



Омбудсман України
Ombudsman of Ukraine

ЗВІТ
про результати відвідування Комунального некомерційного підприємства
«Обласний заклад з надання психіатричної допомоги м. Берегова»
Закарпатської обласної ради.

02.12.2025

м. Київ, 2025

I. ВСТУП

Для виконання функцій національного превентивного механізму 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», 02.12.2025 групою національного превентивного механізму (далі – НПМ) здійснено відвідування Комунального некомерційного підприємства «Обласний заклад з надання психіатричної допомоги м. Берегова» Закарпатської обласної ради (далі – заклад, лікарня).

Відвідування здійснювали наступні члени групи НМП:

Любченко Наталія Михайлівна, головний спеціаліст відділу реалізації національного превентивного механізму у сфері охорони здоров'я Департаменту з питань реалізації національного превентивного механізму Секретаріату Уповноваженого Верховної Ради України з прав людини (керівним групи НПМ);

Бардаш Олена Анатоліївна, головний спеціаліст відділу реалізації національного превентивного механізму у сфері охорони здоров'я Департаменту з питань реалізації національного превентивного механізму Секретаріату Уповноваженого Верховної Ради України з прав людини;

Ціомік Олександр Вадимович, фахівець з питань проведення фахових досліджень під час відвідування місць несвободи в рамках реалізації національного превентивного механізму;

Романюк Лариса Василівна, представник громадської організації.

Загальна інформація.

Адреса закладу: 90202, м. Берегово, вул. Мужайська, 41 та Берегівський район, с. Яноші, містечко Чікош, вул. Батозі, 1.

Керівництво: Алмашій Тетяна Йосипівна – заступник директора.

Комунальне некомерційне підприємство «Обласний заклад з надання психіатричної допомоги м. Берегова» Закарпатської обласної ради є комунальним закладом охорони здоров'я, що відповідно до договору з Національною службою здоров'я України надає високоспеціалізовану психіатричну допомогу мешканцям південних районів Закарпатської області, зокрема Берегівського, Рахівського, Тячівського та Хустського районів. Заклад здійснює обстеження, лікування, профілактику та медико-соціальну реабілітацію осіб, які страждають на психічні розлади, у стаціонарних умовах, забезпечуючи доступність спеціалізованої психіатричної допомоги для населення зазначених територій. Метою діяльності закладу є забезпечення своєчасного, кваліфікованого та якісного обстеження, лікування, експертизи й реабілітації осіб з розладами психіки та поведінки у стаціонарних

підрозділах, надання консультативно-діагностичних послуг, проведення військово-лікарської комісії та оцінки повсякденного функціонування.

Діагностика та лікування пацієнтів здійснюється відповідно до Закону України «Про психіатричну допомогу» та інших нормативних актів, що регламентують роботу лікувально-профілактичного закладу.

Відповідно до затвердженого штатного розпису загальна чисельність посад у лікарні становить 146,5 штатних одиниць. Фактично укомплектовано 107,25 штатних одиниць.

До структури закладу входять 6 відділень, які розраховані для одночасного перебування 200 осіб. На день відвідування у лікарні перебувало 176 пацієнтів, із них 52 жінки; 5 внутрішньо переміщених осіб, 85 осіб із встановленою групою інвалідності (І група – 2 пацієнти, II група – 67 пацієнтів, III група – 16 пацієнтів).

У заклад не госпіталізуються пацієнти для застосування примусових заходів медичного характеру або до яких застосовується стаття 508 Кримінального процесуального кодексу України. Відсутні пацієнти, які втратили родинні зв'язки або не мають документів, які посвідчують особу.

У лікарні наявна ліцензія Міністерства охорони здоров'я України (далі – МОЗ) на провадження господарської діяльності з медичної практики від 22.06.2020 № 554 за спеціальностями: організація і управління охорони здоров'я, акушерство та гінекологія, неврологія, дитяча психіатрія, медична психологія, психіатрія, психотерапія, терапія, стоматологія, клінічна лабораторна діагностика, рентгенологія, наркологія; за спеціальностями молодших спеціалістів з медичною освітою: лабораторна справа (клініка), сестринська справа, рентгенологія, медична статистика.

Наявна ліцензія Державної служби України з лікарських засобів та контролю за наркотиками на провадження господарської діяльності з придбання, зберігання, перевезення, використання, знищення наркотичних засобів, психотропних речовин, прекурсорів, наказ від 15.01.2025 № 60/2.5.

Закладом укладений договір про надання послуг з управління відходами від 01.04.2025 № 10022023 БЕ з Товариством з обмеженою відповідальністю «НЬЮ ЕКОСВІТ».

Позитивний досвід, який може бути поширений в інших лікувальних закладах.

На території закладу наявний електричний генератор отриманий у якості гуманітарної допомоги (фото 1). Зазначений прилад у період блекауту, має можливість забезпечити електроенергією всю лікарню.

На території лікарні наявні укриття у відділеннях, призначені для забезпечення безпеки персоналу та пацієнтів у разі оголошення «Повітряної тривоги» про що є відповідні Акти оцінки об'єкта (будівлі, споруди, приміщення) щодо можливості його використання для укриття населення, як найпростішого укриття від 15.10.2024 (фото 2, 3).

Кожне відділення має свій відокремлений прогулянковий дворик оснащений лавками для відпочинку пацієнтів та персоналу (фото 4).

У кожному відділенні у доступному для пацієнтів та відвідувачів місці розташовані QR коди через які можна ознайомитися з наявними ліками у закладі та on-line анкетами для пацієнтів (фото 5, 6).

У лікарні замість одного з корпусів, що наразі використовується як господарське приміщення, в рамках програми Interreg NEXT Hungary–Slovakia–Romania–Ukraine 2021–2027, спільно з міжнародними партнерами, завершується розробка проєкту реконструкції однієї з будівель лікарні у сучасне відділення кризової психіатричної допомоги на 15 ліжок із формуванням палат інтенсивного спостереження, терапевтичних і процедурних зон, систем відеоспостереження, пожежної безпеки та контролю доступу, а також повної архітектурної доступності.

Заплановано встановлення сучасної автоматизованої котельні з погодозалежним регулюванням та модернізацією системи теплопостачання лікарні, що дозволить забезпечити стабільне, надійне та економічне теплопостачання; резервне автономне джерело теплопостачання на випадок перебоїв газопостачання; зменшити енерговитрати на 20–30 %; підвищити безпеку перебування пацієнтів та персоналу.

Заклад забезпечений достатньою кількістю лікарських засобів, виробів медичного призначення та медичним обладнанням відповідно до наявних потреб, що позитивно впливає на якість та своєчасність надання необхідної медичної допомоги пацієнтам.

Підчас відвідування НПМ скарг від пацієнтів на неналежне, жорстоке, нелюдське або таке, що принижує гідність, видів поводження і покарання з боку персоналу не надходило. Пацієнти позитивно оцінюють відношення до них персоналу закладу та умови їх перебування.

Разом з тим під час відвідування виявлені недоліки у роботі закладу, які призводять до порушення прав пацієнтів.

II. ФАКТИ, ВИЯВЛЕНІ ПІД ЧАС ВІДВІДУВАННЯ

1. У порушення вимог наказу МОЗ від 24.03.2016 № 240 у закладі не створено та не обладнано спеціально визначене приміщення, призначене для проведення заходів фізичного обмеження (фізичної фіксації) осіб. Відсутність такого приміщення свідчить про недотримання встановлених нормативних вимог щодо забезпечення безпечних, гуманних та належних умов застосування фізичної фіксації, що, у свою чергу, унеможлиблює проведення зазначених заходів відповідно до чинного законодавства та створює ризики порушення прав і гідності осіб, до яких можуть застосовуватися такі заходи.

2. У закладі ведуться журнали обліку випадків травматизації у відділеннях, однак їх використання має формальний та обмежений характер. Форма первинної облікової документації № 511/о «Довідка про фіксацію

тілесних ушкоджень із зазначенням їх локалізації», затверджена наказом МОЗ від 02.02.2024 № 186, заповнюється виключно під час госпіталізації пацієнтів у приймальному відділенні та долучається лише до журналу обліку фактів звернення та доставлення до закладу охорони здоров'я осіб у зв'язку із заподіянням їм тілесних ушкоджень кримінального характеру.

Водночас у подальшому перебуванні пацієнтів у відділеннях закладу зазначена форма не застосовується, зокрема у випадках виявлення тілесних ушкоджень, отриманих під час лікування, перебування у відділенні або за обставин, що не були зафіксовані при первинному огляді. Така практика унеможливорює належну та системну фіксацію усіх випадків травматизації, не забезпечує повноцінного документування характеру, локалізації та динаміки тілесних ушкоджень, а також не дозволяє здійснювати ефективний контроль за обставинами їх виникнення.

Зазначене створює ризики приховування або неналежного реагування на факти заподіяння тілесних ушкоджень, у тому числі внаслідок недбалого поводження, насильства або жорстокого чи такого, що принижує гідність, поводження, та не відповідає завданням превенції порушень прав пацієнтів, зокрема осіб з психічними розладами, які перебувають у вразливому становищі.

3. Усупереч вимогам пункту 9 Порядку надання психіатричної допомоги у стаціонарних умовах, затвердженого наказом МОЗ від 07.12.2023 № 2085, у відділеннях на вікнах палат встановлені металеві нерозпашні ґрати (фото 7). Зазначена вимога прямо забороняє обладнання вікон приміщень, де перебувають пацієнти, будь-якими конструкціями, що перешкоджають вільному виходу людей у разі надзвичайної ситуації або створюють відчуття ізоляції.

Наявність таких ґрат суперечить сучасним підходам до організації психіатричної допомоги, які ґрунтуються на принципах гуманізації, поваги до гідності пацієнта та створення терапевтично сприятливого середовища. Подібна практика може формувати у пацієнтів відчуття покарання або обмеження свободи, негативно впливати на психоемоційний стан та перешкоджати процесу реабілітації.

4. Відповідно до статті 8 Закону України «Про психіатричну допомогу» держава гарантує, що психіатрична допомога надається з дотриманням принципу найменшого обмеження прав і свобод особи. Така допомога має здійснюватися в умовах, які є достатніми для забезпечення безпеки самої особи та оточуючих, але водночас не допускають безпідставного або надмірного втручання у її особисту свободу, гідність і законні інтереси. Обмеження прав особи, якій надається психіатрична допомога, можливі виключно у випадках і порядку, прямо передбачених законом, та повинні бути пропорційними реальним ризикам.

Реалізуючи зазначений принцип, пунктом 9 Порядку надання психіатричної допомоги в стаціонарних умовах, затвердженого наказом МОЗ від 0.12.2023 № 2085, прямо встановлено заборону замикати входні двері до

приміщень і палат, що використовуються для надання психіатричної допомоги у стаціонарних умовах. Нормативно закріплено, що вхід і вихід з відділень мають бути вільними, за винятком обмежень, зумовлених виключно вимогами громадської безпеки в нічний час. Таким чином, законодавець чітко визначив, що постійне блокування доступу до виходу не допускається та суперечить самій суті психіатричної допомоги, орієнтованої на повагу до прав людини.

Незважаючи на зазначені вимоги законодавства, у відділеннях закладу вхідні двері фактично утримуються зачиненими на ключ протягом усього дня (фото 8). Така практика унеможлиблює вільний вихід пацієнтів за межі відділення, створює режим фактичної ізоляції та істотно обмежує свободу пересування осіб, які перебувають на стаціонарному лікуванні. Зазначені обмеження не мають індивідуального характеру, не ґрунтуються на оцінці ризиків щодо конкретної особи та застосовуються до всіх пацієнтів без винятку, що свідчить про їх системний і не обґрунтований характер.

5. Під час огляду приймального відділення лікарні встановлено відсутність актуальних протоколів надання екстреної медичної допомоги на догоспітальному етапі, затверджених наказом МОЗ від 05.06.2019 № 1269 «Про затвердження та впровадження медико-технологічних документів зі стандартизації екстреної медичної допомоги». Відсутність зазначених клінічних протоколів у доступному для медичного персоналу місці ускладнює належну організацію та стандартизацію дій працівників приймального відділення у разі виникнення невідкладних та критичних станів у пацієнтів, що може призводити до затримок у прийнятті клінічних рішень, зниження якості діагностування та своєчасності надання необхідної медичної допомоги.

Водночас встановлено, що у приймальному відділенні наявна та укомплектована шафа невідкладної (ургентної) допомоги, забезпечена необхідними лікарськими засобами та медичними виробами для надання екстреної допомоги пацієнтам, що свідчить про часткове дотримання вимог щодо матеріально-технічного забезпечення відділення (фото 9).

Проте під час написання звіту протоколи надання екстреної медичної допомоги на догоспітальному етапі розроблені та надіслано фото підтвердження (фото 10).

6. У закладі наявний кадровий дефіцит штатних посад медичних працівників, психологів та інших фахівців з немедичною освітою, що призводить до надмірного навантаження на наявний персонал та унеможлиблює забезпечення належного обсягу психологічної допомоги пацієнтам відповідно до їхніх індивідуальних потреб. За таких умов обмежується можливість своєчасного проведення психологічної діагностики, здійснення корекційної та реабілітаційної роботи, а також повноцінної участі психологів у реалізації мультидисциплінарного підходу до лікування та супроводу осіб з психічними розладами, що негативно впливає на якість надання психіатричної допомоги, ефективність лікувально-реабілітаційних заходів і дотримання прав пацієнтів на отримання комплексної медичної та

психологічної допомоги відповідно до сучасних стандартів охорони психічного здоров'я та суперечить вимогам статті 4 Закону України «Про психіатричну допомогу».

Відповідно до пункту 42 стандартів Європейського комітету з питань запобігання катуванням чи нелюдському або такому, що принижує гідність, поводженню чи покаранню (далі – ЄКЗК), кадровий склад персоналу повинен бути збалансований кількісно, за професійною спеціалізацією (психіатри, лікарі загального профілю, медичні сестри, психологи, працетерапевти, соціальні працівники тощо), в плані співвідношення досвідчених фахівців і тих, хто проходить підготовку. Нестача людських ресурсів часто суттєво підриває спроби, які робляться для запровадження індивідуального підходу та розроблення окремого плану лікування до кожного пацієнта. Окрім цього, така нестача, незважаючи на добрі наміри і реальні зусилля персоналу, може призвести до ситуацій, які становитимуть великий ризик для пацієнтів.

7. У лікарні виявлено лікарські засоби, термін придатності яких завершився (фото 11). Відповідно до пункту 6 розділу II глави 2 Методичних рекомендацій щодо ведення обліку лікарських засобів та медичних виробів у закладах охорони здоров'я, затвердженого наказом МОЗ від 09.09.2014 № 635, лікарські засоби з терміном придатності, що минув, підлягають вилученню з обігу та списанню з балансу. Наявність таких лікарських засобів свідчить про неналежний контроль за їхнім використанням, що може становити загрозу життю і здоров'ю пацієнтів у разі їхнього застосування.

8. В одному із відділень лікарні виявлено, що прилади для вимірювання температури та вологості (гігрометри), які мають використовуватися для щоденного моніторингу, не підтримуються у робочому стані, оскільки не наповнюються водою (фото 12), що є порушенням пункту 4 розділу II Правил зберігання та проведення контролю якості лікарських засобів у лікувально-профілактичних закладах, затверджених наказом МОЗ від 16.12.2003 № 584, та фактично унеможливлює коректне вимірювання рівня вологості у приміщенні.

9. Усупереч наказу МОЗ від 29.10.2013 № 931 у закладі організовано триразове харчування пацієнтів замість передбаченого чотириразового харчування. Таким чином, встановлений порядок харчування може негативно впливати на стан здоров'я пацієнтів, забезпечення їхніх фізіологічних потреб та дотримання належних умов перебування у закладі. Зазначене свідчить про порушення вимог щодо організації харчування пацієнтів та потребує приведення у відповідність до встановлених норм.

10. У порушення вимог розділу II Санітарно-протиепідемічних вимог до новозбудованих, реставрованих і реконструйованих закладів охорони здоров'я, затверджених наказом МОЗ від 21.02.2023 № 354, деякі приміщення лікарні перебувають у незадовільному технічному та санітарному стані і потребують проведення поточних ремонтних робіт. Зокрема, наявні пошкодження стін та стелі, місцями спостерігаються сліди вологи (фото 13). Інженерні мережі та

елементи внутрішнього облаштування частково зношені, що негативно впливає на безпечні та комфортні умови перебування пацієнтів і персоналу. Виявлені недоліки свідчать про необхідність проведення поточного та/або капітального ремонту з метою приведення приміщень у відповідність до вимог санітарних норм, правил пожежної безпеки та забезпечення належних умов надання медичної допомоги.

11. Не усі палати закладу оснащені необхідною та нормативно визначеною кількістю твердого інвентарю, зокрема приліжковими тумбами, стільцями та шафами для зберігання особистих речей пацієнтів, що не забезпечує дотримання вимог пункту 8.3.2.7 Державних будівельних норм ДБН В.2.2.-10:2022 «Заклади охорони здоров'я. Основні положення». Водночас наявні меблі є застарілими, зношеними та такими, що потребують заміни, у зв'язку з чим не відповідають сучасним вимогам безпеки, ергономічності та належних умов перебування пацієнтів у закладі.

ЄКЗК у пункті 34 наголошує на важливості створення позитивного терапевтичного середовища у лікарні, що передбачає забезпечення пацієнту достатнього простору для проживання, так само як і нормального освітлення, опалення та провітрювання, а також підтримання закладу в належним чином відремонтованому стані, який відповідає гігієнічним нормам, що встановлені для лікарняних закладів. Бажано, щоб у розпорядженні пацієнтів були тумбочки біля ліжок, шафи для одягу та сантехнічне облаштування таким чином, щоб не порушувати права пацієнта на приватність під час здійснення гігієнічних процедур.

12. При огляді харчоблоку групою НППМ виявлено спільне зберігання різних видів харчових продуктів без дотримання принципу роздільності, а також відсутнє маркування (стікерування) продуктів із зазначенням найменування та строків придатності, що створює ризик перехресного забруднення та порушує вимоги безпечності харчових продуктів.

13. Інформаційні стенди у відділеннях потребують оновлення, оскільки розміщена на них інформація є застарілою або неповною. Актуалізація змісту інформаційних матеріалів є необхідною умовою для забезпечення належного доступу пацієнтів та їхніх законних представників до повної, актуальної й достовірної інформації про їхні права та обов'язки, правила перебування у закладі, режим та графіки роботи відділень і медичного персоналу, порядок звернення зі скаргами та пропозиціями, контактні дані відповідальних посадових осіб, а також інші відомості, що мають істотне значення для реалізації прав пацієнтів і дотримання принципів відкритості та прозорості діяльності закладу.

14. У частині відділень закладу не забезпечено належних умов для безперешкодного та безпечного доступу маломобільних груп населення до приміщень і їх повноцінного використання. Зокрема, відсутні або не відповідають установленим вимогам елементи безбар'єрності, що унеможлиблює самостійне пересування осіб з інвалідністю, осіб з порушеннями

опорно-рухового апарату, людей похилого віку та інших маломобільних осіб. Такі недоліки свідчать про невідповідність умов експлуатації приміщень вимогам Державних будівельних норм ДБН В.2.2-40:2018 «Інклюзивність будівель та споруд. Основні положення», якими передбачено обов'язкове забезпечення доступності будівель і споруд для всіх категорій користувачів. (фото 14).

ІІІ. РЕКОМЕНДАЦІЇ

Закарпатській обласній військовій адміністрації:

вжити заходів, спрямованих на усунення виявлених у ході реалізації функцій національного превентивного механізму наведених порушень прав людини та недопущення катувань, інших жорстоких, нелюдських або таких, що принижують гідність, видів поводження та покарання у Комунальному некомерційному підприємстві «Обласний заклад з надання психіатричної допомоги м. Берегова» Закарпатської обласної ради;

забезпечити контроль за дотриманням прав людини і громадянина, реалізацію законних прав та інтересів пацієнтів на охорону здоров'я та медичну допомогу у Комунальному некомерційному підприємстві «Обласний заклад з надання психіатричної допомоги м. Берегова» Закарпатської обласної ради.

Комунальному некомерційному підприємству «Обласний заклад з надання психіатричної допомоги м. Берегова» Закарпатської обласної ради забезпечити:

облаштування приміщення, в якому застосовується фізичне обмеження та ізоляція відповідно до встановлених вимог;

ведення медичної документації відповідно чинного законодавства;

демонування ґрат з вікон у палатах відділень;

припинення практики постійного замикання входних дверей відділень у денний час;

укомплектування вакантних посад закладу;

вилучення з обігу та списання лікарських засобів з терміном придатності який завершився;

належне технічне обслуговування та підтримання у робочому стані приладів для вимірювання температури і вологості;

харчування пацієнтів відповідно до чинного законодавства;

проведення ремонтних робіт у відділення лікарні, які цього потребують;

оснащення палат закладу нормативно визначеною кількістю твердого інвентарю, а також здійснити поетапну заміну застарілих і зношених меблів;

дотримання принципу роздільного зберігання харчових продуктів;

оновлення інформації на інформаційних стендах;

доступність приміщень для маломобільних пацієнтів (облаштування пандусів, зменшення порогів, встановлення кнопок виклику персоналу тощо).

Додаток: фото до звіту.

**Керівник групи – головний
спеціаліст відділу реалізації
національного превентивного
механізму у сфері охорони
здоров'я Департаменту з
питань реалізації національного
превентивного механізму
Секретаріату Уповноваженого
Верховної Ради України з прав
людини**



Наталія Любченко

Фото до звіту

Фото 1



Фото 2

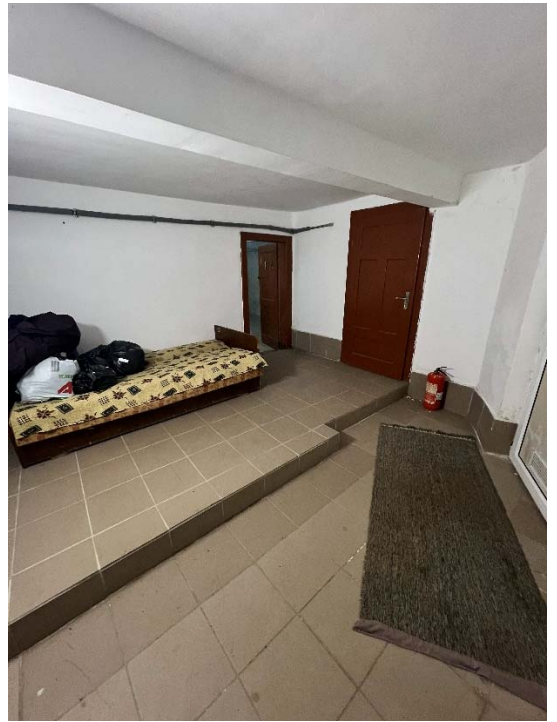


Фото 3



Фото 4



Фото 5



Фото 6



Фото 7



Фото 8



Фото 10

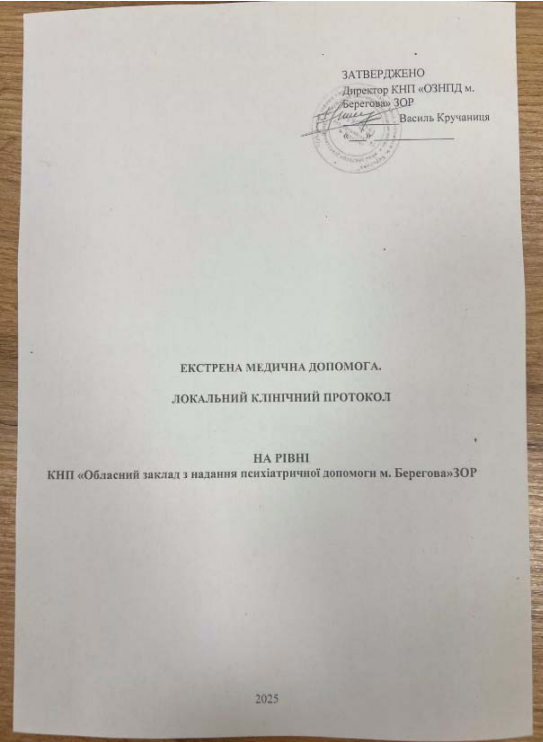


Фото 12

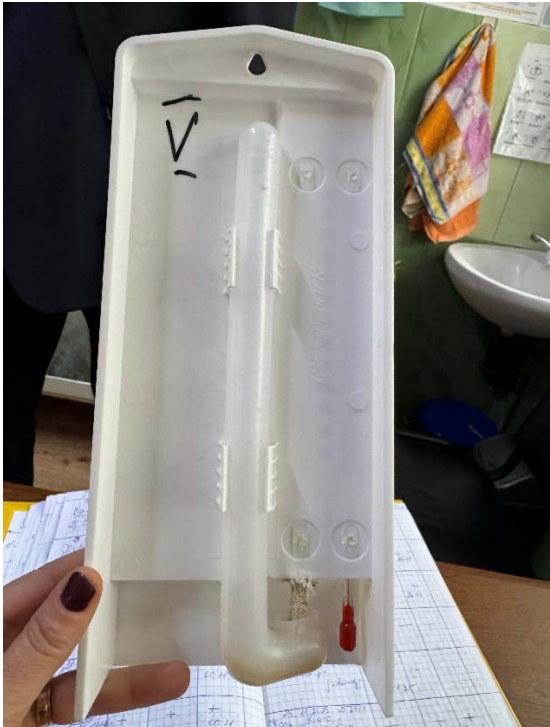


Фото 13**Фото 14**