Омбудсман України
Ombudsman of Ukraine

ЗВІТ

про результати відвідування
Виноградівського психоневрологічного інтернату

12.10.2026

місто Хмельницький, 2026 рік

І. 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, 19[1] Закону України «Про Уповноваженого Верховної Ради України з прав людини», 12.10.2026 групою національного превентивного механізму (далі – група НПМ) здійснено відвідування Виноградівського психоневрологічного інтернату (далі – заклад, інтернат, ПНІ).

Відвідування здійснювали наступні члени групи НПМ:

Шейгец Оксана Миронівна, головний спеціаліст Відділу сприяння роботі регіональних представництв Секретаріату Уповноваженого Верховної Ради України з прав людини (керівник групи НПМ);

Халікова Анастасія Ігіталіївна, головний спеціаліст Відділу сприяння роботі регіональних представництв Секретаріату Уповноваженого Верховної Ради України з прав людини;

Осередчук Ольга Михайлівна, представник громадської організації;

Касянюк Алла Анатоліївна, представник громадської організації.

Загальна інформація.

Заклад знаходиться за адресою: вул. Центральна, 15 а, с. Виноградівка, Хмельницький р-н, Хмельницька обл., 32123.

Керівник інтернату – **Кузь Юрій Петрович**

Відповідно до Статуту, затвердженого розпорядженням голови Хмельницької обласної ради від 02.02.2026 №15/2026-0 (далі - Статут інтернату*)*, інтернат є стаціонарним закладом 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 непротипоказане перебування в Інтернаті (далі – підопічні).

Згідно з відомостями Соціального порталу Міністерства соціальної політики, сім’ї та єдності України, заклад внесено до Реєстру надавачів соціальних послуг та надає соціальну послугу «стаціонарний догляд», яка передбачає створення умов для проживання; забезпечення харчуванням, твердим і м’яким інвентарем; надання допомоги у самообслуговуванні, зокрема під час дотримання особистої гігієни, рухового режиму, приймання лікарських засобів та годування; спостереження за станом здоров’я; організацію надання медичних і реабілітаційних послуг; допомогу в забезпеченні технічними та іншими засобами реабілітації й навчання навичок користування ними; навчання навичок самообслуговування; організацію розпорядку дня, денної зайнятості та дозвілля.

Штатна чисельність працівників інтернату становить 110,25 штатної одиниці, фактично у закладі працюють 75 осіб.

Штатним розписом передбачено 12 штатних одиниць медичних працівників, зокрема: лікар загальної практики – сімейний лікар вищої кваліфікаційної категорії – 0,5 штатної одиниці; сестра медична старша без кваліфікаційної категорії – 1 штатна одиниця; сестра медична (брат медичний) без кваліфікаційної категорії – 8 штатних одиниць; сестра медична (брат медичний) першої кваліфікаційної категорії – 1 штатна одиниця; сестра медична (брат медичний) другої кваліфікаційної категорії – 1 штатна одиниця; лікар-психіатр – 0,5 штатної одиниці. Станом на момент відвідування посада лікаря-психіатра була вакантною.

Крім того, штатним розписом передбачено 47 штатних одиниць молодших медичних сестер (молодших медичних братів).

За результатами аналізу посадових інструкцій (функціональних обов'язків) медичного персоналу встановлено, що до них включено положення щодо заборони катувань та інших жорстоких, нелюдських або таких, що принижують гідність, видів поводження чи покарання, що відповідає положенням статті 10 Конвенції проти катувань та інших жорстоких, нелюдських або таких, що принижують гідність, видів поводження і покарання.

На 2026 рік фінансування інтернату передбачено у сумі 40 978 830,00 грн за загальним фондом та 10 359 294,29 грн за спеціальним фондом.

Заклад має ліцензію на провадження господарської діяльності з медичної практики за відповідними спеціальностями, зокрема «загальна практика – сімейна медицина» та «молодша сестринська справа», відповідно до наказу Міністерства охорони здоров'я України (далі – МОЗ) від 31.05.2024 № 943.

На виконання вимог абзацу четвертого пункту 1 розділу VIII Державного стандарту стаціонарного догляду за особами, які втратили здатність до самообслуговування чи не набули такої здатності, затвердженого наказом Міністерства соціальної політики України від 29.02.2016 № 198 (далі – Державний стандарт), у закладі здійснюється спостереження за станом здоров'я підопічних та організовується надання їм медичної допомоги, у тому числі відповідно до призначень лікарів.

Усі підопічні інтернату мають укладені декларації про вибір лікаря, який надає первинну медичну допомогу. За наданою під час відвідування інформацією, декларації підписані підопічними особисто.

Медична документація у закладі ведеться відповідно до вимог наказу Міністерства охорони здоров'я 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» (далі – Наказ № 110).

На виконання вимог наказу Міністерства охорони здоров'я України від 03.08.2020 № 1777 «Про затвердження Заходів та Засобів щодо попередження інфікування при проведенні догляду за пацієнтами» у закладі облаштовано окремі приміщення для ізоляції осіб з інфекційними захворюваннями з метою запобігання поширенню інфекцій серед підопічних.

Підопічним, яким призначено лікарський засіб з діючою речовиною Клозапін (Clozapine), забезпечується належний гематологічний контроль відповідно до вимог

Інструкції по забезпеченню гематологічного контролю при лікуванні лепонексом (клозапіном), затвердженої наказом МОЗ від 08.08.95 № 147.

Адміністрація інтернату, відповідно до пункту 9 Типового положення про психоневрологічний інтернат, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 14.12.2016 № 957 (далі – Типове положення), забезпечує організацію огляду підопічних лікарсько-консультативною комісією за участю лікаря-психіатра з метою вирішення питань щодо доцільності подальшого перебування підопічних в інтернаті та необхідності встановлення чи припинення опіки або піклування над ними.

Працівниками харчоблоку здійснюються відбір, маркування та належне зберігання добових проб приготовлених страв, ведуться журнали контролю температурного режиму холодильного обладнання.

Станом на день відвідування витрати на харчування однієї особи становили 182,89 грн на добу, витрати на медикаменти – 13,12 грн.

Планова наповнюваність установи становить 200 ліжко-місць. Станом на день відвідування у закладі перебували 165 підопічних, з них 4 чоловіки та 161 жінка. Із загальної кількості підопічних 40 осіб перебувають на постільному режимі, 54 особи визнані судом недієздатними, цивільна дієздатність однієї особи обмежена.

Опікуном 21 підопічного є директор інтернату, щодо 5 підопічних функції опікуна здійснює заклад. Органи опіки та піклування Ярмолинецької та Розсошанської селищних рад здійснюють опіку над 2 підопічними.

У закладі також проживають 25 внутрішньо переміщених осіб. Усі підопічні інтернату мають встановлену інвалідність.

На виконання вимог 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 з обмеженою цивільною дієздатністю, які є вихованцями та підопічними дитячих будинків-інтернатів і психоневрологічних інтернатів, затвердженого наказом Міністерства соціальної політики України від 17.08.2018 № 1173, у закладі здійснюється облік грошових коштів підопічних, які перебувають під опікою закладу, ведуться відповідні журнали руху коштів підопічних, створено комісію для використання та обліку особистих коштів підопічних (наказом від 20.01.2026 за №15 «Про створення комісії по виплаті пенсії і розпорядженням коштів проживаючих»).

Для підопічних розроблено індивідуальні програми реабілітації осіб з інвалідністю, перегляд та виконання яких, за інформацією адміністрації закладу, перебувають на контролі сімейного лікаря. Підопічні забезпечені необхідними технічними та іншими засобами реабілітації, а також спеціальними засобами для догляду, зокрема обладнанням для відновлення та підтримання рухової активності, засобами для пересування та засобами малої механізації.

Проживання підопічних організовано у двоповерховій житловій будівлі, у якій також розміщені харчоблок, їдальня та медичний кабінет. На території закладу облаштовано найпростіше укриття.

У житловому корпусі облаштовано зони для відпочинку підопічних та перегляду телевізійних програм.

Територія інтернату доглянута, облаштовано місця для відпочинку підопічних.

Заклад забезпечений водопостачанням, обладнаний системою пожежної сигналізації та первинними засобами пожежогасіння, зокрема вогнегасниками. Вікна будівлі інтернату не обладнані ґратами. У закладі наявні схеми евакуації підопічних і персоналу.

Температурний режим у житлових кімнатах та інших приміщеннях закладу відповідає встановленим нормативам.

Упродовж 2025 року в інтернаті померли 15 підопічних, упродовж 2026 року – 8 підопічних. За наданою адміністрацією закладу інформацією, серед основних причин смерті зазначалися серцева недостатність,хронічна легенева недостатність та атеросклероз.

На інформаційному стенді у коридорі закладу розміщено інформацію про права та обов'язки підопічних, а також адреси і контактні дані органів та посадових осіб, до яких підопічні й працівники можуть звернутися у разі порушення їхніх прав, у тому числі контактні дані Уповноваженого Верховної Ради України з прав людини.

Скарг від підопічних щодо якості харчування під час відвідування не надходило.

Підопічні, які на момент відвідування перебували у закладі, були відкритими до спілкування та охоче спілкувалися з членами групи НПМ.

Під час відвідування членами групи НПМ проведено індивідуальні конфіденційні бесіди з 28 підопічними та 11 працівниками закладу.

Під час конфіденційного спілкування від окремих підопічних надходили скарги, які переважно стосувалися питань нарахування та виплати пенсій і інших соціальних виплат.

Попередні зауваження.

Попереднє відвідування ПНІ групою НПМ здійснювалось 17.04.2021. За результатами попереднього відвідування надано наступні рекомендації:

1.Хмельницькій обласній раді та Хмельницькій обласній державній адміністрації

1.1. Розглянути питання щодо здійснення необхідного фінансування закладу з метою проведення необхідних ремонтних робіт, зокрема капітального ремонту приміщення для ліжкохворих (житловий корпус) інтернату.

1.2. Забезпечити належний контроль за діяльністю Виноградівського психоневрологічного інтернату з метою реалізації прав підопічних інтернату та усунення порушень, виявлених під час моніторингового візиту.

1.3. Забезпечити виконання Закону України «Про реабілітацію осіб з інвалідністю»; вжити заходів щодо забезпечення підопічних інтернату необхідними засобами реабілітації.

2. Комунальному закладу Хмельницької обласної ради «Виноградівський психоневрологічний інтернат»

2.1. Забезпечити належну організацію надання медичної допомоги підопічним інтернату.

2.2. Забезпечити проведення підопічним, які приймають медикаменти з діючою речовиною Клозапін, належного гемолітичного контролю.

2.3. Вжити заходів щодо отримання ліцензії з провадження господарської діяльності з медичної практики.

2.4. Забезпечити контроль за здійсненням необхідних заходів з метою запобігання поширенню гострої респіраторної коронавірусної інфекції COVID 19, зокрема за проведенням щоденного температурного скринінгу працівників перед їх допущенням до закладу, до свого робочого місця.

2.5. Вжити заходів щодо:

– забезпечення підопічним режиму проживання залежно від їх стану здоров'я;

– забезпечення осіб з інвалідністю технічними та іншими засобами реабілітації, розробки реабілітаційних заходів та їх виконання;

– належної фіксації фактів травматизму та їх розслідування в інтернаті;

– дотримання встановлених норм житлової площі на одну людину при наповненні житлових кімнат;

– облаштування всіх житлових кімнат необхідними меблями;

– заміну всіх старих ліжок із панцерною сіткою;

– облаштування бібліотеки інтернату;

– забезпечення безбар'єрного простору для осіб, які пересуваються на кріслах колісних.

2.6. Використання коштів недієздатних підопічних здійснювати у відповідності до вимог законодавства. Забезпечити виконання вимог Порядку, затвердженого Наказом Мінсоцполітики України від 17.08.2018 № 1173.

2.7. Вжити вичерпних заходів, спрямованих на недопущення та усунення всіх зазначених у звіті недоліків та порушень.

Рекомендації, надані за результатом попереднього відвідування, виконані частково.

Станом на момент проведення відвідування невиконаними залишаються рекомендації щодо забезпечення підопічним режиму проживання з урахуванням стану їхнього здоров'я; дотримання встановлених норм житлової площі на одну особу під час розміщення підопічних у житлових кімнатах; а також облаштування всіх житлових кімнат необхідними меблями відповідно до встановлених вимог.

ІІ. ФАКТИ, ВИЯВЛЕНІ ПІД ЧАС ВІДВІДУВАННЯ

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

1. Відповідно до вимог пункту 7 розділу XVII Державного стандарту стаціонарного догляду за особами, які втратили здатність до самообслуговування

чи не набули такої здатності, затвердженого наказом Міністерства соціальної політики України від 29.02.2016 № 198 (далі – Державний стандарт), абзацу другого підпункту 2 пункту 5 Критеріїв діяльності надавачів соціальних послуг, затверджених постановою Кабінету Міністрів України від 03.03.2020 № 185, а також Вимог щодо утримання та експлуатації захисних споруд цивільного захисту, затверджених наказом Міністерства внутрішніх справ України від 09.07.2018 № 579, на території закладу облаштовано найпростіше укриття.

Водночас відповідно до Акта обстеження об'єкта фонду захисних споруд цивільного захисту від 10.04.2026 № 557 зазначене укриття не є доступним для маломобільних підопічних. Крім того, його місткість не забезпечує можливості одночасного розміщення всіх 165 підопічних, які перебували у закладі на день відвідування (фото 1, 2).

Під час конфіденційного спілкування з підопічними та працівниками закладу встановлено, що у разі оголошення сигналу «Повітряна тривога» евакуація підопічних і персоналу до укриття не здійснюється. За отриманою під час бесід інформацією, після оголошення відповідного сигналу персоналом закладу не вживаються заходи щодо переміщення підопічних до укриття.

Зазначене свідчить про неналежне забезпечення адміністрацією інтернату заходів цивільного захисту та створює ризики для життя і здоров'я підопічних та працівників закладу.

Порушення права на захист від катувань, жорстокого, нелюдського або такого, що принижує гідність, поводження чи покарання (стаття 3 Конвенції про захист прав людини і основоположних свобод, статті 1, 16 Конвенції проти катувань та інших жорстоких, нелюдських або таких, що принижують гідність, видів поводження і покарання, стаття 28 Конституції України)

2**.** Під час відвідування групою національного превентивного механізму (далі – НПМ) встановлено, що у закладі існує практика, відповідно до якої підопічним заборонено протягом дня перебувати у власних житлових кімнатах, зокрема користуватися ліжками для сидіння та відпочинку.

Упродовж денного часу підопічні змушені перебувати у визначених персоналом приміщеннях загального користування або на території закладу під наглядом працівників. При цьому вони не мають можливості самостійно обирати місце свого перебування, повертатися до житлових кімнат та відпочивати у зручний для них час.

Така організація повсякденного життя без урахування індивідуальних потреб та бажань підопічних необґрунтовано обмежує їхню особисту автономію і свободу пересування в межах закладу, позбавляє можливості самостійно планувати вільний час та не забезпечує належної поваги до їхньої гідності, приватності й індивідуальних потреб.

Зазначена практика не відповідає пункту 36 розділу III Стандартів Європейського комітету з питань запобігання катуванням чи нелюдському або такому, що принижує гідність, поводженню чи покаранню (далі – Стандарти КЗК), відповідно до якого особам, які цього бажають, має бути дозволено протягом дня

перебувати у своїх кімнатах, а не бути зобов'язаними постійно перебувати разом з іншими особами у місцях загального користування.

Практика заборони користування житловими кімнатами та ліжками у денний час з міркувань організації роботи персоналу, підтримання порядку чи інших господарських потреб свідчить про переважання інституційних інтересів над індивідуальними потребами підопічних та не відповідає людиноцентричному підходу до надання стаціонарного догляду (фото 3).

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

3. У медичній документації підопічних були відсутні усвідомлені згоди на амбулаторну психіатричну допомогу (форма первинної облікової документації № 003-8/о) та усвідомлені згоди на проведення психіатричного огляду (форма первинної облікової документації № 003-7/о), затверджені наказом Міністерства охорони здоров'я України (далі – МОЗ) від 15.09.2016 № 970, що не відповідало вимогам статей 11, 12 Закону України «Про психіатричну допомогу» від 11.02.2000 № 1489-III.

Зазначене порушення усунуто під час підготовки звіту.

4. Відповідно до статті 14-1 Закону України «Основи законодавства України про охорону здоров'я» від 19.11.1992 № 2801-XII належна якість медичної допомоги забезпечується, зокрема, шляхом застосування системи стандартів у сфері охорони здоров'я, до якої належать державні соціальні нормативи та галузеві стандарти, у тому числі стандарти медичної допомоги та клінічні протоколи.

Під час відвідування встановлено, що, незважаючи на наявність у штаті закладу лікаря-терапевта, у закладі були відсутні локальні документи, що регламентують порядок надання терапевтичної медичної допомоги відповідно до чинних галузевих стандартів та клінічних протоколів.

Зазначений недолік усунуто під час підготовки звіту.

5. У порушення вимог наказу МОЗ від 09.03.2022 № 441 «Про затвердження порядків надання домедичної допомоги особам при невідкладних станах» у закладі були відсутні окремо сформовані укладки для надання домедичної допомоги при більшості невідкладних станів, а також не були укомплектовані необхідні набори лікарських засобів і медичних виробів для належного реагування у разі виникнення таких станів.

Зазначене могло ускладнити своєчасне надання допомоги підопічним та створювало ризики для їхнього життя і здоров'я.

Порушення усунуто під час підготовки звіту.

6. Відповідно до статті 23 Закону України «Про лікарські засоби» від 04.04.1996 № 123/96-ВР неякісні лікарські засоби, у тому числі ті, термін придатності яких закінчився, підлягають утилізації та знищенню.

Водночас під час відвідування групою НПМ у медичному кабінеті закладу виявлено лікарські засоби із закінченим терміном придатності (фото 4).

Наявність таких лікарських засобів у місці зберігання препаратів, призначених для використання, створює ризик їх помилкового застосування та може становити загрозу для здоров'я підопічних.

7. Під час відвідування встановлено, що амбулаторні звернення підопічних та результати їхніх медичних оглядів належним чином не реєструються.

У закладі заведено «Журнал реєстрації амбулаторних пацієнтів», передбачений наказом МОЗ від 14.02.2012 № 110 «Про затвердження форм первинної облікової документації та Інструкцій щодо їх заповнення, що використовуються у закладах охорони здоров'я незалежно від форми власності та підпорядкування» (далі – Наказ № 110), однак фактично зазначена облікова документація належним чином не ведеться.

Зокрема, у журналі не фіксуються причини звернення підопічних, їхні скарги, результати медичного огляду, відомості про встановлений або попередній діагноз, призначене лікування, надану медичну допомогу та проведені медичні втручання.

Відсутність належного документування амбулаторних звернень і результатів медичних оглядів унеможливлює повноцінне відстеження стану здоров'я підопічних, динаміки перебігу захворювань, обґрунтованості медичних призначень та своєчасності надання медичної допомоги, а також не забезпечує належної наступності медичного спостереження.

8. Під час відвідування встановлено, що, незважаючи на наявність у закладі випадків травмування підопічних, медичними працівниками не складалася форма первинної облікової документації № 511/о «Довідка № ___ про фіксацію тілесних ушкоджень», передбачена Наказом № 110.

Неналежна медична фіксація тілесних ушкоджень унеможливлювала повне документування їх характеру, локалізації та обставин отримання, а також могла перешкоджати своєчасному виявленню випадків насильства або неналежного поводження з підопічними.

Зазначений недолік усунуто під час підготовки звіту.

Порушення права на достатній життєвий рівень, що включає достатнє харчування, одяг, житло (стаття 48 Конституції України, стаття 11 Міжнародного пакту про економічні, соціальні і культурні права)

9. Під час відвідування групою НПМ в окремих житлових кімнатах встановлено надмірне ущільнення підопічних, унаслідок чого не забезпечено нормативної житлової площі на одну особу, передбаченої вимогами Державних будівельних норм В.2.2-18:2007 «Будинки і споруди. Заклади соціального захисту населення» (далі – ДБН В.2.2-18:2007).

Відповідно до підпункту 6.1.1.2 пункту 6.1 ДБН В.2.2-18:2007 площа житлових кімнат у відділеннях для осіб, спроможних самостійно пересуватися, повинна становити не менше 8 м² на одну особу, а для осіб з інвалідністю, які пересуваються на кріслах колісних, — не менше 10 м² на одну особу. При цьому площа одномісних житлових кімнат має становити не менше 10 м² та 12 м² відповідно.

Водночас під час відвідування встановлено недотримання зазначених нормативів. Зокрема, в одній із житлових кімнат площею 22,0 м² проживають 4 особи, у зв'язку з чим фактична площа, що припадає на одну особу, становить лише 5,5 м². У найбільшій житловій кімнаті закладу площею 75 м² проживають 18 осіб, тобто на одну особу припадає лише 4,17 м² житлової площі.

Зазначені факти свідчать про системне недотримання у закладі вимог ДБН В.2.2-18:2007 щодо забезпечення мінімальної житлової площі на одну особу, що призводить до надмірного наповнення житлових кімнат та неналежних умов проживання підопічних.

Недостатня житлова площа не забезпечує підопічним належного особистого простору та приватності, створює дискомфорт під час проживання, а також негативно впливає на забезпечення належних і безпечних умов їх перебування у психоневрологічному інтернаті (фото 5, 6).

10. Під час огляду житлових кімнат встановлено, що в окремих кімнатах ліжка підопічних розміщені впритул одне до одного, без забезпечення достатнього особистого простору та вільного доступу до кожного спального місця.

Таке розміщення не забезпечує належного рівня приватності підопічних, унеможливлює створення індивідуального житлового простору та може ускладнювати здійснення догляду за особами, які потребують сторонньої допомоги, зокрема за маломобільними підопічними та особами, які перебувають на постільному режимі.

Зазначені умови не забезпечують належної поваги до приватного життя, особистого простору та людської гідності підопічних.

11. Підопічні не в повному обсязі забезпечені твердим інвентарем відповідно до розділу VI Мінімальних норм забезпечення предметами, матеріалами та інвентарем громадян похилого віку, осіб з інвалідністю та дітей з інвалідністю в інтернатних установах та територіальних центрах соціального обслуговування (надання соціальних послуг) системи соціального захисту населення, затверджених наказом Міністерства соціальної політики України від 19.08.2015 № 857.

Зокрема, у житлових кімнатах недостатня кількість приліжкових тумбочок, стільців, шаф та столів.

12. Відповідно до частини другої пункту 34 Восьмої Загальної доповіді КЗК підопічним слід надавати можливість тримати при собі особисті речі, зокрема фотографії, книги та інші предмети особистого користування, а також забезпечувати індивідуальне місце для їх безпечного зберігання, яке зачиняється на ключ. Водночас у закладі підопічним не забезпечено можливості зберігати особисті речі у доступних для них індивідуальних шафах, тумбочках або інших місцях, що можуть бути зачинені (фото 7, 8).

Відсутність можливості безпечного зберігання особистих речей негативно впливає на відчуття приватності, особистої безпеки та незалежності підопічних.

13. Відповідно до пункту 6 Типового положення, підопічні забезпечуються раціональним не менше ніж чотириразовим харчуванням, у тому числі дієтичним, з урахуванням їхнього віку та стану здоров'я, у межах установлених натуральних норм харчування.

Водночас у закладі загальне та дієтичне харчування належним чином не розмежовано. У наданих меню відсутнє чітке визначення страв і раціонів, призначених для підопічних, які за станом здоров'я потребують дієтичного харчування. За таких умов неможливо підтвердити, що дієтичне харчування фактично організовано відповідно до медичних показань та індивідуальних потреб підопічних (фото 9).

Крім того, встановлено, що перспективне меню не оформлено належним чином, що унеможливлює належну оцінку різноманітності раціону, його енергетичної та харчової цінності, а також відповідності фактичного харчування встановленим натуральним добовим нормам.

14. Групою НПМ під час огляду холодильного обладнання харчоблоку встановлено порушення принципу товарного сусідства харчових продуктів, зокрема спільне зберігання риби та молочних продуктів, що могло створювати ризик перехресного забруднення та погіршення якості харчових продуктів.

Зазначене порушення усунуто під час підготовки звіту.

15. Під час відвідування встановлено, що працівниками харчоблоку перед використанням яєць для приготування страв не здійснюються передбачені закладом заходи щодо їх належної підготовки та обробки. Крім того, працівники харчоблоку не володіють необхідними знаннями щодо порядку поводження з яйцями як харчовою сировиною та заходів, спрямованих на запобігання мікробіологічному забрудненню під час їх використання (фото 10).

Відсутність належно визначеної та фактично застосовуваної процедури поводження з такою сировиною створює ризик перехресного та мікробіологічного забруднення харчових продуктів і може становити загрозу для здоров'я підопічних.

Зазначене свідчить про неналежне виконання вимог законодавства у сфері безпечності харчових продуктів, зокрема Закону України «Про основні принципи та вимоги до безпечності та якості харчових продуктів», а також Вимог щодо розробки, впровадження та застосування постійно діючих процедур, заснованих на принципах системи управління безпечністю харчових продуктів (HACCP), затверджених наказом Міністерства аграрної політики та продовольства України від 01.10.2012 № 590.

16. Підопічні закладу харчуються з металевого посуду та використовують при прийомі їжі тільки ложки. Європейський комітет із запобігання катуванням та нелюдському або такому, що принижує гідність, поводженню чи покаранню у Восьмій Загальній доповіді [CPT/Inf (98) 12] зазначає, що слід надавати підопічним можливість використовувати елементи звичайного «нелікарняного» життя – наприклад користуватися відповідним посудом та столовими приборами, що є невід'ємною частиною програми психосоціальної реабілітації (фото 11).

17. Групою НПМ встановлено, що у закладі не забезпечено належної організації питного режиму та постійного безперешкодного доступу підопічних до питної води належної якості.

На момент відвідування підопічні перебували як у житлових кімнатах, так і на території закладу. Водночас у житлових кімнатах ємності, призначені для зберігання питної води, були порожніми, а індивідуальний посуд для її вживання в

окремих випадках знаходився у місцях, недоступних для самостійного користування підопічними (фото 12, 13).

У коридорі закладу встановлено кулери, однак на момент відвідування питна вода в них була відсутня.

В окремих житлових кімнатах виявлено пластикові пляшки, наповнені водопровідною водою, яку, за отриманою під час відвідування інформацією, підопічні використовують для пиття. Візуально вода мала жовтуватий відтінок. (фото 14, 15). На вимогу групи НПМ адміністрацією закладу не надано актуальних протоколів лабораторних досліджень або інших документів, які підтверджували б відповідність цієї води встановленим гігієнічним вимогам та її безпечність для споживання.

Відповідно до статті 58 Водного кодексу України для задоволення питних і господарсько-побутових потреб населення повинна використовуватися вода, якісні характеристики якої відповідають установленим нормативам і санітарним вимогам. Вимоги до безпечності та якості питної води визначені також Державними санітарними нормами та правилами «Гігієнічні вимоги до води питної, призначеної для споживання людиною» (ДСанПіН 2.2.4-171-10), затвердженими наказом МОЗ від 12.05.2010 № 400.

Неналежна організація питного режиму та відсутність підтвердження відповідності води, яка використовується для пиття, установленим гігієнічним вимогам створюють ризики недостатнього споживання рідини та використання підопічними води неналежної якості.

Під час підготовки звіту адміністрацією закладу повідомлено про укладення 15.10.2026 договору із державною установою «Хмельницький обласний центр контролю та профілактики хвороб Міністерства охорони здоров’я України» №175/18 на надання послуг з проведення мікробіологічних та хімічних досліджень якості питної води.

18. Під час відвідування встановлено, що, незважаючи на наявність на складі інтернату достатньої кількості верхнього одягу та натільної білизни, окремі підопічні, які перебувають на повному державному утриманні, мали неохайний зовнішній вигляд та були одягнені у зношений одяг, взуття (фото 16,17).

Крім того, одяг, взуття та натільна білизна підопічних належним чином не персоналізовані та не промарковані, що не забезпечує їх індивідуального використання та належного закріплення особистих речей за конкретними підопічними.

Така практика не забезпечує індивідуального підходу до потреб підопічних та належних умов для підтримання охайного зовнішнього вигляду, особистої гігієни й відчуття приналежності особистих речей.

Зазначене не узгоджується з положеннями пункту 34 розділу ІІІ Стандартів КЗК щодо необхідності створення позитивного терапевтичного середовища, заснованого, зокрема, на повазі до індивідуальності та людської гідності осіб, які перебувають у закладі.

19. У порушення пункту 5.1 Статуту інтернату та пункту 34 Типового положення у закладі не запроваджено диференційований підхід до організації

догляду за підопічними залежно від стану їхнього здоров'я, характеру захворювання, рівня функціонування та потреби у сторонній допомозі.

Зокрема, в інтернаті не створено відділень або окремих кімнат інтенсивного догляду, соціально-медичної корекції, соціальної реабілітації, підтриманого проживання, паліативного та хоспісного догляду відповідно до індивідуальних потреб підопічних.

Водночас установлено, що незалежно від стану здоров'я, рівня самостійності, когнітивного функціонування та обсягу необхідної підтримки до підопічних фактично застосовуються однакові режим догляду, розпорядок дня та умови повсякденного перебування.

Така організація роботи не забезпечує належного індивідуального підходу та врахування конкретних потреб, можливостей і стану здоров'я кожного підопічного.

Порушення права на повагу до приватного і сімейного життя (стаття 8 Європейської конвенції з прав людини).

20. У ванній кімнаті закладу не забезпечено належних умов для дотримання приватності підопічних під час проведення гігієнічних процедур. Зокрема, місця для миття не обладнані шторками або іншими засобами, що унеможливлюють візуальний контакт з іншими особами (фото 18).

За таких умов підопічні змушені здійснювати гігієнічні процедури без належного усамітнення, що не забезпечує поваги до їхньої гідності, особистого та приватного життя та створює умови для необґрунтованого втручання у приватну сферу особи.

Зазначене свідчить про неналежне забезпечення права підопічних на приватність під час здійснення санітарно-гігієнічних процедур.

Порушення прав осіб з інвалідністю та інших маломобільних груп населення (стаття 9 Конвенції ООН про права осіб з інвалідністю)

21. Не всі приміщення інтернату пристосовані до потреб осіб з інвалідністю та маломобільних груп населення, що не відповідає вимогам ДБН В.2.2-40:2018 «Інклюзивність будівель і споруд» (далі - ДБН В.2.2-40:2018), зокрема.

верхня та нижня сходинки сходового маршу, що веде на другий поверх житлового корпусу, не мають контрастного маркування та візуально не відрізняються від інших сходинок і горизонтальних площадок;

санітарно-гігієнічні приміщення не є доступними для осіб, які пересуваються на кріслах колісних;

у ванних кімнатах відсутні необхідні поручні біля душових місць та умивальників.

Зазначене створює перешкоди для самостійного і безпечного пересування підопічних та користування санітарно-гігієнічними приміщеннями.

Порушення права на вільний розвиток особистості (стаття 23 Конституції України).

22. Організація повсякденного життя підопічних у закладі характеризується недостатнім рівнем денної зайнятості, обмеженими можливостями для змістовного дозвілля, соціальної взаємодії та індивідуального розвитку.

За інформацією адміністрації закладу, лише 34 підопічні залучаються до суспільно корисної діяльності та різноманітних заходів, у яких вони можуть брати активну або опосередковану участь. Водночас для більшості підопічних систематична денна зайнятість та організоване дозвілля фактично відсутні.

Зазначена інформація підтверджена під час індивідуальних конфіденційних бесід із підопічними, які повідомляли про відсутність регулярних занять, заходів та інших можливостей для змістовного проведення вільного часу.

Недостатня організація денної зайнятості обмежує можливості підопічних для соціальної інтеграції, підтримання та розвитку наявних навичок, підвищення рівня самостійності, реалізації індивідуальних інтересів і потреб. За таких умов повсякденне життя значної частини підопічних набуває ознак бездіяльності, монотонності та соціальної ізоляції.

Крім того, на день моніторингового відвідування телевізор, розміщений у холі закладу та призначений для спільного перегляду телевізійних програм, не працював.

Під час підготовки звіту зазначений недолік адміністрацією закладу усунуто.

ІІІ. РЕКОМЕНДАЦІЇ

Хмельницькій обласній військовій адміністрації:

вжити невідкладних заходів щодо усунення виявлених порушень прав осіб, яким надаються соціальні послуги стаціонарного догляду, причин та умов, що їм сприяють, а також забезпечити недопущення таких порушень у подальшій діяльності комунального закладу «Виноградівський психоневрологічний інтернат» Хмельницької обласної ради;

забезпечити дієвий контроль за дотриманням прав підопічних у закладі шляхом проведення систематичних та, за потреби, позапланових перевірок;

забезпечити належне фінансування заходів, спрямованих на приведення будівель і приміщень закладу у відповідність до вимог ДБН В.2.2-40:2018 «Будинки і споруди. Інклюзивність будівель і споруд»;

вжити заходів щодо усунення перенаселення закладу, забезпечення дотримання нормативів житлової площі на одну особу та розроблення плану приведення умов проживання у відповідність до встановлених вимог, у тому числі шляхом оптимізації наповнюваності та розгляду можливості розширення житлових площ.

Виноградівському психоневрологічному інтернату забезпечити:

фактичне виконання алгоритму дій персоналу під час сигналу «Повітряна тривога» та своєчасне переміщення підопічних до укриття;

вільний доступ підопічним до житлових кімнат і ліжок та можливість самостійно обирати місце перебування і час відпочинку;

систематичний контроль за термінами придатності лікарських засобів;

належне ведення медичної документації щодо всіх амбулаторних звернень підопічних;

привести фактичну наповнюваність житлових кімнат у відповідність до нормативів житлової площі;

підопічним достатній особистий простір, приватність та вільний доступ персоналу до спальних місць;

житлові кімнати твердим інвентарем відповідно до встановлених нормативів;

підопічних індивідуальними засобами особистої гігієни та належну допомогу у здійсненні гігієнічних процедур;

підопічних індивідуальними та доступними місцями для зберігання особистих речей;

розробити та затвердити перспективне меню, забезпечити належну організацію дієтичного харчування та контроль за відповідністю раціону встановленим нормам;

дотримання процедур безпечного поводження з харчовою сировиною відповідно до принципів HACCP та навчання працівників харчоблоку;

підопічним можливість користуватися індивідуальним посудом і повним набором столових приборів з урахуванням індивідуальних ризиків;

цілодобовий доступ підопічних до безпечної питної води та систематичний контроль її якості;

підопічних належним одягом, взуттям і натільною білизною, їх персоналізацію та індивідуальне використання;

запровадити диференційований та індивідуалізований підхід до організації догляду відповідно до потреб підопічних;

забезпечити приватність підопічних під час проведення санітарно-гігієнічних процедур шляхом обладнання місць для миття шторками, перегородками або іншими засобами, що унеможливлюють візуальний контакт з іншими особами

доступність житлового корпусу та санітарно-гігієнічних приміщень для осіб з інвалідністю та інших маломобільних груп населення;

системну та різноманітну денну зайнятість підопічних з урахуванням їхніх індивідуальних потреб і функціональних можливостей.

Додаток: фотоматеріали на 3 арк. в 1 прим.

Керівник групи НПМ,
головний спеціаліст Відділу сприяння
роботі регіональних представництв
Секретаріату Уповноваженого
Верховної Ради України з прав людини **Оксана ШЕЙГЕЦ**

Фотоматеріали

фото 1

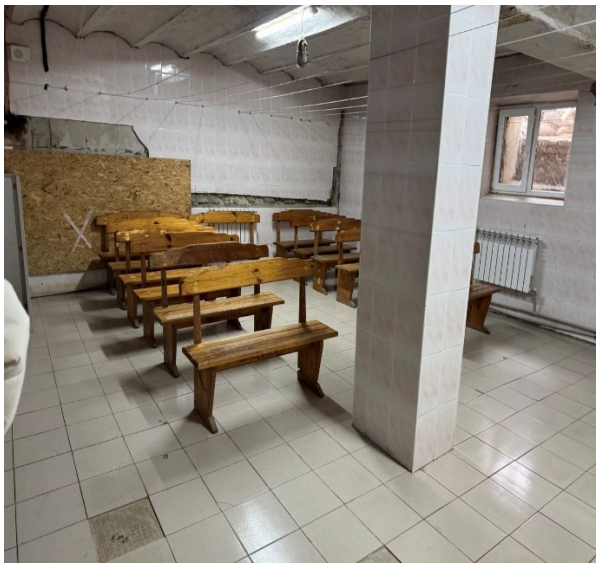


фото 2



Фото 3



фото 4



Фото 5



фото 6



фото 7

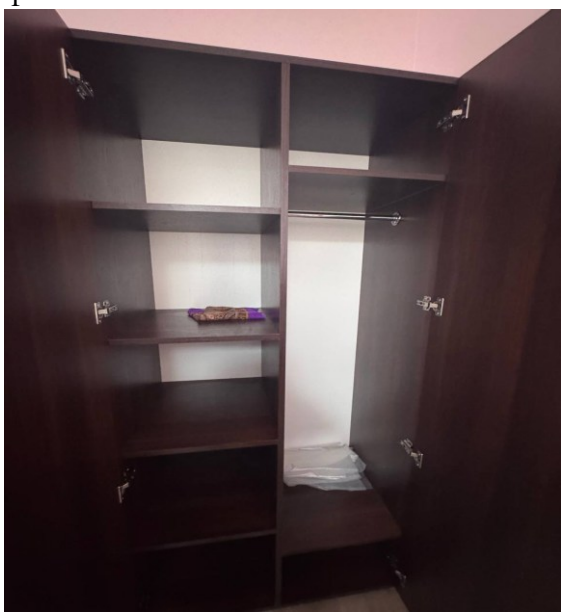


фото 8



фото 9

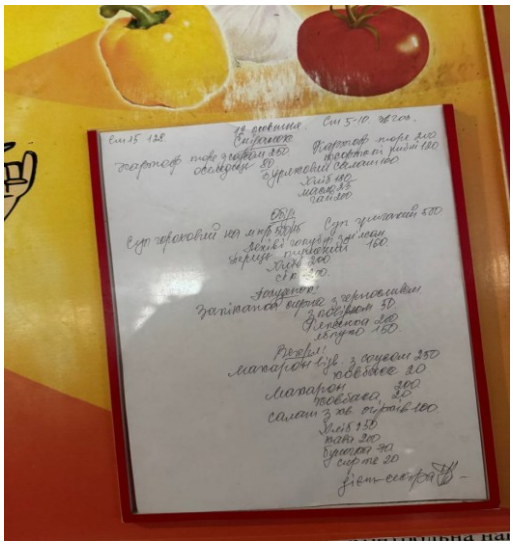


фото 10



фото 11



фото 12



фото 13

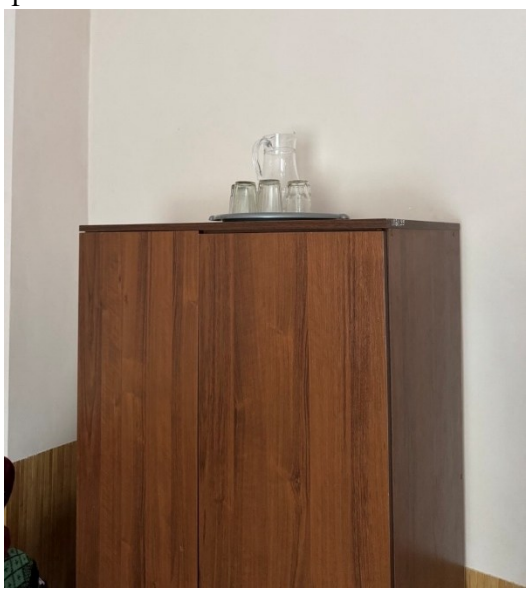


фото 14



фото 15



фото 16



фото 17



фото 18

