



Омбудсман України
Ombudsman of Ukraine

ЗВІТ

про результати відвідування
Комунального підприємства «Рівненський обласний центр психічного
здоров'я населення» Рівненської обласної ради

25.04.2025

м. Рівне, 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 і покарання, на підставі статей 13, 19¹, 22 Закону України «Про Уповноваженого Верховної Ради України з прав людини», 25.04.2025 групою НПМ здійснено відвідування Комунального підприємства «Рівненський обласний центр психічного здоров'я населення» Рівненської обласної ради (далі – лікарня, центр).

Відвідування здійснювали члени групи НПМ:

Українець Тетяна Володимирівна, головний спеціаліст Відділу сприяння роботі регіональних представництв Секретаріату Уповноваженого Верховної Ради України з прав людини (керівник групи НПМ);

Черняк Артем Сергійович, головний спеціаліст Відділу сприяння роботі регіональних представництв Секретаріату Уповноваженого Верховної Ради України з прав людини;

Пилипчук Микола Володимирович, головний спеціаліст Відділу сприяння роботі регіональних представництв Секретаріату Уповноваженого Верховної Ради України з прав людини;

Слободенюк Інна Валентинівна, представник громадської організації;

Новицький Євгеній Павлович, представник громадської організації.

Лікарня знаходиться за адресою: вул. Дубенська, 64, м. Рівне, 33010.

Керівництво центру: Генеральний директор комунального підприємства «Рівненський обласний центр психічного здоров'я населення» Рівненської обласної ради – Дишлюк Людмила Михайлівна.

Основною метою діяльності центру є надання спеціалізованої медичної допомоги та здійснення медичного обслуговування населення, що постійно проживає (перебуває) на території Рівненської області, надання медичної допомоги жителям інших областей та іноземним громадянам за їхнім бажанням, а також вжиття заходів з профілактики захворювань населення та підтримки громадського здоров'я, здійснення лікувально-профілактичної діяльності щодо забезпечення пацієнтів усіма видами амбулаторної та стаціонарної психіатричної медичної допомоги.

У структурі лікарні наявні: психіатричне амбулаторно-поліклінічне відділення, психіатричне відділення № 1, психіатричне відділення № 2 (за адресою: вул. Центральна 1, с. Клевань, Рівненський район, Рівненська область), наркологічне стаціонарне відділення, відділ інфекційного контролю, центр ментального здоров'я, клініко-діагностична лабораторія.

Відповідно до наказу Міністерства охорони здоров'я України (далі – МОЗ) від 23.08.2019 № 1894, центр має ліцензію на провадження господарської діяльності з медичної практики за спеціальністю організація і управління охороною здоров'я, психіатрія, дитяча патологічна анатомія, наркологія, неврологія, психотерапія, медицина невідкладних станів, клінічна лабораторна діагностика, функціональна діагностика; за спеціальністю молодшого

спеціаліста з медичною освітою: сестринська справа, лікувальна справа, лабораторна справа (клініка), медична статистика за місцем провадження діяльності (фото 1).

Лікарня розрахована на 195 ліжок. На час проведення відвідування на лікуванні перебувало 145 пацієнтів, з них 5 – внутрішньо-переміщені особи, 18 – осіб з інвалідністю.

Штатна чисельність працівників лікарні складає 276,5 працівників, з яких 57 лікарі (43 – укомплектовано), 88 – середній медичний персонал (77 – укомплектовано), 72 – молодший медичний персонал (66,5 – укомплектовано), 59 – інший персонал (45,75 – укомплектовано).

Під час відвідування проводилося опитування понад 50 пацієнтів за відсутності третіх осіб і 16 осіб персоналу центру. Скарг від пацієнтів на неналежне, жорстоке, нелюдське або таке, що принижує гідність, видів поводження з боку персоналу не надходило.

Перед госпіталізацією пацієнти потрапляють до приймального відділення лікарні, де їх оглядає черговий лікар та вносить дані до «Журналу обліку прийому хворих у стаціонар та відмов у госпіталізації» (фото 2).

Виписка з лікарні відбувається відповідно до статті 18 Закону України «Про психіатричну допомогу».

У центрі застосовується переважно фізичне обмеження та ізоляція при наданні психіатричної допомоги особам, які страждають на психічні розлади.

Тривалість лікування одного пацієнта становить від 1 до 10 днів, а при супутній патології можливе лікування протягом 20 днів.

Витрати на одного пацієнта становлять на: лікарські засоби – 145,60 грн; харчування – 162,63 грн.

Під час відвідування групою НПМ перевірено інформацію викладену у зверненні громадянки Г. від 20.03.2025 щодо неналежного лікування її сина Г. (далі – пацієнт) та отримані травми її сином (вибиті зуби, синці на тілі та обличчі) під час перебування у лікарні.

Пацієнт мав встановлену I групу інвалідності. У період з 30.12.2024 по 23.01.2025 лікувався у психіатричному відділенні № 1 центру. Отримував медичні послуги, передбачені Програмою державних гарантій медичного обслуговування населення у 2025 році, затвердженою постановою Кабінету Міністрів України від 24.12.2024 № 1503. Згідно листка лікарських призначень пацієнту, призначалися лікарські засоби: «Кордіамін», «Аміназин», «Галоприл», «Рисперидон».

При аналізі медичної документації групою НПМ з'ясовано, що у пацієнта в медичній карті відсутня письмова усвідомлена згода особи на госпіталізацію до психіатричного закладу та лікування в психіатричному закладі.

Оглядом медичної документації встановлена відсутність записів у Журналі реєстрації застосування фізичного обмеження та (або) ізоляції при наданні психіатричної допомоги особам, які страждають на психічні розлади (далі – Журнал ізоляції) з 30.12.2024 по 18.01.2025.

Зі слів керівництва лікарні, від Г. скарг щодо неналежного поводження медичного персоналу під час лікування не надходило.

II. Попередні зауваження

Попереднє відвідування групи НПМ було здійснено 29.04.2022.

За результатами відвідування надані наступні рекомендації:

налагодити взаємодію з Регіональним центром надання безоплатної вторинної правової допомоги в Рівненській області та наповнити належною інформацією стенди про права пацієнтів;

забезпечити поважне та таке, що не принижує людську гідність, ставлення до пацієнтів;

забезпечити розміщення у санвузлах психіатричних відділень засобів особистої гігієни та миючих засобів.

внести до посадових інструкцій (функціональних обов'язків) персоналу наркологічного стаціонару пункт про заборону катування;

забезпечити проходження працівниками харчоблоку щорічного чергового медичного огляду;

забезпечити контроль за якістю продукції, яка надходить від виробників харчових продуктів;

вжити заходи для реалізації прав пацієнтів.

II. Факти, виявлені під час відвідування

1. Під час вивчення записів у Журналі ізоляції та стаціонарних карт, встановлено порушення статті 8 Закону України «Про психіатричну допомогу», порушення пунктів 5, 7 Правил застосування фізичного обмеження та (або) ізоляції при наданні психіатричної допомоги особам, які страждають на психічні розлади, затверджених наказом Міністерства охорони здоров'я України (далі – МОЗ) від 24.03.2016 № 240, зокрема медичними працівниками не документується інформація стосовно факту застосування фізичного обмеження до пацієнтів у разі проведення такої процедури. Під час конфіденційного спілкування з пацієнтами та оглядом приміщень виявлено трьох пацієнтів, до яких з боку медичних працівників застосовано фізичне обмеження. Проте жодних записів у Журналі ізоляції не здійснено.

Пацієнт Д. перебував у ізоляторі. Окрім нього, там знаходились ще троє пацієнтів. Зі слів пацієнта Д., його прив'язали ременями до ліжка ввечері, а звільнили за 10 хвилин до прибуття групи НПМ.

Під час опитування пацієнтів, що перебували в палаті, останні повідомили, що пацієнта Г. фізично обмежували застосовуючи ремені уночі, а відв'язали безпосередньо перед приходом групи НПМ. Ремені були залишені під матрацом сусіднього ліжка. На руках пацієнта Г. виявлено свіжі пошкодження шкіри та інші сліди фіксації (фото 3, 4).

Пацієнтка С. госпіталізована до лікарні у супроводі родички, яка повідомила, що причиною госпіталізації є агресивна та неадекватна поведінка, яка створювала загрозу безпеці оточуючих. Ця інформація внесена до медичної документації пацієнтки. Медичним персоналом до цієї пацієнтки також

застосоване фізичне обмеження із використанням ременів, про що групі НПМ повідомили пацієнти цієї палати.

Разом з тим у порушення пункту 11 Правил застосування фізичного обмеження та (або) ізоляції при наданні психіатричної допомоги особам, які страждають на психічні розлади, затверджених наказом МОЗ від 24.03.2016 № 240, фізичне обмеження застосовується у присутності інших пацієнтів.

Відповідно до стандартів Європейського комітету з питань запобігання катуванням чи нелюдському або такому, що принижує гідність, поводження чи покаранню «Поміщення особи до психіатричного закладу без її на те згоди» (CPT/Inf(98)-12 part) (далі – Стандарти КЗК) кожний випадок застосування фізичного гамування пацієнта (використання ручних способів, засобів для гамування з використанням фізичної сили, ізолювання) повинен бути зафіксований в окремому журналі, який буде передбачений саме для цього (та в амбулаторній картці пацієнта). Має бути занотований точний час початку і закінчення застосування засобу, обставини цього випадку, мотиви застосування засобу, прізвище лікаря, який віддав наказ або схвалив застосування засобу та, якщо це мало місце, опис поранень, які були завдані пацієнтам або працівникам персоналу. Це справить значний вплив на розв'язання подібних інцидентів і дасть можливість спостерігати їхню кількість і частоту. У доповіді КЗК «Гамівні засоби в психіатричних лікувальних закладах для дорослих» (CPT/Inf(2006) 35-part) Комітет зазначає, що детальна та точна реєстрація випадків застосування гамівних засобів може дозволити керівництву закладу оцінити, як часто вони трапляються та вжити, у разі необхідності, заходів з метою зменшення їх кількості.

2. У лікарні наявний дефіцит медичного персоналу (14 вакантних посад лікарів). Стандарти КЗК зазначають, що нестача персоналу, незважаючи на добрі наміри і реальні зусилля, може призвести до ситуацій, які становитимуть великий ризик для пацієнтів.

3. Під час відвідування встановлено, що у відділенні психіатрії № 2 наявні лікарські засоби, строк придатності яких закінчився, що порушує вимоги наказу МОЗ від 16.12.2003 № 584 «Про затвердження Правил зберігання та проведення контролю якості лікарських засобів у закладах охорони здоров'я» та Закону України «Про лікарські засоби» (фото 5).

4. У порушення вимог статті 11 Закону України «Про психіатричну допомогу» та наказу МОЗ від 15.09.2016 № 970 «Про затвердження форм первинної облікової документації та інструкцій щодо їх заповнення», в медичній документації не у всіх пацієнтів наявні згоди на проведення психіатричного огляду та надання стаціонарної психіатричної допомоги.

5. За відсутності достатньої кількості твердого інвентарю особисті речі пацієнтів зберігаються під подушками або під ліжком. У деяких палатах відсутні стільці відповідно до кількості ліжок-місць у палаті, шафи для зберігання речей, столи, що не забезпечує додержання вимог пункту 8.3.2.7 основних положень Державних будівельних норм України (далі – ДБН) В.2.2.-10:2022 «Будинки і споруди. Заклади охорони здоров'я».

Стандартами КЗК передбачено, що дуже важливо надавати у розпорядження пацієнта місце для зберігання його особистих речей, відсутність такої можливості може сприйматися пацієнтом як посягання на його особисту безпеку та незалежність. Дуже бажано, щоб у розпорядженні пацієнтів були тумбочки біля ліжок і шафи для одягу.

6. У ході відвідування закладу групою НІПМ встановлено перенаселення в окремих кімнатах лікарні. Наприклад, площа однієї з кімнат становить 25,83 м², а сама кімната розрахована на 7 осіб. Відтак на одну особу припадає 3,69 м². Зазначене створює умови, за яких порушуються передбачені чинним законодавством норми площі на одну особу (фото 6).

7. У порушення наказу Міністерства внутрішніх справ України від 30.12.2014 № 1417 «Про затвердження Правил пожежної безпеки в Україні» (далі – наказ № 1417), ДБН В.2.2-10-2022 «Будинки і споруди. Заклади охорони здоров'я», ДБН В.1.1.7:2016 «Пожежна безпека об'єктів будівництва. Загальні вимоги», ДБН В.2.2-9:2018 «Громадські будинки та споруди. Основні положення», ДБН В.2.5-56-2014 «Системи протипожежного захисту», приміщення відділення психіатрії № 2 не обладнане системою протипожежної сигналізації, що створює загрозу життю та здоров'ю пацієнтів у разі виникнення пожежі; в лікарні відсутній персонал служби охорони та стаціонарні пости охорони.

8. Деякі вікна відділення психіатрії № 1 облаштовані металевими стаціонарними решітками, що порушує вимоги пункту 4.2.14 наказу № 1417 (грати на вікнах повинні розкриватися, розсуватися або зніматися) та не може повною мірою гарантувати безпечні умови перебування пацієнтів у закладі при виникненні надзвичайних подій. Недотримання вказаних вище вимог може призводити до порушення статті 25 Закону України «Про психіатричну допомогу» в частині забезпечення права на безпечність надання психіатричної допомоги. В разі виникнення будь-яких надзвичайних подій, наявність таких решіток та замкненість відділень може заважати проведенню швидкої евакуації пацієнтів та персоналу, а також завдати шкоди їх життю чи здоров'ю (фото 7).

9. Під час огляду підвального приміщення лікарні, яке визначено як укриття, встановлено, що воно не відповідає вимогам наказу Міністерства внутрішніх справ України від 09.07.2018 № 579 «Про затвердження вимог з питань використання та обліку фонду захисних споруд цивільного захисту», зареєстрованого в Міністерстві юстиції України 30.07.2018 № 879/32331 (далі – Наказ).

Готовність фонду захисних споруд, зокрема, передбачає належний технічний стан опорних огорожувальних конструкцій, гідроізоляції та захисних пристроїв захисної споруди (споруди подвійного призначення, найпростішого укриття); справність і постійну готовність до роботи спеціального обладнання, інженерних мереж та систем життєзабезпечення захисної споруди, наявність нормативних аварійних запасів води, паливно-мастильних матеріалів, а також майна, необхідного для життєзабезпечення населення, що підлягає укриттю; належний протипожежний та санітарний стан приміщень споруд фонду захисних споруд.

Отже, підвальне приміщення потребує виконання будівельно-ремонтних робіт і технічного оснащення, оскільки протипожежний та санітарний стан укріття не відповідають вимогам нормативно-правових актів.

З огляду на зазначене, невиконання вищенаведених норм Наказу порушує право пацієнтів на життя, оскільки укріття лікарні не повною мірою підготовлене для його належного використання в умовах воєнного стану та не захищає і не забезпечує безпеку для пацієнтів та персоналу.

10. Їдальня психіатричного відділення № 1 потребує ремонту, стеля якої вкрита пліснявою (фото 8), що є порушенням пункту 10 розділу II наказу МОЗ «Про затвердження Державних санітарних норм і правил «Санітарно-протиепідемічні вимоги до новозбудованих, реставрованих і реконструйованих закладів охорони здоров'я» від 21.02.2023 № 354.

11. Посуд, що використовується для приготування їжі потребує заміни (сковороди зі слідами органічних решток, емальований посуд зі сколами). Виробниче приміщення харчоблоку хоч і обладнане примусовою вентиляцією, однак вона не функціонує.

12. У лікарні не забезпечено умов для перебування осіб з інвалідністю та інших маломобільних груп населення відповідно до вимог ДБН В.2.2-40:2018 «Інклюзивність будівель і споруд. Основні положення»:

санвузли та ванні кімнати не пристосовані для людей з обмеженими фізичними можливостями (фото 9).

13. Так, на інформаційних стендах наявні лише дані що стосуються медичної сфери, натомість відсутня інформація та контактні телефони посадових осіб із захисту прав людини (Уповноваженого Верховної Ради України з прав людини), Регіонального центру з надання безоплатної вторинної правничої допомоги, «гарячих ліній» та громадських організацій, які опікуються правами пацієнтів, на які можна звернутись у разі порушення прав пацієнтів; відсутні скриньки для скарг.

Інше.

14. У відділенні психіатрії № 1 перебувають внутрішньо переміщені особи, які, згідно з медичними показаннями та за станом здоров'я, підлягають виписці зі стаціонару (одна особа – з грудня 2023 року, ще п'ятеро – з грудня 2024 року). Зі слів персоналу, вказані пацієнти переведені з комунального підприємства «Обласна психіатрична лікарня с. Орлівка» Рівненської обласної ради у зв'язку з реорганізацією зазначеного закладу.

III. РЕКОМЕНДАЦІЇ

Рівненській 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 діяльності комунального

підприємства «Рівненський обласний центр психічного здоров'я населення» Рівненської обласної ради;

забезпечити контроль за дотриманням прав людини і громадянина, реалізацію законних прав та інтересів пацієнтів на охорону здоров'я та медичної допомоги у комунальному підприємстві «Рівненський обласний центр психічного здоров'я населення» Рівненської обласної ради.

Комунальному підприємству «Рівненський обласний центр психічного здоров'я населення» Рівненської обласної ради забезпечити:

документування фактів застосування будь-якого виду фізичного обмеження з додержанням вимог Правил застосування фізичного обмеження та (або) ізоляції при наданні психіатричної допомоги особам, які страждають на психічні розлади, затверджених наказом МОЗ від 24.03.2016 № 240;

ведення медичної документації відповідно до встановлених вимог;

демонтування ґрат з вікон відділення психіатрії № 1;

палати необхідними твердим інвентарем;

облаштування безбар'єрного простору для осіб з інвалідністю та інших маломобільних груп населення відповідно до вимог ДБН В.2.2-40:2018 «Інклюзивність будівель і споруд. Основні положення»;

особисту безпеку пацієнтів у закладі та дотримання Правил пожежної безпеки;

у відділеннях закладу, розмістити інформацію про право кожного на звернення до Рівненської обласної військової адміністрації, інших органів та посадових осіб, до яких можуть звернутися пацієнти для реалізації своїх конституційних прав і свобод;

влаштування пацієнтів, які втратили соціальні зв'язки, до установ соціального захисту населення;

дотримання норм житлової площі на одну особу відповідно до вимог ДБН В.2.2-10:2022 «Заклади охорони здоров'я. Основні положення»;

проведення ремонту їдальні та харчоблоку;

уконфлікування штату медичними працівниками відповідно до потреб лікарні.

Додаток: фото на 7 арк. в 1 прим.

Керівник групи НПМ

Головний спеціаліст Відділу

сприяння роботі регіональних

представництв Секретаріату

Уповноваженого Верховної Ради України

з прав людини

М. Українець

Тетяна УКРАЇНЕЦЬ

Фото до звіту

Фото 1

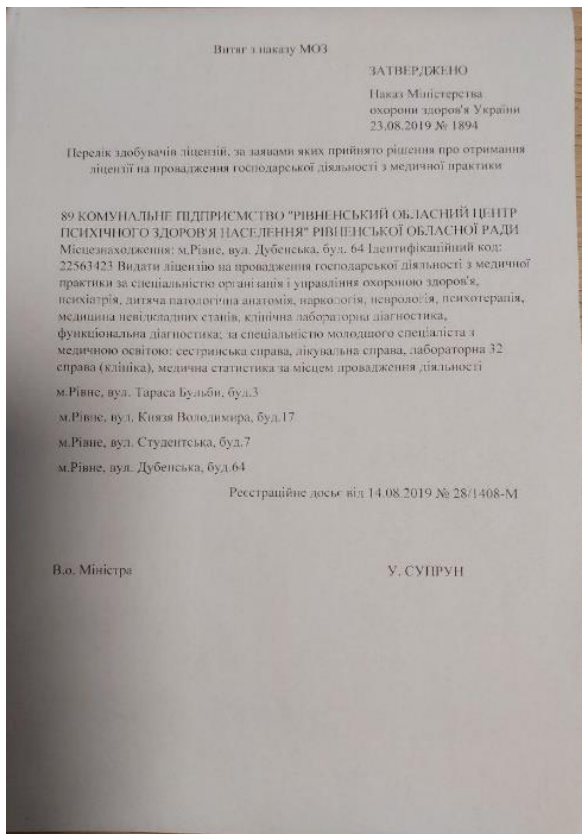


Фото 2

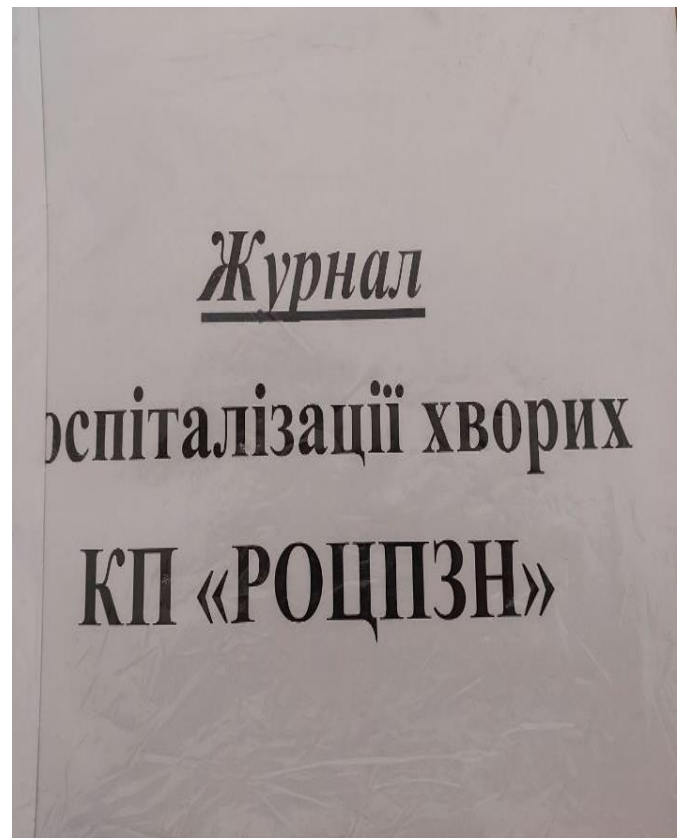


Фото 3



Фото 4



Фото 5



Фото 6



Фото 7



Фото 8



Фото 9

