



Омбудсман України
Ombudsman of Ukraine

ЗВІТ

**про результати відвідування відділення
стаціонарного догляду для постійного або
тимчасового проживання «Затишок» с. Нова
Гребля комунальної установи «Територіальний
центр надання соціальних послуг Калинівської
міської ради»**

21.10.2024

м. Вінниця, 2024

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, 19¹, 22 Закону України «Про Уповноваженого Верховної Ради України з прав людини», 21.10.2024 групою НПМ здійснено відвідування відділення стаціонарного догляду для постійного або тимчасового проживання «Затишок» с. Нова Гребля комунальної установи «Територіальний центр надання соціальних послуг» Калинівської міської ради (далі – відділення, заклад).

Відвідування здійснювали члени групи НПМ:

Олійник Ігор Володимирович, головний спеціаліст Відділу сприяння роботі регіональних представництв Секретаріату Уповноваженого Верховної Ради України з прав людини (керівник групи НПМ);

Раховська Наталія Миколаївна, головний спеціаліст Відділу сприяння роботі регіональних представництв Секретаріату Уповноваженого Верховної Ради України з прав людини;

Гурковська Наталія Володимирівна, представник громадської організації.

Загальна інформація.

Відділення знаходиться за адресою: 22452, Вінницька область, Хмельницький район, с. Нова Гребля, вулиця Пирогова, 7.

Бачинська Наталія Юріївна, директор комунальної установи «Територіальний центр надання соціальних послуг» Калинівської міської ради;

Назибрід Надія Миколаївна, завідувач відділення.

Відповідно до Положення (далі – Положення), затвердженого директором комунальної установи «Територіальний центр надання соціальних послуг» Калинівської міської ради від 29.01.2021 відділення – є комунальним закладом.

Відділення утворено для обслуговування не менше як 10 і не більше як 50 одиноких громадян у складних життєвих обставинах, до якого на постійне або тимчасове проживання, повне утримання з місцевого бюджету приймаються особи похилого віку, які досягли пенсійного віку, та особи з інвалідністю I та II групи, старші 18 років, які за станом здоров'я потребують стороннього догляду, побутового обслуговування, медичної допомоги, які не мають працездатних родичів, зобов'язаних їх утримувати за законом. На позачергове влаштування мають право ветерани війни та особи, які постраждали внаслідок Чорнобильської катастрофи і віднесені до I, II та III категорій згідно із Законом України «Про статус і соціальний захист громадян, які постраждали внаслідок Чорнобильської катастрофи».

Переважне право на влаштування до відділення мають ветерани згідно із Законом України «Про основні засади соціального захисту ветеранів праці та інших громадян похилого віку», члени сімей загиблих військовослужбовців.

На підставі пункту 1.11 Положення у відділенні громадяни одержують

соціальну послугу стаціонарного догляду та відповідно до встановлених норм забезпечуються:

- 1) житлом, одягом, взуттям, постільною білизною, м'яким і твердим інвентарем і столовим посудом;
- 2) раціональним чотириразовим харчуванням, у тому числі з урахуванням віку і стану здоров'я, у межах натуральних норм харчування, передбачених для мешканців інтернатних установ;
- 3) медичним обслуговуванням;
- 4) слуховими апаратами, окулярами, протезно-ортопедичними виробами, засобами пересування (крім моторизованих), медикаментами відповідно до медичного висновку;
- 5) комунально-побутовим обслуговуванням (опалення, освітлення, радіофікація, тепло-, водопостачання тощо).

Відділення розміщено в двоповерховій будівлі. На день відвідування соціальну послугу стаціонарного догляду в умовах постійного проживання отримували 30 осіб (15 чоловіків та 15 жінок). Серед зазначених осіб наявні особи похилого віку, особи, що потребують сторонньої допомоги, 1 – внутрішньо переміщена особа, 16 – осіб з інвалідністю, 18 – ліжкових хворих, 7 – користувачі крісел колісних, 4 – особи з психічними розладами. Всі підопічні дієздатні.

Підопічні перебували у закладі за рішенням управління соціального захисту та охорони здоров'я Калинівської міської ради. Із всіма особами укладено договір про надання соціальних послуг.

Факти заподіяння тілесних ушкоджень чи насильницького заподіяння смерті відсутні. В 2023 році померло 6 осіб, станом на день відвідування в 2024 році померло 11 осіб.

Відповідно до штатного розпису відділення, надання медичних послуг здійснюють: лікар загальної практики - сімейний лікар (0,5 шт.од), сестра медична дієтичного харчування (0,25 шт.од), сестра медична (1 шт. од.), сестра медична з фізіотерапії (1 шт. од.), сестра господиня (1 шт. од.), молодші медичні сестри (санітарки-платані) (5 шт. од.), молодша медична сестра (санітарка-прибиральниця) (0,5 шт. од.) та молодша медична сестра (санітарка-ванниця) (0,5 шт. од.).

За результатами відвідування виявлено позитивні тенденції, до яких варто віднести залучення, у тому числі донорських коштів благодійних організацій щодо провадження ремонтних робіт, замін вікон та дверей, облаштування приміщення вхідним пандусом тощо.

Розміщення по кімнатах, в яких передбачено проживання від однієї до трьох осіб, здійснюється відповідно до стану здоров'я та побажань мешканців. В кімнатах є необхідні меблі, зокрема ліжка, приліжкові тумбочки, шафи, стільці.

Група НПМ провела конфіденційне спілкування з 25 підопічними. Скарг на неналежне поводження від підопічних не надходило.

Попередні зауваження.

Попереднє відвідування здійснено 20.10.2021 під час якого виявлені наступні порушення та недоліки: виявлено неналежне поводження до підопічних - частково усунуто;

не внесено до функціональних обов'язків медичного персоналу пункти про заборону катувань та інших жорстоких, нелюдських або таких, що принижують гідність, видів поводження - виконано;

не забезпечено контроль за прийомом підопічними призначених медичних препаратів - не виконано;

наявність прострочених медикаментів - повторно виявлено;

відсутність декларацій із сімейним лікарем - повторно виявлено;

забезпеченість реабілітаційними засобами - не виконано;

відсутність медичної ліцензії та договору із медзакладом - не усунуто;

відсутність в кімнатах ємності із питною водою - не усунуто;

відсутність приліжкових столів, функціональних ліжок - усунуто;

порушення безбар'єрності - частково виконано;

користувачі крісел колісних не реалізують право на прогулянку на свіжому повітрі - повторно виявлено;

відсутність кнопок виклику - не виконано;

дозвілля - часткове виконання;

порушення товарного сусідства в холодильниках;

тощо.

Рекомендації надані за результатом попереднього відвідування виконанні в мінімальному обсязі, продовжується практика порушень прав підопічних та виявлено нові порушення.

II. ФАКТИ, ВИЯВЛЕНІ ПІД ЧАС ВІДВІДУВАННЯ

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

1. Кожна людина має невід'ємне право на життя. В контексті захисту права на життя осіб, які перебувають в місцях несвободи в умовах дії воєнного стану на представників органів державної влади/органів місцевого самоврядування та їх структурних підрозділів та створених комунальних закладів покладаються додаткові обов'язки: вжиття заходів до своєчасної евакуації утримуваних осіб в безпечні місця у випадку наближення лінії фронту до місця несвободи; створення умов для захисту утримуваних від дальніх засобів ураження (ракет, ударних безпілотних літальних апаратів тощо), шляхом обладнання/побудови захисних споруд придатних для мінімального тимчасового укриття проживаючих в закладі осіб та персоналу у випадку оголошення повітряної тривоги, а також забезпечення їх своєчасного укриття у цих спорудах.

Заклад не облаштований укриттям, відсутність якого становить небезпеку для життя та здоров'я під час оголошення повітряної тривоги. Групою НІПМ

встановлено порушення вимог Кодексу цивільного захисту України, який регламентує організацію будівництва захисних споруд цивільного захисту, споруд подвійного призначення та виготовлення (монтування) первинних (мобільних) і облаштування найпростіших укриттів, а також (у разі потреби) відновлення пошкоджених (зруйнованих) об'єктів фонду захисних споруд цивільного захисту.

Окрім того, відсутній Наказ про затвердження алгоритмів дій під час повітряної тривоги, з яким мають бути ознайомлені всі підопічні відділення та обслуговуючий персонал.

Порушення права на захист від катувань, жорстокого, нелюдського або такого, що принижує гідність, поводження чи покарання (стаття 28 Конституції України, стаття 3 Конвенції про захист прав людини та основоположних свобод)

2. До програм підготовки персоналу не включені навчальні матеріали та інформація про права осіб з інвалідністю, навчання щодо заборони катувань та інших видів неналежного поводження, що передбачено статтею 10 Конвенції проти катувань та інших жорстоких, нелюдських або таких, що принижують гідність, видів поводження і покарання.

Зі слів персоналу відділення, останні не проходили навчання за останні три роки, лише завідувач має сертифікат за 2024 рік з проходження 2х-годинного вебінару з особливостей спілкування із людьми з інвалідністю.

3. Відділення не фіксує випадки отримання тілесних ушкоджень підопічних, що може призводити до приховування фактів отримання тілесних ушкоджень підопічними і, як наслідок, порушення їх права на захист від катувань та інших жорстоких, нелюдських або принижуючих гідність видів поводження.

Порушення права на охорону здоров'я та медичну допомогу (стаття 49 Конституції України, ст. 3 ЄКПЛ).

4. Відділення не має ліцензії на провадження господарської діяльності з медичної практики. Проте згідно із Положенням, відділення має зобов'язання із наданням послуги медичного обслуговування, організації надання медичної допомоги тощо.

5. Разом із тим, лікар призначає лікування без наявності ліцензії на провадження господарської діяльності з медичної практики, що порушує Закон України «Основи законодавства України про охорону здоров'я», статтю 6 Закону України «Про ліцензування видів господарської діяльності», абзацу тридцять першого підпункту 8 пункту 4 Положення про Міністерство охорони здоров'я України, яке затверджено постановою Кабінету Міністрів України від 25 березня 2015 року № 267, наказів Міністерства охорони здоров'я України від 19 травня 2016 року № 465 «Про затвердження складу Ліцензійної комісії Міністерства охорони здоров'я України» та від 31 серпня 2012 року № 677 «Про затвердження Положення про Ліцензійну комісію Міністерства охорони здоров'я України». У відділенні

наявний саморобний амбулаторний журнал, медичний персонал (лікар) робить призначення та видаються підопічним медичні препарати;

6. Під час спілкування із підопічною Б., остання скаржилась на наявність захворювання шкіри нижніх кінцівок. Історія хвороби підтверджує скарги Б. Групою НПМ встановлено, що останній раз підопічна оглядалась запрошеним лікарем-фахівцем в 2023 році.

7. У порушення підпункту третього пункту 39 Типового положення про територіальний центр соціального обслуговування (надання соціальних послуг), затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 29.12.2009 № 1417, підопічним не забезпечено цілодобового медичного обслуговування.

Так, у штатному розписі відділення наявна лише 0,5 штатної одиниці посади лікаря загальної практики - сімейного лікаря. Термін дії договору із закладом охорони здоров'я закінчився в грудні 2023 року. У разі відсутності можливості отримати ліцензію з медичної практики, комунальна установа «Територіальний центр надання соціальних послуг» Калинівської міської ради (далі – Центр) має укласти договір із закладами охорони здоров'я та/або фізичними особами — підприємцями, що отримали ліцензію на провадження господарської діяльності з медичної практики з надання медичної допомоги відповідного виду.

Наявність на посаді лікаря загальної практики - сімейного лікаря А не вирішує проблему закладу із належним наданням медичного обслуговування.

8. Заклад також не має ліцензії на провадження господарської діяльності зі зберігання, перевезення, придбання, реалізації, використання, знищення наркотичних засобів та психотропних речовин. Лікар-психіатр відсутній, та останній рік чотири підопічні із психічними захворюваннями не оглядались лікарем-психіатром. Разом із тим, в історії хвороби М. наявні записи штатного лікаря в 2024 році про призначення психотропних медичних препаратів карбамазепін та заповнений штатним лікарем листок призначень, що свідчить про виконання на вживання психотропних ліків.

9. Не дотримано вимог Типового штатного нормативу чисельності працівників територіального центру соціального обслуговування (надання соціальних послуг), затвердженого наказом Міністерства соціальної політики України від 12.07.2016 № 753, а саме у штатному розписі, в розділі стаціонарне відділення відсутня штатна одиниця психолога; відсутня посада молодшої медичної сестри (санітарка-ванниця) (1,5 шт. од.). Також, у відділенні перебувають 18 ліжкових хворих, обслуговування яких потребує додаткових посад сестер медичних (молодших), з можливістю цілодобового перебування та забезпеченням медичним доглядом.

10. Групою НПМ встановлено відсутність забезпечення щорічних профілактичних оглядів. Не всі жінки проходять щорічного огляду одночасно гінекологом та мамологом. Підопічні не оглядаються стоматологом. Особи із психіатричними розладами щорічно не оглядаються лікарем психіатром.

11. В особових справах відсутні медичні висновки (висновки лікарсько-консультаційної комісії закладу охорони здоров'я про нездатність до самообслуговування), що порушує пункт 45 Типового положення про

територіальний центр соціального обслуговування (надання соціальних послуг), затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 29.12.2009 № 1417.

12. Під час відвідування встановлено відсутність укладених декларацій із сімейним лікарем, що позбавляє їх можливості використовувати програму реімбурсації лікарських засобів «Доступні ліки».

13. У порушення пункту 47 Типового положення про територіальний центр соціального обслуговування (надання соціальних послуг), затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 29.12.2009 № 1417 громадяни, які приймаються до відділення стаціонарного догляду, не проходять карантин в окремому ізольованому приміщенні протягом 14 днів, через відсутність кімнати карантину.

14. В історіях хвороби відсутні згоди на медичну допомогу – вільне, усвідомлене рішення особи, що забезпечується медичною допомогою щодо обрання та застосування методів діагностики, профілактики та лікування яке базується на отриманні від лікаря в доступній формі інформації про стан його здоров'я, мету проведення запропонованих досліджень і лікувальних заходів, прогноз можливого розвитку захворювання, у тому числі наявності ризику для життя і здоров'я. Для оформлення інформованої згоди має використовуватись форма первинної облікової документації № 003-б/о «Інформована добровільна згода пацієнта на проведення діагностики, лікування та на проведення операцій та знеболення», затверджена наказом Міністерства охорони здоров'я України від 14.02.2012 № 110);

15. У порушення наказу Міністерства охорони здоров'я України від 14.02.2012 № 110 не ведеться Форма первинної облікової документації № 074/о «Журнал реєстрації амбулаторних пацієнтів».

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

16. У порушення вимог ДБН В.2.2-40:2018 «Інклюзивність будівель і споруд», кімнати, санітарні вузли та інші приміщення не пристосовані для осіб з обмеженими можливостями, у тому числі, які мають вади зору (відсутні поручні в санітарних вузлах на другому поверсі, покажчики шрифту Брайля. У відповідності до Постанови Кабінету Міністрів України № 177 від 03.03.2020 «Деякі питання діяльності центрів надання соціальних послуг», будівлі та приміщення, входні вузли і шляхи руху мають бути оснащені засобами орієнтування та інформування для осіб з порушеннями зору (зокрема тактильні та візуальні елементи доступності, позначення кольором сходинок, порогів, елементів обладнання, прозорих елементів конструкцій, інших об'єктів) та для осіб з порушеннями слуху (зокрема інформаційні термінали, екрани, табло з написами у вигляді рухомого рядка, пристрої для забезпечення текстового або відеозв'язку, перекладу жестовою мовою, оснащення спеціальними персональними приладами підсилення звуку), у тому числі з урахуванням положень ДСТУ-Н Б В.2.2-31:2011 «Настанова з облаштування будинків і споруд цивільного призначення елементами доступності для осіб з

вадами зору та слуху» та ДСТУ Б ISO21542:2013 «Будинки і споруди. Доступність і зручність використання побудованого життєвого середовища».

На підставі Постанови Кабінету Міністрів України від 03.03.2020 № 177 «Деякі питання діяльності центрів надання соціальних послуг» всі приміщення мають бути доступними для осіб з інвалідністю та інших маломобільних груп населення: дверні отвори в приміщенні мають бути без порогів і перепадів висот підлоги, ширина дверних отворів і відкритих отворів у стіні, а також виходів з приміщення на сходову клітку має становити не менше ніж 0,9 метра. Відповідно до ДБН В.2.2-40:2018 «Інклюзивність будівель і споруд» - «внутрішні дверні прорізи не повинні мати порогів і перепадів висот підлоги. За необхідності влаштування порогів їх висота або перепад висот не повинні перевищувати 0,02 м».

Всі кімнати для проживання підопічних розташовані на другому поверсі. Разом із тим, наявні високі міжкімнатні порожки, труби при вході/виході, що становлять додаткову перешкоду у вільному самотійному пересуванні по приміщенню користувачів крісел колісних. Окрім того, підопічні скаржились на відсутність забезпечення прогулянок на свіжому повітрі.

17. Деякі особи з інвалідністю мають прострочені індивідуальні програми реабілітації інваліда (далі – ІПР), а отже послуга передбачена Індивідуальним планом з надання реабілітаційних послуг не виконується.. ІПР перебувають в сейфі у завідуючої, а не у виконанні медичного персоналу. Зазначене свідчить про порушення Закону України «Про реабілітацію осіб з інвалідністю в Україні», а саме: ІПР є обов'язковою для виконання установою, в якій перебуває особа з інвалідністю (стаття 23).

Групою НПМ встановлено, що підопічна К. має невиконані рекомендації Центральної районної лікарні (далі – ЦРЛ) з серпня 2024 року. Окрім того, мають місце рекомендації офтальмолога щодо забезпеченням К. окулярами, що є не виконаним. Підопічні Б. та О. також залишаються без виконання медичних призначень. Підопічний С. має тазостегновий перелом, але не направлявся на Медико – соціальну експертну комісію (далі – МСЕК) для оформлення групи інвалідності. Згідно із Індивідуальними планами, відділення зобов'язано сприяти в отриманні технічних та інших засобів реабілітації, сприяти в організації звернень до реабілітаційних установ з метою отримання реабілітаційних послуг.

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

18. У відділенні виявлені порушення питного режиму. Місця загального користування не облаштовані ємностями та склянками для питної води. Підопічні вживають воду із-під крану. Відсутні висновки санітарно-епідеміологічної станції щодо перевірки води на безпечність та можливість вживання. Зі слів керівництва Центру Санітарно – епідеміологічна станція (далі – СанЕпідемстанція) перевіряла воду на придатність близько року назад, але висновки надані закладу не були.

У порушення вимог розділу VII 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 Міністерством соціальної політики України від 19.08.2015 № 857у закладі: наявні лише три унітази; відсутній пісуар для чоловіків; на всіх підопічних наявна лише одна духова.

19. У холодильнику харчоблоку встановлено порушення правил товарного сусідства продуктів харчування, що може призвести до перехресного забруднення продуктів харчування та втрати їх якості

20. Окрім того, виявлено немарковані продукти харчування, що суперечить пункту 1 статті 32 Закону України «Про основні принципи та вимоги до безпечності та якості харчових продуктів». Зазначене не дає можливості визначити їх терміни придатності та відповідність умов зберігання.

21. Групою НПМ виявлено, що в морозильних камерах на харчовому складі закладу відсутні термометри, а журнал температурного режиму та технічного обслуговування холодильного устаткування не ведеться належним чином, чим порушуються вимоги пункту 2 статті 41 Закону України «Про основні принципи та вимоги до безпечності та якості харчових продуктів»;

- В кімнаті медичних працівників, у холодильнику для зберігання медичних препаратів виявлені харчові продукти.

Порушення права осіб на соціальний захист (стаття 46 Конституції України)

22. У закладі не дотримано вимог 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, зокрема:

- працівниками не в повному обсязі здійснюється визначення ступеню індивідуальних потреб підопічних. В разі наявності стійкого порушення функцій організму сімейний лікар має направити до лікарсько-консультативної комісії (ЛКК), що створена при закладі охорони здоров'я. При необхідності підтвердження стану інвалідності ЛКК складає висновок та виписує форму № 088, направляє на проходження МСЕК.

- На підставі статті 7 Закону України «Про реабілітацію осіб з інвалідністю» МСЕК забезпечує своєчасний огляд повнолітніх осіб з порушеннями стану здоров'я. У разі якщо особа, яка звертається для встановлення інвалідності, не може прибути на огляд до комісії за станом здоров'я, огляд проводиться за місцем її проживання (вдома), у тому числі за місцем проживання у стаціонарних установах;

- раз на рік не складається акт та висновок оцінки потреб. Особова справа не містить оновлення актів обстеження, інформації про вихід родини з СЖО, про реабілітацію та поновлення здатності до самообслуговування тощо. Окрім того, не надаються на належному рівні соціальні послуги.

- В порушення пункту 8 Постанови Кабінету Міністрів України від 29.12.2009 року № 1417 документи, що містяться в особовій справі громадянина (крім заяви),

не поновлюються структурним підрозділом з питань соціального захисту населення місцевої державної адміністрації або виконавчого органу місцевої ради щороку на підставі подання центру шляхом надіслання відповідних запитів.

- Принципи ООН щодо осіб похилого віку, прийнятих резолюцією 46/91 Генеральної Асамблеї 16.12. 1991). У пункті 5 Принципу «Незалежність» зазначено: «люди похилого віку повинні мати можливість жити в умовах, які безпечні і можуть бути адаптовані до особистих нахилів і змінюваних можливостей». У статті 9 Конвенції про права осіб з інвалідністю вказано про необхідність створювати умови особам з інвалідністю для ведення незалежного способу життя й усебічної участі у всіх аспектах життя. В закладі невеликий бібліотечний фонд, наявні книжки були здебільшого російською мовою. Заклад та кімнати підопічних не оснащені фотознімками підопічних, відсутнє особисте середовище осіб похилого віку. Члени моніторингової групи відзначили повну відсутність денної зайнятості мешканців відділення, які не мають можливості для соціальної інтеграції та індивідуального розвитку.

На день відвідування переважна більшість підопічних проводили весь свій вільний час тільки в своїй кімнаті, в ліжку, подекуди біля телевізору в облаштованому коридорі.

Організація працетерапії здійснюється відповідно до Методичних рекомендацій щодо організації працетерапії для громадян похилого віку, осіб з інвалідністю в закладах та установах системи соціального захисту населення - Наказ Міністерства соціальної політики від 26.11.2018 № 1778 . Крім працетерапії підопічні повинні мати на постійній основі та заохочуватись до художнього мистецтва, музики, драматургії тощо, мати доступ до настільних і карткових ігор, музики, радіо, телебачення, друкованих матеріалів для читання (газет, журналів і книг, зокрема з бібліотеки) та інтернету (через телефон або комп'ютер). Підопічним (чий медичний стан це дозволяє) слід забезпечити можливості фізичних вправ і занять спортом.

Порушення права на повагу до приватного життя (стаття 8 Конвенції про захист прав людини і основоположних свобод, стаття 32 Конституції України)

23. В закладі відсутня кімната для відвідувачів, у тому числі з можливості залишитись на ніч. Відсутність усамітнення із родичами та близькими знайомими порушує право на повагу до приватного та сімейного життя.

Порушення інформаційних прав (стаття 8 Конвенції про захист прав людини і основоположних свобод, Закон України «Про інформацію»):

24. Актуальні ІПР не містять підпису підопічних, останні не ознайомлені із правами та обов'язками, не ознайомлені із наданими рекомендаціями, строками та забезпечення реабілітацією;

25. В закладі відсутні інформаційні стенди. Інформаційні стенди повинні поширювати інформацію щодо керівництва Територіального Центру надання соціальних послуг та їх контакти; інформація та контакти міжрегіонального управління безоплатної правничої допомоги; інформація та контакти про

Уповноваженого ВРУ з прав людини та регіонального представництва у Вінницькій області; інформація та контакти про місцеву прокуратуру та керівників; інформація щодо правил проживання тощо;

Порушення прав на захист персональних даних стаття 8 Конвенції про захист прав людини і основоположних свобод, Закон України «Про захист персональних даних»):

26. Згідно із Законом України «Про захист персональних даних» обробка персональних даних - будь-яка дія або сукупність дій, таких як збирання, реєстрація, накопичення, зберігання, адаптування, зміна, поновлення, використання і поширення (розповсюдження, реалізація, передача), знеособлення, знищення персональних даних, у тому числі з використанням інформаційних (автоматизованих) систем.

В особових справах наявні підписані підопічними письмові згоди на обробку персональних даних підопічних. Згода суб'єкта персональних даних не відповідає вимогам ЗУ «Про захист персональних даних». Добровільна згода має передбачати надання дозволу на обробку персональних даних відповідно до сформульованої мети їх обробки, висловлене у письмовій формі або у формі, що дає змогу зробити висновок про надання згоди. Суб'єкт персональних даних має бути повідомлений про строк зберігання та умови знищення його персональних даних. Отже, крім мети на обробку персональних даних, згода має містити строк зберігання та механізм знищення.

ІІІ. РЕКОМЕНДАЦІЇ

1. Вінницькій обласній військовій адміністрації:

опрацювати організаційно-методичне забезпечення та контроль за додержанням законодавства про надання соціальних послуг, та послуг з охорони здоров'я.

2. Департаменту охорони здоров'я та реабілітації Вінницької обласної військової адміністрації:

організувати перевірку діяльності та якості стандартів медичного обслуговування лікаря загальної практики - сімейного лікаря Ярмінського Володимира Івановича;

сприяти в укладенні угоди між Комунальною установою «Територіальний центр надання соціальних послуг Калинівської міської ради» та ЗОЗ щодо надання послуг з медичної допомоги для підопічних Відділення стаціонарного догляду для постійного або тимчасового проживання «Затишок» с. Нова Гребля.

3. Калинівській міській раді:

передбачити фінансування щодо будівництва та облаштування найпростішого укріття Відділення стаціонарного догляду для постійного або тимчасового

проживання «Затишок» с. Нова Гребля Комунальної установи «Територіального центру надання соціальних послуг Калинівської міської ради»;

Забезпечити контроль за додержанням:

- прав підопічних Відділення;
- типового штатного нормативу чисельності працівників територіального центру соціального обслуговування (надання соціальних послуг), затвердженого наказом Міністерства соціальної політики України від 12.07.2016 № 753.

забезпечити зовнішній контроль за якістю надання соціальних послуг у Відділенні відповідно до критеріїв діяльності суб'єктів, що надають соціальні послуги;

4. Комунальній установі «Територіальний центр надання соціальних послуг Калинівської міської ради»:

Облаштувати укріття у відповідності до норм та стандартів, отримати акт на можливість використання;

забезпечити здійснення медичної практики на підставі передбаченої законодавством ліцензії або укладання договору з закладом охорони здоров'я;

організувати поглиблений медичний огляд належними фахівцями всіх мешканців закладу із подальшим виконанням всіх медичних та реабілітаційних рекомендацій;

забезпечити укладання декларацій підопічних із сімейним лікарем;

Забезпечити:

- надання цілодобового медичного обслуговування у відповідності до вимог чинного законодавства;

- дотримання Типового штатного нормативу, затвердженого наказом Міністерства соціальної політики України від 12.07.2016 № 753;

- доступність приміщень Відділення для маломобільних підопічних відповідно до вимог ДБН В.2.2-40:2018;

- реалізацію права ліжкових хворих та маломобільних підопічних на доступ до прогулянок на свіжому повітрі та питної води;

- проведення дослідження води представниками СанЕпідемстанція;

- додержання Мінімальних норм забезпечення предметами, матеріалами та інвентарем громадян похилого віку, осіб з інвалідністю та дітей з інвалідністю в інтернатних установах та територіальних центрах соціального обслуговування (надання соціальних послуг) системи соціального захисту населення»затверджених наказом Мінсоцполітики від 19.08.2015 № 857, зокрема забезпечити облаштуванням карантинної кімнати та кімнати відпочинку, відвідування, привести до стандартів санітарні кімнати;

- забезпечити кімнати, санвузли кнопками виклику персоналу;

- додержання вимог 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;

- інформаційні права підопічних;

забезпечити ведення журналу фіксації тілесних ушкоджень, травм тощо; Завести та забезпечити ведення Журналу реєстрації звернень до закладів охорони здоров'я, лікуючих лікарів тощо; Забезпечити належне ведення листків лікарських призначень;

завести та забезпечити ведення журналу здоров'я на щоденну перевірку працівників харчоблоку;

оновлювати потреби щороку та привести особові справи підопічних до вимог закону;

забезпечити своєчасне виявлення, діагностику та лікування соматичних захворювань у підопічних, щорічні проведення ЛКК для підопічних, в разі необхідності організація проведення МСЕК, оновлення та виконання ІПР та призначень сімейного лікаря та залучених лікарів;

забезпечити повне виконання індивідуальних планів, зокрема: допомога у догляді, організація надання медичної допомоги, забезпечення засобами реабілітації, забезпечення денної зайнятості та дозвілля, психологічна підтримка;

слідкувати за маркуванням продуктів харчування та проб готових продуктів, та не порушенням товарного сусідства в морозильних та холодильних камерах;

оновити згоди у відповідності до Закону України «Про захист персональних даних», оформити та отримати інформовані добровільні згоди на обстеження та лікування пацієнтів;

оновити інформаційні стенди, наповнити відповідною актуальною інформацією, оприлюднювати щоденне меню біля їдальні, роз'яснити права та обов'язки перебування у закладі, роз'яснити мету укладання декларації із сімейним лікарем під підпис;

на постійній основі підвищувати кваліфікацію персоналу, проводити навчання з дотримання прав людини, у тому числі запобігання неналежному поведінню із підопічними.

Додатки: фотоматеріали на 2 арк. в 1 прим

Керівник групи НПМ

**Головний спеціаліст Відділу
сприяння роботі регіональних
представництв Секретаріату
Уповноваженого Верховної
Ради України з прав людини**



Ігор ОЛІЙНИК

Φοτο 1



Φοτο 2



Φοτο 3



Φοτο 4

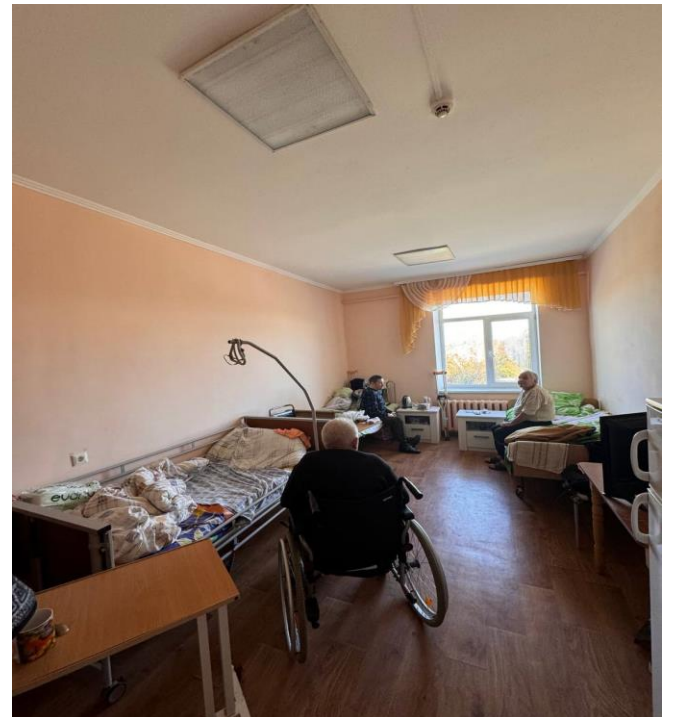


Фото 5



Фото 6

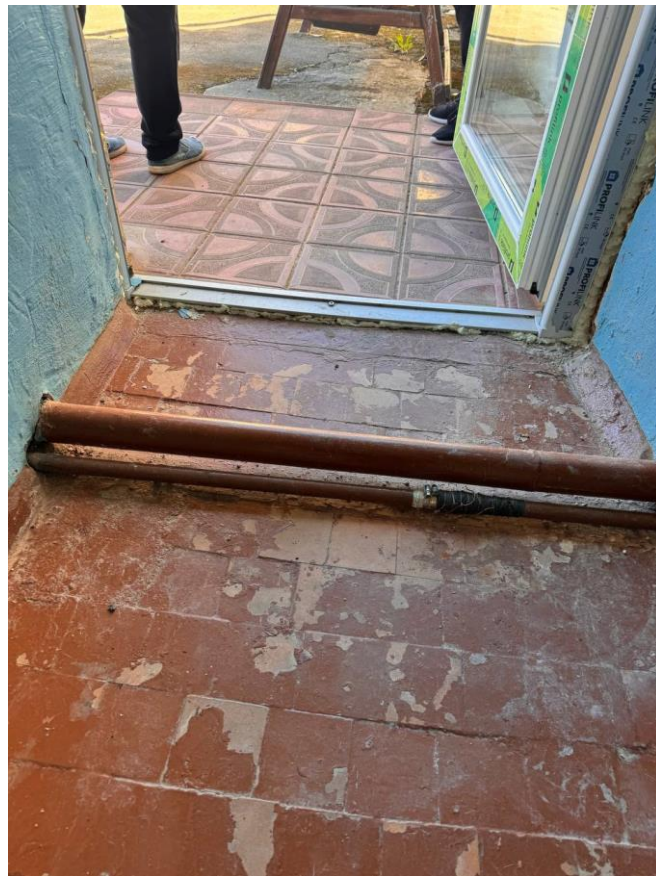


Фото 7



Фото 8

