах, зокрема: відсутні шторки в душових кабінах (за наявності лише перегородок), а двері та перегородки санвузлів у камерних приміщеннях мають недостатній розмір і лише частково відокремлюють санітарну зону від житлової площі.

Європейський комітет у своїй доповіді Уряду України (СРТ/Іnf (2024) 20) зазначив, що єдине питання, яке викликає реальне занепокоєння в членів делегації, полягає в тому, що туалети в камерних приміщеннях у всіх поліцейських установах (включаючи ті, що були нещодавно відремонтовані) лише частково розділені перегородками.

Такі недоліки в діяльності ІТТ підривають довіру до правоохоронних органів, створюють ризики порушень міжнародних зобов'язань України, а також до подальшого погіршення іміджу держави на міжнародній арені.

Функціонування систем виклику персоналу в ІТТ

Попри рекомендації Європейського комітету з питань запобігання катуванням (Дванадцята загальна доповідь СРТ/Іnf (2002) 15), у низці ІТТ не забезпечено належне функціонування системи виклику чергового персоналу. Зокрема, в ІТТ № 1 ГУНП у Харківській області деякі кнопки виклику в камерних приміщеннях перебувають у неробочому стані, а в ІТТ № 4 ГУНП в Дніпропетровській області кнопки виклику відсутні в усіх камерних приміщеннях.

Відсутність або несправність тривожних кнопок підвищує ризик несвоєчасного реагування персоналу на можливі інциденти (насильство між утримуваними особами, спроби самогубства, пожежі тощо), що суперечить стандартам безпеки та захисту прав осіб, позбавлених волі.

Зберігання відеозаписів систем спостереження

У низці ІТТ строк зберігання відеозаписів систем відеоспостереження суттєво менший за встановлений нормативно-правовим актом строк у 90 діб, що становить порушення вимог Інструкції про порядок використання засобів відеоспо-

стереження в ІТТ НПУ, затвердженої наказом МВС України від 25.09.2023 № 777.

Під час відвідування 26.08.2025 ІТТ № 5 ГУНП поліції в Київській області встановлено, що строк зберігання записів систем відеоспостереження в установі становить лише 3 доби, замість 90.

Аналогічні порушення також виявлено під час відвідування ІТТ № 2 ГУНП в Київській області, ІТТ № 4 ГУНП в Закарпатській області та інших.

Зазначена практика не відповідає міжнародним стандартам, зокрема рекомендаціям Європейського комітету з питань запобігання катуванням, який неодноразово наголошував на необхідності тривалого зберігання відеозаписів у місцях несвободи для забезпечення ефективного розслідування скарг на неналежне поводження, запобігання безкарності та захисту прав утримуваних осіб.

Скорочений строк зберігання суттєво обмежує можливість використання відеоматеріалів як доказів у випадках інцидентів чи скарг, що суперечить принципам ефективного запобігання неналежному поводженню.

Матеріально-технічний стан камерних приміщень

Попри вжиті НПУ заходи щодо приведення умов утримання осіб в ІТТ до національних і міжнародних стандартів, під час відвідувань групи НПМ у 2025 році продовжували фіксуватися недоліки, які свідчать про незадовільний матеріально-технічний стан приміщень ІТТ.

Зокрема, у ІТТ № 2 ГУНП в Київській області встановлено неналежний стан приміщень, який характеризується значним ступенем фізичного зносу та необхідністю проведення капітального ремонту.



Під час відвідування ІТТ № 1 ГУНП в Запорізькій області встановлено, що санітарно-гігієнічний стан камерних приміщень загалом задовільний, однак потребує покращення. Зокрема, у ряді камер зафіксовано зношеність і забрудненість підлогового покриття, пошкодження кахельної плитки в санвузлах тощо.

Крім того, у багатьох ІТТ конструкція віконних блоків суцільна, без кватирок у верхній частині, а механізм відкриття вікна розташовано ззовні, що унеможливує самостійне провітрювання камер утримуваними особами.

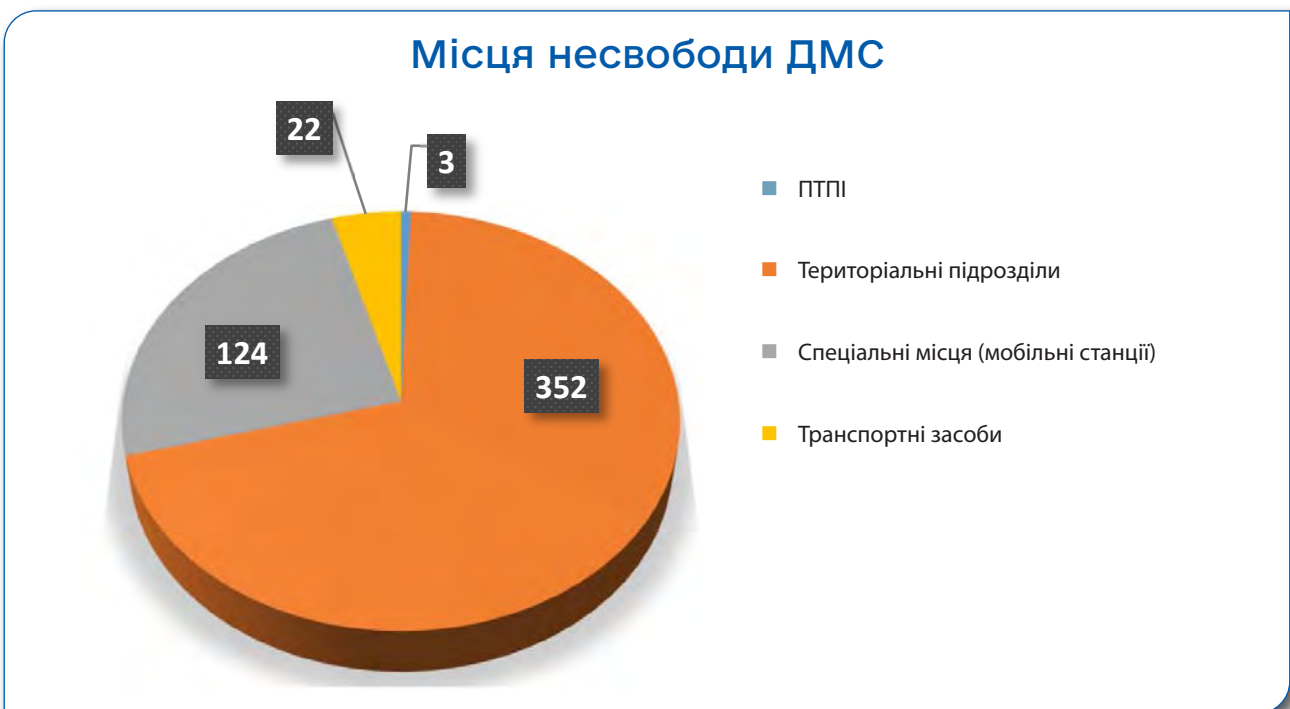
Зазначені порушення зафіксовано в ІТТ № 2 ГУНП в Київській області, ІТТ № 4 ГУНП в Хмельницькій області, ІТТ № 1 (м. Бережани) ГУНП в Тернопільській області, ІТТ № 4 ГУНП в Одеській області та ІТТ № 3 ГУНП в Полтавській області.

Виявлені недоліки свідчать про системний характер проблеми та необхідність невідкладного вжиття заходів для приведення інфраструктури ІТТ до встановлених національних і міжнародних стандартів поведінки з особами, позбавленими волі.

4.2. Стан дотримання прав людини в місцях несвободи, підпорядкованих ДМС України

До переліку місць несвободи в системі ДМС України входять установи, які спеціально обладнані для тримання осіб, транспортні засоби для конвоювання затриманих, утримуваних осіб, службові кабінети, які використовує ДМС під час оформлення процесуальних документів відносно затриманих осіб, а також інші місця, де використовуються мобільні станції для оформлення протоколів про адміністративне затримання, адміністративне правопорушення та прийняття відповідних рішень.

Станом на 31.12.2025 у підпорядкуванні ДМС України функціонує 3 ПТПІ для осіб, які незаконно перебувають в Україні, 352 територіальні підрозділи, де відбувається затримання іноземців та осіб без громадянства та оформлення стосовно них процесуальних документів, 124 спеціальні місця, де використовуються мобільні станції. На балансі ДМС перебуває 22 транспортні засоби, які призначені для перевезення затриманих іноземців та осіб без громадянства.



У 2025 році службові особи ДМС з метою припинення адміністративних правопорушень, встановлення особи, складення протоколів про адміністративні правопорушення, а також забезпечення своєчасного розгляду справ і виконання постанов у справах про адміністративні правопорушення затримали 316 іноземців та осіб без громадянства.

У ПТПІ, які незаконно перебувають на території України, у зазначений період утримувалася 421 особа.

Протягом 2025 року представники НПМ здійснили 6 відвідувань місць несвободи у сфері управління ДМС.

Основні проблеми додержання прав і свобод осіб, затриманих працівниками ДМС України

Право на зв'язок із зовнішнім світом у ПТПІ

Аналіз дотримання прав осіб, які утримуються в ПТПІ, свідчить про наявність системних обмежень права на зв'язок із зовнішнім світом. Такі обмеження суперечать міжнародним стандартам та принципу правової визначеності.

Відповідно до статті 8 Конвенції про захист прав людини і основоположних свобод та статті 1 Першого протоколу до неї, кожному гарантується право на повагу до приватного і сімейного життя, кореспонденції, а також право мирно володіти своїм майном.

ЄКПТ у своїй 19-й Загальній доповіді (СРТ/Inf (2009) 27) чітко вказує, що особи, позбавлені свободи за міграційним законодавством, повинні мати можливість підтримувати регулярний та сталий зв'язок із зовнішнім світом, зокрема шляхом частого користування телефоном.

Хоча Інструкція про порядок утримання іноземців та осіб без громадянства в пунктах тимчасового перебування іноземців та осіб без громадянства, затверджена наказом МВС України від 29.02.2016 № 141, передбачає можливість видачі утримуваним особам їхніх власних мобільних телефонів, на практиці в Миколаївському ПТПІ вказана норма застосовується неналежним чином через відсутність чіткого, прозорого нормативно врегульованого порядку такого користування.

За результатами моніторингових відвідувань НПМ встановлено, що адміністрація Миколаїв-

ського ПТПІ запроваджує жорсткі необґрунтовані обмеження, зокрема доступ до засобів зв'язку лише двічі на тиждень по кілька годин. Такі обмеження не передбачені жодним нормативно-правовим актом і свідчать про неприпустиме розширення дискреційних повноважень керівництва установи.

Водночас моніторинг виявив позитивну практику в Чернігівському та Волинському ПТПІ, де забезпечено безперешкодне користування іноземцями та особами без громадянства власними мобільними телефонами (з доступом до інтернету за наявності відповідної функції в пристрої) протягом дня без штучних часових обмежень. Це підтверджує реальну можливість реалізації права на зв'язок із зовнішнім світом без шкоди для режиму безпеки та внутрішнього порядку.

Порядок поміщення осіб до локалізованих кімнат

Під час відвідування групи НПМ зафіксували неналежне нормативно-правове регулювання процедури поміщення іноземців та осіб без громадянства, які вчиняють або вчинили протиправні дії, до локалізованих кімнат ПТПІ.

Зокрема, у Миколаївському ПТПІ встановлено практику поміщення осіб до локалізованих кімнат на підставах, які не передбачені нормативно-правовими актами.



Переважає більшість осіб, які перебували в локалізованих кімнатах, були поміщено до них з формулюванням «за порушення правил внутрішнього розпорядку ПТПІ».

Таке формулювання не відповідає вичерпному переліку підстав, визначених Інструкцією про порядок утримання іноземців та осіб без громадянства в пунктах тимчасового перебування іноземців та осіб без громадянства, які незаконно перебувають в Україні, затвердженої наказом МВС України від 29 лютого 2016 року № 141, та свідчить про її систематичне та неналежне застосування.

З метою зміни практики поміщення іноземців та осіб без громадянства, які вчиняють або вчинили протиправні дії, до локалізованих кімнат, ДМС України надано рекомендації щодо внесення відповідних змін до Інструкції, спрямованих на розширення переліку підстав для поміщення таких осіб до локалізованих кімнат, зокрема у зв'язку з порушенням правил внутрішнього розпорядку ПТПІ.

Впровадження електронних записів як додаткової гарантії дотримання прав іноземців та осіб без громадянства

Забезпечення належної фіксації дій службових осіб під час затримання та перебування осіб під контролем держави — важлива гарантія дотримання прав людини, запобігання жорстокому, нелюдському або такому, що принижує гідність, поводженню чи покаранню, а також інструмент захисту самих працівників від безпідставних звинувачень. Наявність об'єктивних електронних записів сприяє прозорості проваджень, підвищує рівень довіри до правоохоронних органів та зменшує ризик спотворення або подальшої відмови затриманих осіб від раніше наданих пояснень.

У цьому контексті ЄКПТ у Другій загальній доповіді (СРТ/Inf (92) 3) наголошував, що використання електронних записів — важлива додаткова гарантія недопущення жорстокого поводження із затриманими особами та водночас це надає суттєві переваги службовим особам, оскільки дає змогу уникнути необґрунтованих звинувачень у фізичному чи психологічному тиску.

Однак, попри міжнародні стандарти, під час відвідувань територіальних підрозділів ДМС

встановлено, що службові кабінети не обладнані камерами відеоспостереження, а також відсутні спеціальні приміщення для оформлення процесуальних документів затриманих осіб, які були б обладнані системою відеоспостереження.

Під час відвідування 20.02.2025 Управління ДМС України у Вінницькій області встановлено, що службові кабінети не обладнані засобами відеоконтролю, а спеціально визначені приміщення для оформлення процесуальних документів затриманих осіб не облаштовані.

Забезпечення харчуванням затриманих осіб

На даний час відсутні нормативно-правові акти, які б визначали вимоги щодо забезпечення харчуванням іноземців, які перебувають під контролем службових осіб ДМС, з моменту затримання та до моменту їх поміщення в ПТПІ.

Незважаючи на те, що ДМС опрацьовує питання забезпечення наборами харчових продуктів іноземців та осіб без громадянства, яких доставляють до ПТПІ, в територіальних органах ДМС продовжують мати місце поодинокі випадки довготривалого перебування затриманих осіб під контролем службових осіб ДМС, що призводить до виникнення ризиків незабезпечення затриманих належним харчуванням, питною водою тощо.

Під час відвідування 26.05.2025 УДМС в Полтавській області встановлено, що затриманий іноземець перебував під контролем працівників ДМС (до поміщення в ПТПІ) майже добу, в тому числі і в нічний час. За інформацією, яку надали посадові особи УДМС, затриманий громадянин Республіки Узбекистану Н. під час супроводження до ПТПІ забезпечувався харчуванням та водою за власні кошти співробітників ДМС.

ЄКПТ (32-й Загальний звіт про діяльність СРТ) зазначав, що позбавлення їжі та води протягом тривалих періодів сприймаються відповідними особами як загроза їхній фізичній недоторканності або приниження їх гідності.

ЄСПЛ неодноразово визнавав, що ненадання або недостатнє забезпечення харчуванням може становити порушення статті 3 Європейської конвенції з прав людини, яка забороняє катування,

нелюдське або таке, що принижує гідність, поводження або покарання.

Зокрема у справі «Dudchenko v. Russia» (заява № 37717/05) ЄСПЛ визнав, що відсутність харчування під час етапування між місцями тримання під вартою, разом з іншими факторами, становила порушення статті 3 Конвенції.

ЄСПЛ також констатував порушення статті 3 Конвенції у зв'язку з неналежним забезпеченням харчування, у поєднанні з іншими обста-

винами у справах «Stepuleac v. Moldova» (заява № 8207/06), «RR v. Hungary» (заява № 36037/17) та низці інших рішень.

Зазначені справи підкреслюють, що держава має позитивні зобов'язання забезпечити осіб, які перебувають під її контролем, базовими життєвими потребами, включаючи належне харчування. Невиконання цих обов'язків може призвести до порушення фундаментальних прав людини.

4.3. Загальний огляд місць несвободи, підпорядкованих ДПСУ

Пункти тимчасового тримання ДПСУ (далі — ПТТ) — спеціальні установи, призначені для короткострокового тримання осіб, затриманих за скоєння адміністративних правопорушень, а також осіб, підозрюваних у скоєнні кримінальних правопорушень, пов'язаних з порушенням законодавства про державний кордон України. За своєю правовою природою ПТТ належать до місць несвободи та, відповідно, перебувають під постійним контролем НПМ згідно з Факультативним протоколом до Конвенції проти катувань.

Станом на 2025 рік у системі ДПСУ функціонувало 37 місць тимчасового тримання (далі —

МТТ), загальна проектна місткість яких становила 297 місць для одночасного утримання затриманих осіб. У середньому проектна місткість одного МТТ становила близько 8 осіб.

Упродовж 2025 року в місцях тимчасового тримання органів ДПСУ загалом утримувалося 2 873 особи.

Крім того, протягом 2025 року посадові особи ДПСУ в межах наданих повноважень склали 12 957 протоколів про адміністративне затримання.

4.4. Основні проблеми додержання прав і свобод осіб, затриманих працівниками ДПСУ

Відвідування груп НПМ у 2025 році дають змогу оцінити не лише стан дотримання прав людини в конкретних установах, а й виявити типові, повторювані проблеми, характерні для системи ПТТ ДПСУ загалом, а також позитивні зрушення, що свідчать про можливість реальних покращень за умов належного реагування керівництва.

Одна з найстабільніших позитивних характеристик ПТТ — загалом належний стан матеріально-побутових умов тримання.

У пункті тимчасового тримання 94 прикордонного загону створено камерні приміщення, обладнані двоярусними ліжками, тумбочками, столами та табуретами для споживання їжі, за-

безпечено доступ до питної води, достатній рівень природного та штучного освітлення, а також встановлено кнопки виклику персоналу і настінне радіо.

Аналогічні умови зафіксовано і в ПТТ м. Мостиська, де, крім того, санвузли в камерах повністю відгороджені, що забезпечує дотримання права на приватність під час справляння фізіологічних потреб.

Особливо важливе те, що у відвіданих ПТТ житлова площа становить не менше ніж 4 м² на одну особу, без урахування площі санвузла. Такий показник відповідає рекомендаціям Європейського комітету із запобігання катуванням

та мінімізує ризики нелюдського або такого, що принижує гідність, поводження, пов'язаного з переповненістю камер.

Суттєвий позитив — наявність окремих камерних приміщень для маломобільних груп населення, обладнаних з урахуванням специфічних потреб осіб з інвалідністю. Така практика скоріше виняток, ніж правило для багатьох місць несвободи в Україні, що дає змогу оцінювати її як приклад належного врахування принципу недискримінації.

Крім того, у ПТТ наявні дизельні генератори, призначені для використання в разі аварійних вимикань електроенергії. В умовах воєнного стану та нестабільного енергопостачання це критично важливий елемент забезпечення безперервності життєво необхідних умов тримання, зокрема освітлення, водопостачання та роботи засобів зв'язку.

В установах персонал забезпечує проведення медичних оглядів без присутності працівників охорони, що відповідає стандартам поваги до приватного життя та медичної таємниці. У ПТТ м. Мостиська додатково зафіксовано, що нема камер відеоспостереження в камерних приміщеннях, що зменшує ризик необґрунтованого втручання в особисте життя затриманих.

Показовий приклад ПТТ м. Мостиська, де простежується реальний прогрес у виконанні рекомендацій НПМ, наданих за результатами відвідання 2020 року. Зокрема, усунено недоліки щодо санітарного стану, належного ведення санітарного журналу, укомплектованості медичних аптечок і контролю за термінами придатності лікарських засобів. Це свідчить, що рекомендації НПМ можуть бути ефективним інструментом змін за наявності управлінської волі.

Водночас продовжує відбуватися порушення статті 10 Конвенції проти катувань — нема в посадових інструкціях працівників ПТТ положень щодо заборони катувань та інших жорстоких, нелюдських або таких, що принижують гідність, видів поводження і покарання.

Вказане порушення має системний характер і надзвичайно показове. Формальне невнесення заборони катувань до посадових інструкцій не суто бюрократичний недолік. Це свідчить про брак належної інституційної культури нульової толерантності до катувань, що, своєю чергою, підвищує ризики жорстокого поводження, особливо в умовах низької публічності та обмеженого доступу до зовнішнього контролю.

Найсерйозніші та найповторюваніші порушення в ПТТ стосуються забезпечення прав іноземців, зокрема права бути поінформованими зрозумілою мовою про підстави затримання та свої процесуальні права.

У ПТТ 94 прикордонного загону перекладач формально залучався до участі в комунікації із затриманими, однак у матеріалах справ нема будь-яких документів, що підтверджують його компетентність і володіння відповідною мовою (диплома, сертифіката, витягу з реєстру тощо). Така практика створює реальний ризик неточного або неповного перекладу і, відповідно, порушення статті 268 КУпАП та пункту 2 статті 5 Конвенції про захист прав людини і основоположних свобод.

У ПТТ м. Мостиська зафіксовано ще очевидніше порушення: під час адміністративного затримання громадянина Республіки Польщі перекладач взагалі не був залучений, попри те, що особа не володіла українською мовою. Лише на етапі поміщення до ПТТ перекладача надано, що не усуває порушення, допущеного на початковому та найкритичнішому етапі позбавлення свободи.

Окремої уваги заслуговує проблема надання пам'яток про права та обов'язки мовою, якою затриманий не володіє. У ПТТ м. Мостиська громадянину Республіки Колумбії вручили пам'ятку українською мовою, тоді як він володів лише іспанською. Це прямо суперечить вимогам пункту 16 розділу VI Інструкції про порядок тримання затриманих осіб в органах охорони державного кордону.

Такі дії фактично зводять нанівець саму ідею інформування про права, перетворюючи її на суто формальну процедуру, що не має жодного практичного значення для затриманої особи.

У ПТТ 94 прикордонного загону в усіх перевірених протоколах нема відомостей щодо повідомлення близьких родичів затриманих осіб про факт затримання. Тоді як повідомлення родичів — обов'язок органу, а не право, від якого затриманий може відмовитися.

Таке порушення має особливо небезпечний характер, бо воно безпосередньо пов'язане із захистом від насильницьких зникнень, катувань та інших форм жорстокого поводження.

У ПТТ зафіксовано порушення, які формально можуть виглядати «другорядними», але сукупно суттєво впливають на якість перебування осіб у місцях несвободи.

У ПТТ 94 прикордонного загону кімната для відправлення релігійних обрядів формально передбачена, однак нема будь-якої релігійної літератури. У ПТТ м. Мостиська такої кімнати нема взагалі. Це обмежує реалізацію свободи світогляду та віросповідання, гарантованої Конституцією України та міжнародними договорами.

Крім того, у ПТТ майданчики для прогулянок не обладнані спортивним інвентарем, що фактично позбавляє затриманих можливості займатися фізичними вправами, попри те, що таке право прямо передбачене Інструкцією про порядок тримання.

Пункти тимчасового тримання ДПСУ характеризуються прийнятним рівнем матеріально- побутових умов та наявністю окремих позитивних практик, зокрема щодо приватності, доступності для маломобільних осіб і реагування на попередні рекомендації НПМ.

Водночас ключові ризики порушення прав людини мають системний характер і стосуються:

- процесуальних гарантій під час затримання;
- забезпечення прав іноземців;
- реальної, а не формальної реалізації права на інформацію;
- інституційної профілактики катувань.

Усунення цих проблем потребує не лише окремих змін, а перегляду підходів до підготовки персоналу, внутрішніх інструкцій та відомчого контролю, з урахуванням стандартів Конвенції проти катувань та практики ЄСПЛ.

Рекомендації

НПУ:

1. Забезпечити внесення до ЄРДР відомостей про кримінальні правопорушення, віднесені до підслідності Державного бюро розслідувань, та невідкладне інформування територіальних управлінь Державного бюро розслідувань про факти заподіяння тілесних ушкоджень, неправомірне застосування фізичної сили та спеціальних засобів примусу, вчинені працівниками поліції.

2. Розробити з урахуванням вимог КПК України порядок дій службових осіб НПУ в разі надходження інформації, яка може свідчити про вчинення кримінального правопорушення працівником поліції (побиття, надмірне застосування спецзасобів та фізичної сили, незаконне затримання тощо).

3. Призначити службових осіб, відповідальних за перебування та забезпечення дотримання

прав затриманих, у всіх територіальних підрозділах, де функціонує орган досудового слідства, провести ефективне навчання таких осіб та забезпечити належне виконання ними обов'язків, визначених частиною 3 статті 212 КПК України.

4. Забезпечити управлінський контроль за проведенням усіх процесуальних дій із відвідувачами, доставленими та затриманими особами виключно у спеціально обладнаних слідчих кімнатах. У разі тимчасової відсутності в адміністративній будівлі підрозділів поліції спеціально відведених та облаштованих службових приміщень або недостатньої їх кількості для забезпечення повноважень поліції, опитування й інші процесуальні дії з відвідувачами, запрошеними та доставленими особами проводити в належно обладнаних службових кабінетах поліцейських, визначених керівництвом, з відеофіксацією таких дій у встановленому порядку.

5. Забезпечити облаштування / відновлення функціонування КЗ у територіальних підрозділах поліції, умови тримання в яких відповідатимуть національним і міжнародним стандартам.

6. Запровадити в НПУ єдину облікову систему для фіксації випадків застосування спеціальних засобів і заходів фізичного впливу, включно з веденням відповідних журналів (книг) та/або електронного реєстру, а також забезпечити обов'язкове письмове повідомлення керівника про кожен випадок, з метою контролю законності застосування.

7. Забезпечити дотримання вимог законодавства під час здійснення доставлень осіб, які вчинили адміністративні правопорушення, до ТЦК та СП, шляхом процесуального оформлення затримань таких осіб.

8. Обладнати в усіх підрозділах поліції окремі кімнати для конфіденційних побачень затриманих із захисниками, що відповідають вимогам ст. 46 КПК України та виключають можливість стороннього втручання, прослуховування чи фіксації розмов, забезпечуючи дотримання принципу конфіденційності.

9. У камерах для затриманих територіальних підрозділів поліції забезпечити належне дотримання права на приватність, зокрема встановити камери відеоспостереження так, щоб кут огляду не охоплював санітарні зони.

10. Розробити відомчий нормативно-правовий акт, яким передбачити створення та функціонування установ для утримання осіб, які піддаються адміністративному арешту та перебувають

під вартою понад 72 години, а також розширити спектр і частоту доступних видів діяльності на час утримання таких осіб в ІТТ шляхом впровадження можливих освітніх програм (коротко-строкові курси, лекції, тренінги), культурних заходів (перегляд фільмів, організація творчих заходів), психологічної підтримки (надання консультацій психологами чи соціальними працівниками), заходів фізичної активності (облаштування спортивних майданчиків або зон для фізичних вправ) та подати його на затвердження в установленому порядку.

11. Внести зміни до Інструкції із забезпечення режиму тримання та охорони осіб, які утримуються в ІТТ НПУ, затвердженої наказом МВС від 25.09.2023 № 777, доповнивши положеннями щодо порядку дій персоналу ІТТ під час оголошення сигналу «Повітряна тривога» та інших загроз воєнного характеру.

12. До моменту внесення змін до Інструкції розробити та довести до кожного ІТТ методичні рекомендації з покроковими діями та розподілом обов'язків, які персонал зобов'язаний виконувати негайно при отриманні сигналу «Повітряна тривога».

13. В ІТТ забезпечити право на приватність утримуваних осіб, зокрема шляхом коригування кутів огляду відеокамер, встановлення шторок у душових кабінах та відповідного обладнання санітарних зон.

14. Забезпечити повноцінне функціонування системи виклику чергового персоналу в ІТТ шляхом усунення несправностей та встановлення кнопок виклику в усіх камерних приміщеннях, щоб гарантувати своєчасне реагування на надзвичайні ситуації та дотримання стандартів захисту прав утримуваних осіб.

15. З метою ефективного документування та розслідування скарг на неналежне поводження та гарантування прав утримуваних осіб забезпечити дотримання встановленого строку зберігання відеозаписів систем відеоспостереження в ІТТ (не менше ніж 90 діб, відповідно до вимог нормативно-правових актів).

16. Забезпечити належний технічний та санітарно-гігієнічний стан приміщень ІТТ, відповідно до національних і міжнародних стандартів поводження з особами, позбавленими волі.

ДМС:

1. Уніфікувати порядок реалізації права іноземців та осіб без громадянства на зв'язок із зо-

внішнім світом (можливість безперешкодно користуватися власними мобільними телефонами протягом дня) у ПТПІ шляхом внесення змін до Інструкції про порядок утримання іноземців та осіб без громадянства в пунктах тимчасового перебування іноземців та осіб без громадянства, затвердженої наказом МВС України № 141 від 29.02.2016, та усунення надмірних дискреційних повноважень адміністрацій ПТПІ.

2. Розробити порядок обладнання камерами відеоспостереження службових кабінетів територіальних підрозділів (органів) ДМС, де утримуються затримані особи та здійснюється оформлення процесуальних документів відносно них та подати його на затвердження в установленому порядку.

3. Розробити проєкт нормативно-правового акта, який встановлюватиме стандарти та порядок забезпечення харчуванням, питною водою та базовими потребами іноземців і осіб без громадянства, що перебувають під контролем працівників ДМС до моменту їх поміщення в ПТПІ, та подати його на затвердження в установленому порядку.

ДПСУ:

1. Забезпечити належне дотримання процесуальних гарантій під час затримання осіб, зокрема права бути невідкладно поінформованими зрозумілою мовою про підстави затримання та свої права, шляхом обов'язкового залучення перекладачів у разі затримання іноземців або осіб без громадянства, які не володіють державною мовою, із належним документальним підтвердженням їхньої компетентності.

2. Забезпечити неухильне виконання обов'язку щодо повідомлення близьких родичів або інших визначених осіб про факт адміністративного затримання, із належною фіксацією відповідних процесуальних дій у матеріалах справ, незалежно від волевиявлення затриманої особи.

3. Вжити заходів для увідповіднення умов тримання в ПТТ до відомчих нормативно-правових актів, зокрема забезпечити облаштування майданчиків для прогулянок базовим спортивним інвентарем, а також створення або належне облаштування приміщень для відправлення релігійних обрядів і забезпечення доступу до релігійної літератури.

Розділ 5

СТАН ДОТРИМАННЯ ПРАВ ЛЮДИНИ ПІД ЧАС ЗАТРИМАННЯ ТА ФАКТИЧНОГО ТРИМАННЯ ОСІБ ПРАВООХОРОННИМИ ОРГАНАМИ ЗІ СПЕЦІАЛЬНИМ СТАТУСОМ

Уперше з часу покладення на Уповноваженого функцій НПМ започатковано системну та цілеспрямовану практику моніторингових відвідувань правоохоронних органів зі спеціальним статусом, зокрема ДБР та НАБУ.

Запровадження таких відвідувань зумовлене об'єктивною необхідністю ведення зовнішнього, незалежного та ефективного контролю за дотриманням прав і свобод людини в діяльності органів, наділених значними повноваженнями щодо застосування заходів процесуального примусу, зокрема затримання та обмеження особистої свободи.

Поширення мандата НПМ на правоохоронні органи зі спеціальним статусом — важливий системний крок, спрямований на усунення прогалин у національній системі превенції катувань та інших форм жорстокого, нелюдського або такого, що принижує гідність, поводження чи покарання. Такий підхід сприяє підвищенню рівня відкритості та підзвітності правоохоронної діяльності, формуванню єдиних стандартів поводження з особами, позбавленими свободи, а також наближенню практик України до вимог європейських стандартів.

5.1. Підрозділи Національного антикорупційного бюро України

НАБУ — центральний орган виконавчої влади із спеціальним статусом, наділений повноваженнями щодо запобігання, виявлення, припинення та розслідування корупційних кримінальних правопорушень.

Серед позитивних практик бюро відзначено функціонування Управління внутрішнього контролю та наявність спеціально обладнаних кімнат для проведення процесуальних дій із сучасними системами відеофіксації, що слугує додатковою гарантією дотримання прав затриманих осіб та захисту працівників від безпідставних звинувачень.

Водночас за результатами відвідування встановлено окремі порушення вимог національного законодавства та стандартів у сфері забезпечення прав людини, що потребували належного реагування.

Під час відвідування група НПМ встановила, що в НАБУ відсутні (не призначені) службові особи, відповідальні за перебування та забезпечення дотримання прав затриманих. Як наслідок, не забезпечується повна та безперервна фіксація всіх дій, пов'язаних із затриманням осіб, не здійснюється опитування затриманих щодо обставин затримання та належна реєстрація і розгляд їхніх скарг, що унеможливує ефективний контроль за дотриманням прав затриманих та створює ризики неналежного поводження.

У НАБУ не забезпечено належного обліку випадків застосування фізичної сили та спеціальних засобів, зокрема не ведеться фіксація трива-

лості їх застосування, відсутні відомості про повідомлення керівництва в разі їх використання, що суперечить вимогам нормативно-правових актів та унеможливує ефективний контроль за правомірністю таких дій.

Через відсутність у НАБУ спеціально обладнаних КЗ особи в окремих випадках тривалий час утримувались у службових приміщеннях під контролем детективів, що призводить до фактичного тримання в умовах несвободи у спосіб, не передбачений законом, без забезпечення належних умов тримання та базових потреб, зокрема тривале перебування затриманих у приміщеннях НАБУ без поміщення до ІТТ супроводжувалося ризиками незабезпечення харчуванням, питною водою, можливістю відпочинку в нічний час тощо.

Крім того, встановлено випадки несвоєчасного інформування центрів з надання безоплатної вторинної правничої допомоги про факти затримання осіб, що порушує вимоги статті 213 КПК України та позбавляє затриманих ефективної допомоги на найуразливішому етапі провадження.

Посадові особи НАБУ не здійснювали регулярних звірок із центрами БПД щодо своєчасності повідомлень і прибуття адвокатів, не забезпечували належної фіксації часу прибуття захисника до затриманої особи для конфіденційного побачення або участі у процесуальних діях, що унеможливило виявлення системних порушень у цій сфері.

Зустрічі затриманих осіб із захисниками проводились у службових кабінетах або кімнатах для слідчих дій, що не гарантує конфіденційності спілкування та порушує право на ефективний захист.

Спеціальні засоби, що перебувають у користуванні працівників НАБУ, не мають індивідуальних ідентифікаційних номерів та не обліковуються належним чином, що унеможлиблює ідентифікацію працівників у разі застосування сили та проведення ефективного розслідування можливих зловживань.

За результатами відвідування Уповноважений надав рекомендації, спрямовані на усунення виявлених недоліків та приведення діяльності НАБУ у відповідність до Конституції України, КПК України, національного законодавства та міжнародних стандартів, зокрема рекомендацій Європейського комітету із запобігання катуванням.

Національне антикорупційне бюро України продемонструвало конструктивний підхід до виконання наданих рекомендацій і вжило низку системних заходів для усунення більшості виявлених проблем. Зокрема, завершено підготовку проєктів внутрішніх нормативних актів, які визначатимуть повноваження, права та обов'язки службових осіб, відповідальних за перебування затриманих і контроль за дотриманням їхніх прав. Проведено маркування бронезилетів і захисних шоломів працівників Управління спеціальних операцій із зазначенням індивідуальних

номерів, що забезпечує можливість ідентифікації особи в разі застосування фізичної сили.

Керівники всіх структурних підрозділів НАБУ довели до відома працівників чіткі вимоги щодо недопущення тривалого перебування затриманих у службових кабінетах без нагальної потреби, негайного поміщення їх до установ попереднього ув'язнення після завершення процесуальних дій, своєчасного складання протоколів затримання з точним фіксуванням часу фактичного обмеження свободи, а також неухильного та оперативного інформування центрів безоплатної вторинної правничої допомоги. Проводиться постійна роз'яснювальна та методична робота з персоналом щодо запобігання порушенням прав затриманих осіб.

Триває облаштування спеціального приміщення для конфіденційних зустрічей затриманих із захисниками відповідно до національних і міжнародних стандартів.

Крім того, на основі отриманих від МОЗ України роз'яснень щодо фізіологічних норм харчування здійснюється розрахунок додаткового фінансування для забезпечення затриманих якісним харчуванням і безперешкодим доступом до питної води.

Вжиті заходи свідчать про готовність Національного антикорупційного бюро України реагувати на виявлені порушення та послідовно вдосконалювати свою діяльність відповідно до європейських стандартів захисту прав людини.

5.2. Підрозділи Державного бюро розслідувань

У квітні 2025 року НПМ вперше здійснив відвідування НПМ Державного бюро розслідувань. ДБР — державний правоохоронний орган, на який покладено повноваження щодо запобігання, виявлення, припинення та розслідування кримінальних правопорушень, вчинених службовими особами, які займають особливо відповідальне становище, суддями, працівниками правоохоронних органів, військовослужбовцями та іншими визначеними законом посадовими особами.

Під час відвідування зафіксовано низку позитивних практик, а саме: наявність спеціально облаштованих приміщень для проведення слідчих (розшукових) дій, забезпечено відеофіксацію та-

ких дій, умови для конфіденційного спілкування затриманих із захисниками, доступ до питної води та інформації про механізми захисту прав людини.

У ДБР впроваджено систему підвищення кваліфікації працівників, визначено службових осіб, відповідальних за забезпечення прав затриманих, створено електронну систему моніторингу скарг щодо катувань, а також впроваджено психологічну підтримку працівників, які працюють із провадженнями, пов'язаними зі смертю потерпілих, катуванням та іншими видами неналежного поводження.

З метою формування політики «нульової толерантності», викоринення безкарності за жор-



стоке поводження працівників правоохоронних органів рішенням Ради громадського контролю при ДБР затверджено та введено в дію зміни до правил професійної етики ДБР щодо неприпустимості катувань та інших видів неналежного поводження, застосування Принципів ефективного ведення опитування під час розслідування та збору інформації (принципів Мендеса).

З метою запобігання і виявлення правопорушень у діяльності працівників ДБР у складі центрального апарату та його територіальних управлінь діють підрозділи внутрішнього контролю.

Водночас за результатами відвідування виявлено окремі недоліки в дотриманні вимог національного законодавства та стандартів у сфері прав людини, що потребують відповідного реагування.

Зокрема, встановлено відсутність належного обліку застосування фізичної сили, спеціальних засобів, включно з випадками використання пластикових стяжок як обмежувального засобу без визначених правил їх застосування.

Чинні нормативно-правові акти не містять чітко визначених умов та обмежень щодо поряд-

ку застосування пластикових стяжок, зокрема таких, які передбачені для кайданок, — стосовно максимально допустимого часу безперервного використання та вимог до послаблення тиску. Це створює додаткові ризики порушення прав людини при затриманні осіб.

Окрему увагу привернули факти поширення ДБР фотоматеріалів, що могли містити ознаки принизливого поводження з утримуваними особами. Вказане стосується випадків фізичного знерухомлення затриманих та їх утримання на холодній землі без очевидної необхідності, в оточенні озброєних працівників правоохоронних органів, ймовірно, за відсутності будь-якої безпосередньої загрози, що могла б виправдати подібне утримання (особа не чинить опору, не проявляє агресії, не намагається втекти).

Крім того, вказані знімки не створені з процесуальною метою (наприклад, для фіксації доказів), а були оприлюднені в соціальних мережах і пресрелізах ДБР, що може свідчити про елементи публічного приниження.

Разом з тим зафіксовано випадки неналежного виконання вимог статті 212 КПК України службовими особами, відповідальними за забезпечення прав затриманих, щодо фіксації обставин затримання, а саме: не фіксувалися всі дії із затриманими, не завжди велося повне досьє, опитування затриманих щодо обставин затримання не проводилося, а скарги не передавалися до підрозділу внутрішнього контролю для перевірки.

У приміщеннях ДБР відсутні спеціально обладнані КЗ, що в окремих випадках призводить до тривалого перебування затриманих під контролем службових осіб ДБР та створює ризики утримання в умовах несвободи у спосіб, не передбачений законом, а також незабезпечення належним харчуванням, питною водою тощо.



Попри наявність обладнаних кімнат для проведення слідчих дій, встановлено, що в окремих випадках процесуальні та слідчі (розшукові) дії із затриманими проводились у службових кабінетах слідчих ДБР, які не обладнані системою відеофіксації.

Європейський комітет підкреслює, що здійснення електронна фіксація допитів (аудіо- чи відеозапису) — важлива додаткова гарантія проти жорстокого поводження із затриманими. Така практика забезпечує повний і достовірний запис допитів, що сприятиме ефективному розслідуванню скарг на жорстоке поводження. Це одночасно захищає права потерпілих та інтереси службових осіб, яких можуть безпідставно звинувачувати у фізичному чи психологічному насильстві.

Комітет ООН проти катувань, розглянувши 24 та 25 квітня 2025 року сьому періодичну доповідь України щодо виконання Конвенції проти катувань, у своїх зауваженнях³⁶ наголосив на необхідності внесення змін до статті 224 КПК України з метою запровадження обов'язкової аудіо- та відеофіксації всіх допитів, які проводять правоохоронні органи, що підтверджує важливість та актуальність впровадження такого механізму як дієвого інструмента запобігання катуванням і захисту прав людини в кримінальному провадженні.

Право особи на професійну правничу допомогу відіграє важливу роль у забезпеченні реалізації, захисту та охорони прав і свобод людини і громадянина в Україні як демократичній, правовій державі.

Під час відвідування встановлено поодинокі випадки незабезпечення слідчими ДБР права затриманих осіб на правничу допомогу відразу після затримання.

Європейський комітет підкреслює, що забезпечення права затриманого на доступ до адвоката з моменту позбавлення волі — ключова гарантія проти жорстокого поводження. Наявність адвоката має стримуючий ефект на можливі зловживання та дає змогу оперативно реагувати в разі їх виникнення. Найвищий ризик жорстокого поводження існує саме на початковому етапі затримання. Щоб бути повною мірою ефективним, право доступу до адвоката повинно бути га-

рантоване від самого початку позбавлення особи волі (СРТ/Inf(2011)28-part1) п.18, 19)³⁷.

За результатами відвідування Уповноважений надав комплексні рекомендації щодо усунення порушень та приведення діяльності ДБР у відповідність до національного законодавства й стандартів Європейського комітету з питань запобігання катуванням. У відповідь на це Державне бюро розслідувань продемонструвало конструктивний підхід, розробивши та затвердивши спеціальну Інструкцію щодо забезпечення прав затриманих осіб, яка попередньо була погоджена з Уповноваженим.

Для практичного впровадження змін було організоване масштабне навчання персоналу центрального апарату та територіальних управлінь, а також розповсюджено відповідні методичні матеріали. Важливим кроком стало створення та оснащення додаткових слідчих кімнат системами обов'язкової аудіо- та відеофіксації. Весь особовий склад отримав чітку вказівку щодо проведення будь-яких процесуальних дій виключно в таких умовах, що виключають ризики неналежного поводження та забезпечує прозорість процесу.

Важливим аспектом у запобіганні катуванням та іншим формам неналежного поводження стала інтеграція електронної системи моніторингу скарг щодо катування в загальний документообіг ДБР. Посилено контроль за своєчасністю повідомлення центрів БПД про факти затримання. Керівництво органів досудового розслідування отримало інструкції щодо недопущеності тривалого перебування затриманих у приміщеннях бюро та обов'язковості їх негайного переміщення до ІТТ НПУ.

Комплекс вжитих заходів свідчить про готовність ДБР до системної трансформації своєї діяльності та забезпечення її відповідності до європейських стандартів захисту прав людини.

Рекомендації

НАБУ:

1. Забезпечити виконання вимог КПК України в частині затвердження внутрішніх нормативних актів, які визначають повноваження, права та обов'язки службових осіб, відповідальних за

³⁶ https://tbinternet.ohchr.org/_layouts/15/treatybodyexternal/Download.aspx?symbolno=CAT%2F7&Lang=en

³⁷ <https://rm.coe.int/16806ccd24>.

дотримання прав затриманих осіб, а також чітку процедуру фіксації всіх дій щодо затриманих.

2. Призначити службових осіб, відповідальних за перебування та забезпечення дотримання прав затриманих, провести ефективне навчання таких осіб та забезпечити належне виконання ними обов'язків, визначених частиною 3 статті 212 КПК України.

3. Обладнати в приміщенні НАБУ КЗ, умови утримання в якій відповідатимуть національним та міжнародним стандартам, або ж виключити випадки довготривалого перебування затриманих в службових приміщеннях НАБУ та забезпечити оперативне поміщення затриманих до ІТТ НПУ.

4. Облаштувати в приміщенні НАБУ кімнату для конфіденційної зустрічі затриманого із захисником з відповідними умовами конфіденційності та дотриманням права на захист.

ДБР:

1. Розробити та затвердити програму заходів, спрямованих на:

- забезпечення дотримання права на повагу до гідності осіб під час затримання;
 - належний облік кожного випадку застосування фізичної сили та спеціальних засобів із подальшим контролем з боку керівництва;
 - проведення процесуальних дій із затриманими виключно в спеціально обладнаних приміщеннях з обов'язковою аудіо- та відеофіксацією;
 - гарантування своєчасного та безперешкодного доступу затриманих осіб до захисника.
2. Забезпечити належне виконання обов'язків службовими особами, відповідальними за перебування та забезпечення дотримання прав затриманих, визначених частиною 3 статті 212 КПК України, проводити ефективні систематичні навчання таких осіб.
3. Виключити випадки довготривалого перебування затриманих під контролем працівників ДБР у службових приміщеннях бюро, забезпечити оперативне поміщення затриманих до ІТТ НПУ.

Розділ 6

ПОРУШЕННЯ ОСНОВОПОЛОЖНИХ ПРАВ ЛЮДИНИ І ГРОМАДЯНИНА В МІСЦЯХ НЕСВОБОДИ, ПІДПОРЯДКОВАНИХ МІНІСТЕРСТВУ ОБОРОНИ УКРАЇНИ

Стаття 5 Загальної декларації прав людини встановлює безумовну заборону катувань, а також жорстокого, нелюдського або такого, що принижує гідність, поводження чи покарання. У цьому контексті Уповноважений неодноразово наголошував на необхідності забезпечення належного захисту прав і свобод людини незалежно від її правового статусу, місця перебування чи підстав обмеження свободи. Держава зобов'язана гарантувати повагу до людської гідності, особисту недоторканність та належні умови тримання всіх осіб, позбавлених волі.

Місця несвободи, що перебувають у сфері управління Міноборони України, зокрема гауптвахти, кімнати для тимчасово затриманих військовослужбовців, а також спеціалізовані установи закритого типу, зокрема дисциплінарні батальйони Військової служби правопорядку у Збройних Силах України (далі — ВСП ЗСУ), займають особливе місце в системі позбавлення та обмеження свободи. Специфіка цих установ полягає в тому, що в них утримують лише військовослужбовців.

Умови тримання військовослужбовців у зазначених установах мають відповідати не лише вимогам військової дисципліни, а й загальновищезначим міжнародним стандартам у сфері прав людини, закріпленим у Конституції України, Європейській конвенції про захист прав людини і основоположних свобод, Конвенції проти катувань, Європейських пенітенціарних правилах, а також у нормах національного законодавства та відомчих нормативно-правових актах, зокрема в Порядку тримання засуджених, узятих під варту, заарештованих і затриманих військовослужбовців, затвердженому наказом Міноборони України від 03.11.2020 № 394.

В умовах воєнного стану, з огляду на збільшення кількості Збройних Сил України та інтенсифікації застосування заходів дисциплінарного і кримінально-правового характеру, проблематика додержання прав військовослужбовців, які перебувають у місцях несвободи, набула особливої актуальності. Водночас запровадження воєнного стану не скасовує і не зупиняє дію міжнародних зобов'язань України у сфері прав людини, у зв'язку з чим держава зобов'язана забезпечувати ефективний захист прав усіх осіб, позбавлених волі, незалежно від їхнього правового статусу.

У зазначених установах утримують військово-службовців, свободу яких обмежено у зв'язку

із застосуванням затримання, арешту, тримання під вартою, відбуванням дисциплінарного стягнення або покарання, а також у межах забезпечення кримінального провадження чи виконання судових рішень. Характер і тривалість тримання визначаються правовим статусом особи, підставами обмеження свободи та видом відповідної установи.

За інформацією Міноборони України, станом на листопад 2025 року в системі відомства функціонує 34 місця несвободи, зокрема 19 кімнат для тимчасово затриманих військовослужбовців, 11 гауптвахт та 4 дисциплінарні батальйони.

Разом з тим зазначені установи характеризуються різним рівнем матеріально-технічного забезпечення та інтенсивності використання. За результатами відвідування гауптвахти Івано-Франківського зонального відділу ВСП ЗСУ встановлено, що вона створена відносно нещодавно — у червні 2025 року, що певною мірою зумовлює кращий матеріально-технічний, санітарний стан окремих приміщень. Натомість кімната для тимчасово затриманих військовослужбовців Рівненського зонального відділу ВСП ЗСУ функціонує в будівлі, яка не повною мірою відповідає вимогам чинного Порядку тримання.

Під час відвідування гауптвахти Івано-Франківського зонального відділу ВСП ЗСУ встановлено, що камерні приміщення перебувають у належному стані та обладнані ліжками, столами, лавами, полицями для зберігання особистих речей, а також кнопками виклику персоналу. Забезпечено доступ до природного освітлення та свіжого повітря шляхом можливості самостійного відчинення вікон.

Аналогічно, під час відвідування гауптвахти Ужгородського зонального відділу ВСП ЗСУ зафіксовано задовільний санітарний стан камер, регулярне проведення дезінфекційних заходів і забезпечення утримуваних осіб харчуванням відповідно до встановлених норм.

Позитивна практика, виявлена під час відвідування гауптвахти Ужгородського зонального відділу ВСП ЗСУ, — наявність у штаті медичного працівника, який проводить первинні та періодичні медичні огляди утримуваних осіб, що істотно знижує ризики ненадання або несвоєчасного надання медичної допомоги.

Під час відвідувань представникам груп НПМ був забезпечений безперешкодний доступ до всіх приміщень установ і можливість конфіденційного спілкування з утримуваними особами, що

свідчить про загальне розуміння адміністраціями підрозділів ВСП ЗСУ ролі та мандата НПМ.

Водночас під час відвідування гауптвахти Івано-Франківського зонального відділу ВСП ЗСУ зафіксовано інформацію про застосування надмірної фізичної сили працівниками поліції до військовослужбовця під час його затримання, що призвело до заподіяння тілесних ушкоджень. Незважаючи на те, що зазначені дії були вчинені не персоналом гауптвахти, держава несе позитивний обов'язок щодо проведення ефективного та неупередженого розслідування таких фактів.

Крім того, практика заборони сидіння та лежання на ліжках протягом денного часу може розцінюватися як така, що створює принизливі умови тримання.

Суттєве порушення, зафіксоване в дисциплінарному батальйоні, — невиконання вимог щодо застосування портативних відеореєстраторів, передбачених пунктом 9 розділу VI Порядку відбування покарання засуджених військовослужбовців. Невикористання таких засобів фіксації створює ризики порушення прав засуджених, унеможливорює належну фіксацію правопорушень та перешкоджає документуванню випадків невинуватого або надмірного застосування сили.

Крім того, в окремих місцях несвободи системи Міноборони України відсутнє або функціонує неповноцінно стаціонарне відеоспостереження. Водночас у деяких гауптвахтах здійснюється цілодобове відеоспостереження в камерних приміщеннях, зокрема з охопленням санітарних вузлів, що суперечить стандартам ЄСПЛ та рекомендаціям Європейського комітету із запобігання катуванням. У своїй практиці ЄСПЛ неодноразово зазначав, що цілодобове відеоспостереження під час тримання під вартою — серйозне втручання в право на повагу до приватного життя в розумінні статті 8 Конвенції (зокрема, у справі «Van der Graaf v. the Netherlands», заява № 8704/03).

У КТЗ Рівненського зонального відділу ВСП ЗСУ також нема душової кімнати, сигналізаційної системи виклику персоналу та належного природного освітлення, що свідчить про системний характер проблем, пов'язаних із застарілою інфраструктурою.

Окрему стурбованість викликає брак або фактичне невикористання належних укриттів у гауптвахті Івано-Франківського зонального відділу ВСП ЗСУ та КТЗ Рівненського зонального

відділу ВСП ЗСУ. Повноцінними захисними спорудами обладнано лише чотири об'єкти, тоді як у решті випадків використовуються підвали, господарські приміщення або умовні місця розосередження, що створює реальні ризики для життя та безпеки утримуваних осіб під час повітряних тривог.

Порівняльний аналіз діяльності установ свідчить про нерівномірність дотримання стандартів прав людини: найнаближеніші до встановлених вимог є умови тримання в гауптвахті Ужгородського зонального відділу ВСП ЗСУ, тоді як КТЗ Рівненського зонального відділу ВСП ЗСУ характеризується наявністю значної кількості системних порушень.

Загалом результати відвідувань свідчать про те, що система місць несвободи Міноборони України перебуває в процесі трансформації, однак наразі поєднує окремі позитивні практики з наявністю стійких системних недоліків. Подальше вдосконалення цієї сфери потребує комплексного підходу, який має включати інституційні, нормативні та матеріально-технічні заходи, спрямовані на повну імплементацію міжнародних стандартів у сфері запобігання катуванням і забезпечення гідних умов тримання осіб, позбавлених волі.

Рекомендації

Міноборони України:

1. Забезпечити приведення умов тримання військовослужбовців у місцях несвободи ВСП ЗСУ у відповідність до міжнародних стандартів у сфері прав людини, зокрема шляхом усунення практик, що можуть розцінюватися як такі, що принижують гідність (заборони сидіння або лежання на ліжках у денний час), а також шляхом забезпечення належного природного освітлення, вентиляції, доступу до санітарно-гігієнічних приміщень і особистої приватності утримуваних осіб.
2. Забезпечити належне функціонування систем відеофіксації та відеоспостереження з дотриманням принципу пропорційності, зокрема шляхом обов'язкового використання персоналом портативних відеореєстраторів у дисциплінарних батальйонах та інших місцях несвободи ВСП ЗСУ відповідно до вимог чинних нормативно-правових актів.
3. Виключити випадки цілодобового відеоспостереження, а також випадки використання

камер відеоспостереження в санітарних вузлах і житлових приміщеннях, за винятком обґрунтованих міркувань безпеки.

4. Вжити організаційних і матеріально-технічних заходів для гарантування безпеки утримуваних військовослужбовців в умовах воєнного стану, зокрема можливості перебування останніх в облаштованих укриттях.

5. Провести навчання персоналу місць несвободи, підпорядкованих Міністерству оборони України, з вивчення вимог стосовно дотримання прав людини, передбачених Конституцією України, Європейською конвенцією з прав людини, Конвенцією проти катувань тощо.

Розділ 7

ПОРУШЕННЯ ОСНОВОПОЛОЖНИХ ПРАВ ЛЮДИНИ І ГРОМАДЯНИНА ПІД ЧАС ПЕРЕБУВАННЯ У ЗАКЛАДАХ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

Заклади з надання психіатричної допомоги на території України залишаються ключовою ланкою системи охорони психічного здоров'я, виконуючи складну та суспільно значущу роль надання спеціалізованої медичної допомоги особам із психічними розладами в умовах цілодобового стаціонару, у плановому та ургентному порядку. Саме ці заклади забезпечують лікування пацієнтів із тяжкими, хронічними та гострими психічними станами, зокрема тих, що потребують постійного нагляду, інтенсивної терапії та мультидисциплінарного супроводу.

У межах своїх повноважень психіатричні лікарні, з урахуванням положень статті 49 Конституції України, Закону України «Основи законодавства України про охорону здоров'я» та Закону України «Про психіатричну допомогу», покликані гарантувати кожному право на доступну, безпечну та якісну медичну допомогу з дотриманням прав, свобод і людської гідності. Саме ці заклади залишаються єдиними спеціалізованими установами, спроможними надавати допомогу будь-якої складності, разом з примусовою госпіталізацією за рішенням суду, лікуванням осіб із супутніми захворюваннями, тяжкими формами деменції та іншими станами, що потребують особливих умов перебування. Однак обмеженість фінансових, матеріально-технічних і кадрових ресурсів безпосередньо впливає на реалізацію права пацієнтів на охорону здоров'я. Дефіцит забезпечення призводить до зниження якості медичних послуг, погіршення умов перебування, усклад-

нення доступу до необхідних лікарських засобів та підвищення ризиків для життя і здоров'я пацієнтів. Такий стан речей перешкоджає повній реалізації державних гарантій у сфері медичної допомоги та суперечить принципам доступності, безпечності й належної якості лікування, визначеним національним законодавством і міжнародними стандартами у сфері прав людини.

Практично в усіх відвіданих закладах зафіксовано позитивні зміни в зміцненні матеріально-технічної бази та терапевтичному середовищі. Значна увага приділяється ремонтним роботам у лікарнях, меблюванню кімнат, де проходять лікування пацієнти, профільні відділення оснащуються функціональними ліжками та протипролежневими матрацами, що покращує якість життя і лікування пацієнтів. У деяких лікарнях впроваджені методи каністерапії, що свідчить про перехід до сучасних реабілітаційних моделей з урахуванням Міжнародної класифікації функціонування (МКФ). Важливим кроком у забезпеченні процесуальних прав пацієнтів стало облаштування залів для дистанційних або виїзних судових засідань безпосередньо на базі лікарень. Співпраця з міжнародними донорами (ООН, МКЧХ) дала змогу залучити додаткові ресурси для реновації приміщень та оновлення харчоблоків. Однак обмеженість ресурсів безпосередньо впливає на якість медичних послуг, умови проживання, доступність необхідного лікування та рівень безпеки пацієнтів³⁸.

7.1. Безпека та неналежне поводження

На виконання рекомендацій Стамбульського протоколу та за результатами реагування Уповноваженого наказом МОЗ України від 02.02.2024 № 186 затверджено форму первинної облікової документації № 511/о «Довідка про фіксацію тілесних ушкоджень». Разом з тим під час відвідувань групи НПМ продовжують фіксуватися випадки неналежного документування тілесних ушкоджень у пацієнтів, а також неповідомлення

правоохоронних органів про такі факти. Подібна практика суттєво ускладнює ефективне розслідування можливих випадків жорстокого поводження та притягнення винних осіб до відповідальності, на чому неодноразово наголошував ЄКПТ³⁹.

Під час відвідування Комунального підприємства «Полтавський обласний центр тера-

³⁸ Закон України «Про психіатричну допомогу»: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1489-14#Text>.

³⁹ Стамбульський протокол. Посібник з питань ефективного розслідування і документування фактів катувань та іншого жорстокого, нелюдського чи такого, що принижує гідність, поводження або покарання: <https://surl.gd/mcxujy>. Наказ МОЗ України від 02.02.2024 № 186 «Про внесення зміни до пункту 1 наказу Міністерства охорони здоров'я України від 14 лютого 2012 року № 110»: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0243-24#n4>.

пії залежностей Полтавської обласної ради» група НПМ виявила, що медичні працівники не складають довідку про фіксацію тілесних ушкоджень (форма первинної облікової документації № 511/о) відповідно до вимог наказу МОЗ України від 02.02.2024 № 186.

З метою реального посилення гарантій дотримання прав пацієнтів під час їхнього перебування в психіатричних стаціонарах Уповноважений у 2024 році скерував до МОЗ України листа з пропозицією впровадження у діяльність відповідних закладів міжнародної моделі «Safewards».

Запропонована модель — сучасний превентивний механізм, що відповідає міжнародним стандартам у сфері захисту прав людини та спрямовується на мінімізацію застосування обмежувальних заходів, зниження рівня конфліктності у відділеннях, покращення комунікації між медичним персоналом і пацієнтами, а також формування безпечного терапевтичного середовища, заснованого на безумовній повазі до честі, гідності та прав людини.

У 2025 році працівники Секретаріату Уповноваженого в межах реалізації функцій НПМ провели регіональне відвідування закладу з надання психіатричної допомоги Вінницької облас-

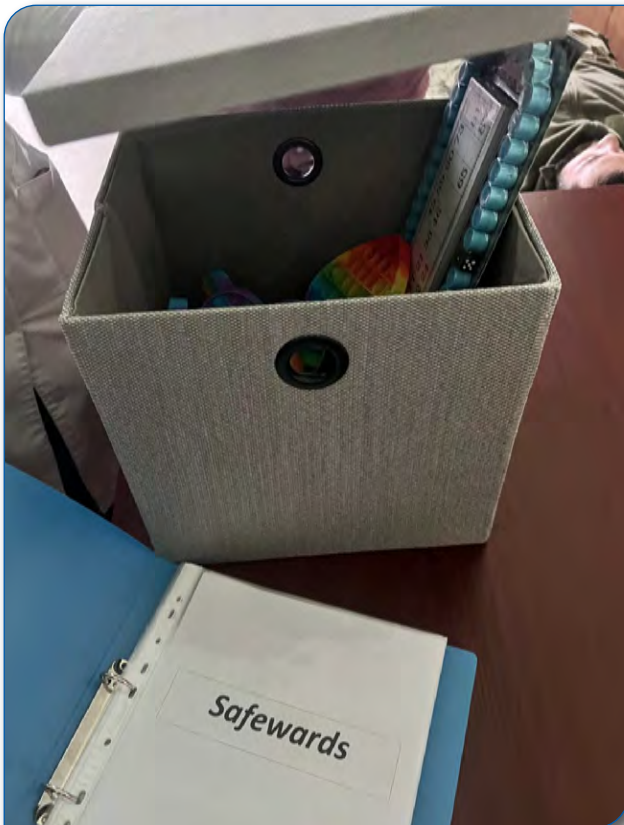
ті. За результатами відвідування НПМ позитивно оцінено впровадження моделі «Safewards» у КНП «Вінницька обласна клінічна психоневрологічна лікарня ім. акад. О.І. Ющенко Вінницької обласної ради». Адміністрація закладу забезпечила належне організаційне супроводження процесу: розроблено поетапну дорожню карту впровадження, видано відповідні організаційно-розпорядчі акти та розпочато практичну імплементацію моделі в структурних підрозділах лікарні. Зазначені кроки свідчать про формування системного підходу до запобігання порушенням прав пацієнтів та увідповіднення практики надання психіатричної допомоги до міжнародних стандартів у сфері прав людини. Крім того, ця модель запроваджується в закладах ДУ «Інститут судової психіатрії Міністерства охорони здоров'я України».

Проте під час відвідувань НПМ закладів з надання психіатричної допомоги виявлено комплекс системних порушень прав пацієнтів. Вони стосуються як умов утримання пацієнтів і організації лікування, так і застосування обмежувальних заходів та гарантування гідності й безпеки.

Під час відвідування Комунального підприємства «Волинська обласна психіатрична лікарня м. Луцька» Волинської обласної ради, в ході конфіденційного спілкування з пацієнтами та персоналом, група НПМ отримала інформацію про випадки супроводження пацієнтів працівниками поліції із застосуванням кайданок безпосередньо до психіатричного відділення.

ЕКПТ наголошує, що застосування спеціальних засобів до осіб із психічними розладами, кайданок, є недопущення в медичних закладах, зокрема під час їхньої госпіталізації, бо це нівелює терапевтичну мету та принижує людську гідність.

Крім того, в ході відвідувань Комунального підприємства «Обласний заклад з надання психіатричної допомоги Полтавської обласної ради» виявлено випадки застосування правил поводження з пацієнтами, які за своєю суттю мають ознаки пенітенціарного підходу, що несумісно із сучасними принципами надання психіатричної допомоги. Зокрема працівники щоденно проводили ранкові та вечірні переклички пацієнтів, шиккування, а також обшуки перед виходом на прогулянку. Такі заходи принижують гідність пацієнтів та не мають належного медич-





ного обґрунтування. Прогулянки відбувалися на спеціально відведеному закритому майданчику з альтанками під постійним наглядом персоналу. Пацієнтам забороняли залишати альтанки без дозволу медичних працівників, що фактично зводило прогулянку до обмеженого пересування пацієнтів. Окреме занепокоєння викликає зафіксований групою НПМ факт, коли деякі пацієнти спали в альтанках, сидючи на лавках, поклавши голови на столи.

Пункт 36 Стандартів ЄКПТ наголошує, що пацієнтам, які того бажають, необхідно дозволити протягом дня перебувати у своїй кімнаті (палаті), а не залишатися обов'язково разом з іншими пацієнтами в місцях, де всі перебувають разом [СРТ/Inf (98) 12].

Незаконне позбавлення волі та порушення права на свободу

Одне з найкричущіших порушень — фактичне незаконне утримання осіб у стаціонарі, попри наявність рішення суду про заміну ПЗМХ зі стаціонарних на амбулаторні.

Під час відвідування Комунального підприємства «Обласний заклад з надання психіатричної допомоги Полтавської обласної ради» в ході конфіденційного спілкування з пацієнтами, яке відбувалося за відсутності третіх осіб та за умов, що виключають можливість прослуховування, та в ході вивчення документації група НПМ отримала інформацію про фактичне продовження примусового

утримання осіб у стаціонарі, попри наявність судових рішень про заміну виду ПЗМХ. Зокрема, йшлося про пацієнтів, яким на підставі ухвал суду стаціонарний вид ПЗМХ змінено на амбулаторний. Водночас фактично виконання судових рішень не відбулось і пацієнти залишалися на лікуванні в стаціонарних умовах закладу проти власної волі.

Окрему проблему становить зафіксована практика примусового залучення пацієнтів до безоплатної праці, зокрема для виконання робіт у харчоблоці лікарні. Відповідно до статті 25 Закону України «Про психіатричну допомогу», особи, яким надається психіатрична допомога, мають право на отримання винагороди за фактично виконану роботу на рівні з іншими особами. Водночас те, що нема правових підстав для такої трудової участі, належних трудових договорів та грошової компенсації, свідчить про грубе порушення прав пацієнтів. Слід наголосити, що зазначена діяльність не відповідає індивідуальним програмам психосоціальної реабілітації та не може бути класифікована як ерготерапія, що дає підстави розцінювати таку практику як експлуатацію вразливої категорії осіб.

Суттєву проблему становить недотримання персоналом закладів принципів професійної етики та деонтології, що проявляється в неналежному та зневажливому ставленні до пацієнтів. Фіксувалися повідомлення про дії окремих працівників, які перебували на робочому місці в стані алкогольного сп'яніння, порушували режим паління в приміщеннях лікарні та зверхньо спілкувалися з пацієнтами. Особливе занепокоєння викликають фактичне використання методів психіатричного впливу (зокрема, погроз ізоляцією або примусовим введенням нейролептиків) як інструмента дисциплінарного тиску чи покарання за відмову від виконання робіт. Така практика категорично недопустима, бо суперечить вимогам статті 25 Закону України «Про психіатричну допомогу», яка гарантує кожній особі право на гуманне ставлення, що виключає приниження людської честі та гідності. Подібні дії персоналу не лише нівелюють терапевтичний процес, а й мають ознаки жорстокого поводження.

Під час конфіденційного спілкування в Комунальному некомерційному підприємстві Харківської обласної ради «Обласна клінічна

психіатрична лікарня № 3» деякі пацієнти повідомили про випадки застосування до них фізичної сили з боку окремих працівників, з числа молодшого медичного персоналу. Зокрема,

повідомляли про завдання ударів по тілу та застосування грубих висловлювань на адресу пацієнтів.

7.2. Персонал та лікування

Системною проблемою, що безпосередньо відображається на якості надання медичних послуг, залишається критичний кадровий дефіцит у психіатричних закладах (зокрема в Полтавській, Дніпропетровській, Рівненській та Закарпатській областях). Групи НПМ виявили значну кількість вакантних посад лікарів-психіатрів, медичних сестер, психологів та фахівців з реабілітації. В окремих випадках (наприклад, у Криворізькому районі) навантаження сягає 100 пацієнтів на одного лікаря, а в нічний час та вихідні дні пацієнти фактично залишаються без лікарського нагляду.

Така ситуація прямо суперечить рекомендаціям ЄКПТ, у яких наголошується, що кадровий склад персоналу повинен бути збалансований кількісно, за професійною спеціалізацією (психіатри, лікарі загального профілю, медичні сестри, психологи, працетерапевти, соціальні працівники тощо), за відношенням досвідчених фахівців і тих, хто проходить підготовку. Нестача людських ресурсів часто суттєво підриває спроби, які стосуються запровадження індивідуального підходу та розроблення окремого плану лікування для кожного пацієнта. Окрім цього, така нестача, попри добрі наміри і реальні зусилля персоналу, може призвести до ситуацій, які становитимуть великий ризик для пацієнтів.

Ба більше того, надмірне навантаження на наявний персонал не лише унеможлиблює проведення повноцінної реабілітаційної роботи, а й створює високі ризики виникнення конфліктних ситуацій та насильства, яким персонал за таких умов не здатний вчасно запобігти. Це ставить під загрозу право пацієнтів на безпечне середовище та гідне поводження.

Ще однією системною проблемою залишається недотримання вимог законодавства щодо належного інформування пацієнтів про процес лікування. Під час відвідувань групам НПМ пацієнти неодноразово повідомляли про те, що не володіють інформацією щодо назв і призначен-

ня лікарських засобів, які вони вживають, а також щодо застосовуваних методів лікування.

Такі факти свідчать про порушення вимог статті 26 Закону України «Про психіатричну допомогу», відповідно до якої лікар-психіатр зобов'язаний у доступній формі інформувати особу про стан її психічного здоров'я, прогноз розвитку захворювання, методи діагностики та лікування, можливі альтернативи, ризики та побічні ефекти, умови і тривалість лікування, а також про можливі обмеження прав у зв'язку з наданням психіатричної допомоги.

Усупереч зазначеним вимогам, лікарі-психіатри не забезпечують належних роз'яснень у доступній формі, у медичній документації нема обґрунтованих записів про те, що надання повної інформації може завдати шкоди здоров'ю пацієнта. Це свідчить про формальний підхід до реалізації права особи на усвідомлену участь у лікуванні та фактичне ігнорування принципу інформованої згоди, що нівелює правосуб'єктність пацієнта в процесі лікування.

Крім того, виявлено суттєві недоліки у веденні медичної документації. Перехід окремих відділень на лише електронну форму ведення листків призначень і щоденників спостереження за пацієнтом супроводжується браком записів у паперових медичних картах, які подекуди не оновлюються протягом 2–3 тижнів. Брак регулярних записів про стан пацієнта та динаміку лікування не лише порушує встановлені медичні стандарти, а й унеможлиблює належний контроль за якістю надання допомоги, що створює додаткові ризики для здоров'я пацієнтів.

Під час вивчення медичної документації також встановлено випадок невідповідності між призначеним та фактично проведеним лікуванням.

Пацієнтові, який лікувався в Комунальному некомерційному підприємстві Львівської обласної ради «Львівська обласна клінічна психіатрична лікарня» під час госпіталізації при-

значили план лікування: капсули «Дулоксатин», пігулки «Вальпроком-300 Хроно», пігулки «Труксал», зазначене лікування за записами лікаря не змінювалося. Проте в листку лікарських призначень зазначено зовсім інші лікарські засоби: «Зонік», «Кветиксол» та «Снілактон».

Фактична розбіжність між визначеним лікарем планом лікування та відображеними в листку призначень препаратами свідчить або про неналежне виконання лікарських призначень молодшим медичним персоналом або про самовільну зміну терапії без належного обґрунтування та документального оформлення. Така практика створює реальні ризики для життя і здоров'я пацієнта, може призвести до дестабілізації психічного стану та становить пряме порушення принципу безперервності й безпеки медичної допомоги.

Особливе занепокоєння викликає неналежне забезпечення гематологічного контролю в

пацієнтів, які отримують лікарські засоби з діючою речовиною Клозапіном (Clozapine). Брак регулярного моніторингу рівня лейкоцитів у крові суперечить вимогам Інструкції, затвердженої наказом МОЗ України від 08.08.1995 № 147, та створює високий ризик розвитку агранулоцитозу, ускладнення, що становить безпосередню загрозу життю пацієнта. Застосування Клозапіну внесено до Переліку методів діагностики та лікування і лікарських засобів, що становлять підвищений ризик для здоров'я особи, затвердженого наказом МОЗ України від 24.09.2024 № 1638, що висуває підвищені вимоги до контролю за його використанням.

Під час відвідувань виявляються випадки зберігання і використання лікарських засобів із завершеним терміном придатності, що може призвести до значного зниження ефективності призначеного лікування, а деколи й завдати шкоди здоров'ю.

7.3. Умови перебування пацієнтів

Заклади, які надають психіатричну допомогу в умовах стаціонару, у багатьох випадках не відповідають чинним нормативно-правовим актам та ДБН, що призводить до системних порушень прав пацієнтів. Фактична заповненість лікарень перевищує планові показники, що призводить до порушення норм площі на одного пацієнта та розміщення ліжок у прохідних приміщеннях та коридорах відділень.

У відділеннях Комунального некомерційного підприємства Харківської обласної ради «Обласна клінічна психіатрична лікарня № 3» група НПМ зафіксувала порушення нормативних вимог щодо кількості пацієнтів, які можуть одночасно перебувати в одній палаті. Крім того, зафіксовано факти розміщення значної кількості пацієнтів на ліжках у коридорах відділень.

ЕКПТ наголошує, що в палатах має перебувати не більше ніж чотири пацієнти, щоб забезпечити належне терапевтичне середовище.

Матеріально-технічний стан відділень часто не відповідає встановленим вимогам. У багатьох палатах нема дверей, що обмежує право пацієн-

тів на приватність. Крім того, у приміщеннях систематично трапляються пошкоджені покриття стін, стель та підлоги.

Порушення стосуються також і організації харчування пацієнтів. Виявляються випадки збе-



рігання на складах харчових продуктів неналежної якості, вживання яких може призвести до загрози життю та здоров'ю пацієнтів.

У Комунальному некомерційному підприємстві Львівської обласної ради «Львівська обласна клінічна психіатрична лікарня» під час огляду складського приміщення харчоблоку виявлено борошно, термін придатності якого завершився, що свідчить про неналежний контроль за умовами та строками зберігання харчових продуктів. Зафіксовано випадки, коли не відбираються добові проби страв та кулінарних виробів, що порушує контроль за якістю та безпечністю приготуваної їжі.

Інші суттєві порушення стосуються права пацієнтів на повагу до приватного життя. У деяких психіатричних закладах ведеться цілодобове відеоспостереження безпосередньо в палатах, де пацієнти перебувають під час лікування, а також у приміщеннях для ізоляції. Крім того, вікна палат часто обладнані ґратами, що не сприяє терапевтичному середовищу, створює атмосферу пригнічення та становить порушення Закону України «Про психіатричну допомогу» та наказу МОЗ України від 07.12.2023 № 2085.

В окремих випадках пацієнтам без належних підстав обмежують доступ до особистих портативних пристроїв, засобів телефонного зв'язку, які зберігаються в медичного персоналу. Відповідно до статті 13 Порядку надання психіатричної допомоги в стаціонарних умовах, затвердженого наказом МОЗ України від 07.12.2023 № 2085, пацієнти мають право на телефонні розмови та користування інтернетом власним коштом із дотриманням розпорядку дня закладу. Водночас є випадки, коли телефонні розмови дозволяються лише при медичному працівнику та тривалістю не більше ніж 30 хвилин, що фактично встановлює додаткові обмеження прав пацієнтів без належного правового обґрунтування.

Трапляються випадки, коли пацієнти, які утримуються в наглядових палатах, фактично позбавлені можливості виходу на прогулянки, дарма що

ті передбачені в затвердженому адміністрацією закладу розкладі дня. Умови в таких палатах не забезпечують реалізацію права на перебування на свіжому повітрі, що становить важливий елемент фізичного та психоемоційного здоров'я. Виявлені випадки, коли пацієнт, який попередньо надав усвідомлену згоду на госпіталізацію до лікарні, вимушений був писати заяву на дозвіл його прогулянки зі своїм родичем у межах приміщень закладу.

ЕКПТ рекомендує вжити невідкладних заходів для виправлення такої ситуації. Загалом, метою має бути забезпечення всіх пацієнтів необмеженим доступом до прогулянок на свіжому повітрі протягом дня, за винятком випадків, коли лікування вимагає їхньої присутності у відділенні [СРТ/Inf (98) 12].

Важливою проблемою залишається недостатня доступність приміщень закладів охорони здоров'я для осіб з обмеженням повсякденного функціонування. Зокрема, у закладах часто нема пандусів, у приміщеннях наявні пороги, які ускладнюють вільне пересування маломобільних пацієнтів у закладі.

Члени групи НПМ стали свідками, коли медичні працівники з числа молодшого медичного персоналу через недбале ставлення до своїх обов'язків та наявність необлаштованого порогу дверей із застосуванням сили смикнули крісло колісне, яким користувався пацієнт похилого віку, від чого останній випав з крісла, а медичний персонал навіть не поцікавився в пацієнта про його самопочуття та стан здоров'я. Крім того, що нема інклюзивного облаштування закладу, медичним працівникам бракує відповідних навичок поводження з пацієнтами.

Під час відвідувань групи НПМ виявляли випадки, коли заклад охорони здоров'я не облаштований захисною спорудою цивільного захисту, що не забезпечує перебування пацієнтів і медичного персоналу в закладі під час оголошеного сигналу «Повітряна тривога».

7.4. Застосування гамівних засобів

Застосування гамівних заходів у закладах з надання психіатричної допомоги має ґрунтува-

тися на принципах законності, обґрунтованості, необхідності та пропорційності. Такий підхід пе-

редбачає використання фізичного чи хімічного обмеження лише як крайнього заходу, коли всі альтернативні методи деескалації вичерпані й існує реальна загроза для пацієнта або оточення.

Відповідно до міжнародних стандартів у сфері захисту прав людини під час надання психіатричної допомоги, зокрема рекомендацій ЄКПТ, а також сучасних підходів до організації роботи психіатричних стаціонарів, пріоритетними мають бути заходи, спрямовані на мінімізацію будь-яких форм примусу та обмеження свободи пацієнтів.

ЄКПТ наголошує, що застосування фізичних обмежень, ізоляції чи інших примусових заходів повинно бути винятковим, пропорційним і максимально короткотривалим, а основний акцент у роботі закладів має зміщуватися на профілактику кризових ситуацій. З цією метою в психіатричних стаціонарах має впроваджуватися системний підхід, який відповідав би принципам поваги до гідності, автономії та найменш обмежувального втручання і був спрямований на поступову відмову від культури примусу на користь партнерської, людиноцентричної моделі психіатричної допомоги.

Ізоляція та інші обмежувальні заходи повинні застосовуватися лише як винятки, на найкоротший можливий строк, із обов'язковим документуванням, медичним контролем і подальшим аналізом кожного випадку. Сучасний підхід передбачає поступовий перехід до практик, зорієнтованих на повагу до гідності, автономії та прав людини, із мінімізацією або повною відмовою від примусових заходів там, де це можливо. Водночас виявляються численні порушення в застосуванні фізичного обмеження пацієнтів.

У низці закладів не створено та не обладнано спеціально визначеного приміщення, призначеного для проведення заходів фізичного обмеження (фізичної фіксації) пацієнтів. Брак спеціально облаштованого приміщення свідчить про недотримання встановлених нормативних вимог щодо забезпечення безпечних, гуманних і належних умов застосування фізичної фіксації. Це унеможлиблює проведення відповідних заходів способом, що повністю відповідає чинному законодавству, та створює додаткові ризики порушення прав, гідності й особистої недоторканності осіб, до яких застосовуються такі обмеження.

Група НПМ стала свідком, коли пацієнт, який висловлював намір залишити відділення, залишався фізично обмеженим у наглядно-

вій палаті за допомогою підручних засобів при інших пацієнтах. Така практика суперечить пункту 11 Правил застосування фізичного обмеження та (або) ізоляції при наданні психіатричної допомоги особам, які страждають на психічні розлади, затверджених наказом МОЗ України від 24.03.2016 № 240 (далі — Правила), який забороняє фізично обмежувати пацієнтів при інших особах, які страждають на психічні розлади. Медичні працівники пояснюють необхідність обмежувальних дій потенційно небезпечною поведінкою пацієнтів, однак, як встановлено, такі обмеження не документуються належним чином. Це ставить під сумнів законність та обґрунтованість таких заходів, позбавляє пацієнтів права на захист та унеможлиблює належний нагляд за дотриманням їхніх прав у процесі лікування.

ЄКПТ рекомендує вжити невідкладних заходів для забезпечення застосування механічної фіксації з дотриманням принципів гідності та приватності пацієнтів, зокрема унеможливити проведення фіксації при інших пацієнтах.

Особливе занепокоєння викликають численні випадки неофіційного застосування медичними працівниками механічного гамування, інформація про яке не фіксується в медичній документації. Це може свідчити про спроби приховування таких випадків, що перешкоджає контролю за безпекою і доцільністю застосування таких заходів.

Окрім того, у закладах поширена практика застосування хімічного гамування пацієнтів шляхом введення психотропних лікарських засобів.



Такий підхід використовується з метою швидкого зменшення психомоторного збудження або агресивної поведінки пацієнтів.

Під час відвідування Комунального підприємства «Обласний заклад з надання психіатричної допомоги» Полтавської обласної ради до групи НПМ надходили повідомлення пацієнтів про погрози з боку медичного працівника (ізоляція або примусове застосування лікарського засобу «Галоперидол»), що лунали в разі відмови виконувати певні роботи, що може свідчити про можливе зловживання психіатричними методами впливу.

Один із пацієнтів повідомив про застосування до нього фіксації за порушення режиму, що може свідчити про використання цього заходу як покарання.

Така практика недопущена, суперечить статті 28 Конституції України, статті 3 Конвенції про

захист прав людини і основоположних свобод та стандартам ЄКПТ, які забороняють застосування гамівних засобів із каральною метою.

Слід зауважити, що чинне національне законодавство не регламентує порядок використання хімічних засобів гамування, що не відповідає сучасним міжнародним стандартам, зокрема рекомендаціям ЄКПТ.

Брак чітких нормативних вимог щодо умов, дозування, тривалості та контролю за використанням медикаментозних засобів обмеження підвищує ризики зловживань, що призводить до порушення прав пацієнтів.

Зазначені рекомендації стосовно внесення змін до статті 8 Закону України «Про психіатричну допомогу» та Правил з метою удосконалення законодавства у сфері застосування гамівних засобів до пацієнтів Уповноважений скерував до МОЗ України.

7.5. Засоби правового захисту (юридичні гарантії)

Групи НПМ фіксують випадки недотримання вимог пункту 2 статті 94 КК України та статті 8 Закону України «Про психіатричну допомогу» щодо надання психіатричної допомоги в найменш обмежених умовах. Зокрема, у стаціонарному відділенні Комунального підприємства «Обласний заклад з надання психіатричної допомоги Полтавської обласної ради» виявлені пацієнти, стосовно яких суд застосував ПЗМХ у вигляді амбулаторної психіатричної допомоги. Тобто особи, які відповідно до судового рішення за станом психічного здоров'я не потребують госпіталізації, фактично перебувають в умовах ізоляції, притаманних стаціонарному лікуванню.

Така практика суперечить вимогам пункту 2 статті 94 КК України, яким визначено, що надання амбулаторної психіатричної допомоги в примусовому порядку може застосувати суд стосовно особи, яка страждає на психічні розлади і скоїла суспільно небезпечне діяння, якщо особа за станом свого психічного здоров'я не потребує госпіталізації до закладу з надання психіатричної допомоги.

Статтею 8 Закону України «Про психіатричну допомогу» наголошено, що психіатрична допомога надається в найменш обмежених умовах, що забезпечують безпеку особи та інших осіб, за дотримання прав і законних інтересів особи, якій надається психіатрична допомога, бо примусова амбулаторна допомога передбачає лікування без ізоляції особи від суспільства та без обмежень свободи пересування, характерних для госпіталізації. Отже, усупереч статті 29 Конституції України, статті 5 Конвенції про захист прав людини і основоположних свобод та статті 3 Загальної декларації прав людини порушено право пацієнтів на свободу та особисту недоторканність.

ЄСПЛ наголошує на недопущеності незаконного утримання пацієнтів, зокрема в рішенні справи «Співак проти України» (Application no.21180/15)⁴⁰.

Фактичне ж утримання вказаних осіб у стаціонарному відділенні свідчить про необґрунтоване обмеження їхнього права на свободу та особисту недоторканність.

⁴⁰ Справа «Співак проти України» (Заява № 21180/15): https://zakon.rada.gov.ua/laws/main/974_026-25?utm_source=chatgpt.com#Text.

Крім того, у вказаному закладі не завжди дотримуються вимоги щодо оформлення інформованої згоди пацієнта на госпіталізацію та лікування.

Під час конфіденційного спілкування з пацієнтами останні повідомили, що, перебуваючи під психологічним тиском з боку медичного персоналу, вони щомісяця підписували усвідомлену згоду на лікування в психіатричному закладі. Таким способом, попри формальну добровільність, відбулося фактичне продовження перебування пацієнтів у відділеннях, де раніше до них застосовували ПЗМХ.

Отже, усупереч статті 29 Конституції України, статті 5 Конвенції про захист прав людини і основоположних свобод та статей 3 та 6 Загальної декларації прав людини порушено право пацієнтів на свободу та особисту недоторканність. ЄСПЛ наголошує на недопущеності незаконно утримання пацієнтів.

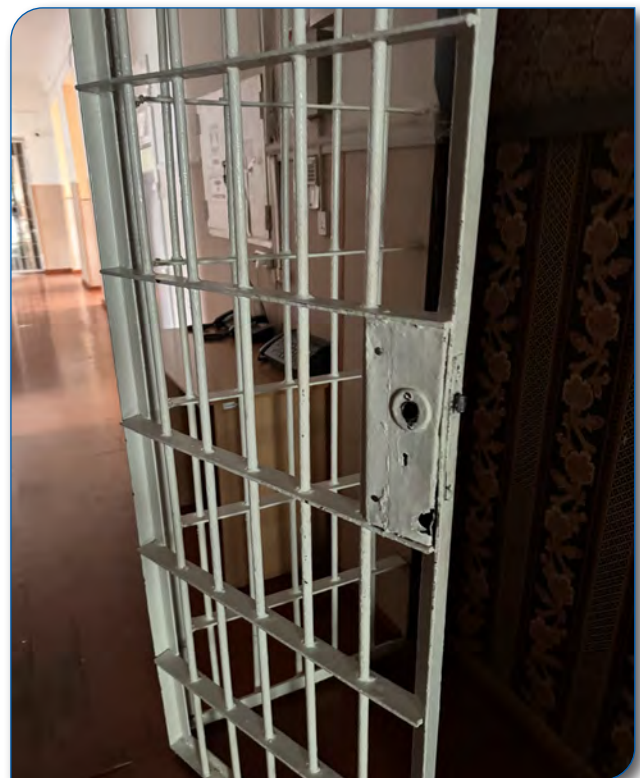
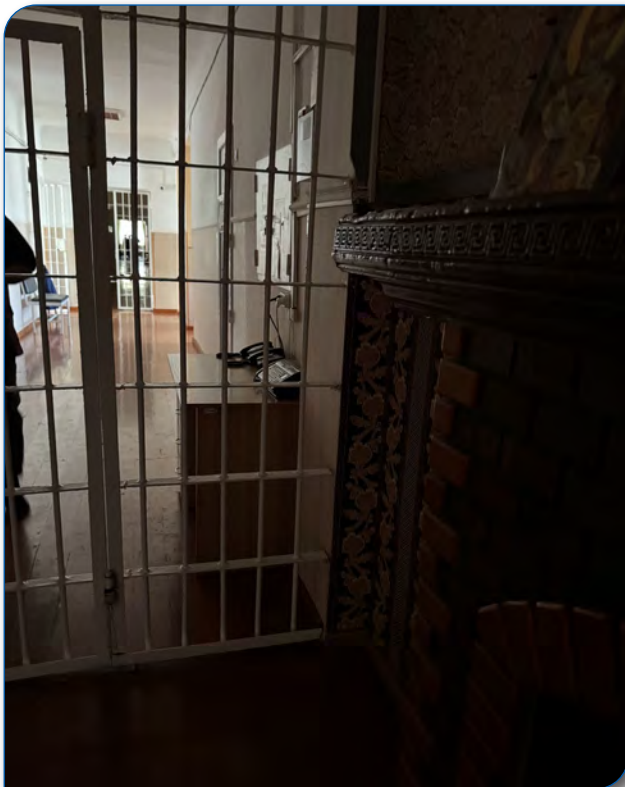
Реагуючи на виявлені під час відвідування факти можливого кримінального правопорушення група НПМ викликала слідчо-оперативну групу НПУ. У подальшому ГУНП у Полтавській області повідомило Секретаріат Уповноваженого про реєстрацію та розслідування криміналь-

ного провадження за фактом незаконного утримання на примусовому лікуванні пацієнтів Кошівського підприємства «Обласний заклад з надання психіатричної допомоги Полтавської обласної ради» за ознаками кримінального правопорушення, передбаченого частиною 1 статті 146 «Незаконне позбавлення волі або викрадення людини» КК України.

Факти перебування пацієнтів у психіатричних відділеннях без підписаної інформованої згоди виявляли групи НПМ і в інших закладах надання психіатричної допомоги.

У Кошівському некомерційному підприємстві Харківської обласної ради «Обласна клінічна психіатрична лікарня № 3» зафіксовано брак підпису пацієнта, яким має бути засвідчена його усвідомлена згода на лікування, що ставить під сумнів факт добровільності отримання пацієнтом медичної допомоги в закладі.

У пункті 41 Стандартів ЄКПТ (СРТ/Inf/E (2002)1) комітет зауважує, що після надходження до закладів з надання психіатричної допомоги пацієнти повинні отримати повну, чітку та точну інформацію, зокрема про їхнє право погоджуватися або не погоджуватися





на госпіталізацію, а також щодо можливості згодом відкликати свою згоду⁴¹.

Однак питання інформованості та добровільності перебування в стаціонарі не єдиний проблемний аспект. Аналіз практики діяльності закладів з надання психіатричної допомоги свідчить про наявність системних порушень, які стосуються вже не лише процедурних гарантій, а й фактичних умов утримання пацієнтів.

Особи, які перебувають у стаціонарних умовах за власною згодою та до яких не застосовано примусову госпіталізацію відповідно до статті 14 Закону України «Про психіатричну допомогу», фактично утримуються в умовах, ідентичних з режимом примусового лікування.

Усупереч вимогам пункту 9 Порядку надання психіатричної допомоги у стаціонарних умовах, затвердженого наказом МОЗ України від 07.12.2023 № 2085, у відділеннях на вікнах палат встановлено металеві ґрати, які не розчиняються, а двері палат і відділень у денний час замикаються зачиненими. В окремих випадках

двері обладнані ґратами без ручок і відмикає їх лише медичний персонал ключем.

Зазначені вимоги Порядку прямо забороняють встановлення конструкцій, що перешкоджають вільному виходу пацієнтів у разі надзвичайної ситуації або створюють відчуття ізоляції, а також обмеження вільного входу та виходу з відділень (крім нічного часу). Натомість фактична практика свідчить про протилежне, а саме про збереження карально-ізоляційної моделі організації умов лікування.

Такі умови не відповідають принципам гуманізації психіатричної допомоги, поваги до гідності людини та створення терапевтично безпечного середовища, формують у пацієнтів відчуття покарання, посилюють стигматизацію та можуть негативно впливати на психоемоційний стан і процес реабілітації.

Інші засоби захисту прав пацієнтів

Окремої уваги потребує проблема недостатньої поінформованості пацієнтів щодо їхніх прав, умов перебування в закладі та механізмів захисту в разі їх порушення. Під час відвідувань неодноразово фіксувалися випадки браку у відділеннях доступної та актуальної інформації для пацієнтів. Зокрема, на інформаційних стендах нема контактних даних органів і посадових осіб, до яких можна звернутися зі скаргою, зокрема контактів Уповноваженого. У низці випадків інформація застаріла, неповна або викладена іноземною мовою, що фактично унеможлиблює її сприйняття пацієнтами.

Водночас належною практикою може бути забезпечення кожного пацієнта та, в разі потреби, його законного представника чи родичів інформаційною брошурою під час госпіталізації. Такий інформаційний матеріал має містити виклад внутрішніх правил закладу охорони здоров'я, перелік прав та обов'язків пацієнтів, інформацію про порядок надання згоди на лікування та її відкликання, механізми перегляду рішення про госпіталізацію, можливості отримання БПД, а також чіткий алгоритм подання скарг і звернень.

Забезпечення доступності, зрозумілості та повноти такої інформації — невіддільний складник реалізації права на ефективний захист, інформовану згоду та усвідомлену участь особи в процесі лікування, а також запобіжник від мож-

⁴¹ Європейський комітет з питань запобігання катуванням чи нелюдському або такому, що принижує гідність, поводженню чи покаранню (Стандарти КЗК) <https://atlas-of-torture.org/api/files/1535003531724aby7zo7ugpmvjpd95j2hdunmi.pdf>.

ливих зловживань і порушень прав людини в умовах перебування в стаціонарних відділеннях психіатричних закладів.

Під час відвідувань психіатричних закладів групи НПМ виявляють осіб, які за клінічними показаннями більше не потребують стаціонарного лікування, однак фактично не можуть бути випускані через брак альтернативного місця проживання або належним чином організованої підтримки в громаді.

Така практика свідчить про наявність системної проблеми на державному та місцевому рівнях у сфері психічного здоров'я, а саме — недостатній розвиток послуг підтриманого проживання, соціального супроводу та інших форм інтегрованої допомоги особам із психічними розладами. Внаслідок цього стаціонарні психіатричні заклади вимушено виконують невласливу їм функцію довготривалого соціального утримання, що створює ризики порушення права особи на свободу та особисту недоторканність, самостійне проживання, залучення до життя громади та повагу до людської гідності.

Рекомендації

МОЗ України, обласним та міським військовим адміністраціям:

1. Розробити та запровадити комплексну стратегію із запобігання порушенням прав пацієнтів у закладах з надання психіатричної допомоги, яка шляхом поєднання нормативно-правових, організаційних, просвітницьких і моніторингових заходів забезпечить формування в стаціонарах безпечного, людиноцентричного та терапевтично ефективного середовища.

2. Вжити заходів щодо укомплектованості закладів охорони здоров'я персоналом, зокрема підвищення його мотивації та соціальних гарантій.

3. Розробити та запровадити програму реконструкції відділень закладів охорони здоров'я, які надають психіатричну допомогу в умовах стаціонару, задля розміщення в палатах не більше ніж чотирьох пацієнтів.

4. Увідповіднити процедуру застосування фізичного обмеження та(або) ізоляції пацієнтів у психіатричних закладах до міжнародних стандартів. Для цього ініціювати оновлення Закону України «Про психіатричну допомогу» та наказу МОЗ від 24.03.2016 № 240, спираючись на реко-

мендації ЄКПТ «Гамівні засоби в психіатричних лікувальних закладах для дорослих».

5. Розробити та впровадити базове навчання та регулярні курси підвищення кваліфікації медичних працівників щодо застосування засобів гамування і методів деескалації до пацієнтів з психічними розладами.

6. Забезпечити в ЕСОЗ технічну можливість обов'язкової фіксації всіх випадків застосування до пацієнтів засобів гамування, зокрема медикаментозного (хімічного).

7. Поширити досвід впровадження в закладах, які надають психіатричну допомогу в умовах стаціонару, міжнародної моделі «Safewards».

8. Робити психіатричні огляди, надавати амбулаторну психіатричну допомогу та проводити госпіталізацію особи до закладу з надання психіатричної допомоги лише за її усвідомленою письмовою згодою, крім випадків, визначених Законом України «Про психіатричну допомогу».

9. Внести зміни до Порядку надання психіатричної допомоги в стаціонарних умовах, затвердженого наказом МОЗ України від 07.12.2023 № 2085 з урахуванням таких положень:

- припинення застосування несертифікованих засобів фіксації до осіб із психічними розладами в медичних закладах;
- врегулювання питання трудової діяльності пацієнтів з урахуванням вимог чинного законодавства про працю;
- розроблення інформаційної брошури з викладенням внутрішніх правил закладу охорони здоров'я та прав пацієнтів, зокрема інформації про правову допомогу, перегляд рішення про госпіталізацію, згоду на лікування та процедури подання скарг, та впровадити практику ознайомлення пацієнтів з нею під час госпіталізації до закладу охорони здоров'я.

10. Забезпечити в закладах охорони здоров'я, які надають психіатричну допомогу в умовах стаціонару:

- належний контроль за зберіганням лікарських засобів та виробів медичного призначення;
- належне ведення медичної документації;
- належні умови перебування пацієнтів, які відповідають терапевтичним умовам, умовам приватності та вимогам доступності приміщень для осіб з порушенням повсякденного функціонування;

- демонтаж ґрат з вікон палат та припинення практики відеоспостереження безпосередньо в палатах пацієнтів;
- обов'язкове функціонування спеціально облаштованих приміщень для проведення фізичної фіксації з дотриманням принципів приватності, безпеки та людської гідності;
- належне обов'язкове заповнення медичним персоналом форми № 511/о, затвердженої наказом МОЗ України від 02.02.2024 № 186, у разі виявлення тілесних ушкоджень у пацієнтів;
- посилення контролю за дотриманням вимог щодо обов'язкового гематологічного моніторингу в застосуванні лікарських засобів з діючою речовиною «Клозапін» (Clozapine) відповідно до чинних інструкцій та наказів МОЗ України;
- розроблення та впровадження стандартизованого алгоритму дій медичного персоналу щодо забезпечення права пацієнтів на інформовану згоду, з обов'язковим документуванням факту надання повної та доступної інформації щодо методів лікування, ризиків та побічних ефектів;
- розвиток та системне впровадження програм підготовки і перепідготовки лікарів-психіатрів, психологів, соціальних працівників і фахівців з реабілітації з акцентом на дотриманні прав людини, застосуванні практик мінімізації примусу, технік вербальної деескалації, міждисциплінарної взаємодії та сучасних підходів до психосоціальної реабілітації;
- виключення практики в психіатричних лікарнях проведення перекличок, шиків, обшуків, застосування кайданок тощо як таких, що не сумісні з терапевтичною природою психіатричної допомоги;
- реалізацію права на безперешкодний доступ пацієнтів до телефонного зв'язку та інтернету без встановлення необґрунтованих додаткових обмежень, відповідно до наказу МОЗ України від 07.12.2023 № 2085;
- доступність будівель і приміщень для осіб з інвалідністю та маломобільних груп населення, разом з облаштуванням пандусів, усуненням порогів і проведенням навчання персоналу щодо безпечного супроводу таких пацієнтів;
- доступ до захисних споруд цивільного захисту, а також розробити алгоритми евакуації маломобільних пацієнтів під час сигналу «Повітряна тривога»;
- вжиття заходів щодо недопущення примусового залучення пацієнтів до безоплатної праці, а також без укладення трудових договорів.

Розділ 8

ПОРУШЕННЯ ОСНОВОПОЛОЖНИХ ПРАВ ЛЮДИНИ І ГРОМАДЯНИНА В МІСЦЯХ НЕСВОБОДИ СФЕРИ ПРАВОВОГО РЕГУЛЮВАННЯ МІНСОЦПОЛІТИКИ УКРАЇНИ

8.1. Загальний огляд місць несвободи системи соціального захисту населення

Місця несвободи системи соціального захисту населення мають специфічні особливості, зумовлені характером діяльності відповідних закладів, а також категоріями осіб, які отримують у них соціальні послуги. Зазвичай у таких установах перебувають особи, які належать до вразливих груп населення, зокрема люди похилого віку, особи з інвалідністю, діти, а також особи, які через стан здоров'я або інші обставини потребують постійного стороннього догляду, підтримки чи нагляду. У зв'язку з цим такі особи часто мають обмежені можливості самостійно відстоювати свої права та інтереси, що підвищує їхню вразливість до можливих порушень під час перебування в таких установах.

З огляду на зазначене, забезпечення дотримання належних умов проживання, догляду, надання соціальних і освітніх послуг, а також ефективної роботи механізму запобігання жорсткому поводженню та іншим порушенням прав людини у таких закладах — один із важливих напрямів діяльності НПМ.

Згідно з інформацією, наданою Нацсоцслужбою України, кількість місць несвободи систе-

ми соціального захисту населення в Україні станом на 01.01.2026 становить 591, у яких перебуває 44,3 тис. осіб, з них:

34 дитячих будинків-інтернатів, у яких фактично перебуває 3,4 тис. осіб (1,3 тис. жінок та 0,2 тис. дівчат, 1,4 тис. чоловіків та 0,5 тис. хлопців);

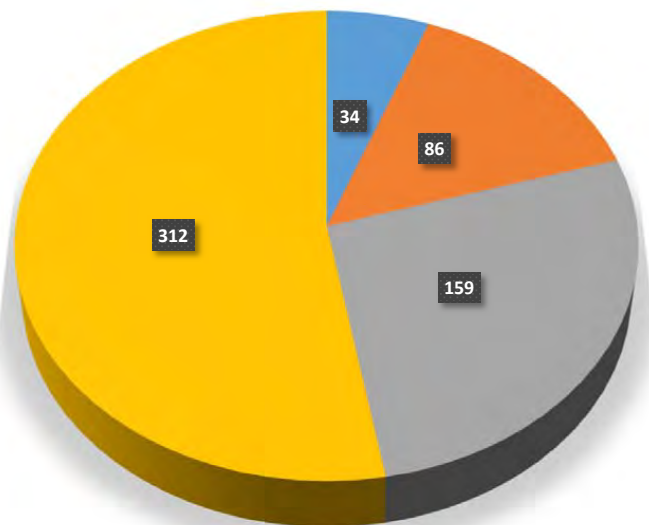
86 будинків-інтернатів для громадян похилого віку та осіб з інвалідністю, геріатричних пансіонатів, спеціальних будинків-інтернатів, у яких фактично перебуває 10,6 тис. осіб (5,2 тис. жінок та 5,4 тис. чоловіків);

159 ПНІ, у яких фактично перебуває 23,1 тис. осіб (10,9 тис. жінок, 12,2 тис. чоловіків).

312 відділень стаціонарного догляду з цілодобовим перебуванням центрів надання соціальних послуг і територіальних центрів соціального обслуговування (надання соціальних послуг), у яких фактично перебуває 7,2 тис. осіб похилого віку та осіб з інвалідністю (3,8 тис. жінок та 3,4 тис. чоловіків).

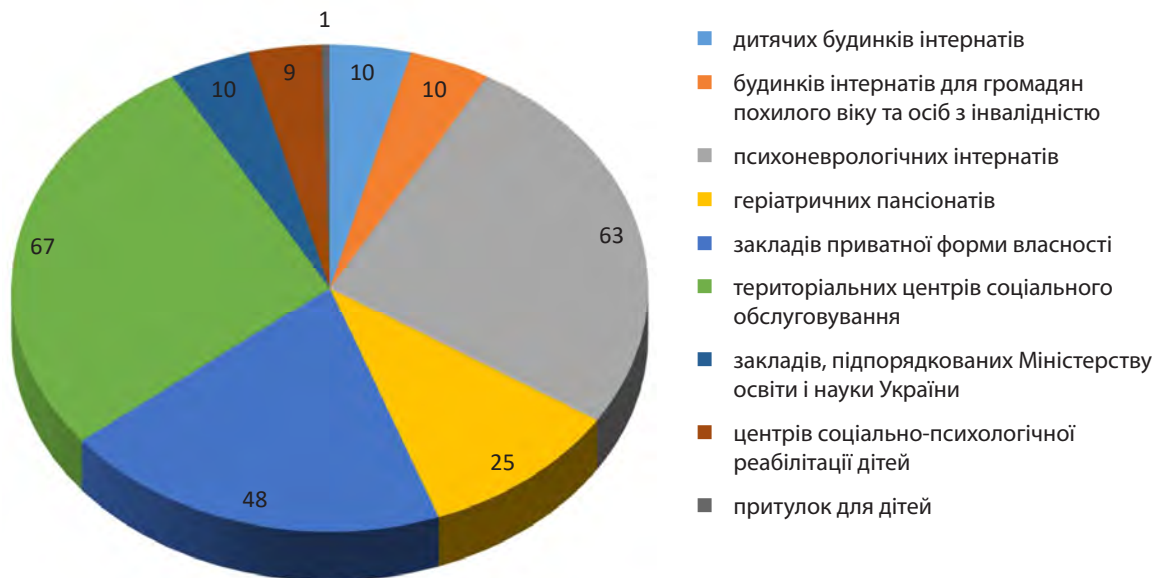
У рамках реалізації функцій НПМ протягом 2025 року відвідано 243 заклади соціального забезпечення та освіти: 63 ПНІ, 10 будинків-інтернатів для громадян похилого віку та осіб з інва-

Заклади соціального забезпечення та освіти



- дитячих будинків-інтернатів
- будинків-інтернатів для громадян похилого віку та осіб з інвалідністю та геріатричних пансіонатів, спеціальних будинків-інтернатів
- психоневрологічних інтернатів
- відділень стаціонарного догляду з цілодобовим перебуванням центрів надання соціальних послуг та територіальних центрів соціального обслуговування (надання соціальних послуг)

Заклади соціального забезпечення та освіти, відвідані НПМ у 2025 році



лідністю, 25 геріатричних пансіонатів, 10 дитячих будинків-інтернатів, 48 закладів приватної форми власності, 67 територіальних центрів соціаль-

ного обслуговування, 10 закладів, підпорядкованих МОН України, 9 центрів соціально-психологічної реабілітації дітей, 1 притулок для дітей.

8.2. Проблематика діяльності закладів соціального забезпечення

Порушення прав недієздатних підопічних

За результатами відвідувань НПМ у 2025 році встановлено, що в середньому близько половини підопічних інтернатних закладів мають статус недієздатних, а в деяких закладах кількість недієздатних підопічних сягає 80–90 %. Фактично кожен другий підопічний позбавлений юридичної можливості ухвалювати рішення про своє життя — від побутових питань до можливості змінити своє життя і вийти за межі закладів.

Під час відвідування Святошинського психоневрологічного інтернату встановлено, що в закладі перебуває 705 підопічних, з них

565 недієздатні, що становить 80 % від загальної кількості.

Водночас ключова проблема — не зростання кількості рішень про позбавлення цивільної дієздатності, а повний брак дієвих механізмів її поновлення, що суперечить принципам і цілям, викладеним у Конвенції про права осіб з інвалідністю⁴². У 2025 році в жодному з відвіданих НПМ інтернатних закладів не ініційовано процедур поновлення цивільної дієздатності підопічних. Зокрема, під час огляду підопічних лікарсько-консультативною комісією не порушується питання щодо необхідності встановлення або припинення опіки чи піклування над ними.

⁴² Конвенція про права осіб з інвалідністю: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/995_g71#Text.

Під час відвідування психоневрологічного відділення комунального закладу «Здолбунівський геріатричний пансіонат» Рівненської обласної ради встановлено, що медичні працівники не рідше ніж один раз на рік організують огляд підопічних лікарсько-консультативною комісією за участю лікаря-психіатра з метою розв'язання питання щодо доцільності їх подальшого перебування в закладі. Водночас у медичній документації нема записів щодо розгляду питання про необхідність встановлення або припинення опіки чи піклування над підопічними.

Додаткова перешкода для поновлення цивільної дієздатності підопічних інтернатних закладів — необхідність оплати дороговартісних судово-психіатричних експертиз. Водночас чинне законодавство у справах цієї категорії не передбачає покладення витрат на їх проведення на державу, що на практиці істотно ускладнює або навіть унеможлиблює ініціювання відповідних судових процедур.

Відповідно до частини четвертої статті 300 Цивільного процесуального кодексу України поновлення цивільної дієздатності фізичної особи здійснюється за рішенням суду на підставі висновку судово-психіатричної експертизи. Водночас заклади, які виконують функції опікуна відповідно до статті 66 Цивільного кодексу України, не мають фінансової можливості забезпечити проведення таких експертиз, бо в їхніх бюджетах відповідні видатки не передбачені.

Окрім того, на практиці виявляється ще одна системна проблема — неналежне виконання опікунами своїх обов'язків та недостатній контроль за їхньою діяльністю з боку органів опіки та піклування. Значна частина недієздатних підопічних формально має опікунів із числа родичів, однак під час відвідувань фіксується, що такі опікуни не відвідують підопічних, не підтримують із ними жодного контакту, не цікавляться станом здоров'я підопічних та умовами проживання, тобто фактично не виконують покладених на них обов'язків. Відомі випадки, коли підопічні не бачили своїх опікунів протягом кількох років.

Під час ознайомлення із журналом відвідувань та видачі посилок у комунальному закладі Львівської обласної ради «Созанський психоневрологічний інтернат» встановлено, що окремі опікуни не виконують покладених на них обов'язків. Зокрема, опікуни недієздатних підопічних не відвідують їх понад рік, не надсилають посилок, не підтримують із ними телефонного зв'язку.

Попри це, адміністрації інтернатних закладів зазвичай не інформують органи опіки і піклування про невиконання опікунами своїх обов'язків. Своєю чергою, органи опіки і піклування фактично самоусунулися від виконання контрольних функцій щодо недієздатних осіб, які проживають в інтернатах: не відвідують, не перевіряють умови проживання, стан майна підопічних, рівень їх медичного забезпечення, а також не запитують щорічні звіти опікунів, як це передбачено Правилами опіки і піклування, затвердженими спільним наказом Державного комітету України у справах сім'ї і молоді, Міністерства освіти України, МОЗ, Міністерства праці і соціальної політики України від 26.05.1999 № 34/166/131/88⁴³.

У жодному з відвіданих у 2025 році закладів планові відвідування недієздатних підопічних органами опіки та піклування не проводилися.

Окрему і надзвичайно гостру проблему становлять випадки, коли опікуном недієздатних осіб виступає сам інтернатний заклад в особі його керівника. У таких ситуаціях одна особа фактично виконує функції опікуна щодо десятків, іноді сотні підопічних, що унеможлиблює індивідуальний підхід та належне виконання опікунських обов'язків. Крім того, виникає очевидний конфлікт інтересів, бо керівник закладу одночасно розпоряджається пенсійними коштами та майном підопічних і об'єктивно може бути незацікавленим у поновленні їхньої цивільної дієздатності або вибутті з інтернату.

ЕКПТ у доповідях за результатами візиту в Україну неодноразово закликає, зокрема в пункті 44 звіту Урядові України про візит до України з 2 по 11 квітня 2019 року СРТ/Inf (2020)/1⁴⁴ (да-

⁴³ Правила опіки і піклування, затверджені спільним наказом Державного комітету України у справах сім'ї і молоді, Міністерства освіти України, МОЗ, Міністерства праці і соціальної політики України від 26.05.1999 № 34/166/131/88: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0387-99#Text>.

⁴⁴ Report to the Ukrainian Government on the visit to Ukraine carried out by the European Committee for the Prevention of Torture and Inhuman or Degrading Treatment or Punishment (CPT) from 2 to 11 April 2019: https://rm.coe.int/1680997b34?utm_source=chatgpt.com.

лі — звіт Урядові України про візит до України СРТ/Inf (2020)/1), українські органи влади шукати альтернативні рішення, які б ефективно забезпечували незалежність та неупередженість опікунів.

Системна неспроможність інтернатних закладів забезпечити соціальну реабілітацію

Попри задекларований перехід до деінституціалізованої моделі догляду відповідно до Стратегії реформування психоневрологічних, інших інтернатних закладів і деінституціалізації догляду за повнолітніми особами з інвалідністю та особами старшого віку до 2034 року⁴⁵, результати відвідувань закладів соціального забезпечення свідчать, що більшість інтернатних установ фактично продовжує функціонувати за моделлю утримання та ізоляції осіб з інвалідністю, а не соціальної реабілітації та підготування до життя в громаді.

Під час відвідування Снятинського психоневрологічного інтернату група НПМ встановила, що в приміщенні денного перебування підопічні сиділи на лавах без будь-якої організованої зайнятості. Телевізор, за словами персоналу, був зламаний і не працював. Підопічні повідомили групу НПМ, що більшість часу проводять на лавах на вулиці або лежачи на землі, що свідчить про брак заходів, спрямованих на їхню соціалізацію та підтримку психоемоційного стану. Ба більше, адміністрація забороняє мати мобільні телефони, попри бажан-



ня підопічних підтримувати зв'язок з опікунами, родичами та друзями.

Під час відвідувань групами НПМ спостерігається те, що нема будь-якої роботи з підопічними, спрямованої на відновлення та розвиток базових навичок самостійного життя. У більшості інтернатних закладів не проводиться навчання підопічних навичок самообслуговування, побутової самостійності та соціальної взаємодії, зокрема самостійного виконання дрібних побутових правочинів, планування власних витрат, приготування їжі та організації побуту.

Відвідуванням психоневрологічного відділення комунального закладу «Здолбунівський геріатричний пансіонат» Рівненської обласної ради встановлено, що заходи соціальної адаптації і реабілітації для підопічних не організовано, що не відповідає вимогам пункту 5 Типового положення про психоневроло-

⁴⁵ Стратегія реформування психоневрологічних, інших інтернатних закладів і деінституціалізації догляду за повнолітніми особами з інвалідністю та особами старшого віку до 2034 року: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1315-2024-%D1%80#Text>.

гічний інтернат, затвердженого постановою КМУ від 14.12.2016 № 957⁴⁶.

Крім того, під час відвідувань фіксуються випадки, коли підопічним не надається допомога у виконанні базових гігієнічних процедур, не проводяться роз'яснення щодо користування предметами особистої гігієни, попри те, що відповідні заходи передбачені індивідуальними планами надання соціальних послуг.

Такий формальний підхід до визначення індивідуальних потреб підопічних — системне порушення. У багатьох закладах індивідуальні плани надання соціальних послуг не складаються або роками не переглядаються, не визначаються відповідальні особи за їх виконання, а також не оцінюються результати наданих соціальних послуг.

Характерна проблема — брак належних умов для забезпечення самоідентифікації підопічних. У низці закладів підопічні позбавлені можливості зберігати особисті речі та змушені користуватися неперсоналізованим одягом. Така практика нівелює індивідуальність осіб, які перебувають у закладах, і може розцінюватися як така, що принижує їхню людську гідність. ЄКПТ у пункті 34 розділу III Восьмої загальної доповіді [СРТ/Інф (98) 12]⁴⁷ зазначає, що підопічним слід дозволяти тримати при собі особисті речі (фотографії, книжки тощо). Також дуже важливо надавати в розпорядження підопічних місце для зберігання особистих речей, що замикається на ключ. Брак такої можливості підопічні можуть сприймати як посягання на їхню особисту безпеку та незалежність.

Під час відвідування Зяньковецького психоневрологічного інтернату встановлено, що в кімнатах підопічних шафи та тумби порожні, а особисті речі підопічних зберігаються в персоналу. Отже, підопічні не мають вільного доступу до своїх речей, що унеможлиблює створення позитивного терапевтичного середовища та атмосфери домашнього затишку в закладі.

Працетерапія, яка за своїм призначенням має забезпечувати відновлення професійних, трудових і соціальних навичок, у більшості відвіданих закладів фактично зводиться до виконання підопічними допоміжних робіт, зокрема прибирання



приміщень або території, що не відповідає її реабілітаційній меті.

Підопічні також не залучаються до суспільного життя громади, не беруть участі у культурних, освітніх чи соціальних заходах за межами установ, не мають можливості спілкуватися з людьми поза інтернатом, що обмежує реалізацію права осіб з інвалідністю на участь у культурному житті нарівні з іншими.

Ба більше, групи НПМ фіксують порушення права на свободу пересування підопічних, зокрема їх ізолюють на відгороджених парканом територіях або в спеціально виділених приміщеннях закладу, які заборонено залишати. Також у деяких випадках підопічним, які могли б самостійно планувати свій день та вибирати час для дозвілля та відпочинку, забороняється присідати на ліжко. Адміністрації закладів обґрунтовують такі заборони необхідністю підтримувати чистоту та порядок у приміщеннях, що свідчить про пріоритетність господарських інтересів, а не потреб людини.

⁴⁶ Типове положення про психоневрологічний інтернат, затверджене постановою Кабінет Міністрів України від 14.12.2016 № 957: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/957-2016-%D0%BF#Text>.

⁴⁷ 8th General Report on the CPT's activities: https://rm.coe.int/1680696a72?utm_source=chatgpt.com.



Під час відвідування Понорницького психоневрологічного інтернату підопічні повідомили, що їм не дозволяють перебувати в житлових кімнатах у вільний час. Залежно від стану здоров'я та рівня інтелектуального розвитку жінки перебувають на відгороджених територіях, у зимових ігрових кімнатах або в приміщеннях житлового корпусу. Також встановлено, що окремі підопічні, перебуваючи в кімнатах, були змушені сидіти на стільцях або стояти, без можливості повноцінного відпочинку.

Окрема проблема — брак затвердженого порядку діяльності організатора соціокультурної діяльності з чітко визначеними функціями та завданнями. Фактично зміст роботи на вказаній посаді повністю залежить від суб'єктивного бачення конкретного працівника та не підлягає змістовному контролю. У більшості закладів культурно-дозвіллевої діяльності зводиться до формальних бесід або пасивного проведення часу і не має жодного ефекту. За таких умов наявний підхід до організації культурно-дозвіллевої діяльності фактично імітує забезпечення права осіб з інвалідністю на участь у культурному житті, тоді як підопічні залишаються позбавленими реальних можливостей для розвитку та соціальної взаємодії.

Кадровий дефіцит

Одна з ключових причин вищезазначених порушень — системний кадровий дефіцит, що проявляється в нестачі кваліфікованих працівників та надмірному навантаженні на наявний персонал.

У більшості відвіданих закладів кількість молодшого медичного персоналу критично недостатня. За таких умов персонал фізично неспроможний вести індивідуальну роботу з підопічними, зокрема навчати їх навичок самообслуговування, супроводжувати під час гігієнічних процедур, займатися розвитком побутової та соціальної самостійності.

Під час відвідування Ладжинського психоневрологічного інтернату встановлено, що штатна кількість медичних працівників не відповідає реальним потребам закладу з ура-



хуванням кількості підопічних та їхнього стану. 94 % підопічних закладу — ліжкові хворі з важкими соматичними та неврологічними розладами, глибоким ступенем слабості, які не спроможні до самообслуговування та потребують повного медичного й побутового догляду.

ЄКПТ у пунктах 28–30 Восьмої загальної доповіді [СРТ/Інф (98) 12] зазначає, що працювати із психічно хворими особами завжди складне завдання для всіх категорій працівників цих закладів та наголошує на необхідності забезпечення постійної присутності персоналу достатньою кількістю в інтернатних закладах, зокрема в нічний час та вихідні дні, для створення позитивного терапевтичного середовища.

Також ЄКПТ в опублікованому звіті українському Урядові щодо візиту в Україну СРТ/Інф (2020)/1 рекомендує українській владі терміново розв'язати проблему укомплектування медичним персоналом і персоналом, кваліфікованим для надання психосоціальної терапії, у ПНІ України.

Системна проблема також відсутність у закладах фахівців, без яких соціальна реабілітація підопічних неможлива. У багатьох інтернатних установах відсутні психологи та соціальні працівники, а посада організатора соціокультурної діяльності або не передбачена штатним розписом, або тривалий час залишається вакантною.

У психоневрологічному відділенні № 1 комунального закладу «Рівненський психоневрологічний інтернат» Рівненської обласної ради не забезпечується денна зайнятість підопічних (творчі заняття, дозвілля, навчання, добровільна праця тощо) з урахуванням їхнього стану здоров'я та бажань. Посада організатора культурно-дозвілєвої діяльності вакантна.

Окремо слід відзначити гострий дефіцит кадрів у медичних підрозділах ПНІ. Під час відвідувань НПМ неодноразово встановлювалися факти відсутності в закладах лікаря-психіатра, а також недостатньої кількості медичного персоналу. Ураховуючи специфіку ПНІ, відсутність пси-

хіатра та належного медичного супроводу створює серйозні ризики для життя, здоров'я та безпеки підопічних.

Під час відвідування гериатричного відділення № 3 комунального закладу «Рівненський психоневрологічний інтернат» Рівненської обласної ради встановлено, що в закладі не забезпечується проведення комплексу реабілітаційних заходів підопічним, бо нема посади лікаря-реабілітолога.

Основні причини кадрового дефіциту — вкрай низький рівень оплати праці, особливо медичних працівників. Додатковий стримувальний чинник — територіальна віддаленість більшості інтернатних установ від населених пунктів та складність транспортного сполучення, що суттєво знижує привабливість роботи в таких закладах.

Крім того, персоналові інтернатних установ практично не надається професійна підтримка: не проводяться регулярні навчання, підвищення кваліфікації, супервізії та інші форми професійного супроводу.

Уповноважений неодноразово порушував питання прирівняння оплати праці медичних працівників закладів соціального забезпечення до рівня оплати праці медичних працівників сфери охорони здоров'я. Водночас станом на сьогодні це питання залишається нерозв'язаним.

Наказом Міністерства соціальної політики України від 06.06.2019 № 893 затверджено Методичні рекомендації щодо визначення чисельності працівників інтернатних закладів і установ системи соціального захисту населення⁴⁸, якими визначено мінімальну кількість персоналу. І зазначені показники можуть бути збільшені залежно від кількості підопічних, їхнього стану здоров'я та фактичних потреб установи. Разом з тим під час відвідувань встановлюється, що навіть за наявності значної кількості підопічних із тяжкими порушеннями здоров'я та очевидної потреби в додатковому персоналі, обласні військові адміністрації не переглядають штатну кількість, обмежуючись застосуванням мінімальних показників, передбачених зазначеними рекомендаціями.

⁴⁸ Методичні рекомендації щодо визначення чисельності працівників інтернатних закладів і установ системи соціального захисту населення, затверджені наказом Міністерства соціальної політики України від 06.06.2019. № 893.

8.3. Основні порушення прав людини і громадянина в закладах соціального забезпечення

Порушення права на життя та безпеку

Під час відвідувань закладів соціального забезпечення у 2025 році групи НПМ системно фіксували порушення права підопічних на життя та безпеку, пов'язані з браком або неналежним станом захисних споруд цивільного захисту. У значній кількості закладів укриття або нема взагалі, або вони визначені як такі, що не відповідають Вимогам щодо утримання, облаштування та експлуатації об'єктів фонду захисних споруд цивільного захисту, затверджених наказом МВС України від 09.07.2018 № 579⁴⁹. Зокрема, такі приміщення не обладнані системами вентиляції, освітлення, аварійними виходами, не забезпечені належними санітарно-гігієнічними умова-

ми, запасами питної води та місцями для сидіння або відпочинку. У низці випадків захарашені, сирі та з проявами плісняви, що створює додаткові ризики для здоров'я осіб похилого віку та осіб з інвалідністю. фото 7, 8

Укриття Івано-Франківського геріатричного пансіонату не облаштовані достатньою кількістю місць для сидіння (лежання), посудинами з питною та технічною водою, контейнерами для зберігання харчових продуктів, засобами надання медичної допомоги, засобами зв'язку тощо. Замість повноцінних санітарно-гігієнічних приміщень використовуються стільці-туалети.



⁴⁹ Вимоги щодо утримання, облаштування та експлуатації об'єктів фонду захисних споруд цивільного захисту, затверджені наказом Міністерства внутрішніх справ України від 09.07.2018 № 579: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0879-18#Text>.



Окрема проблема — фізична неможливість безпечного доступу підопічних до укриттів. У багатьох закладах на шляхах до укриття нема пандусів, поручнів, наявних крутих сходів, що унеможливує самостійне або оперативне переміщення маломобільних осіб та осіб, які користуються кріслами колісними.

Порушення права на охорону здоров'я та медичну допомогу

У 2025 році групи НПМ продовжують фіксувати випадки неналежного медичного нагляду за підопічними, які тривалий час вживають лікарські засоби з діючою речовиною клозапін. Медичний персонал не проводить щомісячний гематологічний контроль таких підопічних, що порушує вимоги Інструкції по забезпеченню гематологічного контролю при лікуванні лепонексом (клозапіном), затвердженій наказом

МОЗ України від 08.08.1995 № 147⁵⁰, та становить небезпеку для життя та здоров'я підопічних.

Комітет із запобігання катуванням, жорсткому, нелюдському або такому, що принижують гідність видів поводження та покарання у звіті українському Урядові щодо візиту в Україну СРТ/Inf (2020)/1 рекомендував українській владі вжити термінових заходів, щоб регулярні аналізи крові підопічних, які вживають лікарський засіб із діючою речовиною клозапін, виконувалися, а також провести навчання персоналу щодо розпізнавання ранніх ознак потенційно смертельних побічних ефектів клозапіну.

Під час відвідування комунальної установи «Ржавецький психоневрологічний інтернат» встановлено, що гематологічний контроль підопічних, які вживають лікарські засоби з діючою речовиною клозапін, не ведеться щомісячно.

В інтернатних закладах, особливо в ПНІ, трапляються часті випадки зазнання підопічними тілесних ушкоджень, проте медичні працівники закладів зазвичай не складають довідку про фіксацію тілесних ушкоджень (форма первинної облікової документації № 511/о) відповідно до вимог наказу МОЗ України від 02.02.2024 № 186⁵¹. Брак належного документування фактів тілесного ушкодження перешкоджає ефективному розслідуванню випадків катувань та інших жорстоких, нелюдських або таких, що принижують гідність, видів поводження та покарання.

Під час відвідування комунального закладу Львівської обласної ради «Ходорівський психоневрологічний інтернат» виявлено підопічного В. з накладеною гіпсовою пов'язкою на верхній кінцівці. Водночас у медичній документації, що ведеться в закладі, нема будь-яких записів щодо факту травми, призначених рекомендацій та строків зняття гіпсової пов'язки.

Ще одна гостра проблема — брак належної стоматологічної допомоги в ПНІ та геріатричних пансіонатах. Комітет із запобігання катуванням та нелюдському або такому, що принижує гідність, поводженню чи покаранню у пункті 31 зві-

⁵⁰ Інструкція по забезпеченню гематологічного контролю при лікуванні лепонексом (клозапіном), затверджена наказом Міністерства охорони здоров'я України від 08.08.1995 № 147: <https://zakon.rada.gov.ua/rada/show/v0147282-95#Text>.

⁵¹ Наказ Міністерства охорони здоров'я України від 02.02.2024 № 186: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0243-24#n19>.



ту українському Урядові за результатами візиту в Україну СРТ/Inf (2020)/1 рекомендує вжити заходів для забезпечення безплатного соматичного обстеження, лікування (зокрема стоматологічного), медикаментами та матеріалами для всіх підопічних.

Під час відвідування Лонковецького психоневрологічного інтернату встановлено, що підопічним не надається належна стоматологічна допомога, останнім лише видаляють зуби.

Порушення права до доступність, зокрема для осіб з інвалідністю та маломобільних груп населення

У більшості закладів соціального забезпечення системно фіксуються порушення права осіб з інвалідністю та маломобільних підопічних на доступність. Приміщення закладів зазвичай не пристосовані до потреб зазначених категорій осіб, що суперечить вимогам ДБН В.2.2–40:2018 «Інклюзивність будівель і споруд»⁵², а також міжнародним стандартам у сфері прав людини.

Зокрема встановлено, що житлові корпуси здебільшого не обладнані ліфтами або підійомниками. Зазначене фактично унеможлиблює пересування та організацію прогулянок для мало-



⁵² ДБН В.2.2–40:2018 «Інклюзивність будівель і споруд»: <https://e-construction.gov.ua/files-token/c5453e8585fe128c89568f54a805ff33>.



мобільних підопічних, які проживають вище від першого поверху, і призводить до їх тривалої ізоляції в межах житлових приміщень.

Крім того, у більшості закладів коридори житлових приміщень не облаштовані горизонтальними поручнями, що створює додаткові ризики падінь та травм.

Особи з інвалідністю стикаються з перешкодами також і під час користування санітарно-гігієнічними приміщеннями, які не пристосовані до їхніх потреб. Зокрема в приміщеннях нема стаціонарних і відкидних поручнів, не забезпечено достатнього простору для маневрування крісел колісних, не облаштовано гачків для розміщення

милиць та іншого допоміжного обладнання, що обмежує можливість самостійного та безпечного користування такими приміщеннями.

Окрім архітектурної недоступності, групи НПМ систематично фіксують незабезпеченість осіб з інвалідністю необхідними засобами індивідуальної реабілітації. Зокрема, підопічні часто не мають ортопедичного взуття, індивідуальних туалетних крісел, приліжкових столиків, функціональних ліжок, протипролежневих матраців, а також іншого спеціального обладнання.

Під час відвідування відділення Снятинського психоневрологічного інтернату група НПМ зафіксувала випадок, коли підопічного прив'язують шматком тканини до спинки крісла колісного на подвір'ї з метою утримання його в сидячому положенні, бо крісло колісне не відповідало індивідуальним потребам підопічного.

Порушення права володіти, користуватися та розпоряджатися своєю власністю

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 № 1173⁵³, грошові кошти недієздатних підопічних, які перебувають під опікою закладу, — їхня власність і вони мають користуватися лише в інтересах самих підопічних.

Разом з тим на практиці адміністрації закладів часто не вважають за доцільне витратити кошти підопічних на придбання речей і послуг на їхнє бажання, зокрема побутової техніки, косметичних засобів чи оформлення інтернет-замовлень. Натомість кошти підопічних витрачаються переважно на закупівлю однакових продуктивних наборів для всіх осіб, без урахування індивідуаль-

⁵³ Порядок 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: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z1055-18#Text>.

них потреб. Підопічним, на рахунках яких обліковуються значні суми коштів, не пропонується можливість їх використати.

Підопічні Снятинського психоневрологічного інтернату зазначали про бажання придбати за власні гроші окремі речі (зокрема радіо, годинник), однак такі прохання залишалися проігнорованими. Для недієздатних осіб закупівлі ведуться за єдиним підходом — щомісячно формуються однакові продуктові набори на фіксовану суму (500 грн).

Особливо проблемна ситуація щодо ліжкових хворих підопічних, які через стан здоров'я не мають змоги самостійно контролювати використання власних коштів. У таких випадках часто не вживаються заходи для того, щоб кошти використовувалися на реальне покращення умов їхнього перебування, наприклад облаштування комфортнішого життєвого простору, придбання речей, що сприяють комфортові та підтримці психоемоційного стану (телевізора, радіо, іграшок, спеціальних пристроїв тощо).

Кошти недієздатних підопічних Ладизинського психоневрологічного інтернату накопичуються на банківських рахунках, бо працівники закладу побоюються брати на себе відповідальність за їх витрачання. На момент

відвідування сума коштів недієздатних підопічних, накопичена на банківських рахунках, сягала 400 000 грн.

Крім того, групи НПМ зафіксували випадки, коли підопічні не поінформовані про фактичний розмір коштів, що обліковуються на їхніх рахунках, не отримують доступної інформації про власний фінансовий стан і, відповідно, позбавлені можливості ухвалювати усвідомлені рішення щодо їх використання.

На момент відвідування комунального закладу Львівської обласної ради «Судовишнянський психоневрологічний інтернат» на рахунках окремих підопічних накопичені суми коштів становили 137 000 грн. Водночас підопічні не були поінформовані про наявність та розмір коштів на власних рахунках.

Також у ПНІ є практика, за якої пенсійні кошти та інші соціальні виплати дієздатних мешканців отримують працівники закладу, які надалі самостійно визначають строки та розмір видачі цих коштів підопічним. Така практика фактично обмежує можливість дієздатних підопічних вільно володіти, користуватися та розпоряджатися своєю власністю та може свідчити про перевищення службових повноважень працівниками інтернатних закладів.

8.4. Стан дотримання прав людини та громадянина в пансіонатах для осіб похилого віку приватної форми власності

Законом України «Про внесення змін до Закону України «Про соціальні послуги»»⁵⁴ [13] (далі — Закон) запроваджено обов'язок, зокрема, внесення відомостей про отримувачів соціальних послуг до Реєстру надавачів та отримувачів соціальних послуг. Закон також передбачає відповідальність за надання соціальних послуг без внесення до Реєстру, яка може бути дисциплінарною, адміністративною, цивільно-правовою або кримінальною.

Водночас, попри наявність законодавчих вимог, приватні геріатричні пансіонати часто функціонують фактично поза межами ефективного державного контролю. Основна причина — відповідні норми не імplementовані до Кодексу України про адміністративні правопорушення та КК України. Тож нема дієвих механізмів притягнення порушників до відповідальності.

Ба більше, у законодавстві залишаються суттєві прогалини, які дають змогу приватним пан-

⁵⁴ Закон України «Про внесення змін до Закону України «Про соціальні послуги»»: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/4332-IX#Text>.



сіонатам функціонувати без належного правового регулювання:

- нема механізму виявлення надавачів соціальних послуг, які працюють без внесення до Реєстру;
- нема повноважень в органів державної влади на виконання заходів державного нагляду та контролю;
- нема механізму припинення діяльності таких суб'єктів у разі порушення законодавства.

За таких умов виникають численні порушення прав підопічних, що підтверджується результатами відвідувань. Зокрема, найпоширенішими порушеннями в закладах приватної форми власності залишаються неналежне облаштування або брак укриттів, необхідних для безпечного перебування підопічних у разі оголошення сигналу «Повітряна тривога» чи обстрілів. Особливо вразливі маломобільні підопічні, які проживають на верхніх поверхах і не можуть самостійно евакуюватися. Водночас для організації їх безпечного переміщення персоналу часто бракує.

Окрім питань безпеки, проблемною залишається і практика оформлення правовідносин між закладом і підопічними. Наприклад, договори про надання соціальних послуг у приватних пансіонатах здебільшого укладають не з підопічними, а з їхніми родичами, що може свідчити про недобровільне поміщення осіб похилого віку в заклад.

Під час відвідування приватного пансіонату для осіб похилого віку «Оберіг» у місті Харкові встановлено, що більшість договорів про надання соціальних послуг укладено не з підопічними, а з третіми особами (родичами, сусідами підопічних тощо). І адміністрація закла-

ду не вимагає від замовників послуг рішення суду про визнання особи обмежено дієздатною або недієздатною, що давало б законні підстави для укладення такого договору з їхніми законними представниками.

Слід наголосити, що більшість приватних пансіонатів не пристосовані до потреб осіб з інвалідністю та маломобільних підопічних, зокрема будівлі не обладнані ліфтами, підйомниками, пандусами чи поручнями в коридорах, що обмежує можливість підопічних самостійно пересуватися приміщеннями закладу. Щодо організації дозвілля варто зазначити, що вона обмежується переважно переглядом телевізора та читанням книг, що не забезпечує соціальної активності та психологічного комфорту.

У приватних пансіонатах нерідко трапляються випадки використання протермінованих лікарських засобів. Окрім того, заклади не мають ліцензій на ведення господарської діяльності з медичної практики або договорів із закладами охорони здоров'я, тож медичні маніпуляції (уколи, крапельниці) виконують працівники закладів, які здебільшого не мають медичної освіти.

За результатами виявлених порушень Уповноважений направив повідомлення про скоєння



кримінальних правопорушень, а також акти реагування до керівництва пансіонатів та до відповідних органів державної влади з метою усунення порушень та увідповіднення діяльності закладів до вимог законодавства.

Рекомендації

Мінсоцполітики України:

1. Забезпечити належну реалізацію Операційного плану заходів з виконання у 2025–2027 роках Стратегії реформування психоневрологічних та інших інтернатних закладів і деінституціоналізації догляду за повнолітніми особами з інвалідністю та особами старшого віку до 2034 року, затвердженої постановою КМУ від 24.12.2024 № 1315-р, зокрема в частині розвитку альтернатив інституційному догляду та підтримки проживання осіб у громаді, та організувати регулярне публічне інформування про стан виконання заходів.

2. Забезпечити нормативно-методичне врегулювання соціальної реабілітації та підготовки до самостійного життя осіб, які перебувають у психоневрологічних та інших інтернатних закладах.

3. Розробити та впровадити чіткий механізм регулярного перегляду стану цивільної дієздатності осіб, які проживають в інтернатних установах, зокрема шляхом підготовки методичних рекомендацій для працівників інтернатних закладів, органів опіки та піклування, а також проведення навчань і тренінгів для фахівців щодо алгоритму ініціювання та супроводу процедури поновлення цивільної дієздатності.

4. Ініціювати внесення змін до цивільного процесуального законодавства України щодо віднесення витрат на проведення судово-психіатричних експертиз у справах про поновлення цивільної дієздатності осіб, які перебувають в інтернатних закладах, на рахунок держави.

5. Розробити та затвердити порядок ведення органами опіки та піклування діяльності щодо захисту прав повнолітніх осіб, які потребують встановлення опіки або піклування, а також визначити дієвий механізм нагляду та контролю за дотриманням прав недієздатних осіб і осіб, цивільна дієздатність яких обмежена.

6. Розробити та затвердити порядок взаємодії органів опіки та піклування із закладами інституційного догляду, передбачивши чіткий ал-

горитм дій щодо ведення контролю за умовами проживання та дотриманням прав недієздатних осіб і осіб, цивільна дієздатність яких обмежена, порядку їх регулярного відвідування представниками органів опіки та піклування, а також механізму реагування на виявлені порушення їхніх прав.

7. Розробити комплекс заходів для поетапного припинення практики призначення інтернатних установ та їхніх керівників опікунами недієздатних осіб, з одночасним запровадженням альтернативних моделей опіки, які забезпечують незалежність і неупередженість опікуна.

8. Ініціювати внесення змін до законодавства України щодо встановлення адміністративної відповідальності та чіткого визначення підстав дисциплінарної відповідальності посадових осіб органів опіки та піклування за неналежне ведення контролю за дотриманням прав недієздатних осіб та осіб, цивільна дієздатність яких обмежена.

9. Вжити заходів щодо законодавчого та нормативного врегулювання питання прирівняння розміру заробітної плати медичних працівників закладів соціальної сфери до заробітної плати медичних працівників закладів охорони здоров'я.

10. Вжити невідкладних заходів для усунення системної проблеми недостатнього забезпечення стоматологічною допомогою підопічних інтернатних закладів, передбачивши належне фінансування, організаційне забезпечення доступу до послуг та координацію із закладами охорони здоров'я.

11. Розробити методичні рекомендації щодо організації культурно-дозвілєвої діяльності в інтернатних закладах, визначивши функціональні обов'язки організатора культурно-дозвілєвої діяльності, форми та види роботи з підопічними з урахуванням їхніх індивідуальних потреб і положень Конвенції про права осіб з інвалідністю.

12. Вжити заходів щодо нормативно-правового врегулювання та державного нагляду за діяльністю приватних надавачів соціальних послуг, які не внесені до Реєстру надавачів і отримувачів соціальних послуг, забезпечивши припинення незаконної діяльності та підготовки методичних рекомендацій щодо легалізації діяльності через внесення до Реєстру надавачів і отримувачів соціальних послуг.

13. Ініціювати внесення змін до Кодексу України про адміністративні правопорушення з метою

встановлення відповідальності за порушення вимог Закону України «Про соціальні послуги», зокрема за надання соціальних послуг без внесення до Реєстру надавачів та отримувачів соціальних послуг.

14. Ініціювати внесення змін до КК України щодо встановлення кримінальної відповідальності за грубі або системні порушення законодавства у сфері надання соціальних послуг приватними надавачами, що створюють загрозу життю або здоров'ю осіб, які перебувають у таких закладах.

Національній соціальній сервісній службі України:

1. Забезпечити контроль за проведенням в інтернатних закладах регулярних оглядів осіб, які в них перебувають, лікарськими комісіями за участю лікаря-психіатра, зокрема для оцінення необхідності встановлення, продовження або припинення опіки чи піклування над ними.

2. Налагодити системний контроль за використанням та обліком особистих коштів підопічних інтернатних закладів 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.

3. Запровадити обов'язковий аудит ведення медичної документації щодо фіксації тілесних ушкоджень під час кожної перевірки закладу, з обов'язковим інформуванням правоохоронних органів та Уповноваженого в разі виявлення фактів приховування травм підопічних.

Обласним військовим адміністраціям та органам місцевого самоврядування:

1. Забезпечити проведення системних перевірок виконання опікунами своїх обов'язків стосовно недієздатних осіб, які проживають в інтернатних установах.

2. Забезпечити виконання чинних Правил опіки та піклування та додержання прав і свобод по-

внолітніх недієздатних осіб та осіб, цивільна дієздатність яких обмежена.

3. Забезпечити проведення планових відвідувань недієздатних підопічних у закладах соціальної сфери, контроль за додержанням їхніх прав та оперативне реагування на виявлені порушення.

4. Запровадити систему регулярного моніторингу діяльності органів опіки та піклування щодо ведення ними нагляду за опікунами, зокрема шляхом затвердження графіків планових відвідувань недієздатних підопічних в інтернатах та проведення аналізу звітів про стан дотримання їхніх прав.

5. Зобов'язати адміністрації інтернатних закладів ініціювати питання про заміну опікуна в разі невиконання його обов'язків.

6. Забезпечити контроль за поданням щорічних звітів опікунів, зокрема щодо керування майном підопічних.

7. Забезпечити організацію та координацію проведення в інтернатних закладах системних інформаційно-роз'яснювальних заходів, спрямованих на інформування осіб з інвалідністю про їхнє право на перегляд та оскарження судових рішень щодо визнання їх недієздатними.

8. Посилити контроль над проведенням комплексного оцінення індивідуальних потреб отримувачів соціальних послуг, складання індивідуальних планів надання соціальних послуг та їх регулярним переглядом.

9. Припинити в підпорядкованих інтернатних закладах практику необґрунтованої ізоляції підопічних і застосування режимних обмежень, які не передбачені законодавством.

10. Забезпечити управлінський контроль за діяльністю закладів щодо впровадження системних програм дозвілля, навчання та соціалізації підопічних з урахуванням індивідуальних потреб кожної особи через організацію навчання працівників.

11. Забезпечити методичний супровід та навчання персоналу інтернатних закладів щодо організації змістовної працетерапії в інтернатних закладах.

12. Забезпечити міжвідомчу взаємодію між закладами соціального забезпечення та органами місцевого самоврядування з метою інтеграції підопічних у життя громад шляхом запровадження спільного планування дозвіллевих заходів та розширення доступу підопічних до послуг громади.

13. Вжити заходів щодо укомплектування посад в інтернатних установах, зокрема шляхом перегляду та увідповіднення штатної кількості пер-

соналу до фактичної кількості підопічних і їхніх потреб у догляді.

14. Запровадити систему професійної підтримки для персоналу інтернатних закладів, яка охоплює регулярні навчання, підвищення кваліфікації, супервізії та інші форми професійного супроводу.

15. Вжити невідкладних заходів щодо увідповіднення укріплень цивільного захисту в інтернатних закладах до вимог наказу МВС України від 09.07.2018 № 579.

16. Забезпечити регулярний щомісячний гематологічний контроль підопічних інтернатних закладів, які тривалий час вживають лікарські засоби з діючою речовиною клозапін, та організувати навчання персоналу щодо своєчасного розпізнавання ранніх ознак потенційно смертельних побічних ефектів препарату.

17. Забезпечити контроль за документуванням медичними працівниками інтернатних закладів випадків тілесних ушкоджень підопічних відповідно до вимог наказу МОЗ України від 02.02.2024 № 186, а також організувати навчання персоналу закладів щодо правил документування тілесних ушкоджень.

18. Увідповіднити діяльність інтернатних закладів до вимог інклюзивності, передбачених ДБН В.2.2-40:2018 «Інклюзивність будівель і споруд».

19. Забезпечити заклади соціального забезпечення необхідними засобами індивідуальної реабілітації та спеціальним обладнанням для осіб з інвалідністю та маломобільних підопічних.

20. Забезпечити належний контроль за дотриманням у підпорядкованих інтернатних установах права підопічних на приватність, зокрема шляхом недопущення практики використання неперсоналізованого м'якого інвентарю, а також припинити будь-які необґрунтовані обмеження щодо зберігання підопічними особистих речей у своїх кімнатах та гарантувати їм безумовне право на користування власним майном.

21. Забезпечити системний контроль за дотриманням інтернатними закладами права дієдатних підопічних на володіння, користування та розпорядження власними коштами, зокрема пенсійними виплатами та іншими видами соціальної допомоги.

Обласним радам:

1. Вжити заходів щодо кадрового забезпечення інтернатних закладів, зокрема введення до штатних розписів посад фахівців із соціальної роботи та організаторів соціокультурної діяльності, а також щодо підвищення кваліфікації персоналу з питань деінституціоналізації та соціальної інтеграції осіб з інвалідністю.

Розділ 9

**СТАН ВИКОНАННЯ
РЕКОМЕНДАЦІЙ, НАДАНИХ
У СПЕЦІАЛЬНІЙ ДОПОВІДІ
УПОВНОВАЖЕНОГО ВЕРХОВНОЇ
РАДИ УКРАЇНИ З ПРАВ
ЛЮДИНИ «ПРО СТАН СПРАВ
ЩОДО НЕДОПУЩЕННЯ
В УКРАЇНІ КАТУВАНЬ ТА ІНШИХ
ЖОРСТОКИХ, НЕЛЮДСЬКИХ
АБО ТАКИХ, ЩО ПРИНИЖУЮТЬ
ГІДНІСТЬ, ВИДІВ ПОВОДЖЕННЯ
ТА ПОКАРАННЯ У 2024 РОЦІ»**

Виконання рекомендацій НПМ — обов'язок держави — учасниці Факультативного протоколу до Конвенції проти катувань. Стаття 22 Факультативного протоколу до Конвенції проти катувань вимагає від компетентних органів держави-учасниці розглянути рекомендації НПМ та вступити в діалог з НПМ щодо можливих заходів для виконання цих рекомендацій.

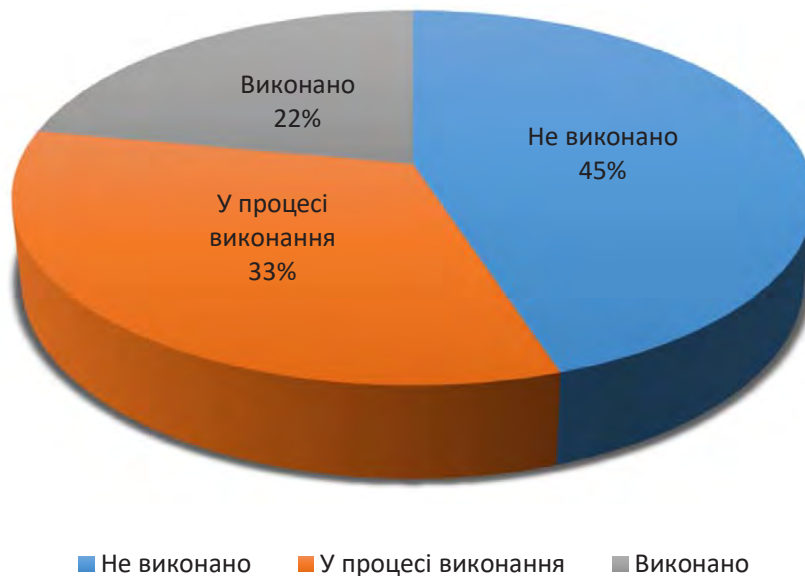
Адміністрації установ та відповідні органи влади зобов'язані на підставі статті 22 Закону України «Про Уповноваженого Верховної Ради України з прав людини» надавати вмотивовані письмові відповіді про вжиті заходи. Виконання рекомендацій систематично аналізується, а результати такого аналізу щороку подаються в спеціальній доповіді Уповноваженого, в якій відображаються як позитивні приклади належного

виконання, так і проблеми, пов'язані з nereагуванням або неналежним виконанням.

Рекомендації НПМ використовуються для формування державної політики: вони стають підґрунтям для підготування законопроектів та проєктів інших нормативно-правових актів, спрямованих на поліпшення умов тримання осіб у місцях несвободи, запобігання катуванням та іншим формам неналежного поводження.

Рекомендації, викладені в Спеціальній доповіді Уповноваженого «Про стан справ щодо недопущення в Україні катувань та інших жорстоких, нелюдських або таких, що принижують гідність, видів поводження та покарання у 2024 році», **виконано лише на 22 %, у процесі виконання — 33 % і 45% рекомендацій не виконано.**

Стан виконання рекомендацій 2024 року, % виконання



**ІНФОРМАЦІЯ ПРО СТАН ВИКОНАННЯ
рекомендацій, викладених у Спеціальній доповіді Уповноваженого
Верховної Ради України з прав людини «Про стан справ щодо недопущення в Україні
катувань та інших жорстоких, нелюдських або таких, що принижують гідність,
видів поведження та покарання у 2024 році»**

№ з/п	Рекомендація	Стан виконання
Розділ 2 ПОРУШЕННЯ ОСНОВОПОЛОЖНИХ ПРАВ ЛЮДИНИ І ГРОМАДЯНИНА В МІСЦЯХ НЕСВОБОДИ, ПІДПОРЯДКОВАНИХ МЮ УКРАЇНИ		
Рекомендації МЮ України:		
1	проаналізувати причини невиконання рекомендацій Європейського комітету з питань запобігання катуванням чи нелюдському або такому, що принижує гідність, поводженню чи покаранню СРТ/Inf (2024) 20, які викладені в Доповіді з проведеного візиту в Україну з 16 по 23 жовтня 2023 року стосовно діяльності установ кримінально-виконавчої служби, та розробити план-заходів, спрямованих на виконання наданих рекомендацій;	ВИКОНАНО
2	вивчити практику рішень ЄСПЛ, які виносяться в разі порушень вимог статті 3 Конвенції про захист прав людини і основоположних свобод у пенітенціарних установах, невідкладно розробити план-заходів щодо усунення та недопущення в подальшому аналогічних порушень в установах кримінально-виконавчої служби України;	ВИКОНАНО
3	розробити та впровадити комплексну програму боротьби із сегрегацією та дискримінацією серед ув'язнених і засуджених;	У ПРОЦЕСІ ВИКОНАННЯ
4	проводити роз'яснювальну роботу із засудженими та ув'язненими щодо основних прав та обов'язків, розміщувати відповідну інформацію на інформаційних стендах у місцях загального користування;	ВИКОНАНО
5	з урахуванням рекомендацій Європейського комітету з питань запобігання катуванням чи нелюдському або такому, що принижує гідність, поводженню чи покаранню, підготувати та подати в установленому порядку зміни до наказу МЮ України від 28.08.2018 № 2823/5 «Про затвердження Правил внутрішнього розпорядку установ виконання покарань» та наказу МЮ України від 14.06.2019 № 1769/5 «Про затвердження Правил внутрішнього розпорядку слідчих ізоляторів Державної кримінально-виконавчої служби України», якими передбачити заборону працевикористання засуджених на посадах старших днювальних;	У ПРОЦЕСІ ВИКОНАННЯ
6	забезпечити систематичне проведення інформаційних заходів, не рідше ніж один раз на квартал, для персоналу органів і УВП щодо недопущення з їхнього боку випадків катувань та інших жорстоких, нелюдських або таких, що принижують гідність, видів поведження і покарання у практичній діяльності;	У ПРОЦЕСІ ВИКОНАННЯ
7	проаналізувати причини та умови недотримання в установах кримінально-виконавчої служби вимог статей 64, 115 КВК України та статті 11 Закону України «Про попереднє ув'язнення» порушень встановлених норм площі для одного засудженого та однієї взятої під варту особи, а також розробити комплексні заходи стосовно недопущення таких порушень у подальшому;	НЕ ВИКОНАНО
8	переглянути наявне планове наповнення установ кримінально-виконавчої служби без урахування приміщень, будівель і споруд, які непридатні для проживання, законсервовані, не введені в експлуатацію, перебувають в аварійному стані і не використовуються;	НЕ ВИКОНАНО
9	підготувати проект змін до чинних нормативно-правових актів щодо нормативного закріплення норм площі для одного засудженого та однієї взятої під варту особи, з урахуванням рекомендацій Європейського комітету з питань запобігання катуванням чи нелюдському або такому, що принижує гідність, поводженню чи покаранню;	НЕ ВИКОНАНО
10	розробити пропозиції щодо відновлення функціонування законсервованих установ кримінально-виконавчої служби з метою забезпечення дотримання норм площі, встановлених статтями 64, 115 КВК України та статтею 11 Закону України «Про попереднє ув'язнення»;	НЕ ВИКОНАНО

№ з/п	Рекомендація	Стан виконання
11	демонтувати замки відкидних ліжок у дисциплінарних приміщеннях (дисциплінарному ізоляторі, карцері або приміщенні камерного типу);	ВИКОНАНО
12	припинити практику застосування одиночного тримання засуджених та ув'язнених з підстав, не передбачених законодавством;	НЕ ВИКОНАНО
13	підготувати зміни до КВК України, Закону України «Про попереднє ув'язнення», Закону України «Про збір та облік єдиного внеску на загальнообов'язкове державне соціальне страхування», постанови КМУ від 22 квітня 1999 р. № 653 «Про заходи щодо забезпечення діяльності Державної кримінально-виконавчої служби» (в частині вилучення абзацу 2 пункту 7 Постанови), а також зміни до Інструкції про умови праці та заробітну плату засуджених до обмеження волі або позбавлення волі, затвердженої наказом МЮ України від 07.03.2013 №396/5, для запобігання різному тлумаченню її норм та врегулюванню правовідносин щодо умов, за яких укладення трудового договору із засудженим обов'язкове; типової форми трудового договору із засудженим; вичерпного переліку робіт (послуг), у разі виконання (надання) яких можуть укладатися із засудженими угоди цивільно-правового характеру; необхідності реєстрації договорів цивільного-правового характеру;	У ПРОЦЕСІ ВИКОНАННЯ
14	переглянути практику реалізації права засуджених та осіб, взятих під варту, на оплачувану працю згідно із законодавством про працю, у разі необхідності підготувати та направити ініціативні листи до інших центральних органів виконавчої влади для недопущення порушень трудових прав засуджених та осіб, взятих під варту;	У ПРОЦЕСІ ВИКОНАННЯ
15	забезпечити контроль за забезпеченням працівників із числа засуджених та осіб, взятих під варту, засобами колективного та індивідуального захисту, необхідних для безпечного виконання виробничих завдань і дотримання вимог законодавства про охорону праці. Заходи контролю проводити не рідше ніж один раз на квартал;	НЕ ВИКОНАНО, ІНФОРМАЦІЇ НЕМА
16	кожен випадок тілесного ушкодження на виробництві розглядати як надзвичайну подію, за фактами допущення таких подій проводити з'ясування всіх обставин зазнання засудженими ушкоджень, визначати заходи щодо їх профілактики та недопущення в подальшому. Започаткувати співпрацю в реалізації цього питання з Державною службою України з питань праці;	НЕ ВИКОНАНО
17	ввести посади старших інспекторів з дотримання прав засуджених і запобігання катуванням, у всіх УВП і СІЗО. Конкурсний добір зазначених працівників проводити з дотриманням принципів незалежності, відкритості та прозорості;	ВИКОНАНО
18	забезпечити підпорядкування старших інспекторів з дотримання прав засуджених і запобігання катуванням, безпосередньо керівництву ДКВС України покарань;	НЕ ВИКОНАНО
19	розробити та впровадити комплексну програму увідповіднення умов утримання засуджених та осіб, взятих під варту, до національних і міжнародних стандартів, якою передбачити покращення матеріально-технічної бази, проведення ремонтних робіт у камерних приміщеннях, заміну комунікацій, обладнання сучасними санітарно-гігієнічними засобами, впровадження систем відеоспостереження, забезпечення належного рівня освітлення (природного та штучного), дотримання умов санітарії та гігієни, відповідно до вимог Європейських пенітенціарних правил (Рекомендація № R (2006)2 Комітету міністрів держав-учасниць);	НЕ ВИКОНАНО
20	провести комплексні обстеження УВП і СІЗО та розробити плани щодо виконання вимог Правил пожежної безпеки;	НЕ ВИКОНАНО
21	вжити заходів щодо обладнання укриттів у всіх УВП та СІЗО;	У ПРОЦЕСІ ВИКОНАННЯ
22	розглянути питання щодо переведення персоналу відділів охорони, відділів нагляду і безпеки УВП, а також відділів режиму і охорони СІЗО ДКВС України з 24-годинного (і більше) на 12-годинний графік роботи;	НЕ ВИКОНАНО
23	підготувати проєкт змін до чинних нормативно-правових актів щодо встановлення вичерпного переліку робіт з благоустрою УВП і прилеглих до них територій, а також поліпшення житлово-побутових умов засуджених, допоміжних робіт із забезпечення УВП продовольством та робіт, пов'язаних зі створенням належних санітарно-побутових умов і впорядкуванням місць попереднього ув'язнення, до яких засуджені та ув'язнені залучаються в порядку черговості, в неробочий час і не більш як на дві години на день без оплати праці;	НЕ ВИКОНАНО

№ з/п	Рекомендація	Стан виконання
24	обладнати принаймні кілька камер для перебування осіб з обмеженнями повсякденного функціонування в кожній пенітенціарній установі з додержанням вимог інклюзивності;	У ПРОЦЕСІ ВИКОНАННЯ
25	забезпечити інтеграцію пенітенціарної системи охорони здоров'я до єдиного медичного простору;	У ПРОЦЕСІ ВИКОНАННЯ
26	розробити та впровадити електронну систему реєстру тілесних ушкоджень в осіб, які перебувають у пенітенціарних установах, та повідомлень про такі випадки правоохоронних органів;	ВИКОНАНО
27	<p>Забезпечити належне документування медичними працівниками тілесних ушкоджень та повідомлення правоохоронних органів, зокрема:</p> <ul style="list-style-type: none"> – документування медичними працівниками висновків свого спостереження щодо відповідності між будь-якими зробленими твердженнями постраждалої особи та об'єктивними медичними висновками стосовно наявного в такій особи тілесного ушкодження; – забезпечення медичних закладів ЦОЗ ДКВС України пристроями для друку кольорового фото та додавання їх до медичної документації і повідомлення правоохоронних органів; – інформування правоохоронних органів про виявлені випадки з використанням різних джерел (телефоном, електронною поштою та письмовим повідомленням) з додаванням фото і довідки про фіксацію тілесних ушкоджень (форма № 511/о); – видачі на руки особисто постраждалій особі задокументованої інформації стосовно виявленого тілесного ушкодження; 	У ПРОЦЕСІ ВИКОНАННЯ
28	вжити заходів щодо укомплектування медичних закладів ЦОЗ ДКВС України персоналом, зокрема підвищення його мотивації та соціальних гарантій;	У ПРОЦЕСІ ВИКОНАННЯ
29	ввести в кожній медичній частині ЦОЗ ДКВС України посади клінічних психологів і молодшого медичного персоналу;	У ПРОЦЕСІ ВИКОНАННЯ
30	забезпечити можливість направлення ув'язнених осіб на лікування до закладів охорони здоров'я, які не входять до Орієнтовних переліків закладів охорони здоров'я для надання медичної допомоги особам, узятим під варту;	НЕ ВИКОНАНО
31	розробити алгоритм доступу медичного персоналу закладів ЦОЗ ДКВС України до медичної документації осіб, які прямують транзитом;	НЕ ВИКОНАНО
32	запровадити систему, за якою ув'язнені та засуджені можуть звертатися безпосередньо до лікарів медичних частин, шляхом вкладання звернення в закриту скриньку, розташовану в місцях масового перебування ув'язнених та засуджених осіб;	НЕ ВИКОНАНО
33	надати медичним працівникам ЦОЗ ДКВС України доступ до ЕСОЗ, зокрема для взаємодії з електронними медичними картками пацієнтів;	У ПРОЦЕСІ ВИКОНАННЯ
34	забезпечити проведення первинних і профілактичних медичних оглядів, надання належної амбулаторної медичної допомоги лікарями-спеціалістами, а також належне ведення медичної документації ув'язнених і засуджених осіб з урахуванням встановлених законодавством вимог;	У ПРОЦЕСІ ВИКОНАННЯ
35	забезпечити доступ ув'язнених і засуджених осіб, які мають обмеження повсякденного функціонування, до послуг реабілітації з урахуванням мультидисциплінарного підходу;	НЕ ВИКОНАНО
36	увідповіднити харчування пацієнтів, які перебувають у пенітенціарних установах, до принципів та методологій, визначених Порядком організації системи лікувального харчування хворих у закладах охорони здоров'я, затвердженим наказом МОЗ України від 29.10.2013 № 931;	НЕ ВИКОНАНО
37	забезпечити щоквартальний внутрішній контроль за дотриманням встановлених законодавством вимог до зберігання та утилізації медичних відходів;	У ПРОЦЕСІ ВИКОНАННЯ
38	забезпечити медичні заклади ЦОЗ ДКВС України медичним обладнанням та виробами медичного призначення відповідно до наявних потреб;	У ПРОЦЕСІ ВИКОНАННЯ
39	забезпечити конфіденційність спілкування медичного працівника з пацієнтом;	В ПРОЦЕСІ ВИКОНАННЯ
40	припинити практику відеоспостереження в медичних кабінетах закладів ЦОЗ ДКВС України;	ВИКОНАНО

№ з/п	Рекомендація	Стан виконання
41	розглянути можливість збільшення кількості медичних кабінетів і палат / ізоляторів для надання медичної допомоги пацієнтам, які перебувають у використанні закладів ЦОЗ ДКВС України;	НЕ ВИКОНАНО
42	увідповіднити приміщення, які перебувають у використанні закладів ЦОЗ ДКВС України, до вимог ДБН В.2.2–10:2022 «Заклади охорони здоров'я. Основні положення» та рекомендацій ЕКПТ;	НЕ ВИКОНАНО
43	розробити та впровадити комплексну стратегію та план дій розвитку охорони психічного здоров'я в пенітенціарних установах відповідно до сучасних стандартів надання медичної допомоги у сфері психічного здоров'я, зокрема медичної допомоги особам з розладами психіки та поведінки внаслідок вживання психоактивних речовин, поширення програм ЗПТ, терапевтичних спільнот та інших програм зменшення шкоди на території СІЗО та УВП;	У ПРОЦЕСІ ВИКОНАННЯ
44	запровадити моніторинг ефективності застосування ЗПТ в пенітенціарних установах, який передбачає оцінювання досягнення терапевтичного ефекту ЗПТ в пацієнтів;	У ПРОЦЕСІ ВИКОНАННЯ
45	запровадити модель взаємодії лікарів-психіатрів закладів ЦОЗ ДКВС України із соціально-психологічною службою пенітенціарних установ з метою ефективного запобігання самогубствам серед ув'язнених і засуджених;	У ПРОЦЕСІ ВИКОНАННЯ
46	забезпечити обов'язкове ознайомлення ув'язнених і засуджених осіб з «Усвідомленою згодою особи на проведення психіатричного огляду» (форма первинної облікової документації № 003–7/о) та «Усвідомленою згодою особи на амбулаторну психіатричну допомогу» (форма первинної облікової документації № 003–8/о);	НЕ ВИКОНАНО
47	забезпечити діагностику та лікування вірусного гепатиту С у всіх засуджених та ув'язнених осіб;	ВИКОНАНО
48	забезпечити неухильне додержання заходів інфекційного контролю на території пенітенціарних установ та вимог дезінфекції, передстерилізаційного очищення та стерилізації виробів медичного призначення.	У ПРОЦЕСІ ВИКОНАННЯ
МЮ України та МОЗ України:		
49	МЮУ спільно з МОЗ України розробити програму навчання медичного персоналу закладів ЦОЗ ДКВС України з урахуванням специфіки надання медичної допомоги у відповідних умовах (зокрема, стосовно питань медичної етики та прав людини, поводження з особами, які зазнали тілесних ушкоджень, поводження з пацієнтами інфекційного та психіатричного профілю тощо) та інтегрувати її в процес безперервного професійного розвитку медичних працівників.	У ПРОЦЕСІ ВИКОНАННЯ
Розділ 3 ПОРУШЕННЯ ОСНОВОПОЛОЖНИХ ПРАВ ЛЮДИНИ І ГРОМАДЯНИНА У ПРОЦЕСІ ЗДІЙСНЕННЯ ПРАВОСУДДЯ		
Рекомендації ДСА України:		
50	провести аудит приміщень судів, розміщених у житлових будинках, і вжити невідкладних заходів щодо забезпечення ізоляції та автономного функціонування судів шляхом перенесення до окремої будівлі або адміністративного комплексу, що відповідатиме національним стандартам;	У ПРОЦЕСІ ВИКОНАННЯ
51	забезпечити демонтаж загороджень у вигляді металевих кліток для утримання осіб, доставлених до суду для участі в судових засіданнях;	ВИКОНАНО
52	вжити заходів щодо увідповіднення приміщень судів до вимог ДБН В2.2–26:2010 та ДБН «Інклюзивність», зокрема облаштувати в судах: <ul style="list-style-type: none"> • камери для обвинувачених (підсудних), засуджених не менш ніж 4 м², виходячи з розрахунку три камери на кожну залу судових засідань для розгляду кримінальних справ; • санітарні вузли для обвинувачених (підсудних), засуджених; • ізольовані маршрути для конвоювання обвинувачених (підсудних), засуджених до зали судового засідання; • коридори, якими конвоюють обвинувачених (підсудних), засуджених, облаштувати кнопками звукової сигналізації; • бокси для заїзду спеціального автотранспорту варті та посадки (висадки) обвинувачених (підсудних), засуджених або огорожену стоянку для спеціального автотранспорту варті (у разі неможливості обладнати бокс); • кімнати для роботи адвоката з обвинуваченими (підсудними), засудженими; • створити для маломобільних груп населення відповідні умови доступу до приміщень судів. 	НЕ ВИКОНАНО

№ з/п	Рекомендація	Стан виконання
Розділ 4 ПОРУШЕННЯ ПРАВ ЛЮДИНИ У МІСЦЯХ НЕСВОБОДИ, ДІЯЛЬНІСТЬ ЯКИХ СПРЯМОВУЄ ТА КООРДИНУЄ КМУ ЧЕРЕЗ МІНІСТРА ВНУТРІШНІХ СПРАВ		
МВС України:		
53	З урахуванням міжнародного досвіду, необхідності імплементації норм міжнародного права з питань міграції у внутрішнє законодавство України забезпечити розмежування правоохоронної функції щодо протидії нелегальній міграції від адміністративних (сервісних) послуг у міграційній сфері, передавши повноваження ДМС України, в частині виконання заходів примусового характеру (затримання, документування, конвоювання порушників законодавства про правовий статус іноземців, застосування фізичної сили та спеціальних заходів), органам НПУ;	НЕ ВИКОНАНО
54	розробити або внести зміни до вже чинних нормативно-правових актів щодо забезпечення харчування іноземців, які перебувають під контролем посадових / службових осіб ДМС України / НПУ: <ul style="list-style-type: none"> • до помещення їх у ПТПІ; • осіб, які супроводжуються до кордону для виконання рішень про примусові виворення; • осіб, які супроводжують до адміністративних судів для розгляду адміністративних справ та передають поліцейським чи працівникам інших правоохоронних органів для участі в процесуальних діях у межах кримінального процесуального законодавства. 	НЕ ВИКОНАНО
НПУ:		
55	призначити в територіальних підрозділах (органах) НПУ службових осіб, відповідальних за перебування та забезпечення дотримання прав затриманих і забезпечити належне виконання ними обов'язків, визначених частиною 3 статті 212 КПК України;	У ПРОЦЕСІ ВИКОНАННЯ
56	обладнати в територіальних підрозділах (органах) НПУ КЗ, умови утримання в яких відповідатимуть національним і міжнародним стандартам;	НЕ ВИКОНАНО
57	територіальним підрозділом (органом) НПУ забезпечити інформування органів управління Військової служби правопорядку в Збройних Силах України про адміністративні чи дисциплінарні правопорушення (зокрема, ймовірні або непідтверджені), скоєні військовослужбовцями Збройних Сил України, Міноборони України та Державної спеціальної служби транспорту;	НЕ ВИКОНАНО, ІНФОРМАЦІЇ НЕМА
58	забезпечити утримання осіб у КЗ територіальних підрозділів НПУ в строки, визначені нормативно-правовими актами;	ВИКОНАНО
59	забезпечити проведення процесуальних (слідчих) дії із затриманими в спеціально визначених кабінетах з обов'язковою відеофіксацією таких дій у встановленому порядку;	НЕ ВИКОНАНО
60	забезпечити внесення до ЄДР відомостей про кримінальні правопорушення, віднесені до підслідності Державного бюро розслідувань, та невідкладне інформування територіальних управлінь Державного бюро розслідувань про факти застосування поліцейськими фізичної сили до громадян;	НЕ ВИКОНАНО
61	умови утримання осіб у всіх ІТТ увідповіднити до вимог національних і міжнародних стандартів, якими визначено покращення матеріально-технічної бази, проведення ремонтних робіт у камерних приміщеннях, заміну комунікацій, обладнання сучасними санітарно-гігієнічними засобами, впровадження систем відеоспостереження, забезпечення належного рівня освітлення (природного та штучного), дотримання умов санітарії та гігієни;	У ПРОЦЕСІ ВИКОНАННЯ
62	розробити та затвердити відомчі нормативно-правові акти, якими передбачити створення та функціонування установ для утримання осіб, які піддаються адміністративному арештові (перебувають під вартою понад 72 години) та розширити спектр і частоту доступних видів діяльності на час утримання в ІТТ.	НЕ ВИКОНАНО
ДМС:		
63	припинити практику застосування посадовими особами ДМС України заходів примусу (фізичної сили) до затриманих іноземців та осіб без громадянства, що призводить до фактів перевищення службових повноважень;	НЕ ВИКОНАНО

№ з/п	Рекомендація	Стан виконання
64	припинити практику тримання іноземців та осіб без громадянства в ПТПП понад 72 години без відповідного рішення суду про затримання таких осіб;	НЕ ВИКОНАНО
65	забезпечити невідкладне інформування посадовими особами ДМС України регіональних центрів з надання БПД в кожному випадку затримання іноземця більше ніж на три години щодо його примусового повернення або з метою ідентифікації та забезпечення примусового видворення та розробити дієвий механізм ведення контролю за повнотою та своєчасністю їх інформування;	ВИКОНАНО
66	забезпечити право іноземців та осіб без громадянства на доступ до послуг перекладача;	ВИКОНАНО
67	забезпечити проведення систематичних занять і тренінгів з особовим складом з питань дотримання прав людини, заборони катувань та інших видів неналежного поводження;	ВИКОНАНО
68	проводити службові перевірки за кожним фактом порушень прав іноземців та осіб без громадянства та розв'язувати питання про персональну відповідальність працівників і керівництва ДМС України.	ВИКОНАНО
РОЗДІЛ 5 ПОРУШЕННЯ ОСНОВОПОЛОЖНИХ ПРАВ ЛЮДИНИ І ГРОМАДЯНИНА В МІСЦЯХ НЕСВОБОДИ, ПІДПОРЯДКОВАНИХ МІНІСТЕРСТВУ ОБОРОНИ УКРАЇНИ		
Рекомендації Мініборони України:		
69	забезпечити дотримання встановленої норми площі з розрахунку на одного військовослужбовця та увідповіднити планове наповнення дисциплінарних батальйонів і гауптвахт до національних та міжнародних стандартів;	ВИКОНАНО
70	ініціювати питання про внесення змін до Закону України «Про Статут внутрішньої служби Збройних Сил України» з метою встановлення норми площі з розрахунку на одного військовослужбовця на рівні 4 м ² ;	НЕ ВИКОНАНО
71	вжити заходів для усунення порушень, пов'язаних із дискримінацією та порушенням військової дисципліни серед військовослужбовців;	НЕ ВИКОНАНО
72	забезпечити військовослужбовців у дисциплінарних батальйонах і гауптвахтах ширшими можливостями залучення їх до праці.	НЕ ВИКОНАНО
РОЗДІЛ 6 ПОРУШЕННЯ ОСНОВОПОЛОЖНИХ ПРАВ ЛЮДИНИ І ГРОМАДЯНИНА ПІД ЧАС ПЕРЕБУВАННЯ У ПСИХІАТРИЧНИХ ВІДДІЛЕННЯХ ЗАКЛАДІВ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я		
МОЗ України, обласним та міським військовим адміністраціям:		
73	забезпечити інтеграцію пенітенціарної системи охорони здоров'я в єдиний медичний простір;	НЕ ВИКОНАНО
74	розробити та впровадити комплексну стратегію боротьби з порушенням прав пацієнтів, які отримують психіатричну допомогу в умовах стаціонару;	НЕ ВИКОНАНО
75	вжити заходів щодо укомплектування закладів охорони здоров'я персоналом, зокрема підвищення його мотивації та соціальних гарантій;	НЕ ВИКОНАНО
76	розробити та запровадити програму реконструкції відділень закладів охорони здоров'я, які надають психіатричну допомогу в умовах стаціонару, задля розміщення в палатах пацієнтів кількістю не більше ніж чотири;	У ПРОЦЕСІ ВИКОНАННЯ
77	облаштувати всі заклади охорони здоров'я захисними спорудами цивільного захисту;	У ПРОЦЕСІ ВИКОНАННЯ
78	внести зміни до форми первинної облікової документації № 511/о «Довідка №__ про фіксацію тілесних ушкоджень» та Інструкції щодо заповнення форми первинної облікової документації № 511/о «Довідка №__ про фіксацію тілесних ушкоджень», затверджених наказом МОЗ від 02.02.2024 № 186 стосовно необхідності документування медичним працівником висновків свого спостереження щодо відповідності між будь-якими зробленими твердженнями постраждалої особи та об'єктивними медичними висновками стосовно наявного в такій особи тілесного ушкодження;	ВИКОНАНО
79	розробити та впровадити порядок застосування електросудомної терапії в закладах охорони здоров'я;	НЕ ВИКОНАНО

№ з/п	Рекомендація	Стан виконання
80	внести зміни до ЗУ «Про психіатричну допомогу» та Правил застосування фізичного обмеження та (або) ізоляції при наданні психіатричної допомоги особам, які страждають на психічні розлади, та форм первинної облікової документації, затверджених наказом МОЗ від 24.03.2016 № 240 з урахуванням рекомендацій ЄКПТ «Гамівні засоби в психіатричних лікувальних закладах для дорослих»;	У ПРОЦЕСІ ВИКОНАННЯ
81	створити спеціальний реєстр усіх випадків застосування до пацієнтів засобів гамування (у тому числі хімічного гамування), зокрема поєднаною з ЕСОЗ;	У ПРОЦЕСІ ВИКОНАННЯ
82	визначити відповідальний орган / підрозділ та організувати систематичний моніторинг практики застосування гамівних засобів для розроблення стратегії щодо зменшення їх частоти та тривалості;	НЕ ВИКОНАНО
83	розробити та впровадити базове навчання та регулярні курси підвищення кваліфікації медичних працівників щодо застосування засобів гамування і методів деескалації до пацієнтів з психічними розладами;	ВИКОНАНО
84	поширити досвід впровадження в закладах, які надають психіатричну допомогу в умовах стаціонару, міжнародної моделі «Safewards»;	У ПРОЦЕСІ ВИКОНАННЯ
85	внести зміни до статті 16 ЗУ «Про психіатричну допомогу» з урахуванням таких положень: – психіатричний огляд, амбулаторна психіатрична допомога та госпіталізація особи до закладу з надання психіатричної допомоги робляться лише за її усвідомленою письмовою згодою; – у разі необхідності ухвалення рішення про доцільність примусової госпіталізації пацієнта, його ухвалює комісія лікарів-психіатрів, які в майбутньому не будуть безпосередньо залучені до надання йому медичної допомоги;	НЕ ВИКОНАНО
86	внести зміни до Порядку надання психіатричної допомоги в стаціонарних умовах, затвердженого наказом МОЗ від 07.12.2023 № 2085, з урахуванням таких положень: – заборони катувань або нелюдського чи такого, що принижує гідність, поводження або покарання стосовно пацієнтів; – заборони практики сегрегації серед пацієнтів у відділеннях; – передбачити, що слід розглянути процедуру примусової госпіталізації в разі, якщо вважається необхідним надання подальшої стаціонарної допомоги добровільному пацієнтові, який бажає залишити лікарню. Інакше слід надати пацієнтові можливість вільно залишити заклад; – врегулювання питання трудової діяльності пацієнтів; – забезпечення пацієнтам, зокрема примусово госпіталізованим, необмеженого доступу до прогулянок на свіжому повітрі протягом дня, якщо тільки лікувальні заходи не вимагають їхньої присутності у відділенні;	НЕ ВИКОНАНО
87	внести зміни до законодавства з метою визначення необхідності ознайомлювати пацієнтів, які перебувають на ПЗМХ, з усвідомленою згодою на лікування;	НЕ ВИКОНАНО
88	розробити інформаційну брошуру з викладенням внутрішніх правил закладу охорони здоров'я та прав пацієнтів, зокрема інформації про правову допомогу, перегляд рішення про госпіталізацію, згоду на лікування та процедури подання скарг, та впровадити практику ознайомлення пацієнтів з нею під час госпіталізації до закладу охорони здоров'я;	НЕ ВИКОНАНО
89	внести зміни до нормативних актів з метою закріплення права пацієнтів брати участь у складанні та перегляду свого плану лікування;	НЕ ВИКОНАНО
90	забезпечити в закладах охорони здоров'я, які надають психіатричну допомогу в умовах стаціонару: – процедуру госпіталізації та виписки шляхом гарантування неупередженого вираження вільної згоди; – належне інформування пацієнтів про застосовані до них методи лікування; – ведення гематологічного контролю під час лікування пацієнтів лікарськими засобами, з активною речовиною клозапіном (Clozapine); – належний контроль за застосуванням зберіганням та утилізацією лікарських засобів і виробів медичного призначення; – належне ведення медичної документації; – належні умови перебування пацієнтів, які відповідають терапевтичним умовам, умовам приватності та вимогам доступності приміщень для осіб з порушенням повсякденного функціонування;	У ПРОЦЕСІ ВИКОНАННЯ

№ з/п	Рекомендація	Стан виконання
	<ul style="list-style-type: none"> – демонування ґрат з вікон палат і припинення практики відеоспостереження безпосередньо в палатах пацієнтів; – належне зберігання харчових продуктів; 	
91	забезпечити своєчасний доступ пацієнтів, які отримують психіатричну допомогу в умовах стаціонару, до консультації лікарів соматичного профілю;	ВИКОНАНО
92	надати оцінку чинним нормативно-правовим актам, які регламентують надання медичної допомоги у сфері психічного здоров'я, з метою їх увідповіднення до рекомендацій ЄКПТ та практики ЄСПЛ.	НЕ ВИКОНАНО
Координаційному центрові з надання правничої допомоги:		
93	вжити заходів задля забезпечення ефективного представництва адвокатами інтересів пацієнтів, до яких планують застосувати або застосовані ПЗМХ.	ВИКОНАНО
РОЗДІЛ 7 ПОРУШЕННЯ ОСНОВОПОЛОЖНИХ ПРАВ ЛЮДИНИ І ГРОМАДЯНИНА В МІСЦЯХ НЕСВОБОДИ СФЕРИ ПРАВОВОГО РЕГУЛЮВАННЯ МІНСОЦПОЛІТИКИ УКРАЇНИ		
Мінсоцполітики України:		
94	підготувати та направити до ОВА перелік будівель, до яких можна забезпечити релокацію інтернатних установ, або провести розселення підопічних, які евакуйовані з зони активних бойових дій або з наближених до неї населених пунктів, для запобігання перенаселенню закладів;	У ПРОЦЕСІ ВИКОНАННЯ
95	провести аналіз Методичних рекомендацій щодо організації працетерапії для громадян похилого віку, осіб з інвалідністю, дітей з інвалідністю в закладах / установах системи соціального захисту населення, затверджених наказом Міністерства соціальної політики України від 26.11.2018 № 1778, на предмет виявлення прогалин, які призводять до зловживання адміністраціями установ під час організації працетерапії;	У ПРОЦЕСІ ВИКОНАННЯ
96	організувати та провести навчання адміністраціям інтернатних установ щодо здійснення працетерапії відповідно до вимог чинного законодавства з дотриманням стандартів прав людини;	ВИКОНАНО
97	провести аналіз Правил опіки, затверджених наказом Державного комітету України у справах сім'ї та молоді, Міністерства освіти України, МОЗ України, Міністерства праці та соціальної політики України від 26.05.1999 № 34/166/131/88, та врегулювати граничну кількість підопічних, опікуном яких може бути директор або працівник інтернатного закладу;	НЕ ВИКОНАНО
98	провести аналіз Методичних рекомендацій щодо визначення чисельності працівників інтернатних закладів / установ системи соціального захисту населення, затверджених наказом Міністерства соціальної політики України від 06.06.2019 № 893, та переглянути рекомендовану чисельність кількості медичного персоналу, залученого до здійснення догляду за підопічними;	НЕ ВИКОНАНО
99	переглянути та актуалізувати норми харчування інтернатних установ соціальної сфери та привести у відповідність, зокрема, до Норм фізіологічних потреб населення України в основних харчових речовинах і енергії, затверджених наказом МОЗ України від 03.09.2017 № 107382, оскільки енергетична та поживна цінність їжі (вміст макро- і мікронутрієнтів) у закладах повинна відповідати загальним віковим потребам підопічних і вихованців;	У ПРОЦЕСІ ВИКОНАННЯ
100	внести до Типових положень (про будинок-інтернат для громадян похилого віку та осіб з інвалідністю, про психоневрологічний інтернат, про дитячий будинок-інтернат) пункту щодо обов'язковості відбору проб страв і належного їх зберігання, маркування, утилізації.	НЕ ВИКОНАНО
Національній соціальній сервісній службі України:		
101	організувати та провести повторні перевірки дотримання вимог законодавства під час надання соціальних послуг, недотримання яких призводять до порушення прав підопічних / вихованців, зокрема, тих установ, за результатами відвідування яких внесені подання Уповноваженого.	НЕ ВИКОНАНО

№ з/п	Рекомендація	Стан виконання
Обласним державним адміністраціям:		
102	невідкладно здійснити релокацію закладів або евакуацію осіб, які перебувають у місцях несвободи, що розташовані в зоні активних бойових дій або в наближених до неї населених пунктах, а також у зоні, що становить менше ніж 50 км від державного кордону з РФ, до відповідних закладів чи установ, які розташовані в безпечній місцевості;	ВИКОНАНО
103	вжити заходів для організації та контролю за облаштуванням, експлуатацією та утриманням захисних споруд цивільного захисту в інтернатних закладах соціального захисту населення;	У ПРОЦЕСІ ВИКОНАННЯ
104	забезпечити контроль за дотриманням закладами норм площі на одну особу відповідно до встановлених ДБН В.2.2– 18:2007 «Будинки і споруди. Заклади соціального захисту населення»;	У ПРОЦЕСІ ВИКОНАННЯ
105	розглянути можливість щодо релокації установ, у яких неможливо здійснити переобладнання для забезпечення інклюзивності відповідно до чинних вимог законодавства, у будівлі, які архітектурно можуть забезпечити облаштування відповідно до вимог ДБН та вимог інклюзивності;	У ПРОЦЕСІ ВИКОНАННЯ
106	сприяти проведенню компетентними органами перевірки стану укриттів та приміщень, що використовуються установами в якості укриттів, та отриманню актів обстеження вказаних приміщень відповідними комісіями із залученням територіальних органів ДСНС України;	ВИКОНАНО
107	сприяти оновленню автопарку інтернатних установ, що використовується для екстреного транспортування ліжкових хворих підопічних, а також підопічних, які належать до маломобільних груп населення, до закладів охорони здоров'я;	У ПРОЦЕСІ ВИКОНАННЯ
108	забезпечити безперервний контроль за організацією безпечного харчування, якістю соціально-побутового обслуговування, організацією медичного обслуговування підопічних, санітарно-гігієнічних, протиепідемічних (профілактичних) і протипожежних заходів;	ВИКОНАНО
109	провести навчання для працівників інтернатних установ соціальної сфери щодо неухильності дотримання прав підопічних / вихованців на працю та захист від експлуатації та прав підопічних / вихованців на свободу та особисту недоторканність;	ВИКОНАНО
110	посилити контроль за вжиттям невідкладних заходів реагування у разі виявлення фактів трудової експлуатації або обмеження прав підопічних / вихованців на свободу та особисту недоторканність, забезпечити проведення службового розслідування за кожним фактом порушення прав і притягнення винних осіб до відповідальності;	НЕ ВИКОНАНО
111	організувати та провести повторні перевірки дотримання вимог законодавства під час надання соціальних послуг, зокрема тих установ, за результатами відвідування яких внесені подання Уповноваженого.	У ПРОЦЕСІ ВИКОНАННЯ



Омбудсман України
Ombudsman of Ukraine