



Омбудсман України
Ombudsman of Ukraine

ЗВІТ

**про результати відвідування
медичної частини № 99 філії Державної установи
«Центр охорони здоров'я Державної кримінально-виконавчої служби
України» в Запорізькій області**

14.03.2025

м. Запоріжжя, 2025

I. ВСТУП

Для виконання функцій національного превентивного механізму відповідно до Факультативного протоколу до Конвенції проти катувань та інших жорстоких, нелюдських або таких, що принижують гідність, видів поводження та покарання, на підставі статей 13, 19¹, 22 Закону України «Про Уповноваженого Верховної Ради України з прав людини», 14.03.2025 групою національного превентивного механізму (далі – НПМ) здійснено відвідування медичної частини № 99 філії Державної установи «Центр охорони здоров'я Державної кримінально-виконавчої служби України» в Запорізькій області (далі – медична частина).

Відвідування здійснювали члени групи НПМ:

Волков Михайло Валерійович, представник Уповноваженого Верховної Ради України з прав людини у Запорізькій області (керівник групи НПМ);

Бульба Аліна Володимирівна, головний спеціаліст відділу сприяння роботі регіональних представництв Секретаріату Уповноваженого Верховної Ради України з прав людини;

Короткова Юлія Леонідівна, головний спеціаліст відділу сприяння роботі регіональних представництв Секретаріату Уповноваженого Верховної Ради України з прав людини;

Бізденежний Сергій Романович, представник громадської організації.

Загальна інформація

Медична частина знаходиться за адресою: с. Біленьке, Запорізький район, Запорізької області.

Керівництво: Джура Анастасія Володимирівна – завідувачка медичної частини.

Штатна чисельність персоналу медичної складається із 13 посад: завідувач медичної частини – 1 шт. одн., лікар-стоматолог – 1 шт. одн., фельдшер – 4 шт. одн., старший фельдшер – 1 шт. одн., асистент фармацевта – 1 шт. одн., сестра медична – 2 шт. одн., сестра медична стоматології – 1 шт. одн., молодша медична сестра – 1 шт. одн., лікар психіатр – 0,5 шт. одн., лаборант кабінету лабораторних досліджень – 1 шт. одн., лікар рентгенолог – 0,5 шт. одн., лікар-дерматовенеролог – 0,5 шт. одн.

Вакантні посади: лікаря загальної практики-сімейного лікаря та лікаря-інфекціоніста.

На день відвідування на медичному обслуговуванні перебувало 11 осіб.

Під час відвідування група НПМ безперешкодно оглянула приміщення медичної частини та ознайомилась з умовами організації надання медичної допомоги засудженим та ув'язненим особам. Також проведені конфіденційні бесіди з особами, які утримуються в установі та потребують медичної допомоги.

До складу приміщень медичної частини входять: кабінет завідувача, кабінет клінічно-лабораторних досліджень, кабінет терапевта, рентгенологічний кабінет, маніпуляційний кабінет, кабінет стоматолога, кабінет психіатра, архів та підсобне приміщення.

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.

Попередні зауваження

За результатами попереднього відвідування групи НПМ 11.08.2023 виявлено наступні порушення та недоліки:

не дотримання вимог статті 115 Кримінально-виконавчого кодексу України (далі – КВК), щодо матеріально-побутового забезпечення засуджених до позбавлення волі; Правил зберігання та проведення контролю якості лікарських засобів у лікувально-профілактичних закладах, затверджених наказом МОЗ 16.12.2003 № 584;

не належне ведення медичної документації;

відсутність приватності у душевих кабінах та належного функціонування сантехнічного обладнання;

зберігання медичної документації інфікованих вірусом імунодефіциту людини у вільному доступі.

II. ФАКТИ, ВИЯВЛЕНІ ПІД ЧАС ВІДВІДУВАННЯ

1. Під час відвідування медичної частини встановлено, що пацієнтам не проводяться подальші консультування лікарями та не призначається відповідне лікування.

Так, під час ознайомлення з медичною документацією встановлено, що пацієнт З. має скарги на стан здоров'я та відповідно до висновку лікаря від 19.08.2024 йому встановлено діагноз «Лівобічна люмбоішіалгія». Водночас в результатах медичного огляду зазначено, що цукор крові пацієнта перевищує 7,0 ммоль/л. Однак, консультації лікаря, який надає профільну допомогу або додаткових обстежень з приводу підвищеного рівня цукру в крові пацієнту не призначено.

Вищезазначений випадок може свідчити про обмеження прав засуджених та ув'язнених осіб на охорону здоров'я та медичну допомогу. Відповідно до практики Європейського суду з прав людини (далі – ЄСПЛ) відсутність належної медичної допомоги може становити поводження, що суперечить статті 3 Конвенції про захист прав людини і основоположних свобод.

2. Згідно з пунктом 2 та пунктом 3 глави III розділу II «Порядку організації надання медичної допомоги засудженим до позбавлення волі» затвердженого спільним наказом Міністерства юстиції України Міністерства охорони здоров'я України (далі – МОЗ) від 15.08.2014 № 1348/5/572 (далі – Порядок), у профілактичному медичному огляді обов'язково беруть участь лікар-терапевт (або лікар загальної практики-сімейний лікар), лікар-психіатр та лікар-стоматолог. Водночас у медичній частині вакантна посада лікаря загальної практики-сімейного лікаря, що свідчить про неповноту проведення медичного первинного та профілактичного огляду у зв'язку із чим засуджені та ув'язнені не отримують належну медичну допомогу. Зазначене порушує пункт 38 рекомендацій Європейського комітету з питань запобігання катуванням чи

нелюдському або такому, що принижує гідність, поводженню чи покаранню (далі – ЄКЗК) (CPT/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. Повинна бути передбачена забезпеченість лікарським, допоміжним медичним і технічним персоналом, а також бути надані відповідні приміщення, обладнання і устаткування.

3. У порушення пункту 18.1 Європейських пенітенціарних правил ліжка розташовані впритул один до одного, що не забезпечує засудженим особам особистого простору. (фото 1, 2)

Окремі постільні речі, матраци та подушки в палатах медичної частини потребують заміни. Зазначене не відповідає вимогам частини першої та частини другої статті 115 КВК та пункту 53 рекомендацій ЄКЗК (CPT/Inf(93)12-part) (фото 3).

4. Під час огляду кабінету лікаря-стоматолога виявлені протерміновані лікарські засоби (Септанест з адреналіном (придатний до 09.2022) та антибактеріальна рідина для кореневих каналів «Gluko-Chex 2.0 %» (придатний до 04.2020) (фото 4). Відповідно до вимог статті 23 Закону України «Про лікарські засоби» від 04.04.1996 № 123/96-ВР, неякісні лікарські засоби, включаючи ті, термін придатності яких закінчився, підлягають утилізації та знищенню. Такі вимоги диктують передусім Правила утилізації та знищення лікарських засобів, які затверджені наказом Міністерства охорони здоров'я № 242 від 24.04.2015 (далі – Правила № 242). Правила № 242 визначають загальні вимоги поводження з лікарськими засобами, що не підлягають подальшому використанню з метою недопущення попередження негативного впливу на здоров'я людини та навколишнє природне середовище. Такі лікарські засоби вилучаються з обігу, а факт їх наявності фіксується актом. Форма акта про наявність лікарських засобів, що не підлягають подальшому використанню, для суб'єктів господарювання наведена у додатку 1 до Правил № 242. Лікарські засоби, що не підлягають подальшому використанню, набувають статусу «відходів» та передаються для утилізації або знешкодження до суб'єктів господарювання, які мають відповідні ліцензії на провадження господарської діяльності у сфері поводження з небезпечними відходами.

5. З медичної документації пацієнта З. з'ясовано, що йому встановлено діагноз енцефалопатія II ступеню, про що є запис у медичній карті. Записів щодо належного лікування засудженого медична карта – не містить. При цьому, в Міжнародній статистичній класифікації хвороб та проблем, пов'язаних зі здоров'ям десятого перегляду (МКХ – 10) діагноз дисциркуляторна енцефалопатія (ДЕ) відсутній (фото 5).

6. Виявлені випадки не заповнення у медичній частині форми № 003-6/о «Інформована добровільна згода пацієнта на проведення діагностики, лікування та на проведення операції та знеболення і на присутність або участь учасників освітнього процесу».

Зазначена форма має заповнюватись пацієнтом, який звернувся в заклад охорони здоров'я та надав згоду на проведення йому діагностики та лікування, у разі необхідності на оперативне втручання та знеболення. Це здійснюється у присутності лікуючого лікаря даного закладу охорони здоров'я.

7. У медичній частині не організовано проведення замісної підтримувальної терапії осіб з психічними та поведінковими розладами внаслідок вживання опіоїдів, що порушує їх право на отримання належної медичної допомоги. ЄКЗК у своїй доповіді до уряду України щодо проведеного візиту ЄКЗК в Україну з 16 по 27 жовтня 2023 року 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.

8. У порушення вимог абзацу дев'ятого частини першої статті 8 та частини 1 статті 118 КВК, моніторинговою групою було встановлено, що адміністрація установи залучає засуджених осіб до робіт у медичній частині без укладання трудового договору. Зокрема, до робіт в якості днювального залучається декілька засуджених.

Зазначене порушує статтю 96 КВК, пункту 4 розділу II Правил внутрішнього розпорядку установ виконання покарань, затверджених наказом МЮУ від 28.08.2018 року № 2823/5.

У доповіді за наслідками візиту до України у 2020 році ЄКЗК висловив серйозні сумніви щодо практики використання деяких ув'язнених як «днювальних», які виконують функції контролю за іншими ув'язненими в житлових приміщеннях та на виробництві і доповідають персоналу про будь-які випадки та порушення режиму.

Тому ЄКЗК із занепокоєнням помітив протягом даного візиту, що ця практика залишилась. Крім того, на жаль, попри конкретні рекомендації, які раніше давав ЄКЗК, практика використання «днювальних» також офіційно передбачається Правилами внутрішнього розпорядку установ виконання покарань.

Як вже підкреслювалося раніше, ЄКЗК вважає, що будь-яка часткова відмова від відповідальності за порядок та безпеку у в'язницях, яку несуть режимні співробітники установи, є неприйнятною. Така практика піддає більш слабких ув'язнених ризику жорстокого поводження та експлуатації з боку інших ув'язнених. ЄКЗК закликає владу України зробити всі необхідні кроки – у тому числі законодавчого характеру – для того, щоб покласти край цій практиці. Жодний ув'язнений (в жодній пенітенціарній установі у країні) не повинен мати владу над іншими ув'язненими. (СРТ/Inf (2020) 40) пункт 27).

9. У порушення вимог Державних будівельних норм України В.2.2-40:2018 «Інклюзивність будівель і споруд. Основні положення», в медичній частині не створено умов доступності для осіб з інвалідністю (відсутні пандуси, поручні, контрастне маркування сходових маршів тощо).

III. РЕКОМЕНДАЦІЇ

1. Міністерству юстиції України:

1.1 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 № 99 філії Державної установи «Центр охорони здоров'я Державної кримінально-виконавчої служби України» в Запорізькій області;

1.2 забезпечити контроль за дотриманням прав людини і громадянина, реалізацію законних прав засуджених та ув'язнених осіб у діяльності медичної частини № 99 філії Державної установи «Центр охорони здоров'я Державної кримінально-виконавчої служби України» в Запорізькій області.

2 Державної установи «Центр охорони здоров'я Державної кримінально-виконавчої служби України» в Запорізькій області забезпечити:

2.1 збільшення штатної чисельності медичної частини № 99 філії «Центр охорони здоров'я Державної кримінально-виконавчої служби України» в Запорізькій області;

2.2 медичну частину лікарем-інфекціоністом та лікарем загальної практики-сімейним лікарем;

2.3 здійснити ремонтних робіт у приміщеннях медичної частини;

3 Медичній частині № 99 філії Державної установи «Центр охорони здоров'я Державної кримінально-виконавчої служби України» в Запорізькій області забезпечити:

3.1 дотримання матеріально-побутового забезпечення засуджених до позбавлення волі;

3.2 дотримання правил зберігання та проведення контролю якості лікарських засобів

3.3 належне ведення медичної документації;

3.4 заміну постільних речей, матраців та подушок в палатах;

3.5 проведення замісної підтримувальної терапії осіб з психічними та поведінковими розладами, внаслідок вживання опіоїдів;

3.6 укладення трудового договору засудженим особам які працюють у медичній частині.

Додаток: фото до звіту.

**Керівник групи НПМ
Представник Уповноваженого Верховної
Ради України з прав людини**



Михайло ВОЛКОВ

Фото до звіту

Фото 1



Фото 2



Фото 3



Фото 4



Фото 5

9

Продовження форми № 01

54. Діагноз заключний клінічний

Основний	Назва діагнозу	Код за МКХ-10
☒	ГІН у хворів п'яної ІМ, ркп, РСНА (ІЗАРК)	J63.0
☐	Висхідний атеросклероз	
☐	Висхідний атеросклероз	
☐	Туберкульоз	
☐		
☐		
☐		

Додаткові діагнози: ускладнення основного діагнозу – 1; супутні захворювання – 2 ☐

Категорія резистентності: відсутня – 1; чутливий ТБ – 2; монорезистентний ТБ – 3; ☐

полірезистентний ТБ – 4; мультирезистентний ТБ – 5; туберкульоз із розширеною резистентністю – 6

55. Медичне лікування

Еналапін, фенітоїн, сальбутамол

56. Лікувальні рекомендації та режим хворого

Лікування фенітоїном, еналапіном, сальбутамолом

57. Результат медичного лікування:

виписаний(а) з: одужанням – 1; поліпшенням – 2; погіршенням – 3; без змін – 4; помер(ла) – 5; ☐

попередній(а) до іншого закладу охорони здоров'я – 6; здоровий(а) – 7