



**Омбудсман України**  
**Ombudsman of Ukraine**

## **ЗВІТ**

**про результати відвідування  
медичної частини № 73 філії державної установи «Центр охорони  
здоров'я Державної кримінально-виконавчої служби України»  
в Житомирській області**

**28.04.2026**

м. Київ, 2026

## I. ВСТУП

Для виконання функцій національного превентивного механізму відповідно до Факультативного протоколу до Конвенції проти катувань та інших жорстоких, нелюдських або таких, що принижують гідність, видів поводження та покарання, на підставі статей 13, 19<sup>1</sup>, 22 Закону України «Про Уповноваженого Верховної Ради України з прав людини», 28.04.2026 групою національного превентивного механізму (далі – НПМ) здійснено відвідування медичної частини № 73 філії державної установи «Центр охорони здоров'я Державної кримінально-виконавчої служби України» в Житомирській області (далі – медична частина, заклад).

Відвідування здійснювали наступні члени групи НПМ:

**Петросов Владислав Георгійович**, начальник 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 (керівник групи НПМ);

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

**Русавська Оксана Олексіївна**, 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;

**Грабчук Катерина Володимирівна**, головний спеціаліст Відділу сприяння роботі регіональних представництв Секретаріату Уповноваженого Верховної Ради України з прав людини;

**Юзепчук Вероніка Олександрівна**, головний спеціаліст Відділу сприяння роботі регіональних представництв Секретаріату Уповноваженого Верховної Ради України з прав людини;

**Шетанкова Надія Михайлівна**, представник громадської організації.

### **Загальна інформація.**

Медична частина є відокремленим структурним підрозділом філії Державної установи «Центр охорони здоров'я Державної кримінально-виконавчої служби України» в Житомирській області.

Медична частина знаходиться за адресою: вулиця Центральна, будинок 1, село Райки, Бердичівський район, Житомирська область, на території Державної установи «Райківська виправна колонія № 73» (далі – установа).

Керівництво: Сірош Вячеслав Миколайович – завідувач медичної частини.

Штатна чисельність персоналу медичної частини: завідувач медичної частини-лікар – 1 шт. одн., лікар-терапевт – 1 шт. одн., лікар-психіатр – 0,5 шт. одн., лікар-стоматолог – 0,5 шт. одн., лікар-фтизіатр – 0,5 шт. одн., лікар-інфекціоніст – 0,5 шт. одн., лікар-рентгенолог – 0,5 шт. одн., старший фельдшер – 1 шт. одн.,

фельдшер – 5 шт. одн., сестра медична зі стоматології – 0,5 шт. одн., асистент фармацевта – 0,5 шт. одн., рентгенлаборант – 0,5 шт. одн., клінічний психолог – 1 шт. одн., лаборант – 1 шт. одн., молодша медична сестра – 0,5 шт. одн.

Вакантними залишаються посади: лікаря-психіатра – 0,5 шт. одн., клінічного психолога – 1 шт. одн., лікаря-терапевта – 1 шт. одн.

До складу приміщень медичної частини входять: кабінет завідувача, кабінет фельдшерів, маніпуляційний кабінет, кабінет прийому лікарів, кабінет лікаря-стоматолога, кабінет клінічної лабораторії, рентгенодіагностичний кабінет, приміщення для зберігання лікарських засобів. Наявні 3 палати для лікування пацієнтів в умовах стаціонару із соматичними захворюваннями та два ізолятори для осіб з інфекційними захворюваннями.

Під час відвідування група НППМ мала можливість безперешкодно оглянути приміщення медичної частини, ознайомитись з умовами організації надання медичної допомоги засудженим та ув'язненим особам, вивчати необхідну медичну документацію.

Медична частина має ліцензію на провадження господарської діяльності з медичної практики, яка отримана відповідно до наказу Міністерства охорони здоров'я України (далі – МОЗ) від 04.11.2019 № 2227 за спеціальностями: організація і управління охороною здоров'я, рентгенологія, інфекційні хвороби, психіатрія, терапія, стоматологія, фізіотрія, дерматовенерологія; за спеціальностями молодших спеціалістів з медичною освітою: лікувальна справа, лабораторна справа (клініка), сестринська справа.

Договір про надання послуг з управління відходами від 23.01.2026 № 481/Ж-26 укладено з товариством з обмеженою відповідальністю «ЕКО ЗАХИСТ-УКРАЇНА».

На день відвідування на медичному обслуговуванні перебувало 382 особи.

У медичній частині установи забезпечено цілодобове чергування медичного працівника (фельдшера), який у разі необхідності надає первинну медичну допомогу.

Оснащення медичною технікою: автоматичний зовнішній дефібрилятор, рентгенологічний апарат цифровий, стоматологічне устаткування, бактерицидні лампи, ЕКГ-апарат (фото 1).

На прогулянковому дворіку наявне окреме місце для збору мокротиння з метою подальшого проведення дослідження на наявність збудника туберкульозу.

На день відвідування в установі перебувають 50 осіб з вірусом імунодефіциту людини (далі – ВІЛ-інфекція), які отримують антиретровірусну терапію. Через громадські організації налагоджено взаємодію з комунальним некомерційним підприємством Вінницької обласної Ради «Клінічний Центр інфекційних хвороб» з метою проведення лабораторних досліджень та своєчасної діагностики пацієнтів. Медична частина установи забезпечена тестами для проведення експрес-діагностики хворим на ВІЛ-інфекцію (фото 2).

Пацієнти, які перебувають під медичним наглядом із приводу ВІЛ-інфекції, отримують лікування згідно з клінічними протоколами, своєчасно проходять необхідні лабораторні обстеження. Зокрема визначення рівня

CD4-клітин, що дає можливість контролювати стан імунної системи, оцінювати ефективність лікування та своєчасно коригувати терапію.

У медичній частині проводиться експрес-тестування на вірусні гепатити В і С (далі – ВГВ та ВГС). За результатами обстежень у 2026 році виявлено 19 пацієнтів з ВГС. Лікування зазначених осіб забезпечується за підтримки Глобального фонду для боротьби зі СНІДом, туберкульозом та малярією в Україні.

Відповідно до спільного наказу філії Державної установи «ЦОЗ ДКВС» у Житомирській області та Департаментом охорони здоров'я Житомирської обласної військової адміністрації від 26.07.2023 № 41/од/1418 «Про організацію надання медичної допомоги закладами охорони здоров'я Житомирської області засудженим та особам, узятим під варту та засудженим, які перебувають в установах виконання покарань» у разі необхідності проведення додаткових обстежень та надання спеціалізованої медичної допомоги особам, які утримуються в установі, проводиться в інших закладах охорони здоров'я. У більшості випадків необхідне додаткове обстеження та надання спеціалізованої медичної допомоги засудженим та ув'язненим особам здійснюється в КНП «Бердичівська міська лікарня».

Медична частина співпрацює з благодійними організаціями «100 % життя» та «Нехай твоє серце б'ється».

Фіксація тілесних ушкоджень медичними працівниками здійснюється належним чином відповідно до вимог нормативно-правових актів. Такий підхід свідчить про дотримання встановлених стандартів надання медичної допомоги та забезпечує належне документування можливих фактів неналежного поводження. Медичну частину забезпечено оргтехнікою, що позитивно вплинуло як на організацію документообігу, так і підвищило ефективність ведення медичної документації, у тому числі фіксації тілесних ушкоджень.

В установі перебуває 19 осіб із встановленою групою інвалідності: 4 особи – II групи та 15 осіб – III групи.

Водночас в ході відвідування групою НПМ були виявлені недоліки в роботі медичної частини, які призводять до порушень прав засуджених осіб.

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

1. Під час конфіденційного спілкування з медичним персоналом та аналізу медичної документації група НПМ виявила факти системного порушення Стандарту медичної допомоги «Вірусний гепатит С у дорослих», затвердженого наказом МОЗ від 23.07.2025 № 1178.

З'ясовано, що пацієнти з позитивним результатом швидких тестів на антитіла до ВГС не проходять обов'язкове дообстеження методом полімеразної ланцюгової реакції (далі – ПЛР) для визначення РНК вірусу. Оскільки без ПЛР-діагностики неможливо підтвердити активну фазу захворювання та розпочати противірусну терапію прямої дії. Зазначене призводить до того, що пацієнти залишаються без лікування, що може сприяти розвитку цирозу та/або раку печінки.

Крім того, підтверджено, що більшості пацієнтів, які раніше отримували протівірусну терапію, призначене лікування не підійшло або виявилось неефективним. Зазначене вказує на нагальну потребу в перегляді схем лікування та проведенні додаткових спеціалізованих лабораторних досліджень (зокрема на вірусне навантаження та резистентність).

На момент відвідування п'ятеро пацієнтів, які потребують термінового початку терапії, не можуть її розпочати через відсутність результатів досліджень на рівень креатиніну в сироватці крові. Цей показник є критично важливим для розрахунку дозування препаратів та оцінки функції нирок перед призначенням протівірусної терапії. Неможливість проведення такого базового лабораторного дослідження фактично блокує доступ ув'язнених та засуджених осіб до гарантованого державою лікування.

Відповідно до практики Європейського суду з прав людини (далі – ЄСПЛ), відсутність належної медичної допомоги та діагностики в місцях несвободи може прирівнюватися до неналежного поводження, що суперечить статті 3 Конвенції про захист прав людини і основоположних свобод. Зокрема, у рішенні ЄСПЛ у справі «Суслон проти України» (заява №46298/19).

2. Під час ознайомлення зі штатним розписом та фактичною наповненістю персоналу медичної частини виявлено суттєву неуккомплектованість медичними кадрами. Водночас значна кількість засуджених та ув'язнених в установі створює надмірне навантаження на наявний персонал, що фактично унеможлиблює надання якісної та своєчасної медичної допомоги. Зазначені факти були підтверджені під час конфіденційних спілкувань з пацієнтами. Скарги засуджених осіб стосувалися, зокрема, тривалого очікування на прийом до лікаря та надмірно тривалого процесу отримання направлень до профільних спеціалістів.

Така ситуація з неуккомплектованістю медичними кадрами є порушенням вимог пунктів 2 та 3 глави III розділу II Порядку організації надання медичної допомоги засудженим до позбавлення волі (далі – Порядок), затвердженого спільним наказом Міністерства юстиції України (далі – МЮУ) та МОЗ від 15.08.2014 № 1348/5/572, у якому зазначено, що при профілактичному медичному огляді обов'язково беруть участь лікар-терапевт (або лікар загальної практики-сімейний лікар), лікар-психіатр та лікар-стоматолог.

Крім того, відповідно до пункту 41.1. Європейських пенітенціарних правил кожен пенітенціарний заклад мусить мати не менше одного лікаря, який має відповідну кваліфікацію лікаря-терапевта.

Зокрема, вакантними залишаються посади лікаря-психіатра та лікаря-терапевта, що призводить до неповного проведення первинних та профілактичних медичних оглядів. Як наслідок, засуджені та ув'язнені особи не отримують належну медичну допомогу.

Під час порівняльного аналізу штатного розпису медичної частини та переліку спеціальностей, за якими установі видано ліцензію на провадження медичної практики, виявлено розбіжність. Зокрема ліцензія передбачає медичну допомогу засудженим та ув'язненим особам за спеціальністю

«дерматовенерологія», однак наявним штатним розписом посада лікаря-дерматовенеролога не передбачена.

Зазначене порушує пункт 38 рекомендацій Європейського комітету з питань запобігання катуванням чи нелюдському або такому, що принижує гідність, поводженню чи покаранню (далі – ЄКЗК) (СРТ/Inf(93)12-part), де зазначено, що медичні служби в місцях позбавлення волі повинні бути в змозі забезпечити медичну допомогу та лікування, а також відповідну дієту, фізіотерапію, реабілітацію чи будь-який інший спеціальний догляд на такому ж рівні, який пропонується пацієнтам в цивільних медичних закладах.

3. Забезпечення своєчасної та ефективної медичної допомоги у сфері психічного здоров'я додатково ускладнюється вакантною посадою лікаря-психіатра та клінічного психолога, що може негативно впливати на якість психіатричної допомоги та призводити до погіршення психічного стану засуджених і ув'язнених осіб.

У пункті 85 доповіді щодо проведеного візиту ЄКЗК з 16 по 27 жовтня 2023 року (СРТ/Inf (2024) 20) зазначено про необхідність посилення надання психологічної допомоги ув'язненим та засудженим особам, а також розвитку підготовки та ролі пенітенціарних психологів, особливо в частині терапевтичної клінічної роботи із засудженими. Необхідно докласти зусиль для набору клінічно підготовлених психологів, які повинні бути частиною медичної команди.

4. У порушення пункту 8 глави 5 розділу II Порядку в стаціонарі медичної частини відсутній облаштований ізолятор для осіб з розладами психіки для засуджених які становлять небезпеку для себе та оточення.

5. Під час відвідування групою НПМ виявлено, що засуджені особи, які перебувають на лікуванні в стаціонарі медичної частини, отримують харчування відповідно до норми 8 Б, затвердженої постановою Кабінету Міністрів України від 16.06.1992 № 336 «Про норми харчування осіб, які тримаються в установах виконання покарань, слідчих ізоляторах Державної кримінально-виконавчої служби, ізоляторах тимчасового тримання, приймальниках-розподільниках та інших приймальниках Національної поліції».

Однак зазначені норми потребують перегляду, оскільки не відповідають принципам достатнього та збалансованого харчування, яке базується на фізіологічних потребах у харчових речовинах та енергії людини. Це суперечить вимогам наказу МОЗ від 29.10.2013 № 931 «Про удосконалення організації лікувального харчування та роботи дієтологічної системи в Україні».

6. Групою НПМ під час відвідування зафіксовано, що лікарський прийом, видача лікарських засобів та проведення ін'єкцій засудженим здійснюються в маніпуляційному кабінеті, де облаштовано металеву клітку, яка використовується для безпеки медичного персоналу від засуджених та ув'язнених осіб. Слід зазначити, що у своїй доповіді за результатами візиту до України у 2020 році ЄКЗК висловив занепокоєння з приводу практики встановлення кліток або металевих загороджень у медичних кабінетах, де ув'язнені зазвичай утримувалися під час проведення медичних консультацій чи процедур, зокрема для введення ін'єкцій (фото 3).

Комітет підкреслив, що хоча застосування додаткових заходів безпеки може бути виправданим у поодиноких випадках, системна практика розміщення ув'язнених осіб у клітках під час отримання медичної допомоги грубо порушує людську гідність, заважає формуванню довірливих відносин між пацієнтом і лікарем та може перешкоджати об'єктивності медичного висновку. Комітет настійно рекомендує українській владі негайно демонтувати клітки та заграбовані конструкції з медичних частин установ і повністю припинити таку практику в усіх закладах виконання покарань (СРТ/Inf (2020) 40) пункт 60).

7. Під час відвідування виявлено, що у формі первинної облікової документації № 025/о «Медична карта амбулаторного хворого» медичним персоналом здійснюється внесення інформації щодо короткого опису вчинених засудженими кримінальних правопорушень (із зазначенням статей, за якими їх засуджено), що не передбачено жодним нормативно-правовим актом.

Зазначена практика не має правового обґрунтування та призводить до стигматизації пацієнтів. Крім того, внесення такої інформації негативно впливає на довірливі відносини між пацієнтом і медичним працівником, що є необхідною передумовою для належного надання медичної допомоги.

8. У медичній частині на постійній основі діє обмежений графік подачі води, що є критичним бар'єром для надання якісної медичної допомоги та забезпечення належних умов перебування пацієнтів у стаціонарі. Зокрема, заклад не спроможний гарантувати дотримання протиепідемічного режиму, інфекційного контролю та санітарно-гігієнічних норм, що ставить під загрозу безпеку як пацієнтів, так і медичного персоналу. Така ситуація унеможливорює виконання протоколів надання медичної допомоги та свідчить про порушення базових конституційних прав громадян на охорону здоров'я. В той же час зазначене порушує статтю 3 Конвенції про захист прав людини і основоположних свобод, статтю 115 Кримінально-виконавчого кодексу України (далі – КВК), як зобов'язання держави забезпечувати засудженим особам необхідні житлово-побутові умови, що відповідають санітарно-гігієнічним вимогам та наказу МОЗ від 02.04.2013 № 259, розділу V Державних санітарних норм і правил «Санітарно-протиепідемічні вимоги до закладів охорони здоров'я, що надають первинну медичну (медико-санітарну) допомогу». Заклади охорони здоров'я, що надають первинну медичну (медико-санітарну) допомогу, повинні бути обладнані водопостачанням та каналізацією, централізованим гарячим водопостачанням (фото 4).

9. У порушення статей 11, 12 Закону України «Про психіатричну допомогу» та Інструкцій до заповнення форм первинної облікової документації, затверджених наказом МОЗ від 15.09.2016 № 970, під час ознайомлення з медичними картками виявлено, що пацієнт, який отримує амбулаторну психіатричну допомогу у лікаря-психіатра, не підписав форму первинної облікової документації № 003-7/о «Усвідомлена згода особи на проведення психіатричного огляду». Відсутність підписаної згоди вказує, що лікарем не задокументовано належним чином добровільне рішення пацієнта щодо методів діагностики та лікування.

Відповідно до стандартів ЄКЗК (СРТ/Inf(93)12-part), вільно висловлена згода та дотримання конфіденційності є основними правами особи. Вони також є

особливо важливою для створення атмосфери довіри, яка є необхідною частиною у стосунках між лікарем і пацієнтом, особливо в місцях позбавлення волі, де ув'язнений не має можливості вільно вибирати лікаря.

10. В медичній частині не організовано проведення замісної підтримувальної терапії (далі – ЗПТ) для осіб з психічними та поведінковими розладами внаслідок вживання психотропних речовин, що порушує їх право на вибір методів лікування.

Варто зауважити, що група Помпиду наголошує на необхідності зміцнення комплексних систем лікування наркозалежності пацієнтів в системі кримінального правосуддя, що передбачає застосування заходів з лікування осіб з розладами пов'язаними із вживанням психоактивних речовин, таких як ЗПТ, створення терапевтичних спільнот та застосування методик зі зменшення шкоди.

У доповіді до уряду України щодо проведеного візиту з 16 по 27 жовтня 2023 року (СРТ/Inf (2024) 20) ЄКЗК зауважив, що потрапляння до пенітенціарної установи є можливістю вирішити проблему, пов'язану з наркотиками, і тому важливо, щоб відповідна допомога була запропонована всім зацікавленим особам; отже, в усіх установах має бути доступне відповідне медичне обслуговування.

11. Переважна більшість ув'язнених осіб не мають укладеної декларації з лікарем первинної медичної допомоги, як наслідок такі особи позбавлені можливості отримати необхідні медичні послуги за Програмою медичних гарантій, що призводить до порушення вимог абзаців 4 та 5 статті 4 Закону України «Основи законодавства України про охорону здоров'я».

12. У порушення Правил зберігання та проведення контролю якості лікарських засобів у закладах охорони здоров'я, затверджених наказом МОЗ від 16.12.2003 № 584 (далі – Правила № 584), у кабінетах медичної частини, де зберігаються лікарські засоби, прилади для вимірювання температури та вологості (гігрометри), які повинні використовуватися для щоденного моніторингу, не підтримуються у робочому стані, оскільки не наповнюються водою. Зазначене порушує вимоги пункту 4 розділу II Правил № 584, що фактично унеможлиблює коректне вимірювання рівня вологості у приміщенні, створює ризик неналежного зберігання лікарських засобів з відхиленням від умов, установлених виробником, та в подальшому може негативно вплинути на їх якість, безпечність та ефективність (фото 6).

12. У порушення вимог «Табеля оснащення обладнанням одного робочого місця лікаря-стоматолога та зубного техника», затвердженого наказом МОЗ від 11.04.2005 № 158, в медичній частині відсутній дентальний рентгенологічний апарат, що унеможлиблює проведення поглибленого стоматологічного обстеження засуджених осіб та не забезпечується своєчасне надання належної стоматологічної допомоги.

13. У медичній частині виявлено невідповідність організації інфекційного контролю вимогам законодавства України у сфері охорони здоров'я та протидії інфекційним захворюванням. Зокрема, інфекційні ізолятори призначені для розміщення пацієнтів, хворих на туберкульоз та інші інфекційні захворювання, облаштовані з порушенням вимог Стандарту інфекційного контролю для закладів охорони здоров'я, що надають допомогу хворим на туберкульоз, затвердженого

наказом МОЗ від 01.02.2019 № 287. Відповідно до зазначеного Стандарту, у медичних закладах мають бути забезпечені належні адміністративні, інженерні та індивідуальні заходи інфекційного контролю, спрямовані на запобігання поширенню туберкульозної інфекції, у тому числі належна ізоляція осіб із підозрою або підтвердженим діагнозом інфекційних захворювань, ефективна вентиляція приміщень, розмежування потоків пацієнтів та дотримання протиепідемічного режиму. Разом із тим, зазначені приміщення не відповідають санітарно-гігієнічним нормам та вимогам наказу МОЗ від 21.02.2023 № 354 та пункту 2 ст. 116 КВК. Так, палати, призначені для утримання таких пацієнтів, не обладнані душовою кабіною, що змушує інфекційних хворих користуватися спільними санітарними приміщеннями разом з іншими пацієнтами, які перебувають на лікуванні у стаціонарі медичної частини. Відсутність належних умов унеможливорює ефективну ізоляцію пацієнтів, сприяє поширенню інфекційних захворювань та створює епідемічну безпеку та загрозу здоров'ю як засуджених, так і медичному персоналу (фото 9).

14. Виявлено порушення природоохоронного законодавства, яке регулює питання зберігання, перевезення та утилізації медичних виробів. У порушення вимог розділу IX Державних санітарних норм та правил «Порядок управління медичними відходами, у тому числі вимоги щодо безпечності для здоров'я людини під час утворення, збирання, зберігання, перевезення, оброблення таких відходів», затверджених наказом МОЗ від 31.10.2024 № 1827, у медичній частині медичні відходи зберігаються з супутніми приладами та у технічному приміщенні, яке не відповідає встановленим нормативним вимогам щодо площі, внутрішнього облаштування, системи вентиляції та інших санітарно-гігієнічних показників, що створює потенційну небезпеку для здоров'я персоналу та осіб, які перебувають у медичній частині (фото 5).

15. У порушення розділу IV Державних санітарних норм і правил «Санітарно-протиепідемічні вимоги до закладів охорони здоров'я, що надають первинну медичну (медико-санітарну) допомогу», затверджених наказом МОЗ від 02.04.2013 № 259, приміщення медичної частини мають загальну занедбаність та потребують проведення ремонтних робіт: стіни та стеля мають відлущену фарбу, відбиту кахельну плитку, на панелях стін тріщини, на стелі сліди вологі, що унеможливорює належну дезінфекційну обробку приміщень, палат стаціонарного відділення та ізоляторів (фото 7,8).

16. У порушення Правил пожежної безпеки в Україні, затверджених наказом Міністерства внутрішніх справ України від 30.12.2014 № 1417, у приміщеннях медичної частини відсутня протипожежна сигналізація. Зазначене підвищує ризик пожежної небезпеки та створює загрозу життю ув'язнених, засуджених осіб та медичного персоналу.

17. Під час аналізу медичної документації виявлено порушення вимог Закону України «Про реабілітацію осіб з інвалідністю в Україні». Окремі засуджені особи із встановленою групою інвалідності протягом тривалого часу не отримують індивідуальної програми реабілітації (далі – ІПР). Відсутність ІПР, що розробляються за результатами оцінювання повсякденного функціонування особи,

унемоżliвлює надання засудженим особам належного обсягу діагностичних, лікувальних та реабілітаційних послуг. Попри наявності медичних показань, що свідчать про стійкі порушення функцій організму та обмеження життєдіяльності, пацієнти залишаються без необхідної реабілітаційної допомоги.

Крім того, зафіксовано випадки незабезпечення осіб технічними та іншими засобами реабілітації. Всупереч встановленим нормам та запитам пацієнтів, засудженим не надаються допоміжні засоби для пересування (палиці, милиці тощо). Таке ігнорування потреб осіб з обмеженою мобільністю не лише порушує національне законодавство, а й може розцінюватися як дискримінаційне та неналежне поводження, що створює додаткові страждання для вразливих категорій засуджених осіб.

18. Медична частина розташована на 2 поверсі установи, що ускладнює потрапляння до неї осіб з порушенням ходи. У порушення вимог Державних будівельних норм України ДБН В.2.2 - 40:2018 «Інклюзивність будівель і споруд», не створено умов для утримання осіб з інвалідністю та осіб, які належать до маломобільних груп населення. Відсутні підйомники, пандуси, ліфти та інші розумні пристосування, що робить приміщення медичної частини недоступними для маломобільних осіб. Водночас в установі перебувають особи які обмежені в пересуванні внаслідок порушення функцій опорно-рухового апарату (фото 10).

### **III. РЕКОМЕНДАЦІЇ.**

#### **Міністерству юстиції України:**

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 медичної частини № 73 Філії державної установи «Центр охорони здоров'я Державної кримінально-виконавчої служби України» України в Житомирській області;

забезпечити контроль за дотриманням прав людини і громадянина, реалізацію законних прав засуджених у діяльності медичної частини № 73 Філії державної установи «Центр охорони здоров'я Державної кримінально-виконавчої служби України» України в Житомирській області;

забезпечити належне водопостачання на території установи для забезпечення належних санітарно-гігієнічних умов перебування засуджених осіб.

#### **Державній установі «Центр охорони здоров'я Державної кримінально-виконавчої служби України» забезпечити:**

неухильне дотримання Стандарту МОЗ від 23.07.2025 № 1178 шляхом організації обов'язкового ПЛР-тестування після позитивних швидких тестів, проведення базових біохімічних аналізів (зокрема на рівень креатиніну) для початку терапії, а також своєчасного перегляду та коригування схем лікування у разі їх неефективності;

укомплектування штату медичного персоналу закладу;  
усунення недоліків в організації надання медичної допомоги;  
облаштування у медичній частині ізоляторів для осіб хворих на інфекційні захворювання;  
організацію та надання замісної підтримувальної терапії;  
облаштування у медичній частині ізолятора для осіб з розладами психіки;  
належне користування приладів контролю температури та вологості;  
якісне надання стоматологічної допомоги та покращення матеріально-технічного забезпечення стоматологічного кабінету;  
належне зберігання та утилізацію медичних відходів;  
демонтаж металевої клітки у маніпуляційному кабінеті;  
проведення ремонтних робіт приміщень медичної частини;  
приміщення медичної частини системою протипожежної сигналізації відповідно до вимог законодавства;  
доступність медичної частини для вільного пересування маломобільних груп населення.

Додаток: фото до звіту.

**Керівник групи НПМ**  
Начальник 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



**Владислав ПЕТРОСОВ**

**Фото до звіту**

**Фото 1**



**Фото 2**



**Фото 3**



**Фото 4**



**Фото 5**



**Фото 6**



**Φοτο 7**



**Φοτο 8**



**Φοτο 9**



**Φοτο 10**

