



Омбудсман України
Ombudsman of Ukraine

ЗВІТ

**про результати відвідування
Стеблівського психоневрологічного інтернату
Черкаської обласної ради**

07.11.2023

м. Черкаси, 2023 рік

I. ВСТУП

Для виконання функцій національного превентивного механізму (далі – НПМ) відповідно до Факультативного протоколу до Конвенції проти катувань та інших жорстоких, нелюдських або таких, що принижують гідність, видів поводження та покарання, на підставі статей 13, 19¹, 22 Закону України «Про Уповноваженого Верховної Ради України з прав людини», 07 листопада 2023 року групою НПМ здійснено відвідування Стеблівського психоневрологічного інтернату Черкаської обласної ради (далі – ПНІ, інтернат, заклад).

Відвідування здійснювали члени групи НПМ:

Тептюк Максим Петрович, представник Уповноваженого Верховної Ради України з прав людини у Черкаській області (керівник групи НПМ);

Шваля Костянтин Вадимович, головний спеціаліст Відділу сприяння роботі регіональних представництв Секретаріату Уповноваженого Верховної Ради України з прав людини;

Гуль Андрій Любомирович, фахівець з питань надання психіатричної допомоги;

Проценко Людмила Петрівна, представник громадської організації.

Загальна інформація.

Заклад знаходиться за адресою: вул. Козацька, буд. 34, смт. Стеблів, Звенигородський район, Черкаська область, 19451.

Директор Стеблівського психоневрологічного інтернату – Пустільник Петро Тимофійович.

Відповідно до Положення про Стеблівський психоневрологічний інтернат (далі - Положення), затвердженого розпорядженням голови Черкаської обласної ради від 28.03.2018 № 89-р (у редакції розпорядження від 29.09.2023 № 260-р), Стеблівський психоневрологічний інтернат є стаціонарним інтернатним закладом для соціального захисту, що утворюється для тимчасового або постійного проживання/перебування осіб із стійкими інтелектуальними та/або психічними порушеннями, які за станом здоров'я потребують стороннього догляду, соціально-побутового обслуговування, надання медичної допомоги, соціальних послуг та комплексу реабілітаційних заходів і яким згідно з висновком лікарської комісії за участю лікаря-психіатра не протипоказане перебування в інтернаті (далі – підопічні).

Засновником інтернату є Черкаська обласна рада (далі - Засновник), яка в установленому чинним законодавством порядку представляє спільні інтереси територіальних громад сіл, селищ, міст Черкаської області та здійснює управління об'єктом комунальної власності.

Засновником делеговано окремі повноваження Департаменту соціального захисту населення Черкаської обласної державної адміністрації, який є органом

управління в межах та обсягах визначених чинним законодавством України, договором з галузевого управління суб'єктами спільної власності територіальних громад сіл, селищ, міст Черкаської області та Положенням.

Основними завданнями інтернату є:

1) забезпечення прав та інтересів підопічних, створення належних умов для проживання/перебування, соціально-побутового обслуговування, денної зайнятості (заняття творчістю, дозволя, навчання, добровільна праця тощо) та надання медичної допомоги підопічним;

2) надання соціальних послуг підопічним (стаціонарний догляд, соціальна реабілітація, представництво інтересів).

Інтернат може надавати послуги з підтриманого проживання, паліативного/хоспісного та денного догляду, соціальної адаптації, кризового та екстреного втручання, консультування.

Заклад може надавати безоплатні та платні соціальні послуги (в межах наявних можливостей) відповідно до законодавства;

3) проведення комплексу реабілітаційних заходів відповідно до індивідуального плану реабілітації, що складається за формою, затвердженою Мінсоцполітики.

До інтернату приймаються громадяни похилого віку та особи з інвалідністю віком старше 18 років із стійкими інтелектуальними та/або психічними порушеннями, які за станом здоров'я потребують стороннього догляду, побутового обслуговування, надання медичної допомоги, комплексу реабілітаційних послуг і яким згідно з висновком лікарсько-консультативної комісії за участю лікаря-психіатра не протипоказане перебування в інтернаті, незалежно від наявності осіб, зобов'язаних за законом їх утримувати, або опікунів та піклувальників.

Територія ПНІ огорожена, підопічні вільно пересуваються територією закладу, та мають можливість виходити за межі інтернату.

Потужність установи складає 200 осіб. На час відвідування в інтернаті перебувало 228 підопічних, з них 28 чоловіків та 200 жінок. Крім цього, з загальної кількості підопічних, в інтернаті перебувало 28 внутрішньо переміщених осіб.

В установі спільно проживають підопічні різної статі, яким відповідно до статті 23 Конвенції ООН про права осіб з інвалідністю, забезпечено особисті взаємини на рівні з іншими.

В закладі на 2023 затверджено штат у кількості 136,5 штатних одиниць.

В інтернаті створено 5 відділень відповідно до відповідного режиму нагляду за підопічними, а саме: відділення інтенсивного догляду - для підопічних, що мають важкі соматичні та неврологічні розлади, глибокий ступінь слабоумства, дезорієнтовані у місці, часі, навколишньому оточенні, не спроможні до самообслуговування, найпростіших трудових навичок і спілкування з іншими особами, мають потребу у повному медичному та побутовому догляді (для підопічних, не спроможних до самостійного

пересування, забезпечується постільний режим нагляду, для інших - спостережний режим нагляду); відділення соціально-медичної корекції для підопічних, що мають інтелектуальний дефект у поєднанні з вираженими розладами емоційно-вольової сфери, дезорганізацією цілеспрямованої діяльності та поведінки, але спроможні опанувати санітарно-гігієнічні навички, навички часткового самообслуговування, найпростіші трудові навички під час корекції їх поведінки персоналом (для основної частини підопічних забезпечується спостережний режим нагляду, для підопічних, що не мають грубих розладів поведінки та негативних проявів, - вільний режим нагляду); відділення соціальної реабілітації - для підопічних, що мають інтелектуальний дефект, який не перешкоджає опановуванню нескладних професій і систематичному заняттю працею, не мають виражених емоційно-вольових порушень, спроможні до побутового обслуговування, мають санітарно-гігієнічні навички (для підопічних забезпечується спостережний або вільний режим нагляду); відділення підтриманого проживання - для підопічних, що мають високий рівень адаптації та автономної активності з можливим наступним встановленням їм III групи інвалідності і трудовим влаштуванням (для підопічних забезпечується вільний режим нагляду); відділення паліативного/хоспісного догляду - для підопічних, яким встановлено діагноз невиліковного прогресуючого захворювання, з метою забезпечення їм максимально можливої якості життя шляхом розв'язання фізичних, психологічних і духовних проблем.

Підопічних, що відносяться до маломобільних груп населення, а також тих, що використовують крісла колісні розміщено на першому поверсі закладу.

Вхідні групи ПНІ облаштовані пандусом для комфортного користування підопічних, що відносяться до маломобільних груп населення.

Заклад має ліцензію на провадження господарської діяльності з медичної практики за спеціальностями організація та управління охороною здоров'я, психіатрія, стоматологія та сестринська справа.

В установі є медичний підрозділ, до складу якого входять: 3 лікарські посади (наразі заповнені 2 – лікаря-терапевта, лікаря-стоматолога); 10 посад медичних сестер (заповнені 8), 68 посад молодшого медичного персоналу (наразі заповнені 64).

В інтернаті ведеться «Журнал реєстрації випадків виявлення у вихованців/підопічних інтернатних закладів тілесних ушкоджень», затверджений спільним наказом Міністерства охорони здоров'я України та Міністерства внутрішніх справ України від 06.07.2016 № 612/679.

Медична частина забезпечена лікарськими засобами соматичних груп, також наявні окремі психофармакологічними препаратами.

В інтернаті облаштовано кімнату для відвідувачів, в доступному місці розміщено скриньки для скарг та пропозицій, інформаційні плакати з адресами органів та номерами посадових осіб, зокрема Уповноваженого Верховної Ради

України з прав людини, до яких вони можуть звернутися для захисту своїх прав та законних інтересів.

У будівлях інтернату, на кожному поверсі, наявні схеми евакуації.

Підопічним забезпечено вільний доступ до питної води – в коридорах житлових корпусів встановлені бутлі з питною водою у доступному для підопічних місці.

У холах інтернату облаштовано зони відпочинку, наявні телевізори для спільного перегляду. Водночас, на час відвідування більшість з них не підключені до мережі.

Ванні кімнати облаштовані відповідно до рекомендацій щодо забезпечення інклюзивності.

Використання сум пенсій підопічних здійснюється з дотриманням 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.

У ході відвідування групою НПМ проведено особисте конфіденційне спілкування зі 11 підопічними та 4 працівниками закладу. Зафіксовані скарги підопічних на дії співробітників закладу, зокрема на примусове залучення до праці.

Попередні зауваження.

Попереднє відвідування групи НПМ здійснено 13.04.2021 року за результатами якого виявлено наступні порушення прав підопічних:

- порушення права на захист від катування, жорстокого, нелюдського або такого, що принижує гідність, поводження чи покарання;
- порушення прав на охорону здоров'я та медичне забезпечення;
- порушення права на свободу та особисту недоторканість;
- порушення права на професійну правничу допомогу;
- порушення прав на гідні умови перебування.

За результатами попереднього відвідування групи НПМ вносились такі рекомендації:

1. Міністерству охорони здоров'я України:
 - 1.1. Внести зміни до наказу МОЗ України від 24.03.2016 № 240 щодо застосування його норм в установах соціального захисту населення, де перебувають особи з психічним розладами.
2. Черкаській обласній державній адміністрації:
 - 2.1. Опрацювати питання матеріально-технічного забезпечення стоматологічного кабінету ПНІ.
3. Стеблівському психоневрологічному інтернату:

3.1. Припинити практику застосування ізоляції підопічних в якості покарання;

3.2. Сприяти заповненню вакансії лікаря-психіатра;

Забезпечити:

- організацію огляду підопічних медико-соціальною експертною комісією з метою вирішення питань щодо продовження їх подальшого перебування в Інтернаті та необхідності встановлення чи припинення опіки або піклування над ними;

- контроль за веденням первинної облікової документації згідно діючих норм;

- налагодження співпраці з суб'єктами надання безоплатної правової допомоги;

- дотримання принципу добровільності при наданні медичної допомоги в закладі;

- контроль за здійсненням гемолітичного контролю відповідно до існуючих норм;

- приватність в санітарно-гігієнічних кімнатах закладу;

- виконання вимог ДБН В.2.2-40:2018 Інклюзивність будівель і споруд;

- доступ до користування телефонним зв'язком та мережею Інтернет;

- інформування про проведення відеоспостереження на території закладу.

Станом на день відвідування переважна більшість наданих за попередній період рекомендацій закладом не врахована.

II. ФАКТИ, ВИЯВЛЕНІ ПІД ЧАС ВІДВІДУВАННЯ

Порушення прав на охорону здоров'я та медичне забезпечення (стаття 49 Конституції України, стаття 1, 11 Закону України «Про психіатричну допомогу», стаття 14¹ Закону України «Основи законодавства України про охорону здоров'я»)

1. Медична документація у закладі, всупереч вимог наказу Міністерства охорони здоров'я України (далі – МОЗ України) від 14.02.2012 № 110 «Про затвердження форм первинної облікової документації та Інструкцій щодо їх заповнення, що використовуються у закладах охорони здоров'я незалежно від форми власності та підпорядкування», ведеться за вільно вибраними формами, а саме за формою «Історія хвороби» Міністерство праці та соціальної політики (Фото № 7);

2. У вибірково обраних та оглянутих медичних картах підопічних закладу виявлено діагнози психічних розладів, що встановлені всупереч чинної в Україні Міжнародної статистичної класифікації хвороб, травм і причин смерті, що суперечить статті 1 Закону України «Про психіатричну допомогу».

3. Листки лікарських призначень ведуться в довільній формі, без ідентифікації закладу охорони здоров'я, що суперечить вимогам наказу МОЗ

України від 29.05.2013 № 435 «Про затвердження форм первинної облікової документації та інструкцій щодо їх заповнення, що використовуються у закладах охорони здоров'я, які надають амбулаторно-поліклінічну та стаціонарну допомогу населенню, незалежно від підпорядкування та форми власності».

4. У зв'язку з не заповненням впродовж тривалого часу вакантної посади лікаря-психіатра психіатричний огляд осіб в ПНІ проводить лікар загальної практики, зокрема описує психічний стан осіб, встановлює діагноз та призначає психофармакологічне лікування, що суперечить вимогам статті 11 Закону України «Про психіатричну допомогу».

5. Амбулаторний прийом та огляд підопічних не реєструється належним чином, відсутній «Журнал реєстрації амбулаторних пацієнтів», що суперечить вимогам наказу МОЗ України від 14.02.2012 № 110 «Про затвердження форм первинної облікової документації та Інструкцій щодо їх заповнення, що використовуються у закладах охорони здоров'я незалежно від форми власності та підпорядкування».

6. З аналізу вибірково обраних 20-ти медичних карток підопічних закладу вбачається, що лікування психофармакологічними препаратами тривалий час не змінювали, не корегували відповідно до стану, крім того, є випадки призначення одразу трьох нейролептичних препаратів, що суперечить статті 4 Закону України «Про психіатричну допомогу», де вказано, що психіатрична допомога надається на основі принципів законності, гуманності, додержання прав людини і громадянина, добровільності, доступності та відповідно до сучасного рівня наукових знань, необхідності й достатності заходів лікування, медичної, психологічної та соціальної реабілітації, надання освітніх, соціальних послуг.

7. Відповідно до статті 14¹ Закону України «Основи законодавства України про охорону здоров'я» реалізація якісного надання медичної допомоги здійснюється зокрема через систему стандартів у сфері охорони здоров'я. Систему стандартів у сфері охорони здоров'я складають державні соціальні нормативи та галузеві стандарти. Галузевими стандартами у сфері охорони здоров'я є: стандарт медичної допомоги (медичний стандарт); клінічний протокол; протокол надання реабілітаційної допомоги у сфері охорони здоров'я; таблиць матеріально-технічного оснащення; лікарський формуляр. Клінічні протоколи надання психіатричної допомоги в закладі відсутні.

8. В медичній частині ПНІ відсутні актуальні протоколи догоспітальної допомоги, що затверджені наказом МОЗ України від 05.06.2019 № 1269 «Про затвердження та впровадження медико-технологічних документів зі стандартизації екстреної медичної допомоги», що різко знижує вчасне діагностування та подальшу якість надання необхідної допомоги підопічним у разі виникнення невідкладних станів.

9. У шафі невідкладної допомоги відсутні укладки невідкладної допомоги, відповідно надати повноцінну допомогу за необхідності не буде жодної можливості. В шафі є окремі алгоритми дій персоналу із вказанням

препаратів, які відсутні в установі (сібазон) або ж взагалі не застосовуються для лікування таких станів, зокрема аміназин для лікування судомного нападу.

10. У ПНІ не проводяться фахові реабілітаційні та дестигматизуючі заходи скеровані на ресоціалізацію осіб. Підопічні інколи приймають участь у простих активностях із малювання, що свідчить про відсутність комплексної пацієнт-орієнтованої психіатричної допомоги у закладі та відповідно суперечить статті 4 Закону України «Про психіатричну допомогу».

11. Як свідчать листки лікарських призначень, значна кількість підопічних ПНІ впродовж тривалого часу приймають клозапін (азалептол, азапін, лепонекс), проте усупереч наказу МОЗ України від 08.08.1995 № 147 «Про гематологічний контроль при лікуванні лепонексом (клозапіном)» повторні та подальші динамічні аналізи крові не проводились, моніторингу зміни показників крові не визначалось. Слід зазначити, що відповідно до пункту 3 вищевказаного наказу пацієнтам в процесі терапії лепонексом має бути гарантовано регулярне гематологічне обстеження, і вони повинні бути проінструктовані щодо необхідності негайного звернення до лікуючого лікаря при розвитку будь-якої інфекції чи лихоманки. Разом з тим, пунктом 4 того ж наказу передбачено, що число клітин білої крові (далі – КБК) має контролюватись щотижня протягом перших 18 тижнів лікування лепонексом. В подальшому контроль за числом КБК повинен здійснюватися щомісяця протягом всього періоду прийому препарату.

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

12. У закладі відсутні захисні споруди (укриття) та будь-які обладнані підвальні приміщення, які мають забезпечувати можливість безпечного перебування підопічних у разі повітряної тривоги або обстрілів, що не відповідає вимогам наказу Міністерства внутрішніх справ України від 09.07.2018 № 579 «Про затвердження вимог з питань використання та обліку фонду захисних споруд цивільного захисту». У разі оголошення сигналу «Повітряна тривога» у регіоні підопічні продовжують перебувати у житлових кімнатах.

Порушення прав на гідні умови перебування (стаття 48 Конституції України, стаття 5 Закону України «Про психіатричну допомогу»)

13. Під час відвідування встановлено, що одяг, подушки та постільна білизна підопічних має зношений та неохайний вигляд. Також виявлено непромарковану білизну та м'який інвентар. Окрім того, терміни використання м'якого інвентарю та особистого одягу і білизни вказані в арматурних картках підопічних не відповідають Мінімальним нормам забезпечення предметами, матеріалами та інвентарем громадян похилого віку, інвалідів та дітей-інвалідів в інтернатних установах та територіальних центрах соціального обслуговування (надання соціальних послуг) системи соціального захисту населення, що

затверджені наказом Міністерства соціальної політики України від 19.08.2015 № 857 «Про затвердження Мінімальних норм забезпечення предметами, матеріалами та інвентарем громадян похилого віку, інвалідів та дітей-інвалідів в інтернатних установах та територіальних центрах соціального обслуговування (надання соціальних послуг) системи соціального захисту населення» (Фото № 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26).

14. У інтернаті недостатня кількість ширм для забезпечення приватності під час здійснення індивідуальних гігієнічних процедур у житлових кімнатах, у яких проживають ліжкові хворі, що є порушенням пункту 34 розділу III Стандартів Європейського комітету з питань запобігання катуванням чи нелюдському або такому, що принижує гідність, поводження чи покарання. Окрім того, санітарно-гігієнічні кімнати не оснащені дверима.

Порушення права на достатній життєвий рівень (стаття , стаття 48 Конституції України)

15. Наявні на кухні добові проби не піддаються ідентифікації оскільки на ємностях відсутня дата приготування. На 13-ту годину дня були відсутні проби страв зі сніданку поточного дня. В холодильнику окрім добових проб також зберігалися інші продукти у всіх холодильниках наявних у закладі порушено товарне сусідство продуктів (Фото № 8, 9, 10, 11, 13, 14, 16).

16. Групою НПМ було перевірено умови зберігання та терміни придатності продуктів, у ході огляду кухні зафіксовано наявність великої кількості протермінованого сиру (3 ящики), кефіру та яєць (Фото № 8, 12, 13, 15). Також зафіксовано, що на сметані у відрах відсутні дані про дату виробництва, що унеможлиблює контроль за належною якістю продукту харчування (Фото № 14, 16, 19).

17. Після звірки залишків продуктів, що були використані для приготування обіду, групою НПМ встановлено, що кінцева кількість м'яса значно перевищує вказані в документації об'єми та зберігається окремо в розмороженому стані. Зазначений факт може свідчити про недотримання норм використання продуктів під час приготування їжі підопічним, та порушення вимог постанови Кабінету Міністрів України від 13.03.2002 № 324 «Про затвердження натуральних добових норм харчування в інтернатних установах, навчальних та санаторних закладах сфери управління Міністерства соціальної політики України» (Фото № 11).

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

18. Пунктом 34 Стандартів КЗК зазначено, що при наданні психіатричної допомоги мають бути враховані потреби пацієнтів похилого віку та пацієнтів з інвалідністю.

Житловий корпус закладу не повністю пристосований до потреб осіб з інвалідністю та інших маломобільних груп населення, зокрема у супереччя вимогам пунктів 5.2 ДБН В.2.2-40:2018 «Інклюзивність будівель і споруд» (далі – ДБН В.2.2-40:2018) сходи не облаштовані пандусами, поручнями, що унеможлиблює вільне пересування маломобільних підопічних. Окрім того, сходи житлового корпусу не оснащені попереджувальними контрастними смугами, що порушує вимоги ДБН В.2.2-40:2018 (Фото № 30, 32).

Порушення права на свободу та особисту недоторканість (стаття 29 Конституції України, статті 4, 11 Закону України «Про психіатричну допомогу»)

19. В усій вибірково оглянутій медичній документації відсутні згоди осіб на психіатричний огляд, згоди на амбулаторну психіатричну допомогу, що суперечить вимогам наказу МОЗ України від 15.09.2016 № 970 «Про затвердження форм первинної облікової документації та Інструкцій щодо їх заповнення, що використовуються у закладах охорони здоров'я незалежно від форми власності та підпорядкування».

20. В супереччя вимог наказу МОЗ України від 15.09.2016 № 970 не заповнюються форми первинної облікової документації № 003-10/о «Усвідомлена згода особи на лікування у психіатричному закладі». Відтак, порушується принцип добровільності надання зазначеного виду медичної допомоги, закріпленого статтею 4 Закону України «Про психіатричну допомогу».

Порушення права на захист від катування, жорстокого, нелюдського або такого, що принижує гідність, поводження чи покарання (стаття 28 Конституції України, стаття 3 Конвенції про захист прав людини та основоположних свобод, стаття 4, 25 Закону України «Про психіатричну допомогу»)

21. В ході відвідування було проведено конфіденційне спілкування з мешканцями інтернату під час якого підопічні висловили скарги на ранній підйом (5:30 – 6:00 ранку), що суперечить встановленому розпорядку дня у закладі, а також на примусове залучення їх до підсобних робіт по господарству та кухонних робіт (чищення овочів, миття посуду тощо).

Вищезазначені дії щодо підопічних є суттєвим порушенням законодавства України та міжнародного законодавства ратифікованого Україною, зокрема, Конвенція про захист прав людини і основоположних свобод, в статті 4 якої вказано, що ніхто не може бути присилуваний виконувати примусову чи обов'язкову працю.

III. РЕКОМЕНДАЦІЇ

1. Черкаській обласній військовій адміністрації та Черкаській обласній раді:

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

розглянути можливість додаткового фінансування закладу з метою облаштування з закладі укриття з урахуванням вимог чинного законодавства.

2. Стеблівському психоневрологічному інтернату забезпечити:

ведення медичної документації та здійснення медичної діяльності відповідно до вимог чинного законодавства;

здійснення гематологічного контролю підопічним, що тривалий час приймають препарати з активним компонентом «клозапін»;

облаштування житлового корпусу відповідно до норм ДБН В.2.2-40:2018 «Державні будівельні норми. Інклюзивність будівель і споруд. Основні положення»;

належний контроль за термінами та умовами зберігання харчових продуктів;

належний контроль за дотриманням натуральних добових норм харчування в інтернаті;

дотримання права на приватність під час здійснення санітарно-гігієнічних процедур підопічних;

недопущення у подальшій діяльності практики примусового залучення підопічних до праці.

Додатки: фотоматеріали.

Керівник групи НПМ

**Представник Уповноваженого
Верховної Ради України з прав
людини у Черкаській області**



Максим ТЕПТЮК

Фотоматеріали
Фото № 1



Фото № 2



Фото № 3

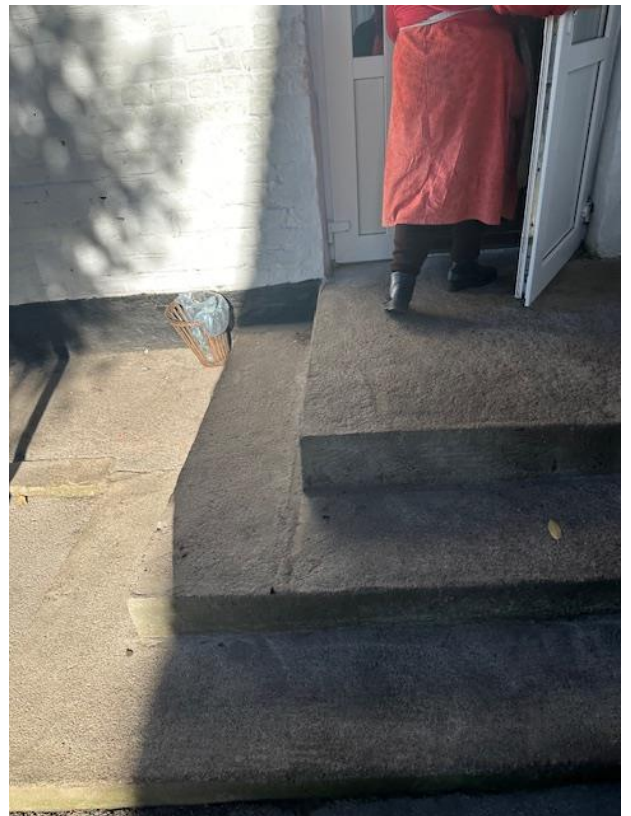


ФОТО № 4

[illegible]

Фото № 5

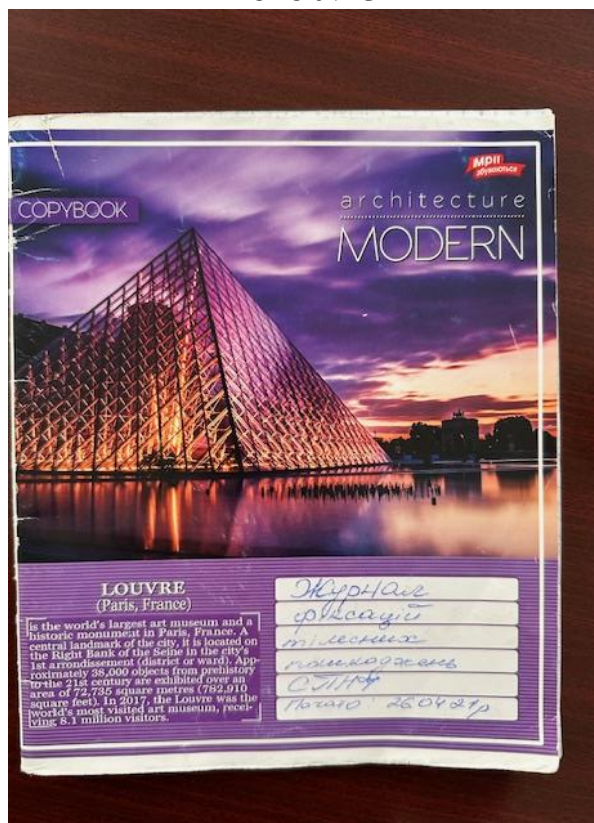


Фото № 6

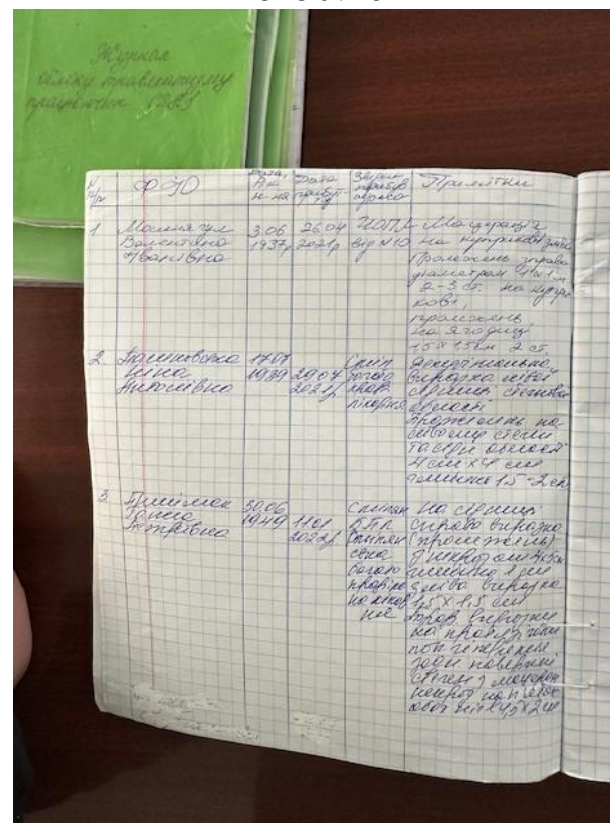


Фото № 7

Головне управління праці та соціального захисту населення Черкаської області
Львівської адміністрації

ІСТОРІЯ ХВОРОБИ № 1094/6

Корпус _____ кімната _____

Прізвище, ім'я, по батькові: _____

Рік народження: 10.11.1956 Група інвалідності: II причина: загальні захворювання

Професія (спеціальність): _____

Вид пенсії та її розмір: за втратою - 1055,85 грн.

Адреса місця проживання до поселення в інтернат: м. Вінниця, вул. Шевченка, 14/1, кв. 4

Близькі родичі, їх адреса: _____

Дата поселення: 22.07.14, путівка № 57 від 07.07.2014

Ким видана путівка: Головне управління праці та соціального захисту населення м. Черкаси

Діагноз лікувального закладу або МСЕК: Синдромний паранеопластичний синдром, вторинний, метастатичний, протекти, метастатичний паранеопластичний синдром, встановлений лікарем інтернату: Вінницького національного університету ім. Г.С.Сковороди

Діагноз, встановлений лікарем інтернату: Синдромний паранеопластичний синдром, встановлений лікарем інтернату: Вінницького національного університету ім. Г.С.Сковороди

Діагноз основного захворювання: Синдромний паранеопластичний синдром, встановлений лікарем інтернату: Вінницького національного університету ім. Г.С.Сковороди

Супутний діагноз: 3-річного хронічного захворювання

Трудова рекомендація МСЕК: непрацездатна

Дата вибуття з інтернату та причина: _____

(період до іншого будинку-інтернату, відрахування до різних, номер(ів))

22.07.2014 (дата заповнення) _____ (підпис лікаря інтернату)

Фото № 8



Фото № 9



Фото № 10

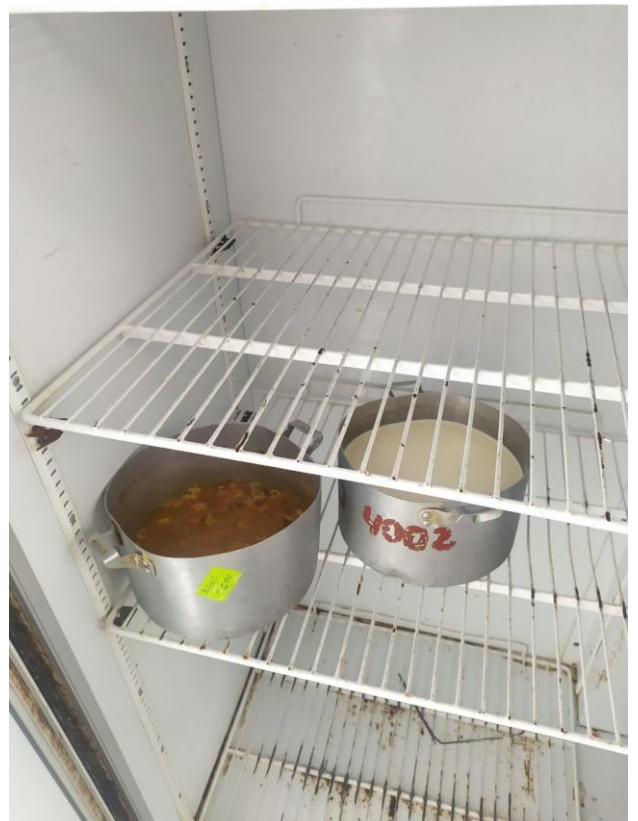


Фото № 11



Фото № 12



Фото № 13



Фото № 14





Фото № 16



Фото № 17



Фото № 19



Фото № 20



Фото № 21



Φοτο № 22



Φοτο № 23



Φοτο № 24



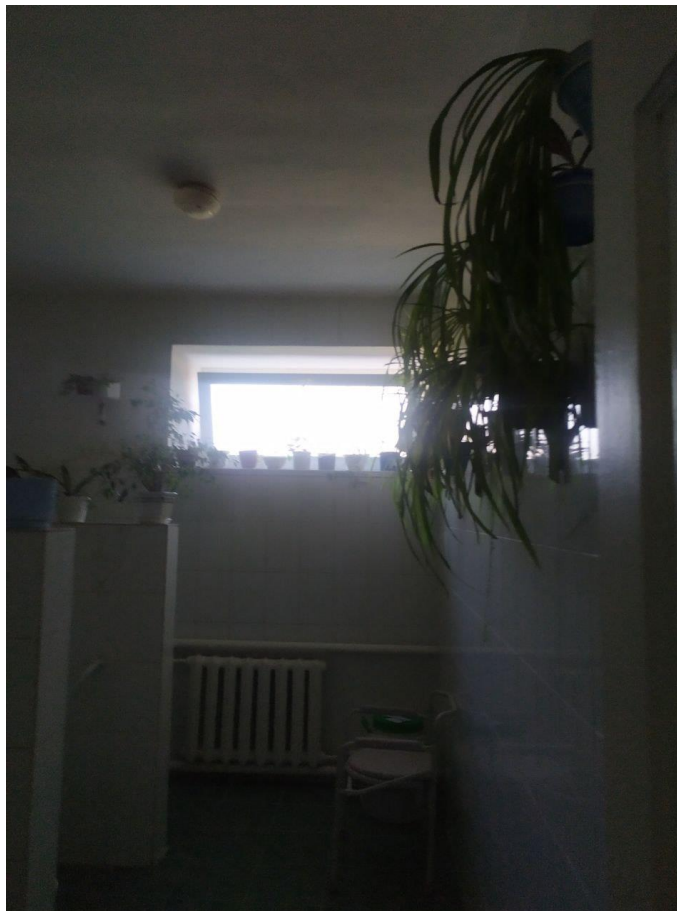
Φοτο № 25



Φοτο № 26



Φοτο № 27



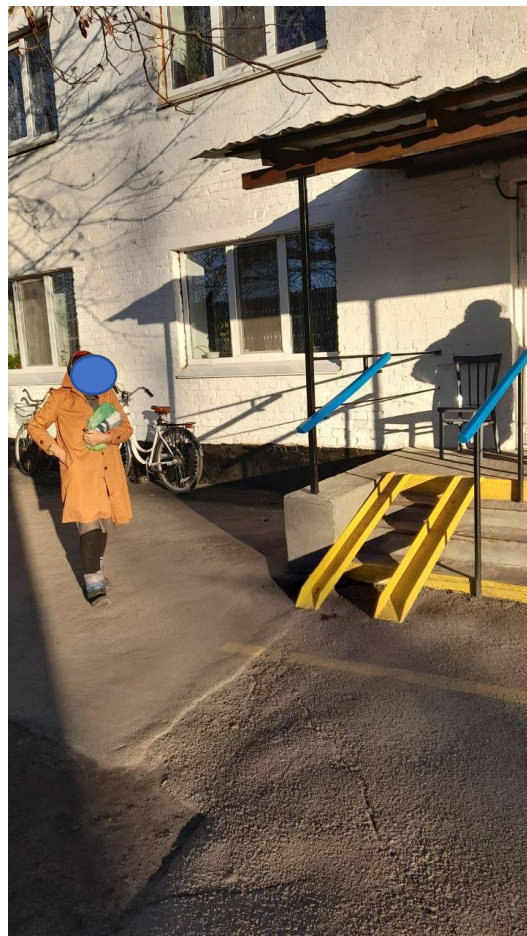
Φοτο № 28



Φοτο № 29



Φοτο № 30



Φοτο № 31



Φοτο № 32

