



Омбудсман України  
Ombudsman of Ukraine

**ЗВІТ**  
**про результати відвідування**  
**Святошинського психоневрологічного інтернату**

21.10.2025

м. Київ, 2025

## 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, 19<sup>1</sup>, 22 Закону України «Про Уповноваженого Верховної Ради України з прав людини», 21.10.2025 групою НПМ здійснено відвідування Святошинського психоневрологічного інтернату (далі – інтернат, заклад, ПНІ, установа).

Відвідування здійснювали члени групи НПМ:

**Бантуш Костянтин Володимирович**, головний спеціаліст відділу реалізації національного превентивного механізму в закладах соціального забезпечення та освіти Департаменту з питань реалізації національного превентивного механізму Секретаріату Уповноваженого Верховної Ради України з прав людини (керівник групи НПМ);

**Нікулін Віталій Андрійович**, представник Уповноваженого Верховної Ради України з прав людини в місцях несвободи;

**Самойленко Тетяна Володимирівна**, представник Уповноваженого Верховної Ради України з прав людини у місті Київ та Київській області;

**Цикаленко Ірина Ігорівна**, начальник відділу реалізації національного превентивного механізму в закладах соціального забезпечення та освіти Департаменту з питань реалізації національного превентивного механізму Секретаріату Уповноваженого Верховної Ради України з прав людини;

**Варич Сергій Якович**, заступник начальника відділу аналітики та взаємодії з громадськістю Департаменту з питань реалізації національного превентивного механізму Секретаріату Уповноваженого Верховної Ради України з прав людини;

**Черевко Марина Іванівна**, головний спеціаліст відділу реалізації національного превентивного механізму в закладах соціального забезпечення та освіти Департаменту з питань реалізації національного превентивного механізму Секретаріату Уповноваженого Верховної Ради України з прав людини;

**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;

**Тимошенкова Оксана Василівна**, головний спеціаліст відділу аналітики та взаємодії з громадськістю Департаменту з питань реалізації національного превентивного механізму Секретаріату Уповноваженого Верховної Ради України з прав людини;

**Оладов Сергій Андрійович**, головний спеціаліст Відділу сприяння роботі регіональних представництв Секретаріату Уповноваженого Верховної Ради України з прав людини;

**Луфєренко Владислав Олександрович**, головний спеціаліст Відділу сприяння роботі регіональних представництв 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 (лікар-психіатр);

**Набока Марія Вікторівна**, фахівець з питань проведення фахових досліджень під час відвідування місць несвободи в рамках реалізації національного превентивного механізму (фахівець у галузі харчової безпеки);

**Сидоренко Віта Миколаївна**, представник громадської організації;

**Шурдук Володимир Іванович**, представник громадської організації;

**Боюк Лариса Тимофіївна**, представник громадської організації;

**Шаповал Ксенія Юріївна**, представник громадської організації;

**Прашко Олена Володимирівна**, представник громадської організації;

**Сергієнко Ірина Іванівна**, представник громадської організації.

### **Загальна інформація.**

Адреса закладу: вул. Івана Крамського, буд. 16, м. Київ.

ПНІ є стаціонарним інтернатним закладом для соціального захисту, що утворюється для тимчасового або постійного проживання/перебування осіб жіночої статі з 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).

Керівник закладу – Тинок Євген Олександрович.

Заклад розрахований на перебування 705 осіб. На день відвідування у ПНІ перебувало 634 підопічних жіночої статі, серед яких 69 підопічних – дієздатні особи, 565 осіб – недієздатні. Також у закладі перебуває 40 підопічних, які мають статус внутрішньо переміщеної особи.

Територія ПНІ огорожена, вхід і вихід здійснюється через пропускний пункт (фото 1, 2, 3).

У закладі функціонує два відділення стаціонарного догляду. На день відвідування усі підопічні мають укладені декларації із сімейним лікарем, який надає первинну медичну допомогу. Спеціалізована психіатрична медична допомога надається на базі медичних закладів різних форм власності.

Заклад отримав ліцензію на провадження господарської діяльності з медичної практики за спеціальностями: організація і управління охороною

здоров'я, психіатрія; за спеціальністю молодших спеціалістів з медичною освітою: сестринська справа. Реєстраційне досьє від 18.03.2019 № 1803/03-М.

Також інтернат отримав ліцензію на провадження господарської діяльності з придбання, зберігання, використання, наркотичних засобів (списку 1 таблиці II та списку 1 таблиці III), психотропних речовин (списку 2 таблиці II та списку 2 таблиці III), прекурсорів (списку 1 таблиці IV та списку 2 таблиці IV) Переліку наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів. Термін закінчення ліцензії 27.08.2026.

Закладом укладений договір про надання послуг з управління відходами від 13.01.2024 № УТ-2025,000044 з Товариством з обмеженою відповідальністю «Науково-виробнича компанія «ДСЛ-2010», якій діє до 31.12.2025.

Чисельність медичного персоналу закладу: завідувач медичного відділення – 2,0 шт. од., лікар-психіатр – 2,5 шт. од., лікар з ультразвукової діагностики – 0,5 шт. од., лікар-акушер-гінеколог – 3,0 шт. од., лікар-стоматолог – 2,0 шт. од., лікар загальної практики-сімейний лікар – 1,0 шт. од., головна сестра медична – 1,0 шт. од., лаборант – 1,0 шт. од., старша сестра медична – 1,0 шт. од., сестра медична – 23,5 шт. од., сестра медична з дієтичного харчування – 2,0 шт. од., сестра господиня – 8,0 шт. од., молодший медичний персонал – 159,75 шт. од., дезінфектор – 2,5 шт. од.

Вакантними залишаються посади: лікар-психіатр – 2,5 шт. од., лікар загальної практики-сімейний лікар – 2,75 шт. од., лікар-хірург – 0,25 шт. од., старша сестра медична – 1,0 шт. од., сестра медична – 5,5 шт. од., сестра медична з лікувальної фізкультури – 2 шт. од., сестра медична з масажу – 1 шт. од., лаборант – 0,5 шт. од., дезінфектор – 1,0 шт. од., молодша сестра медична – 18,25 шт. од.

У медичній частині відділення № 2 розташовано кабінет лікаря-стоматолога, маніпуляційний кабінет, перев'язувальна, кабінет лікаря-терапевта, ізолятор (карантин), приміщення для зберігання лікарських засобів (аптечний пункт), кабінет лікаря акушера-гінеколога.

На день відвідування у закладі перебувало 25 осіб з захворюванням на цукровий діабет, 1 особа з вірусом імунодефіциту людини (далі – ВІЛ) та 1 особа з хронічним вірусним гепатитом С, які отримують лікування відповідно до призначень лікаря, що сприяє підтриманню стабільного стану здоров'я пацієнтів.

Медична частина забезпечена лікарськими засобами та виробами медичного призначення за потреби. Крім того, наявні технічні засоби реабілітації, такі як протипролежневі матраци, крісла колісні. Здійснюється профілактика пролежнів підопічним шляхом регулярних гігієнічних заходів.

У закладі організовано цілодобове чергування медичного персоналу. Бригада екстреної (швидкої) медичної допомоги прибуває до закладу у випадку виклику у встановлений законодавством час.

У кімнатах закладу проживає від двох до п'яти підопічних. Природне та штучне освітлення в житлових кімнатах інтернату задовільне.

Підопічні забезпечені підгузками та сезонним одягом.

Під час відвідування відбулося конфіденційне спілкування з 187 підопічними та 15 працівниками закладу.

### **Попередні зауваження.**

Попереднє відвідування групи НПМ здійснено 24.05.2022, за результатами якого виявлено порушення прав:

на захист від катувань та інших жорстоких, нелюдських або таких, що принижують гідність, видів поводження чи покарання;

на охорону здоров'я та медичну допомогу;

на життя та безпеку;

на гідні умови проживання;

осіб з інвалідністю та маломобільних груп населення;

на отримання інформації про свої права та обов'язки, направляти індивідуальні чи колективні письмові звернення або особисто звертатися до органів державної влади, органів місцевого самоврядування та посадових і службових осіб цих органів влади.

За результатами попереднього відвідування НПМ вносились такі рекомендації:

1. Київській міській військовій адміністрації забезпечити:

контроль за додержанням прав підопічних інтернату;

приведення у відповідність до вимог Наказу Міністерства внутрішніх справ України від 09.07.2018 № 579 «Про затвердження вимог з питань використання та обліку фонду захисних споруд цивільного захисту» приміщення, які використовуються для укриття персоналу та підопічних інтернату;

отримання ліцензії на здійснення господарської діяльності з медичної практики за спеціальностями загальна практика – сімейна медицина, стоматологія, акушерство – гінекологія та функціональна діагностика на території установи.

2. Святошинському психоневрологічному інтернату забезпечити:

контроль за додержанням прав підопічних;

застосування фізичного обмеження та (або) ізоляції підопічних відповідно до наказу Міністерства охорони здоров'я України (далі – МОЗ) від 24.03.2016 № 240;

надання належної медичної допомоги підопічній Д.;

належну співпрацю закладу з іншими установами, організаціями, закладами, зокрема із закладами охорони здоров'я щодо вирішення питань надання належної медичної допомоги;

здійснення гематологічного контролю підопічним, які тривалий час приймають препарати з діючою речовиною «Клозапін»;

заклучення декларацій між підопічними та сімейним лікарем;

належну зубопротезну допомогу підопічним інтернату;

підопічних лікарськими засобами з належним терміном придатності;  
облаштування укриття для можливості його використання в умовах  
воєнного стану;

проведення періодичних профілактичних медичних оглядів працівників, які  
працюють у харчоблоці;

проведення дезінсекції;

контроль за якістю питної води;

підопічних чотириразовим харчуванням;

проведення ремонту приміщень корпусу № 2;

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

дотримання прав осіб з інвалідністю та маломобільних осіб під час  
перебування на території установи.

У ході відвідування 21.10.2025 встановлено, що рекомендації надані за  
результатом попереднього відвідування виконані частково.

## **II. ФАКТИ, ВИЯВЛЕНІ ПІД ЧАС ВІДВІДУВАННЯ**

**Порушення права на життя та безпеку (стаття 11 Конвенції ООН про  
права осіб з інвалідністю, стаття 27 Конституції України).**

1. У порушення пункту 2.16 розділу III Правил пожежної безпеки в Україні,  
затверджених наказом Міністерства внутрішніх справ України від 30.12.2014  
№ 1417, на вікнах житлових кімнат наявні нерозпашні ґрати, що може становити  
небезпеку для збереження життя підопічних у разі виникнення пожежі (фото 4).

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

2. Двері корпусів, у яких проживають підопічні, зачиняються на зовнішній  
замок.

Такий спосіб утримання суперечить статті 28 Конституції України, статті 3  
Європейської конвенції з прав людини, а також міжнародним стандартам щодо  
недопущення жорстокого, нелюдського чи такого, що принижує гідність,  
поводження у місцях несвободи та є неправомірним обмеженням свободи  
пересування, посилює відчуття повної залежності від персоналу та примусової  
ізоляції. Це може негативно впливати на психоемоційний стан підопічних,  
формує почуття страху, тривоги та безпорадності.

Крім того, зачинення корпусів створює значні ризики для життя і здоров'я підопічних, оскільки у разі пожежі чи іншої надзвичайної ситуації вони не матимуть можливості самостійно евакуюватися.

Таким чином, утримання людей у зачинених житлових корпусах створює умови, що можуть кваліфікуватися як нелюдське або таке, що принижує гідність, поводження.

3. Під час роздачі їжі працівник закладу підвищив голос та допустив використання образливих висловлювань, що принижують людську гідність підопічної, у зв'язку з перекиданням нею тарілки з їжею. Групою НПМ зроблено усне зауваження працівнику, а інформацію про інцидент доведено до відома керівника закладу під час підведення підсумків відвідування.

У відповідь на повідомлення про дану ситуацію керівник закладу висловив позицію, відповідно до якої подібні дії персоналу вважаються прийнятними, оскільки, на його думку, вони спрямовані на запобігання та зменшення застосування медичних засобів гамування під час загострення психічних станів і мають, за твердженням керівника, виховний характер.

З огляду на відповідь директора ПНІ, фактичне приниження людської гідності підопічних у ПНІ мають системний характер та фактично підтримуються адміністрацією установи.

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

4. Під час відвідування групою НПМ перевірено дозвільні, установчі та організаційно-розпорядчі документи, за результатами чого виявлено розбіжності між лікарськими спеціальностями, зазначеними у ліцензії, та затвердженими посадами лікарів у штатному розписі закладу. Зокрема, встановлено відсутність спеціальностей таких лікарів: стоматолога, лікаря загальної практики - сімейного лікаря, терапевта та акушер-гінеколога (фото 5, 6).

5. У закладі наявний дефіцит медичного персоналу, зокрема на день відвідування вакантна посада лікаря-психіатра та лікаря загальної практики-сімейного лікаря, наявний дефіцит середнього медичного персоналу. Недостатність персоналу може призводити до неефективного надання медичної допомоги підопічним.

В одному з відділень на нічне чергування залишаються дві медичні сестри на 325 підопічних, що не забезпечує належного рівня медичного супроводу та не відповідає потребам усіх підопічних.

6. Медична документація закладу не відповідає вимогам наказу Міністерства охорони здоров'я України (далі – 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» та наказу МОЗ від 29.05.2013 року № 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». У закладі не ведеться форма первинної облікової документації № 025/о «Медична карта амбулаторного хворого», замість передбаченої форми медичні працівники ведуть «Історії хвороби».

7. Під час аналізу медичної документації, зокрема переглянутих «Історій хвороб», виявлено, що не всі підопічні або їхні законні представники заповнюють необхідні форми первинної облікової документації (форма № 003-7/о та форма № 003-8/о), які затверджені наказом МОЗ від 15.09.2016 № 970. Відсутність оформлених документів не забезпечує підтвердження згоди підопічного чи його законного представника на медичне втручання.

8. У порушення вимог наказу МОЗ від 02.02.2024 № 186 медичними працівниками не складаються довідки первинної облікової документації № 511/о «Довідка № \_\_\_ про фіксацію тілесних ушкоджень». Зазначену довідку необхідно заповнювати у разі виявлення у особи будь-яких тілесних ушкоджень, незалежно від характеру їх походження, як у закладах з надання психіатричної допомоги, так і в закладах соціального захисту населення.

9. Відповідно до пункту 3 розділу III Правил зберігання та проведення контролю якості лікарських засобів у лікувально-профілактичних закладах, затверджених наказом МОЗ України від 16.12.2003 № 584 (далі – Правила), лікарські засоби слід розташовувати на стелажах, у шафах, а за потреби на піддонах, підтоварниках, отруєні лікарський засоби у металевій шафі під замком.

Відповідно до пункту 4 розділу II Правил у приміщеннях зберігання лікарських засобів слід підтримувати температуру та вологість повітря, які відповідають вимогам інструкції для медичного застосування лікарського засобу. Для спостереження за цими параметрами приміщення, де зберігаються лікарські засоби, мають бути забезпечені термометрами і гігromетрами. Холодильне обладнання для зберігання лікарських засобів має бути оснащено термометрами. Отримані дані щоденно заносять до журналу або картки обліку температури та відносної вологості. Записи про температуру і відносну вологість регулярно перевіряє уповноважена особа. Усупереч наведеному, в холодильнику, призначеному для зберігання лікарських засобів, відсутній термометр, у приміщенні зберігання відсутні необхідні вимірювальні прилади (термометри та гігromетри) для контролю температури та вологості, а також зафіксовано зберігання лікарських засобів безпосередньо на підлозі (фото 7).

10. У перев'язувальній та кабінеті лікаря-стоматолога виявлені лікарські засоби та медичні вироби із завершеним терміном придатності. 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 завершився, 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 (фото 8).

11. У порушення вимог наказу МОЗ від 11.08.2014 № 552 Про затвердження Державних санітарних норм та правил «Дезінфекція, передстерилізаційне очищення та стерилізація медичних виробів в закладах охорони здоров'я», медичні вироби багаторазового використання, які перебувають у стадії замочування (знезараження/дезінфекції), знаходяться у ємностях, що не мають належного маркування (відсутнє зазначення назви дезінфекційного засобу, його концентрації, дати приготування та кінцевого терміну використання. Крім того, у Журналі контролю роботи стерилізаторів (повітряного, парового) для медичних інструментів, які використовує лікар-стоматолог, останній запис зроблено 07.07.2025, що свідчить про неналежне ведення обліку контролю роботи стерилізаційного обладнання.

12. Також зафіксовано нецільове використання приміщень. Підопічні перебувають в карантинному відділенні стаціонарного відділення № 2 без медичних показань до ізоляції.

13. Під час ознайомлення групою НПМ з документацією встановлено, що дієздатну підопічну Р.С. 26.05.2023 госпіталізовано до комунального некомерційного підприємства «Психіатрія» для лікування та огляду медико-соціальною експертною комісією.

02.06.2023 підопічна з комунального некомерційного підприємства «Психіатрія» у супроводі молодшої медичної сестри вирушила на консультацію до поліклініки, проте не повернулася ні до закладу охорони здоров'я, ні до ПНІ. Адміністрацію інтернату було поінформовано про зникнення підопічної з медичного закладу 02.06.2023 о 14:50, що підтверджується відповідним записом в медичній документації.

Проте відповідно до медичної документації ПНІ, 01.08.2023 підопічна була оглянута лікарем-стоматологом, незважаючи на те, що на той час вона вважалася зниклою. Їй встановлено діагноз «вторинна часткова адентія» та рекомендовано контроль гігієнічного стану порожнини рота, поточну санацію (у разі можливості у тому числі екстракція R 13-15; 23 та 28 зубів), залежно від психосоматичного стану, а також динамічне спостереження за клінічним станом тканин пародонта та слизової. Протезування у разі можливості верхньої щелепи незнімною конструкцією, нижньої частковим знімним протезом.

Наявність запису у медичній документації без фактичного огляду підопічної свідчить про формальний підхід до надання стоматологічної допомоги у закладі.

14. Під час відвідування встановлено факт неналежного реагування на випадок травмування підопічної С.С. Згідно з записами у Журналі реєстрації випадків травматизму від 15.10.2025 зафіксовано перелом правої верхньої та правої нижньої кінцівок у зазначеній підопічної. Відповідно до медичної документації (№ 03-19) від 12.10.2025 на ім'я директора було подано пояснювальну записку ванниці та рапорт від медичної сестри, у яких

повідомлено про набряк правого ліктьового суглобу у ліжкової хворої підопічної С.С. та інформування про це чергового лікаря. В медичній документації зазначено, що підопічна була оглянута лікарями 12.10.2025 та 13.10.2025, проте відповідно до записів вона не виявляла скарг. Підопічну доставлено до травмпункту лише 15.10.2025, тобто через три дні від появи набряку. Несвоєчасне направлення підопічної для надання медичної допомоги свідчить про неналежне виконання працівниками інтернату професійних обов'язків, що створило ризики для здоров'я та безпеки підопічної.

15. Групою НПМ встановлено факт тривалого перебування підопічної у карантинній палаті понад один рік. Зі слів медичного персоналу, підопічну ізольовано у зв'язку з проявами агресії. Працівниками інтернату повідомлено, що опікун відмовляється надати згоду на її госпіталізацію до закладу охорони здоров'я для отримання необхідної медичної допомоги. Зазначене свідчить про недостатній рівень комунікації адміністрації установи з опікунами підопічних, що призводить до погіршення стану здоров'я підопічних та унеможливорює надання їм своєчасної і фахової медичної допомоги.

16. Відповідно до статті 23 Закону України «Про психіатричну допомогу», власник закладу соціального захисту осіб, які страждають на психічні розлади, або уповноважений ним орган зобов'язаний не рідше одного разу на рік організувати проведення огляду осіб лікарською комісією за участю лікаря-психіатра, психолога і педагога з метою вирішення питання щодо подальшого їх проживання або перегляду рішень про недієздатність. У порушення зазначених вимог, висновки комісії заповнюються формально, без об'єктивного підтвердження даних огляду в медичній документації, а в окремих випадках дані про огляд лікаря-психіатра не фіксувалися понад два роки. Висновки огляду комісії не містять жодної аргументації прийнятих рішень. Зазначене дає підстави вважати такі рішення комісії недостовірними. Такий формальний підхід позбавляє підопічних реальної можливості домогтися перегляду їх цивільного статусу та можливості відновлення своїх прав.

17. У медичній частині закладу відсутні Протоколи надання догоспітальної екстреної медичної допомоги відповідно до вимог наказу МОЗ від 05.06.2019 № 1269 «Про затвердження та впровадження медико-технологічних документів зі стандартизації екстреної медичної допомоги». Відсутність зазначених протоколів свідчить про недотримання встановлених нормативно-правових вимог щодо організації та надання медичної допомоги на догоспітальному етапі, що може ускладнювати забезпечення належного рівня медичної допомоги у невідкладних ситуаціях.

18. У закладі відсутні клінічні протоколи надання психіатричної допомоги, чим порушуються вимоги статті 14<sup>1</sup> Закону України «Основи законодавства України про охорону здоров'я».

19. У порушення вимог Порядку розміщення на інформаційних стендах у закладах охорони здоров'я інформації щодо наявності лікарських засобів,

витратних матеріалів, медичних виробів та харчових продуктів для спеціального дієтичного споживання, отриманих за кошти державного та місцевого бюджетів, благодійної діяльності і гуманітарної допомоги, затвердженого наказом МОЗ від 26.04.2017 № 459, інформаційний стенд у відділенні № 1 розміщено в недоступному для ознайомлення місці (під стелею).

20. У стоматологічному кабінеті наявний дезінфекційний розчин, який використовується для обробки інструментів, проте дату його приготування або заміни встановити неможливо. Згідно з наявним маркуванням, розчин було приготовлено 26.11. Відсутність належного маркування дати приготування або заміни дезінфекційного розчину не дає можливості встановити, чи є він придатним для використання. Застосування простроченого або неправильно приготованого дезінфекційного розчину призводить до втрати його ефективності, неналежної обробки інструментів та, як наслідок, створює ризик інфікування пацієнтів під час проведення стоматологічних маніпуляцій.

**Порушення права на достатній життєвий рівень, що включає достатнє харчування, одяг, житло (стаття 48 Конституції України).**

21. У ході відвідування групою НПМ зафіксовано перенаселення в житлових кімнатах закладу, що є порушенням норм житлової площі на одну особу та не відповідає вимогам ДБН В.2.2-18:2007 «Будинки і споруди. Заклади соціального захисту населення» (далі – ДБН В.2.2-18:2007).

Наприклад, площа однієї з кімнат становить 24,2 м<sup>2</sup>, а сама кімната розрахована на проживання 4 осіб. Відтак на одну особу припадає 6,07 м<sup>2</sup>.

Зазначене порушує передбачені чинним законодавством норми площі на одну особу (8-10 м<sup>2</sup>).

22. У порушення вимог розділу V 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, затверджених наказом Міністерства соціальної політики України від 19.08.2015 № 857 (далі – Мінімальні норми), на окремих ліжках підопічних, у тому числі ліжкових хворих, замість матраців використовується поролон, обгорнутий технічною пакувальною плівкою, що є недопустимим у закладах соціального забезпечення, оскільки може призвести до погіршення стану здоров'я підопічних унаслідок утворення парникового ефекту під час тривалого використання такої плівки, а також до виникнення порушень опорно-рухового апарату. Також постільна білизна у частини підопічних є зношеною та потребує заміни.

23. Підопічні закладу харчуються з металевого посуду та під час прийому їжі використовують виключно ложки. Європейський комітет із запобігання катуванням та нелюдському або такому, що принижує гідність, поводженню чи

покаранню (далі – КЗК) у Восьмій Загальній доповіді [СРТ/Inf (98) 12] зазначає, що підопічним слід надавати можливість використання елементів звичайного «нелікарняного» життя, зокрема користуватися відповідним посудом та столовими приборами, що є невід’ємною частиною програми психосоціальної реабілітації.

24. Групою НППМ встановлено, що підопічні фактично позбавлені безперешкодного доступу до чистої питної води, оскільки її отримання обмежене встановленим персоналом закладу графіком, а баки з водою розміщені у зачиненому приміщенні для персоналу. У нічний час можливість отримання питної води є особливо ускладненою, а для підопічних, які відносяться до маломобільних груп населення практично відсутньою, що може створювати загрозу їх здоров’ю.

25. Приміщення інтернату потребують проведення ремонтних робіт. А саме, у житлових кімнатах та коридорі корпусу № 2 пошкоджена підлога, що може становити небезпеку для життя та здоров’я підопічних. КЗК у частині першій пункту 34 Восьмої Загальної доповіді [СРТ/Inf (98) 12] зазначає, що заклади необхідно підтримувати у належним чином відремонтованому стані.

26. Під час відвідування встановлено, що у підопічних закладу відсутні будь-які особисті речі, що може сприйматися ними як посягання на їх особисту безпеку та незалежність. КЗК у частині другій пункту 34 Восьмої Загальної доповіді зазначає, що підопічним слід дозволяти тримати при собі особисті речі (фотографії, книжки тощо).

27. У закладі запроваджено практику заборони підопічним перебувати у власних житлових кімнатах у денний час, що призводить до позбавлення їх можливості вільно користуватися особистим житловим простором, відпочивати чи займатися індивідуальною діяльністю у зручний для них час.

28. Групою НППМ встановлено, що на вікнах житлових кімнат відсутні ручки для відкривання, у зв’язку з чим підопічні позбавлені можливості самостійно здійснювати провітрювання приміщень відповідно до власних потреб. Така ситуація обмежує право підопічних на належні та комфортні умови проживання і може негативно впливати на їх фізичний стан та загальне самопочуття.

29. У порушення вимог державних будівельних норм В.2.2-18:2007 «Будинки і споруди. Будівлі закладів соціального захисту населення» (далі - ДБН В.2.2-18:2007) у приміщенні їдальні відділення № 2 закладу відсутні умивальники для миття рук підопічних. Відповідно до вимог ДБН В.2.2-18:2007 умивальники мають бути облаштовані з розрахунку один на 20 місць, але не менше ніж два. Недотримання цих вимог унеможливує дотримання правил особистої гігієни під час прийому їжі та створює ризики поширення інфекційних захворювань.

30. Під час відвідування харчоблоку закладу групою НППМ встановлено численні грубі порушення вимог законодавства України у сфері безпечності та якості харчових продуктів, зокрема вимог Закону України «Про основні

принципи та вимоги до безпечності та якості харчових продуктів», Закону України «Про державний контроль за дотриманням законодавства про харчові продукти, корми, побічні продукти тваринного походження, здоров'я та благополуччя тварин», Вимог щодо розробки, впровадження та застосування постійно діючих процедур, заснованих на принципах Системи управління безпечністю харчових продуктів (НАССР), затверджених наказом Міністерства аграрної політики та продовольства України від 01.10.2012 № 590 та вимог Регламенту Європейського Парламенту і Ради (ЄС) № 852/2004 від 29 квітня 2004 року про гігієну харчових продуктів, зокрема виявлено:

- руйнування стін і стелі, наявність плісняви та грибка, вологих плям, а також часткова відсутність плитки в зоні приготування їжі, мийній, коморі та овочесховищі;

- різкий запах вологи й гниття, наявність конденсату на поверхнях, що створює умови для розвитку мікробіологічних ризиків (*Listeria monocytogenes*, *Aspergillus spp.*);

- витік води з трубопроводів, наявність іржі на металевих поверхнях та ємностях;

- перевезення хліба на іржавих, забруднених візках без упаковки;

- зберігання харчових продуктів на підлозі, у контакті з брудними стінами;

- використання дерев'яного неідентифікованого інвентарю, що перебуває у безпосередньому контакті з харчовими продуктами;

- відсутність належного освітлення, вентиляції, дезінфекції та маркування інвентарю;

- відсутність ведення журналів контролю температури, дезінфекції, обліку гнійничкових захворювань персоналу, а також записів, передбачених системою НАССР;

- використання технічної води для приготування страв з ємності, яка не відповідає вимогам до питного водопостачання, має накип та не пройшла лабораторного контролю.

Сукупність виявлених порушень свідчить про невиконання законодавчих вимог у сфері харчової безпеки та створює високий ризик перехресного забруднення (мікробіологічного, фізичного, хімічного), що становить загрозу здоров'ю підопічних.

### **Порушення прав осіб з інвалідністю та маломобільних осіб (стаття 9 Конвенції ООН про права осіб з інвалідністю).**

31. Приміщення інтернату не пристосовані до потреб осіб з інвалідністю та підопічних, які належать до маломобільних груп населення, що не відповідає вимогам ДБН В.2.2-40:2018 «Інклюзивність будівель і споруд», а саме:

- у коридорах житлових корпусів відсутні горизонтальні поручні для полегшення пересування підопічним, які відносяться до маломобільних груп населення;

верхні і нижні сходинки не промарковані та не контрастують у відношенні до інших сходінок сходового маршру і до горизонтальних площадок сходового маршру.

**Порушення права на повагу до приватного і сімейного життя та контакти із зовнішнім світом (стаття 8 Європейської конвенції з прав людини).**

32. Працівники закладу порушують права підопічних на приватність, оскільки проводять гігієнічні процедури підопічним у присутності інших мешканців кімнати, не використовуючи при цьому ширми. Більш того, використання туалетного стільця, зміна підгузків та миття підопічних у присутності інших осіб порушує право мешканців на повагу до людської гідності.

33. У санітарно-гігієнічних кімнатах, розміщених на першому поверсі житлового корпусу № 2, наявні незатоновані вікна. Також групою НПМ встановлено, що в санітарно-гігієнічних приміщеннях житлового корпусу № 2 унітази розділені невисокими перегородками, які не забезпечують візуального відокремлення, а в деяких приміщеннях перегородки між унітазами відсутні.

Відсутність належного захисту приватного простору в такому приміщенні порушує конфіденційність і створює умови для стороннього спостереження, що негативно впливає на психологічний комфорт і гідність осіб, які користуються цією кімнатою.

34. Під час відвідування встановлено, що підопічним інтернату заборонено вільно користуватися власними мобільними телефонами. Телефонні розмови здійснюються виключно з дозволу та у присутності персоналу. Такі обмеження у користуванні засобами зв'язку та відсутність можливості здійснювати розмови конфіденційно порушують право на повагу до приватного і сімейного життя, а також є елементом контролю, що принижує гідність особи.

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

35. У відділеннях встановлено інформаційні стенди, зокрема з інформацією про Уповноваженого Верховної Ради України з прав людини. Проте, підопічні не мають можливості скористатися правом на звернення, оскільки ручки та папір для написання листів знаходяться виключно у персоналу, а вільний доступ до мобільних телефонів чи канцелярського приладдя у підопічних відсутній.

**Порушення прав осіб, які перебувають на державному утриманні у зв'язку з втратою здатності до самообслуговування чи не набуття такої здатності (Закон України «Про соціальні послуги», Державний стандарт стаціонарного догляду за особами, які втратили здатність до самообслуговування чи не набули такої здатності).**

36. У ПНІ відсутня системна робота з соціально-психологічної реабілітації підопічних, яка відповідно до статті 23 Закону України «Про соціальні послуги» надається мультидисциплінарною командою закладу, зокрема не забезпечено комплексного підходу до надання соціальних послуг та уникнення або зменшення негативних наслідків складних життєвих обставин.

37. У порушення статті 23<sup>1</sup> Закону України «Про соціальні послуги» закладом не видано наказу про створення мультидисциплінарної команди та не визначено її склад.

38. Відсутність у штаті закладу психолога, до функціональних обов'язків якого належить забезпечення психологічної реабілітації та вжиття заходів зі зниження рівня стресу підопічних, негативно впливає на якість надання соціальних послуг, унеможливорює своєчасне виявлення та корекцію психоемоційних станів підопічних, а також може призводити до погіршення їх психічного здоров'я та загального самопочуття.

39. Відповідно до статті 26 Закону України «Про соціальні послуги» в індивідуальному плані надання соціальних послуг (далі – індивідуальний план), крім заходів, передбачених у державному стандарті соціальних послуг, зазначаються інші заходи, які потрібно здійснити для надання таких послуг, а також відомості про необхідні ресурси, періодичність і строки здійснення заходів, відповідальні виконавці. Проте індивідуальні плани підопічних не містять усієї необхідної інформації про необхідність ресурсів і відповідальних виконавців.

#### **Порушення права володіти, користуватися та розпоряджатися своєю власністю (стаття 41 Конституції України).**

40. Гроші дієздатних підопічних знаходяться на зберігання у персоналу закладу. Відповідно до наданої персоналом інформації, після отримання пенсійних коштів дієздатні підопічні у примусовому порядку передають усі кошти на зберігання персоналу. Таким чином, підопічним не надається право самостійно визначати спосіб зберігання коштів або розпоряджатися ними для власних потреб, що обмежує їхні майнові права.

41. Під час ознайомлення з документацією встановлено, що кошти окремих недієздатних підопічних, які перебувають під опікою установи, не витрачаються протягом тривалого періоду (декілька років). Зі слів адміністрації ПНІ, зазначені підопічні не потребують будь-яких додаткових матеріальних благ, які не надаються закладом.

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

42. У порушення вимог статті 23 Конституції України та пункту 7 Типового положення про психоневрологічний інтернат, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 14.12.2016 № 957 (далі – Типове положення), у

закладі не забезпечується належна денна зайнятість підопічних з урахуванням їх стану здоров'я та індивідуальних потреб (заняття творчістю, дозвілля, навчання тощо).

Під час відвідування групою НПМ встановлено, що у приміщенні денного перебування житлового корпусу №2 підопічні сиділи на лавах переглядаючи телевізор. Під час спілкування з підопічними групі НПМ повідомлено, що більшість часу підопічні проводять без будь-якої організованої зайнятості або переглядаючи телевізійні програми за вибором персоналу закладу. При цьому приміщення денного перебування постійно є переповненим. Зазначене свідчить про відсутність заходів, спрямованих на соціалізацію та підтримку психоемоційного стану підопічних у ПНІ.

43. Відсутність облаштованих зон для відпочинку, читання чи творчої діяльності обмежує можливості підопічних для саморозвитку, організації змістовного дозвілля та відпочинку, що негативно впливає на їх психоемоційний стан і загальний рівень соціальної активності.

### **Інші порушення.**

44. Згідно зі статтею 66 Цивільного кодексу України ПНІ здійснює опіку над 211 мешканцями, проте адміністрацією закладу не надсилається щорічна звітність до органу опіки та піклування щодо забезпечення прав недієздатних підопічних, як це передбачено пунктом 4.11 Правил опіки і піклування, затверджених спільним наказом Державного комітету України у справах сім'ї і молоді, Міністерства освіти України, Міністерства охорони здоров'я України, Міністерства праці і соціальної політики України від 26.05.1999 № 34/166/131/88 (далі – Правила).

45. Відповідно до пунктів 2.3 та 2.4 Положення про Святошинський психоневрологічний інтернат, затвердженого розпорядженням виконавчого органу Київської міської ради від 14.11.2013 № 2078 (далі – Положення), інтернат забезпечує дотримання прав підопічних, забезпечує їх захист, підтримку, представництво інтересів та поінформованості про права.

В свою чергу контроль за діяльністю інтернату щодо виконання ним завдань у сфері опіки та піклування над підопічними з числа недієздатних осіб та осіб, цивільна дієздатність яких обмежена, відповідно до підпункту 10.2 розділу 10 Положення здійснюється органами опіки та піклування, на обліку в яких перебувають такі особи.

Підпунктами 1.7 пункту 1 та 4.14 пункту 4 Правил органи опіки та піклування наділено повноваженнями щодо здійснення контролю та нагляду за діяльністю опікунів і піклувальників із можливістю залучення громадськості шляхом проведення планових відвідувань осіб, які перебувають під опікою (піклуванням), періодичність яких устанавлюється окремим графіком, але не рідше ніж раз на рік, крім першої перевірки, яка проводиться через три місяці після встановлення опіки і піклування.

Встановлено, що в порушення вказаних норм та Правил органами опіки та піклування упродовж періоду з 2020 року не проведено жодної перевірки додержання прав і інтересів підопічних ПНІ, поза увагою залишено діяльність опікунів та піклувальників недієздатних осіб.

Питання якості, повноти виконання опікунами своїх обов'язків, фактичного використання пенсій підопічних, допомоги, аліментів, інших поточних надходжень або прибутків, належних недієздатним, які перебувають у розпорядженні опікунів тощо тривалий час залишаються поза державним контролем.

46. Вибірковою перевіркою особових справ підопічних Х.,Х., Х., Ш. та Ф. встановлено факт невиконання призначеними опікунами обов'язків, визначених статтею 67 Цивільного кодексу України та пункту 4 Правил.

Встановлено, що вказані опікуни тривалий час перебувають за межами України та, зі слів працівників ПНІ, самоусунулись від виконання своїх обов'язків. Документи, які підтверджують факт здійснення обов'язків опікуном, у тому числі використання пенсій підопічних, надано не було.

За наявності систематичних та тривалих порушень прав та інтересів підопічних ПНІ службовими особами закладу та органів опіки та піклування м. Києва заходи щодо звільнення опікунів (піклувальників) від обов'язків або припинення опіки (піклування) не вживались.

47. Відповідно до Типового положення та Положення встановлено порядок формування та ведення особових справ підопічних.

Пунктами 64 Типового положення та пунктом 8.3 Положення встановлено, що влаштування до інтернату недієздатних осіб, яким призначено опікуна, здійснюється на підставі письмової заяви законного представника.

Особова справа Х., у порушення підпунктів 4, 6, 7, 15, 25 пункту 8.3 розділу 8 Положення, підпунктів 4, 6, 15, 25 пункту 64 Типового положення не містить письмової заяви опікуна про влаштування вказаної особи до інтернату, копії повідомлення Департаменту соціальної та ветеранської політики виконавчого органу Київської міської ради (Київської міської державної адміністрації) про прийняття підопічного до інтернату, копії довідки до акту огляду медико-соціальною експертною комісією, акту (розписки) про ознайомлення підопічного та опікуна з умовами проживання, переведення до іншого інтернату та відрахування з інтернату.

Аналогічні порушення містяться при веденні особової справи недієздатної Х., яка утримується в інтернаті.

Заяви про поміщення на постійне місце проживання в ПНІ були написані від імені вказаних недієздатних осіб, які мають тяжкі психічні захворювання та є особами з інвалідністю 2 групи. Враховуючи, що такі заяви фактично є усвідомленою письмовою згодою на поміщення до психіатричного закладу подані недієздатною особою, на даний час відсутні правові підстави (заява

законного представника, рішення суду про примусове поміщення тощо) для прийняття цих осіб у заклад та подальше їх перебування.

48. Індивідуальні плани та договори про надання соціальних послуг недієздатним складаються із порушенням вимог чинного законодавства.

Договори та індивідуальні плани стосовно недієздатних Х. та Х. не містять підписів опікуна. Вказане суперечить Типовому договору надання соціальних послуг, затвердженому наказом Міністерства соціальної політики України від 23.12.2020 № 847, що вимагає наявності такого реквізиту.

Відсутність підпису опікуна свідчить про нечинність такого договору та відсутність правових підстав для утримання недієздатних у ПНІ. Вказане зумовлює необхідність негайного приведення таких документів у відповідність вимогам чинного законодавства.

49. Відповідно до пунктів 1-2 розділу V договору про надання соціальних послуг стосовно недієздатної Х. від 27.12.2022, договір набирає чинності з дати його підписання сторонами і діє протягом строку виконання індивідуального плану. Строк дії договору може бути продовжений за результатами оцінювання потреб отримувача соціальних послуг у соціальних послугах та перегляду індивідуального плану на строк його виконання.

Аналогічні положення містяться в договорі від 27.12.2021 про надання соціальних послуг Х.

Відповідно до пункту 3 розділу I 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), індивідуальний план - документ, складений на підставі проведеного визначення ступеня індивідуальних потреб отримувача соціальної послуги стаціонарного догляду, у якому зазначено заходи, що здійснюються для надання такої послуги, відомості про необхідні ресурси, періодичність і строки виконання, відповідальних виконавців, дані щодо моніторингу результатів та інформацію щодо перегляду індивідуального плану.

Згідно із пунктом 3 розділу IV Державного стандарту структура індивідуального плану надання соціальної послуги включає: загальні відомості про отримувача соціальної послуги; заходи, що здійснюються під час надання соціальної послуги; періодичність та строк виконання заходів; відомості про виконавців заходів; дані щодо моніторингу результатів надання соціальної послуги стаціонарного догляду та перегляду індивідуального плану (за потреби).

Однак, індивідуальні плани стосовно вищевказаних недієздатних осіб не містять строку виконання заходів, що становлять зміст соціальної послуги.

Відсутність в індивідуальних планах строків виконання заходів, що становлять зміст соціальної послуги не узгоджується із положеннями договорів про надання соціальних послуг недієздатним та не надає можливості визначити строк дії таких договорів, що може порушувати права недієздатних.

50. Громадський контроль за діяльністю інтернату громадською радою не здійснюється, а якість надання послуг громадськістю не контролюється, що порушує вимоги пункту 12 Типового положення. В інтернаті з 2022 року громадська рада не функціонує, її склад не оновлено. Відсутність належного громадського контролю обмежує прозорість діяльності закладу та створює ризики порушення прав підопічних.

51. Встановлено факти можливих порушень майнових прав недієздатних Х. та Х. їх опікуном Д.

Встановлено, що з 19.05.2017 в ПНІ проживають на повному державному утриманні Х. та Х., які до поміщення в інтернат були зареєстровані, проживали та мали право користування квартирою, що перебуває у комунальній власності територіальної громади у м. Київ.

Згідно матеріалів особових справ недієздатних Х. та Х. органом опіки та піклування Шевченківської РДА 19.04.2017 розглянуто заяви опікуна Д. та надано дозвіл на зняття недієздатних з реєстрації з квартири за місцем мешкання, з направленням підопічних до ПНІ на державне утримання.

У подальшому недієздатні за ініціативою опікуна зняті з реєстраційного обліку з квартири, де постійно проживали з 1986 року та з 1991 року відповідно, та зареєстровані в ПНІ.

Натомість, відповідно до витягу з реєстру територіальної громади м. Києва про зареєстрованих, знятих з реєстрації осіб у житловому приміщенні, де раніше проживали недієздатні, наразі зареєстрована опікун Д. та її син.

Відповідно частин четвертої та п'ятої статті 5, частини першої статті 6 Закону України «Про приватизацію державного житлового фонду» від 16.06.1992 № 2482-ХІІ (із змінами та доповненнями, далі – Закон України «Про приватизацію державного житлового фонду»), кожний громадянин України має право приватизувати займане ним житло безоплатно в межах номінальної вартості житлового чеку або з частковою доплатою один раз. Право на приватизацію квартир (будинків) державного житлового фонду з використанням житлових чеків одержують громадяни України, які постійно проживають в цих квартирах (будинках) або перебували на обліку потребуючих поліпшення житлових умов до введення в дію цього Закону. Незалежно від розміру загальної площі безоплатно передаються у власність громадян займані ними квартири (будинки), в яких мешкають особи з інвалідністю I і II груп.

Згідно із статтею 12 Закону України «Про приватизацію державного житлового фонду» власник приватизованого житла має право розпорядитися квартирою (будинком), кімнатою (кімнатами) у гуртожитку на свій розсуд: продати, подарувати, заповісти, здати в оренду, обміняти, закласти, укласти інші угоди, не заборонені законом. Порядок здійснення цих прав власником житла регулюється цивільним законодавством України.

Відповідно до пункту 5 частини третьої статті 71 Житлового кодексу України жила приміщення зберігається за тимчасово відсутнім наймачем або

членами його сім'ї понад шість місяців у випадках влаштування непрацездатних осіб, у тому числі дітей з інвалідністю, у будинку-інтернаті та іншій установі соціальної допомоги - протягом усього часу перебування в них.

З огляду на вищевикладене опікуном вчинено дії, що суперечать інтересам підопічних, чим порушено майнові права недієздатих на приватизацію квартири та набуття права власності. Разом з тим, у разі набуття право власності на житло вказані особи мали б можливість ним розпоряджатися та зберігати право на житло у випадку фактичного непроживання.

Окрім того, відповідно до частини п'ятої статті 48 Закону України «Про загальнообов'язкове державне пенсійне страхування» під час перебування пенсіонера на повному державному утриманні у відповідній установі (закладі) йому виплачується 25 відсотків призначеної пенсії. У випадках, якщо розмір пенсії перевищує вартість утримання, виплачується різниця між пенсією і вартістю утримання, але не менше 25 відсотків призначеної пенсії.

Передбачено, що пенсіонеру, який перебуває на повному державному утриманні у відповідній установі (закладі), виплачується 25 відсотків призначеної пенсії. Інша частина перераховується установі (закладу), в якій він перебуває на повному державному утриманні, за його особистою заявою.

Відповідно до підпункту 4.9 пункту 4 Правил опіки та піклування, затверджених спільним наказом Державного комітету України у справах сім'ї та молоді, Міністерства освіти України, Міністерства охорони здоров'я України та Міністерства праці та соціальної політики України від 26.05.1999 № 34/166/131/88 суми, які належать підопічним у вигляді пенсій, допомоги чи аліментів, інших поточних надходжень або прибутків від належного їм майна, переходять у розпорядження опікуна і витрачаються на утримання підопічних.

За усною інформацією працівників інтернату опікун Д. упродовж кількох років проживає за кордоном.

Окрім того, за результатами ознайомлення з особовими справами недієздатних осіб в органі опіки і піклування Шевченківської районної в місті Києві державної адміністрації (далі – Шевченківська РДА) встановлено відсутність в матеріалах таких справ звітів опікуна Д. за 2017 по 2024 роки та доказів здійснення опікуном у вказаний період витрат 25 відсотків пенсій підопічних, призначених у зв'язку із настанням інвалідності, на їх утримання.

Після ознайомлення представниками Секретаріату Уповноваженого із особовими справами недієздатних осіб в органі опіки і піклування Шевченківської РДА, 04.11.2025 опікуном Д. надіслано такі звіти електронним зв'язком на адресу органу опіки і піклування Шевченківської РДА.

Вказане ставить під сумнів ймовірність витрат опікуном Д. пенсій, належних підопічним, на їх утримання.

52. Встановлено факт ймовірного нецільового, неефективного використання директором ПНІ майна комунальної власності територіальної громади м. Києва та використання державних коштів.

Так, наказом директора від 01.01.2022 на посаду заступника директора з організації надання соціальних послуг ПНІ було призначено Р.

Рішеннями Святошинського районного суду м. Києва від 30.07.2024 у справі № 759/13324/24 опікуном підопічних ПНІ Г. та від 11.03.2025 у справі № 759/3925/25 Б. визначено заступника директора з організації надання соціальних послуг Святошинського психоневрологічного інтернату Р.

Згідно даних реєстру територіальної громади м. Києва Р. станом на 14.10.2025 зареєстрована в квартирі, що належить на праві власності її підопічній Г.

Незважаючи на це відповідно до довідки за підписом директора ПНІ заступнику директора Р. надано для постійного проживання кімнату на території інтернату (копії довідки містяться в особових справах недієздатних Г. та Б. в органі опіки та піклування Святошинської РДА).

Факт постійного проживання та безоплатного користування державним майном поза робочий час та у вихідні дні також підтверджується свідченнями діючих та колишніх працівників закладу, викладені у скаргах К. та М., які стверджують, що Р. постійно проживає на території ПНІ (копії скарг наявні у розпорядженні ПНІ).

Додатково факт постійного проживання заступника директора ПНІ Р. та користування комунальним майном зафіксовано в рішенні Святошинського районного суду від 11.03.2025 у справі № 759/3925/25.

Відповідно до пункту 1.2 Положення про ПНІ інтернат заснований на комунальній власності територіальної громади м. Києва. Пунктом 1.6 визначено, що інтернат здійснює цільове та ефективне використання і збереження майна комунальної власності територіальної громади м. Києва.

Згідно із пунктом 7.3 Положення про ПНІ майно інтернату належить до комунальної власності територіальної громади міста Києва і закріплено за ним на праві оперативного управління. Інтернат має право виключно за згодою власника – територіальної громади міста Києва, від імені якої виступає Київська міська рада, або уповноваженого ним органу: відчужувати закріплене за ним майно, надавати в оренду, передавати у заставу нерухоме майно, обладнання, інвентар та інші матеріальні цінності, а також списувати з балансу основні засоби в установленому порядку.

Відповідно до пункту 10.4 Положення про ПНІ перевірку роботи і ревізію фінансово-господарської діяльності інтернату проводять Департамент соціальної та ветеранської політики виконавчого органу Київської міської ради (Київської міської державної адміністрації).

Обов'язок щодо забезпечення ефективного й цільового використання майна, закріпленого за інтернатом, відповідно до пункту 9.2 Положення покладено на директора закладу.

Безоплатне використання комунального майна та без дотримання належної процедури його передачі (рішення ради, конкурс тощо) може свідчити про

завдання збитків територіальній громаді, а в діях службових осіб, які допустили вказані порушення, – наявність адміністративного чи кримінального правопорушення.

Окрім того, вивченням в Єдиному реєстрі судових рішень окремих рішень та постанов суду, які мають відношення до діяльності закладу встановлено, що постановою Святошинського районного суду м. Києва від 15.02.2023 року у адміністративній справі № 759/2076/23 визнано винним директора ПНІ у вчиненні адміністративних правопорушень, передбачених ч. 1 ст. 172-7 КУпАП та ч. 2 ст. 172-7 КУпАП із застосуванням штрафу.

Так, Управлінням стратегічного розслідування в м. Києві Департаменту стратегічних розслідувань Національної поліції України було встановлено, що директор ПНІ, будучи посадовою особою юридичної особи публічного права, під час виконання своїх службових повноважень при наявності у нього реального конфлікту інтересів приймав рішення щодо преміювання працівників інтернату, які є його родичами: дочка, син та невістка. Усього згідно до даних постанови суду незаконно нараховано та виплачено близьким особам та родичам директора ПНІ більше 500 тис. грн коштів з державного бюджету.

### **Проблемні питання нормативного врегулювання забезпечення прав недієздатних, які утримуються в психоневрологічному інтернаті.**

**Законодавством не врегульовано належним чином порядок та спосіб встановлення органом опіки та піклування родичів недієздатного з метою призначення йому опікуна.**

Органи опіки та піклування не мають доступу до державних реєстрів, що ускладнює процедуру встановлення кола родичів, які могли б взяти на себе обов'язки опікунів, а саме:

- Державного реєстру актів цивільного стану громадян;
- Державного реєстру речових прав на нерухоме майно.

В органі опіки та піклування Святошинської РДА пояснили, що офіційно звертались до Міністерства юстиції про отримання доступу до Державного реєстру актів цивільного стану громадян, однак отримали відмову.

Відповідно до підпункту 3.1 пункту 3 Правил опіки та піклування, затверджених спільним наказом Державного комітету України у справах сім'ї та молоді, Міністерства освіти України, Міністерства охорони здоров'я України та Міністерства праці та соціальної політики України від 26.05.1999 № 34/166/131/88 при призначенні опікуна (піклувальника) беруться до уваги його можливості виконувати опікунські обов'язки, стосунки між ним та підопічним. Опікун чи піклувальник призначається лише за його згодою і, як правило, з числа родичів чи близьких підопічному осіб.

Відсутність чіткого врегулювання порядку та обов'язку у органу опіки та піклування встановлення родичів недієздатного, а також доступу до державних реєстрів, що могли б бути офіційним джерелом отримання такої інформації,

створює умови, за яких вимога Правил опіки та піклування щодо вибору опікунів з числа родичів чи близьких підопічному осіб є декларативною та нефункціональною.

Більш того, вказане створює умови, за яких опікуном може стати особа, яка не має сімейного зв'язку із підопічним, приятних стосунків та переслідує фінансову або іншу вигоду.

**Відсутність координації та обміну інформацією між органами опіки та піклування при використанні майна недієздатних осіб.**

Відповідно до статті 74 ЦК України та підпункту 2.10 пункту 2 Правил опіки та піклування якщо у особи, над якою встановлено опіку чи піклування, є майно, що знаходиться в іншій місцевості, опіка над цим майном встановлюється органом опіки та піклування *за місцезнаходженням майна*.

Згідно із підпунктом 3.5 пункту 3 Правил при встановленні опіки (піклування) орган опіки та піклування оформляє на кожного підопічного особову справу, яка зберігається в органах опіки і піклування *за місцем проживання підопічного* протягом 75 років.

Відповідно до підпункту 4.11 пункту 4 правил опікуни (піклувальники) подають щорічно, не пізніше 1 лютого, до органів опіки та піклування звіт про свою діяльність за минулий рік щодо захисту прав та інтересів підопічних, у тому числі щодо збереження належного їм майна та житла.

Так, встановлено, що в ПНІ проживає на повному державному утриманні недієздатна Г.

Рішенням суду опікуном Г. визначено заступника директора з організації надання соціальних послуг Святошинського психоневрологічного інтернату Р.

Встановлено, що Г. перебуває на обліку в органі опіки та піклування Святошинської районної в місті Києві державної адміністрації (далі – Святошинська РДА) за місцем проживання, де зберігається особова справа недієздатної.

До органу опіки та піклування Святошинської РДА опікуном подано звіт про свою діяльність за минулий рік щодо захисту прав та інтересів підопічної, у тому числі щодо збереження належного їй майна та житла. У вказаному органі опіки та піклування зберігається особова справа недієздатної.

Згідно даних реєстру територіальної громади м. Києва Р. з 14.10.2025 зареєстрована в квартирі, що належить на праві власності її підопічній Г.

Однак, Управлінням соціальної та ветеранської політики Святошинської РДА повідомлено, що органом опіки та піклування Святошинської РДА не приймалось будь-яких рішень щодо надання дозволів на дії стосовно нерухомого майна, яке належить недієздатній Г., в тому числі щодо реєстрації опікуна в квартирі.

Встановлено, що такий дозвіл надано органом опіки та піклування Оболонської РДА, оскільки квартира розташована в Оболонському районі міста Києва.

Разом з тим, контроль за діями опікуна здійснюється органом опіки та піклування Святошинської РДА, куди опікуном подається відповідний звіт за рік та де зберігається особова справа недієздатної.

Відсутнє нормативне врегулювання взаємодії між органами опіки та піклування щодо прийняття рішень. Так, законодавець не зобов'язав орган опіки та піклування, що приймає рішення за місцезнаходженням майна недієздатного, стосовно такого майна, інформувати орган опіки та піклування про вказаний факт, що виконує свої функції за місцем проживання недієздатної особи.

З урахуванням вищевикладеного, наразі створено ризики грубого порушення прав недієздатних, а саме зниження ефективності захисту майнових прав підопічного через територіальне розмежування повноважень. Це може призвести до втрати, пошкодження, незаконного використання майна або ускладнення управління ним.

**На законодавчому рівні не врегульовано питання накладення заборони відчуження майна за ініціативою органу опіки та піклування, що належить повнолітній недієздатній особі на праві власності або іншому праві користування.**

Так, відповідно до пункту 67 Порядку провадження органами опіки та піклування діяльності, пов'язаної із захистом прав дитини, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України № 806 від 24.09.2008, визначено, що районна у містах Києві та Севастополі держадміністрація, виконавчий орган міської, районної у місті (у разі утворення), селищної, сільської ради **може відмовити у наданні дозволу на вчинення правочинів щодо нерухомого майна дитини з одночасним зверненням до нотаріуса для накладення заборони відчуження такого майна** лише у випадках, передбачених частиною п'ятою статті 177 Сімейного кодексу України.

У разі усунення обставин, що обумовили накладення заборони відчуження нерухомого майна дитини, районна у мм. Києві та Севастополі держадміністрація, виконавчий орган міської, районної у місті (у разі утворення), селищної, сільської ради звертається в установленому законодавством порядку до нотаріуса для зняття заборони відчуження такого майна.

Так, відповідно до частини п'ятої статті 177 Сімейного кодексу України органи опіки та піклування можуть відмовити у наданні дозволу на вчинення правочинів щодо нерухомого майна дитини з одночасним зверненням до нотаріуса щодо накладення заборони відчуження такого майна лише у випадках, якщо ними встановлено, що:

1) мати та/або батько дитини, які (яка, який) звернулися за дозволом, позбавлені судом батьківських прав відповідно до статті 164 цього Кодексу;

2) судом, органом опіки та піклування або прокурором постановлено (прийнято) рішення про відібрання дитини від батьків (або того з них, який звернувся за дозволом) без позбавлення їх батьківських прав відповідно до статті 170 цього Кодексу;

3) до суду подано позов про позбавлення батьків дитини (або того з них, який звернувся за дозволом) батьківських прав особами, зазначеними у статті 165 цього Кодексу;

4) особа, яка звернулася за дозволом, повідомила про себе неправдиві відомості, що мають суттєве значення для вирішення питання про надання дозволу чи відмову в його наданні;

5) між батьками дитини немає згоди стосовно вчинення правочину щодо нерухомого майна дитини;

6) між батьками дитини або між одним з них та третіми особами існує судовий спір стосовно нерухомого майна, за дозволом на вчинення правочину щодо якого звернулися батьки дитини (або один з них);

7) вчинення правочину призведе до звуження обсягу існуючих майнових прав дитини та/або порушення охоронюваних законом інтересів дитини.

Разом з тим, **щодо нерухомості повнолітніх недієздатних осіб законодавством не передбачено повноваження** районної у м. Києві та Севастополі держадміністрації, виконавчого органу міської, районної у місті (у разі утворення), селищної, сільської ради відмовити у наданні дозволу на вчинення правочинів щодо нерухомого майна повнолітніх осіб, визнаних в установленому порядку недієздатними, **з одночасним зверненням до нотаріуса для накладення заборони відчуження такого майна.**

Окрім того, на законодавчому рівні **не визначено перелік випадків** у разі настання яких органи опіки та піклування можуть відмовити у наданні дозволу на вчинення правочинів щодо нерухомого майна **з одночасним зверненням до нотаріуса щодо накладення заборони відчуження такого майна.**

Відповідно до пункту 1 частини першої статті 2 Закону України «Про державну реєстрацію речових прав на нерухоме майно та їх обтяжень» від 01.07.2004 № 1952-IV (далі – Закон № 1952-IV) державна реєстрація речових прав на нерухоме майно та їх обтяжень – офіційне визнання і підтвердження державою фактів набуття, зміни або припинення речових прав на нерухоме майно, обтяжень таких прав шляхом внесення відповідних відомостей до Державного реєстру речових прав на нерухоме майно.

Згідно із пунктом 2 частини першої статті 2 Закону № 1952-IV Державний реєстр речових прав на нерухоме майно (далі – Державний реєстр) – єдина державна інформаційна система, що забезпечує обробку, збереження та надання відомостей про зареєстровані речові права на нерухоме майно та їх обтяження.

Відповідно до частини другої статті 41 Цивільного кодексу України недієздатна фізична особа не має права вчиняти будь-якого правочину.

З урахуванням вищевикладеного, наразі має місце стан справ, за яких дані щодо факту визнання особи недієздатною в судовому порядку та майна, яке перебуває у такої особи на праві власності або іншому праві користування, містяться **лише в письмовому вигляді** в матеріалах особових справ, що

зберігаються в органі опіки та піклування й відповідному психоневрологічному інтернаті.

Водночас, державний реєстратор, який опрацьовує відомості в Державному реєстрі речових прав на нерухоме майно **в електронному вигляді**, та вчиняє реєстраційні дії щодо такого майна, не володіє даними щодо статусу особи, яка має речові права на відповідне майно, зокрема визнання такої особи у судовому порядку недієздатною, у зв'язку із відсутністю таких даних в Державному реєстрі.

Встановити стан психічного здоров'я особи та факт визнання її недієздатною візуально, за відсутності належної інформації в Державному реєстрі, не завжди є можливим.

Вказаним створено ризики для зловживання опікунами своїми правами та протиправного звуження обсягу майнових прав недієздатних осіб і порушення охоронюваних законом інтересів.

### **III. РЕКОМЕНДАЦІЇ**

#### **1. Міністерству соціальної політики, сім'ї та єдності України, Національній соціальній сервісній службі України:**

вжити в межах компетенції заходів, спрямованих на припинення та усунення виявлених порушень, зокрема організувати та провести перевірку дотримання вимог законодавства під час надання соціальних послуг Святошинським психоневрологічним інтернатом, а також у межах здійснення контролю за діяльністю відповідного структурного підрозділу місцевої держадміністрації, надати оцінку діям чи бездіяльності відповідних посадових осіб Київської міської військової адміністрації;

розробити та вжити заходів щодо нормативного врегулювання порядку взаємодії працівників психоневрологічного інтернату та органу опіки та піклування в частині обміну інформацією щодо стану виконання (невиконання) опікунами обов'язків стосовно повнолітніх недієздатних осіб, визначивши підстави та строки такої взаємодії;

розробити та вжити заходів щодо нормативного врегулювання порядку встановлення органом опіки та піклування кола родичів недієздатної особи з метою призначення йому опікуна;

розглянути питання щодо вжиття заходів з метою забезпечення доступу органам опіки та піклування доступу до Державного реєстру актів цивільного стану громадян та Державного реєстру речових прав на нерухоме майно з метою отримання офіційної інформації щодо родичів недієздатного та подальшого призначення опікуна з урахуванням інтересів такої особи;

розробити та вжити заходів щодо нормативного врегулювання порядку взаємодії між органами опіки та піклування при прийнятті рішень щодо нерухомого майна повнолітніх осіб, визнаних в установленому порядку недієздатними, а саме зобов'язати орган опіки та піклування, що приймає

рішення за місцезнаходженням майна недієздатного, стосовно такого майна, інформувати про вказаний факт орган опіки та піклування за місцем проживання, перебування на обліку такої особи;

розробити та вжити заходів щодо нормативного врегулювання переліку підстав для відмови органами опіки й піклування у наданні дозволу на вчинення правочинів щодо нерухомого майна повнолітньої недієздатної особи з одночасним зверненням до нотаріуса для накладення заборони відчуження такого майна;

розробити та вжити заходів щодо нормативного врегулювання обов'язку для опікунів, при подачі звіту про свою діяльність за минулий рік щодо захисту прав та інтересів підопічних, у тому числі щодо збереження належного їм майна та житла, надавати підтвердження про здійснення фактичних витрат на недієздатних осіб, із сум, які належать підопічним у вигляді пенсій, допомоги чи аліментів, інших поточних надходжень або прибутків від належного їм майна (чеків, квитанцій, виписок з банку тощо).

## **2. Київській міській військовій адміністрації, Київській міській 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 закладу;

ввести до штатного розпису закладу посаду психолога;

провести перевірки за фактами порушень прав та інтересів підопічних ПНІ та вжити заходів щодо поновлення їх прав та звільнення опікунів (піклувальників) від обов'язків, припинення опіки (піклування), притягнення винних осіб до відповідальності, визначеної законодавством;

провести службове розслідування (перевірку) за фактом вчинення директором ПНІ адміністративних правопорушень, передбачених ч. 1 ст. 172-7 КУпАП та ч. 2 ст. 172-7 КУпАП із застосуванням штрафу, що підтверджено постановою Святошинського районного суду м. Києва від 15.02.2023 року у адміністративній справі № 759/2076/23, що набрала законної сили 28.02.2023 та вжити заходів щодо відшкодування незаконно нарахованих та сплачених бюджетних коштів;

провести службове розслідування (перевірку) за фактом ймовірного нецільового та неефективного використання директором ПНІ майна комунальної власності територіальної громади міста Києва;

забезпечити належне здійснення органами опіки та піклування контролю за діяльністю опікунів осіб, визнаних в установленому законодавством порядку недієздатними та які проживають в ПНІ, шляхом здійснення перевірок та відвідувань таких осіб в ПНІ.

### **3. Святошинському психоневрологічному інтернату забезпечити:**

створення умов працівникам органів опіки та піклування для безперешкодного здійснення контролю за діяльністю опікунів осіб, визнаних в установленому законодавством порядку недієздатними та які проживають в ПНІ, шляхом здійснення перевірок та відвідувань таких осіб в ПНІ;

дотримання Правил пожежної безпеки в Україні, затверджених наказом Міністерства внутрішніх справ України від 30.12.2014 № 1417, а саме: замінити нерозпашні ґрати на вікнах окремих кімнат підопічних на ґрати, які можуть розкриватися, розсуватися, зніматися;

припинення практики застосування обмежень свободи пересування підопічних територією ПНІ та доступу до власних кімнат;

недопущення застосування до підопічних психологічного насильства та висловів, що принижують людську гідність;

внесення змін до діючої ліцензії на провадження господарської діяльності з медичної практики щодо усіх лікарських спеціальностей, передбачених штатним розписом;

вжиття заходів для укомплектування штату медичним персоналом, зокрема лікарем-психіатром та лікарем загальної практики-сімейним лікарем, а також середнім медичним персоналом;

використання затвердженої форми згоди на амбулаторну психіатричну допомогу;

заповнення необхідних форм первинної облікової документації (№ 003-7/о та № 003-8/о);

складання довідок первинної облікової документації № 511/о;

належне зберігання лікарських засобів;

вилучити з обігу та списати з балансу медичні препарати з терміном придатності, який минув;

належне маркування дезінфекційного засобу (назву, концентрацію, дату приготування та кінцевий термін використання);

перебування в карантинному відділенні стаціонарного відділення № 2 підопічних лише з медичних показань;

належне ведення медичної документації та надання стоматологічної допомоги у закладі;

належне реагування на випадки травматизму підопічних;

належну комунікацію з опікунами недієздатних підопічних, зокрема щодо необхідності у наданні психіатричної допомоги;

проведення огляду осіб лікарською комісією за участю лікаря-психіатра, психолога і педагога з метою вирішення питання щодо подальшого їх проживання або перегляду рішень про недієздатність;

наявність у медичній частині протоколів надання догоспітальної екстреної медичної допомоги відповідно до вимог наказу МОЗ від 05.06.2019 № 1269 «Про затвердження та впровадження медико-технологічних документів зі

стандартизації екстреної медичної допомоги», а також протоколів надання психіатричної допомоги;

розміщення інформаційного стенду з інформацією щодо наявності лікарських засобів, витратних матеріалів, медичних виробів та харчових продуктів для спеціального дієтичного споживання, отриманих за кошти державного та місцевого бюджетів, благодійної діяльності і гуманітарної допомоги, в доступному для підопічних місці;

належне маркування дати приготування або заміни дезінфекційного розчину в стоматологічному кабінеті;

дотримання норм житлової площі на одного підопічного;

підопічних твердим інвентарем відповідно до Мінімальних норм;

оновити застарілий фонд твердого інвентарю;

можливість підопічним користуватись неметалевим посудом та столовими приборами;

доступ підопічних до питної води;

проведення ремонтних робіт у житлових кімнатах та коридорі корпусу № 2;

можливість підопічним тримати у власних кімнатах особисті речі;

припинення практики заборони підопічним перебувати у власних житлових кімнатах у денний час;

можливість самостійного провітрювання житлових кімнат підопічними;

приміщення їдальні відділення № 2 умивальники для миття рук;

виконання законодавчих вимог у сфері харчової безпеки;

дотримання вимог ДБН В.2.2-40:2018 «Інклюзивність будівель і споруд»;

облаштування житлових кімнат ширмами для забезпечення приватності під час здійснення санітарно-гігієнічних процедур;

право підопічних на приватність у санітарно-гігієнічних кімнатах закладу;

можливість вільного користування мобільними телефонами підопічними;

підопічних канцелярським приладдям, доступом до електронних скриньок для можливості направляти звернення;

вжиття заходів з соціально-психологічної реабілітації підопічних;

створення мультидисциплінарної команди;

надання психологічної допомоги підопічним;

складання індивідуальних планів надання соціальних послуг відповідно до вимог чинного законодавства;

самостійне використання коштів дієздатними підопічними;

використання коштів недієздатних підопічних, які перебувають під опікою закладу, на їх потреби;

організацію денної зайнятості підопічних з урахуванням їх стану здоров'я та індивідуальних потреб;

облаштування у закладі зон для відпочинку, читання чи творчої діяльності підопічних;

подання щорічних звітів до органу опіки та піклування щодо забезпечення прав недієздатних підопічних;

вжиття заходів щодо належної взаємодії ПНІ з органами опіки та піклування з питань щодо виконання опікунами обов'язків стосовно підопічних, зокрема стосовно опікунів, які не виконують обов'язки, визначені чинним законодавством, у зв'язку із перебуванням їх за кордоном, за відсутності інформації про витрату коштів, належним підопічним (пенсій, допомоги чи аліментів, інших поточних надходжень або прибутків від належного їм майна), в інтересах таких осіб або з інших підстав;

вжиття заходів щодо заміни опікунів, які неналежним чином виконують покладені на них опікунські обов'язки;

наявність в особових справах підопічних передбачених Типовим положенням документів;

складання договорів про надання соціальних послуг у відповідності до Типового договору надання соціальних послуг, затвердженому наказом Міністерства соціальної політики України від 23.12.2020 № 847;

вжиття заходів щодо оновлення складу та функціонування громадської ради при ПНІ з метою забезпечення здійснення громадського контролю за діяльністю інтернату.

Додатки: фотоматеріали на 2 арк. в 1 прим.

**Керівник групи НПМ**

**Головний спеціаліст відділу реалізації  
національного превентивного  
механізму в закладах соціального  
забезпечення та освіти Департаменту з  
питань реалізації національного  
превентивного механізму  
Секретаріату Уповноваженого  
Верховної Ради України з прав  
людини**



**Костянтин БАНТУШ**

**Фотоматеріали**

фото 1



фото 3



фото 4



32  
фото 5

**ЗІ СВЯТОШИНСЬКИЙ ПСИХОНЕВРОЛОГІЧНИЙ ІНТЕРНАТ**  
 Місцезнаходження: м.Київ, вул. Крамського, буд. 16  
 Ідентифікаційний код: 03188777  
 Видати ліцензію на провадження господарської діяльності з медичної практики за спеціальністю організація і управління охороною здоров'я, психіатрія; за спеціальністю молодшого спеціаліста з медичною освітою: сестринська справа  
 за місцем провадження діяльності  
 м.Київ, вул. Крамського, буд. 16

фото 6

Посада на 01.10.2020р.	Позачат	Закінчи	Всього
Директор	1	1	0
Заступник директора з організації надання соціальних	4	3	1
Головний бухгалтер	1	1	0
Заступник головного бухгалтера	1	1	0
Бухгалтер	4	4	0
Економіст	2	2	0
Ведуча з робочих записів	1	1	0
Менеджер з кадрів	1,5	1,5	0
Ведуча господарства	1	1	0
Соціальний працівник	7	4,5	2,5
Психолог	3	0	3
Психологіст	0,5	0	0,5
Інженер з ремонту	1	0,5	0,5
Інженер з охорони праці	1	0	1
Службовця на охор. (ремонт)	3	3	0
Слюсар-сантехник	5,5	3,5	2
Електромонтер з ремонту та обслу. електроустановки	3	0	3
Столяр	2	2	0
Директ.	3	0	3
Парукар	2	2	0
Інструктор з трудової терапії	27	9	18
Інструктор з трудової адаптації	3	0	3
Організатор культурно-дозвілля діяльності	3	0	3
Завантажувач	1	1	0
Машинист із прання та ремонту спідвику	12	8	4
Водій автотранспортних засобів	6	4,5	1,5
Підсобний робітник	7	4,5	2,5
Лабіраторний службовець приміщень	3	0	3
Робітник зеленого будівництва	1	0	1
Швачка	3	0	3
Столяр	4,5	4,5	0
Завідувач медичним відділенням (лікар-психіатр)	✓	2	2
Лікар з ультразвукової діагностики	✓	0,5	0,5
Лікар акушер-гинеколог	✓	3	3
Лікар - психіатр	✓	5	2,5
Лікар - стоматолог	✓	2	2
Лікар загальної практики – сімейний лікар	✓	3,75	1
Лікар-хірург	✓	0,25	0
Лікар-хірург	✓	1	1
Лікар-хірург	✓	2	1
Старша медична сестра	✓	2	2
Старша медична сестра	✓	29	23,5
Сестра медична з дитячого харчування	✓	2	0
Сестра медична з лікувальної фізкультури	✓	2	0
Сестра медична з масажу	✓	1	0
Лабіратор.	✓	1,5	1
Діагност.	✓	3,5	2,5
Сестра – господарка	✓	8	8
Молодша медична сестра (санітарка-прибиральниця)	✓	5	3
Молодша медична сестра (санітарка-палатна)	✓	127	118,75
Молодша медична сестра (санітарка-ванільна)	✓	16	15
Молодша медична сестра (санітарка-курортницька)	✓	7	2
Молодша медсестра (санітарка-роддвальницька)	✓	15	13
Швф – кукар	✓	2	2
Кукар	✓	11	8,25
Кукар	✓	12	9
Кухонний робітник	✓	378,5	283,5
<b>ВСЬОГО:</b>			<b>95</b>

Фото 7



Фото 8

