



Омбудсман України
Ombudsman of Ukraine

ЗВІТ
про результати відвідування
Стеблівського психоневрологічного інтернату Черкаської
області

29.07.2026

м. Київ, 2026

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», 29.07.2026 групою НПМ здійснено відвідування Стеблівського психоневрологічного інтернату Черкаської області (далі – інтернат, заклад, установа).

Відвідування здійснювали члени групи НПМ:

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

Коноплястий Сергій Миколайович, начальник відділу реалізації національного превентивного механізму в закладах соціального забезпечення та освіти Департаменту з питань реалізації національного превентивного механізму Секретаріату Уповноваженого Верховної Ради України з прав людини;

Круцюк Антон Володимирович, головний спеціаліст відділу реалізації національного превентивного механізму в закладах соціального забезпечення та освіти Департаменту з питань реалізації національного превентивного механізму Секретаріату Уповноваженого Верховної Ради України з прав людини;

Тарановська Юлія Анатоліївна, головний спеціаліст Відділу сприяння роботі регіональних представництв Секретаріату Уповноваженого Верховної Ради України з прав людини;

Боюк Лариса Тимофіївна, представник громадської організації;

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

Цюмік Олександр Вадимович, фахівець з питань проведення фахових досліджень під час відвідування місць несвободи в рамках реалізації функцій національного превентивного механізму (лікар-психіатр).

Загальна інформація.

Інтернат знаходиться за адресою: вул. Козацька, буд. 34, с. Стеблів, Звенигородський р-н, Черкаська обл., 19451.

Директор – Пустільнік Петро Тимофійович.

Згідно з Положенням про Стеблівський психоневрологічний інтернат, затвердженим рішенням Житомирської обласної ради від 10.04.2025 № 912 (далі – Положення про Стеблівський психоневрологічний інтернат), інтернат є комунальним стаціонарним інтернатним закладом для соціального захисту, що утворюється для тимчасового або постійного проживання/перебування осіб із стійкими інтелектуальними та/або психічними порушеннями, які за станом здоров'я потребують стороннього догляду, соціально-побутового обслуговування, надання медичної допомоги, соціальних послуг та комплексу реабілітаційних заходів і яким згідно з висновком лікарської комісії за участю лікаря-психіатра не протипоказане перебування і інтернаті.

Заклад розрахований на перебування 200 осіб. Фактично в інтернаті перебуває 214 осіб. У закладі проживають 28 чоловіків та 186 жінок, серед яких 37 осіб визнані у встановленому законодавством порядку недієздатними, 23 особи перебувають під опікою/піклуванням закладу, 14 осіб мають інших опікунів/піклувальників, 77 підопічних є ліжковими хворими.

Окрім того, до інтернату евакуйовано 31 внутрішньо переміщену особу.

В установі спільно проживають підопічні різної статі, яким відповідно до статті 23 Конвенції ООН про права осіб з інвалідністю, забезпечено особисті взаємини на рівні з іншими.

Штатна чисельність працівників інтернату складає 136,5 штатних одиниць, з яких 81 шт. од. – медичний персонал (лікар-терапевт 1/к – 1,0 шт. од.; лікар-психіатр 1/к – 0,5 шт. од.; лікар-стоматолог в/к – 0,5 шт. од.; сестра медична старша (брат медичний старший) б/к – 1,0 шт. од.; сестра медична (брат медичний) в/к – 5,0 шт. од.; сестра медична (брат медичний) 1/к – 2,0 шт. од.; сестра медична (брат медичний) з масажу б/к – 1,0 шт. од.; сестра господиня – 1,0 шт. од., молодша медична сестра (молодший медичний брат) санітарка-палатна (санітар-палатний) – 25,0 шт. од.; молодша медична сестра (молодший медичний брат) санітарка-ванниця (санітар-ванник) – 12,0 шт. од.; молодша медична сестра (молодший медичний брат) санітарка-прибиральниця (санітар-прибиральник) – 5,0 шт. од.; молодша медична сестра (молодший медичний брат) санітарка-роздавальниця (санітар-роздавальник) – 6,0 шт. од.

У закладі наявна ліцензія на провадження господарської діяльності з медичної практики: за спеціальністю організація і управління охороною здоров'я, терапія, стоматологія; за спеціальністю молодших спеціалістів з медичною освітою: сестринська справа за місцем провадження діяльності, затверджена наказом Міністерства охорони здоров'я України (далі – МОЗ) від 29.11.2019 № 2362.

Амбулаторна психіатрична та терапевтична допомога надається на базі галузових стандартів (локальних клінічних протоколів). У медичній частині наявні медичні укладки ліків згідно стандартам екстреної догоспітальної допомоги.

Медична документація ведеться відповідно до наказу Міністерства охорони здоров'я України від 14.02.2012 № 110 «Про затвердження форм первинної облікової документації та Інструкцій щодо їх заповнення, що використовуються у закладах охорони здоров'я незалежно від форми власності та підпорядкування».

Усі підопічні мають договори із лікарями загальної практики-сімейними лікарями. Забезпечується організація проведення поглиблених медичних оглядів підопічних з подальшим обстеженням і лікуванням виявлених патологій лікарсько-консультативною комісією за участю лікаря психіатра з метою вирішення питання щодо їх подальшого перебування в закладі.

До посадових інструкцій працівників інтернату включено пункт про заборону катувань та інших жорстоких, нелюдських або таких, що принижують гідність, видів поводження і покарання.

Підопічні забезпечені чотириразовим харчуванням, у тому числі дієтичним, наявне денне та перспективне меню. Працівниками харчоблоку відбираються, маркуються та належно зберігаються добові проби з приготовлених страв.

Витрати на харчування на одну особу в день у закладі складають 108,45 грн, а витрати на лікарські засоби на одну особу в день складають 19,89 грн.

Якість питної води у закладі відповідає вимогам ДСанПіН 2.2.4-171-10 відповідно до Протоколу дослідження питної води від 19.12.2025 № 182.

Територія закладу огорожена, доглянута. На території облаштовані криті альтанки (фото 1), лави для відпочинку.

Заклад складається з 5 корпусів, об'єднаних в одну будівлю.

Корпус обладнаний автоматичною пожежною сигналізацією, наявні схеми евакуації (фото 2).

У закладі здійснюється відеоспостереження, про що наявні попереджувальні таблички (фото 3).

На час відвідування тривають роботи з будівництва свердловини для забезпечення належного та стабільного водопостачання установи.

У окремих житлових кімнатах підопічних наявна побутова техніка, зокрема телевізори.

У рамках культурно-дозвілєвої діяльності підопічні активно займаються творчістю, відвідують різноманітні гуртки (в'язання, малювання, ліплення), виїжджають на екскурсії та пікніки.

Організатором з культурно-дозвілєвої діяльності ведуться індивідуальні картки підопічних та здійснюється моніторинг залучених до культурно-дозвілєвої діяльності підопічних.

У закладі наявна земельна ділянка площею 3 га, де вирощують овочі для потреб підопічних, а також підсобне господарство, де вирощують 34 голови великої рогатої худоби та 10 свиноматок.

На інформаційних стендах наявна інформація про права підопічних, а також номери телефонів гарячих ліній та посадових осіб, до яких вони можуть звернутися у разі порушення їхніх прав (зокрема, Уповноваженого Верховної Ради України з прав людини) та скринька для звернень і скарг підопічних (фото 4).

Використання сум пенсій підопічних здійснюється з дотриманням Порядку використання сум пенсій (щомісячного довічного грошового утримання) та/або державних соціальних допомог, нарахованих відповідно до законодавства дітям-сиротам, дітям, позбавленим батьківського піклування, недієздатним особам та особам, цивільна дієздатність яких обмежена, які є вихованцями підопічними дитячих будинків-інтернатів, психоневрологічних інтернатів, затвердженого наказом Міністерства соціальної політики України від 17.08.2018 № 1173.

Закладом направляються щорічні опікунські звіти про свою діяльність за минулий рік щодо захисту прав та інтересів підопічних, у тому числі щодо збереження належного їм майна та житла.

Оригінали документів підопічних зберігаються з укладенням договору зберігання (у формі заяви).

За 2025 рік у закладі померло 49 підопічних (47 жінок та 2 чоловіків). У 2026 році у закладі померло 17 підопічних (16 жінок та 1 чоловік). Здебільшого причиною смерті встановлено серцево-судинні захворювання.

В інтернат щомісяця приїжджає виїзна торгова точка з продуктами харчування та товарами першої необхідності, що забезпечує можливість підопічним придбати необхідні товари безпосередньо в закладі.

Підопічним забезпечено можливість вільного пересування територією закладу. Для маломобільних підопічних, які користуються кріслами колісними, персонал забезпечує допомогу у здійсненні прогулянок.

У закладі облаштовано кімнату для відвідувачів, обладнану пандусом.

У житлових кімнатах забезпечено наявність мила, рушників та дзеркал, приміщення утримуються в належному санітарно-гігієнічному стані. У кімнатах також наявні квіти та інші елементи затишку, що створюють комфортну та наближену до домашньої атмосферу для підопічних.

У закладі функціонує перукарня. Також наявна релігійна кімната (фото 5).

Під час відвідування відбулося спілкування з 80 підопічними та 7 працівниками закладу.

Скарг на неналежне поводження, якість догляду та умови проживання від підопічних не надходило.

Попередні зауваження.

Попереднє відвідування Стеблівського психоневрологічного інтернату Черкаської області групою НПМ здійснено 07.11.2023. За результатами

попереднього відвідування групою НПМ надано рекомендації для усунення виявлених недоліків, зокрема:

1. Черкаській обласній військовій адміністрації:

вжити заходів щодо усунення наведених порушень прав осіб, яким надаються соціальні послуги зі стаціонарного догляду, а також причин та умов, що сприяють таким порушенням, їх недопущення у подальшій діяльності Стеблівського психоневрологічного інтернату;

розглянути можливість додаткового фінансування закладу з метою облаштування у закладі укриття з урахуванням вимог чинного законодавства.

2. Стеблівському психоневрологічному інтернату Черкаської області забезпечити:

ведення медичної документації та здійснення медичної діяльності відповідно до вимог чинного законодавства;

здійснення гематологічного контролю підопічним, що тривалий час приймають препарати з активним компонентом «клозапін»;

облаштування житлового корпусу відповідно до норм ДБН В.2.2-40:2018 «Державні будівельні норми. Інклюзивність будівель і споруд. Основні положення»;

належний контроль за термінами та умовами зберігання харчових продуктів;

належний контроль за дотриманням натуральних добових норм харчування в інтернаті;

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

недопущення у подальшій діяльності практики примусового залучення підопічних до праці.

Вказані рекомендації виконано частково, а саме: медична документація ведеться відповідно до вимог чинного законодавства, забезпечено належний контроль за термінами та умовами зберігання харчових продуктів, використовуються ширми для здійснення санітарно-гігієнічних процедур ліжковим хворими підопічним, забезпечено контроль за дотриманням натуральних добових норм харчування в інтернаті тощо.

II. ФАКТИ, ВИЯВЛЕНІ ПІД ЧАС ВІДВІДУВАННЯ

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

1. Статтею 11 Конвенції про права осіб з інвалідністю передбачено, що держава відповідно до своїх зобов'язань за міжнародним правом, зокрема міжнародним гуманітарним правом та міжнародним правом з прав людини, вживає усіх необхідних заходів для забезпечення захисту й безпеки осіб з інвалідністю у

ситуаціях ризику, зокрема в збройних конфліктах, надзвичайних гуманітарних ситуаціях та під час стихійних лих.

Під час дії воєнного стану, надзвичайних ситуацій облаштування на території закладу захисних споруд (сховища та протирадіаційні укриття, споруди подвійного призначення та найпростіші укриття) є умовою для збереження життя людини.

Проте в закладі відсутні захисні споруди (укриття) та будь-які обладнані підвальні приміщення, які мають забезпечувати можливість безпечного перебування підопічних у разі повітряної тривоги або обстрілів, що не відповідає вимогам пункту 7 розділу XVII 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, абзацу другому підпункту 2 пункту 5 Критеріїв діяльності надавачів соціальних послуг, затверджених постановою Кабінету Міністрів України від 03.03.2020 № 185, та Вимогам щодо утримання, облаштування та експлуатації об'єктів фонду захисних споруд цивільного захисту, затвердженим наказом Міністерства внутрішніх справ України від 09.07.2018 № 579. У разі оголошення сигналу «Повітряна тривога» у регіоні підопічні продовжують перебувати у житлових кімнатах.

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

2. Адміністрацією закладу поінформовано групу НПМ про потребу у забезпеченні закладу додатковим генератором для забезпечення безперебійної роботи свердловини в разі відключення електропостачання.

3. У ході відвідування закладу групою НПМ встановлено перенаселення в окремих кімнатах підопічних, що є порушенням норм житлової площі на особу та не відповідає вимогам ДБН В.2.2-18:2007.

Наприклад, площа однієї з кімнат становить 19,3 м² (фото 6), а сама кімната розрахована на проживання 7 осіб. Відтак на одну особу припадає 2,8 м².

Зазначене створює умови, за яких порушуються передбачені чинним законодавством норми площі на особу (8м²).

4. Окрім зазначеного, не всі підопічні забезпечені в повній мірі твердим інвентарем відповідно до розділу VI 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 Міністерства соціальної політики України від 19.08.2015 № 857 (далі – Мінімальні норми). Так, в окремих кімнатах не в достатній кількості є приліжкові тумбочки, стільці, шафи, столи (фото 7).

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

5. Під час відвідування виявлено, що підопічним, яким призначено лікарський засіб з діючою речовиною Клозапін (Clozapine), не забезпечується належний гематологічний контроль відповідно до вимог Інструкції по забезпеченню гематологічного контролю при лікуванні лепонексом (клозапіном), затвердженої наказом МОЗ від 08.08.95 № 147, зокрема відповідний аналіз проводиться не щомісячно, а раз на 2-3 місяці. Відсутність регулярного моніторингу рівня лейкоцитів у крові пацієнта під час тривалого прийому зазначеного лікарського засобу створює високий ризик розвитку ускладнень, зокрема агранулоцитозу, що становить безпосередню загрозу життю та здоров'ю пацієнтів.

Варто наголосити, що використання лікарського засобу з діючою речовиною Клозапін (Clozapine) внесено до переліку методів діагностики та лікування і лікарських засобів, що становлять підвищений ризик для здоров'я особи, якій надається психіатрична допомога, затвердженого наказом МОЗ від 24.09.2024 № 1638.

Комітет із запобігання катувань, жорстокого, нелюдського або такого, що принижують гідність видів поводження та покарання у звіті українському уряду щодо візиту в Україну CPT/Inf (2020)/1 рекомендував українській владі вжити термінових заходів, щоб регулярні аналізи крові підопічним, які приймають лікарський засіб із діючою речовиною «клозапін», виконувалися, а також провести навчання персоналу щодо розпізнавання ранніх ознак потенційно смертельних побічних ефектів клозапіну.

6. У відділенні для проживання підопічних, які відносяться до маломобільних груп населення, виявлено двох підопічних, які користуються ліжками із металевою сіткою, поверх якої встановлено дерев'яні щити, виготовлені з необроблених дощок, накриті матрацами (фото 8).

Зі слів працівників молодшого медичного персоналу, зазначені підопічні раніше користувалися багатофункціональними ліжками, унаслідок чого, за їхніми спостереженнями, у підопічних погіршувався сон та частіше виникало психомоторне збудження.

Використання необроблених дерев'яних щитів як основи для облаштування спального місця не забезпечує належних санітарно-гігієнічних умов, зокрема можливості проведення повноцінної дезінфекції та належного санітарного оброблення поверхні.

Відповідно до медичної документації, підопічні щорічно проходять обстеження лікарями відповідних спеціальностей. За результатами оглядів лікаря-хірурга патологічних змін не виявлено. Водночас, з огляду на малорухомість підопічних та особливості їхнього стану, доцільним є проведення консультації лікаря-травматолога-ортопеда для визначення індивідуальних потреб кожного

підопічного та надання рекомендацій щодо належного облаштування спального місця, зокрема необхідності використання спеціалізованого ортопедичного матраца та/або функціонального ліжка.

Таким чином, умови облаштування спальних місць зазначених підопічних потребують перегляду з урахуванням їхнього стану здоров'я, функціональних можливостей та індивідуальних потреб.

7. Під час порівняльного аналізу штатного розпису медичної частини та переліку спеціальностей, за якими установі видано ліцензію на провадження господарської діяльності з медичної практики, встановлено їх невідповідність. Зокрема, у фактичному штатному розписі передбачена посада лікаря-психіатра, водночас відповідна спеціальність «психіатрія» у переліку спеціальностей, зазначених у ліцензії на провадження медичної практики, відсутня.

Така невідповідність свідчить про необхідність приведення кадрового забезпечення та переліку спеціальностей, за якими здійснюється медична практика, у відповідність до ліцензійних вимог, а також забезпечення фактичної можливості надання медичної допомоги за відповідними спеціальностями.

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

8. Не всі приміщення інтернату пристосовані до потреб осіб з інвалідністю та маломобільних груп населення, що не відповідає вимогам ДБН В.2.2-40:2018 «Інклюзивність будівель і споруд», зокрема:

ширина дверного отвору однієї з санітарно-гігієнічної кімнати становить 60 см, що може ускладнювати безперешкодний доступ до нього маломобільних підопічних, зокрема осіб, які користуються кріслами колісними (фото 9);

у коридорах закладу облаштовано горизонтальні поручні, однак можливість їх використання за призначенням обмежена через розміщення поруч столу та стільців (фото 10);

у закладі наявні необлаштовані пороги, що можуть ускладнювати безперешкодне пересування підопічних, зокрема осіб з обмеженою мобільністю (фото 11).

9. Під час відвідування встановлено, що матраци на ліжках осіб з інвалідністю огорнуті технічною пакувальною плівкою. Зазначене порушує пункт 1.13 розділу III Мінімальних норм та може спричинити погіршення стану здоров'я підопічних, оскільки створює парниковий ефект при довготривалому користуванні, особливо в літній період (фото 12).

Порушення права на повагу до приватного і сімейного життя (стаття 8 Європейської конвенції з прав людини).

10. В окремих кімнатах закладу ліжка розташовані впритул одне до одного, що не забезпечує підопічним належного особистого простору та порушує їхнє право на приватність (фото 13).

11. У санітарно-гігієнічному приміщенні розміщено дві ванни, які не розмежовані між собою перегородкою, що не забезпечує належного рівня приватності підопічних під час користування ними (фото 14). Відсутність належного захисту приватного простору в такому приміщенні порушує конфіденційність і створює умови для стороннього спостереження, що негативно впливає на психологічний комфорт і гідність осіб, які користуються цією кімнатою.

Порушення права на працю (стаття 43 Конституції України).

12. Відповідно до вимог Методичних рекомендацій щодо організації працетерапії для громадян похилого віку, осіб з інвалідністю, дітей з інвалідністю в закладах/установах системи соціального захисту населення, затверджених наказом Міністерства соціальної політики України від 26.11.2018 № 1778 (далі – Методичні рекомендації), працетерапія спрямована на формування, відновлення та розвиток побутових, професійних і соціальних навичок, підвищення рівня самообслуговування, самооцінки, впевненості у собі, активності та якості життя підопічних.

Згідно з Методичними рекомендаціями організація працетерапії передбачає визначення її цілей та завдань з урахуванням індивідуальних потреб і можливостей підопічних, а також здійснення інструктором з трудової адаптації моніторингу процесу працетерапії, аналізу інформації про її перебіг та вплив на підопічних, фіксації результатів занять та інших заходів.

Водночас під час відвідування встановлено, що окремі підопічні систематично залучаються до виконання сільськогосподарських робіт на підсобному господарстві інтернату з 08:00 до 15:30, зокрема до заготівлі та перенесення сіна (фото 15).

За своїм характером, тривалістю та змістом зазначена діяльність фактично має ознаки виконання трудових обов'язків та не відповідає меті й завданням працетерапії.

Таким чином, систематичне залучення підопічних до тривалого виконання сільськогосподарських робіт фактично підміняє заходи працетерапії використанням праці підопічних для забезпечення господарської діяльності інтернату, без належного визначення реабілітаційної мети такої діяльності, її індивідуалізації та фахового супроводу.

З підопічними, які залучаються до виконання зазначених робіт, цивільно-правових договорів не укладено, а винагорода за виконану роботу не виплачується.

Відповідно до пункту 31 Типового положення про психоневрологічний інтернат, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 14.12.2016 № 957, підопічні (крім недієздатних осіб та осіб, цивільна дієздатність яких обмежена) за рішенням директора інтернату та за їх згодою можуть залучатися до виконання тимчасових робіт, не пов'язаних з обслуговуванням підопічних, на умовах цивільно-правового договору, якщо така робота не протипоказана за станом здоров'я, з оплатою відповідно до акта виконаних робіт.

Отже, у випадку залучення підопічних до виконання робіт, що за своїм змістом виходять за межі працетерапії, адміністрацією інтернату не забезпечено передбачених законодавством умов такого залучення, зокрема належного правового оформлення та оплати виконаної роботи.

Відсутність цивільно-правових договорів та винагороди за виконану роботу позбавляє підопічних належних правових гарантій під час здійснення такої діяльності та ефективних механізмів захисту у разі порушення їхніх прав, зокрема у випадку травмування або заподіяння іншої шкоди під час виконання робіт.

Необхідність забезпечення належного ставлення до праці підопічних та її винагородження також підкреслювалася Європейським комітетом із запобігання катуванням та нелюдському або такому, що принижує гідність, поводженню чи покаранню (КЗК). У звіті за результатами візиту в Україну з 2 по 11 квітня 2019 року (CPT/Snf (2020)1) КЗК наголосив на необхідності винагородження підопічних за виконувану ними працю.

Порушення права на свободу та особисту недоторканість (стаття 5 Конвенції про захист прав людини і основоположних свобод, стаття 29 Конституції України, стаття 25 Закону України «Про психіатричну допомогу»).

13. Під час відвідування встановлено, що окремі підопічні протягом 4–5 годин перебували на відкритому сонці, відпочиваючи на лавах. Підопічні повідомили, що бажають відпочити у своїх кімнатах, однак це заборонено персоналом.

Таким чином, підопічні фактично позбавлені можливості самостійно обирати місце для відпочинку відповідно до свого фізичного стану та індивідуальних потреб.

Особливої уваги потребує те, що значна частина підопічних отримує психотропні та інші лікарські засоби, побічними реакціями яких можуть бути сонливість, слабкість, втомлюваність, головний біль, запаморочення та зниження концентрації уваги. За таких обставин відсутність можливості своєчасно відпочити у комфортних та безпечних умовах може спричиняти погіршення самопочуття та підвищувати ризик негативних наслідків для здоров'я.

Інші

14. Відповідно до пункту 15 Положення про Стеблівський психоневрологічний інтернат, одним із основних завдань інтернату є надання підопічним послуги соціальної реабілітації.

Водночас до індивідуальних планів надання соціальних послуг не включено заходів, що становлять зміст соціальної послуги соціальної реабілітації, що не відповідає вимогам Державного стандарту соціальної реабілітації осіб з інтелектуальними та психічними розладами, затвердженого наказом Міністерства соціальної політики України від 17.12.2018 № 1901.

15. У порушення пункту 4 розділу IV 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, індивідуальні плани надання соціальних послуг окремих підопічних залишаються незмінними упродовж двох років.

ІІІ. РЕКОМЕНДАЦІЇ

1. Черкаській обласній військовій адміністрації:

забезпечити облаштування укриття з урахуванням вимог чинного законодавства;

забезпечити заклад генератором для забезпечення безперебійної роботи свердловини в разі відключення електропостачання.

2. Стеблівському психоневрологічному інтернату Черкаської області забезпечити:

дотримання норм житлової площі на особу;

підопічних твердим інвентарем відповідно до Мінімальних норм;

щомісячне проведення гематологічного контролю підопічним, які приймають лікарські засоби з діючою речовиною «Клозапін» (Clozapinum);

належне облаштування спальних місць зазначених підопічних з урахуванням їхнього стану здоров'я, функціональних можливостей та індивідуальних потреб, зокрема за результатами консультації лікаря-травматолога-ортопеда;

приведення кадрового забезпечення та переліку спеціальностей, за якими здійснюється медична практика, у відповідність до ліцензійних вимог;

безперешкодний доступ маломобільних підопічних до санітарно-гігієнічних приміщень шляхом забезпечення нормативної ширини дверного отвору, необхідної для безперешкодного проходження осіб, які користуються кріслами колісними;

можливість використання бокових поручнів за призначенням шляхом звільнення прилеглого простору від столу, стільців та інших предметів, що перешкоджають їх використанню;

використання медичної клейонки на ліжках ліжкових хворих підопічних;

припинення практики розміщення ліжок впритул одне до одного;

забезпечити належний рівень приватності підопічних під час користування ваннами шляхом облаштування між ними перегородки або іншого конструктивного рішення;

належне надання підопічним соціальної послуги соціальної реабілітації шляхом включення до їх індивідуальних планів надання соціальних послуг заходів, що відповідають змісту цієї послуги;

своєчасний перегляд та актуалізацію індивідуальних планів надання соціальних послуг з урахуванням змін в індивідуальних потребах підопічних;

підопічним вільний доступ до своїх кімнат протягом дня;

реалізацію права підопічних на оплачувану працю шляхом укладання цивільно-правових договорів із підопічними, які залучаються до робіт на підсобному господарстві інтернату.

Додатки: фотоматеріали на 4 арк. в 1 прим.

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

Ольга ПАРШАКОВА

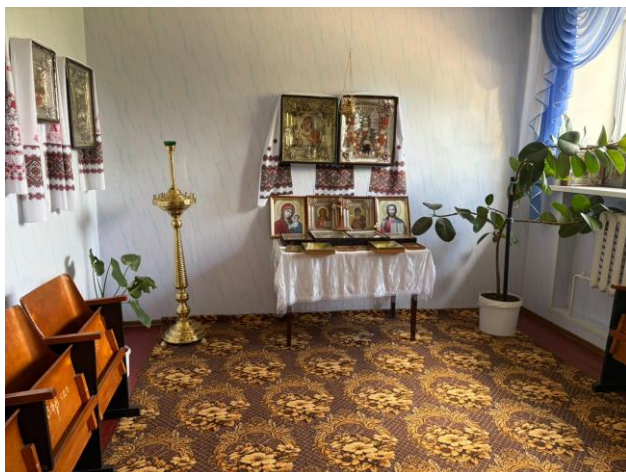
A long, arched, covered walkway with a green translucent roof and a patterned tile floor, surrounded by lush green trees. A person is sitting on a bench in the distance.

[illegible]

A photograph of a glass door with a sign that reads "УВАГА! Вихідні виходять знову" (Attention! Exits are coming again). The door is set in a hallway with green curtains and people in white coats.

[illegible]

фото 5



15

фото 6



фото 7



фото 8



фото 9

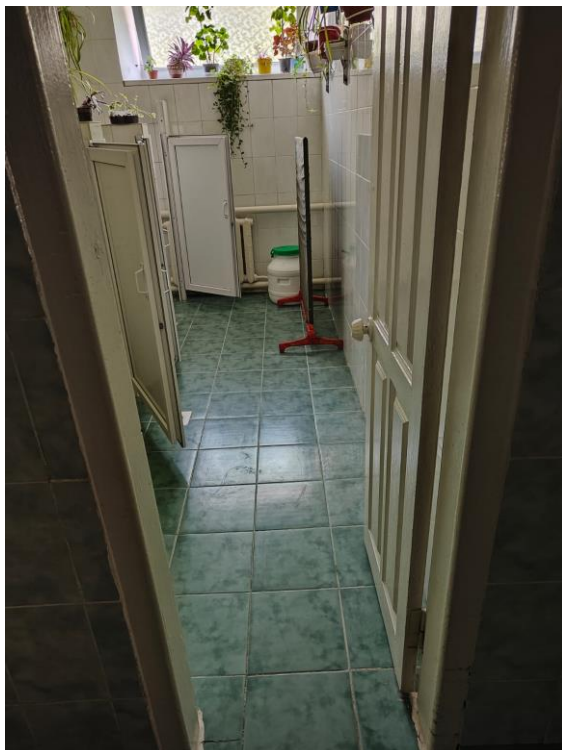


фото 10

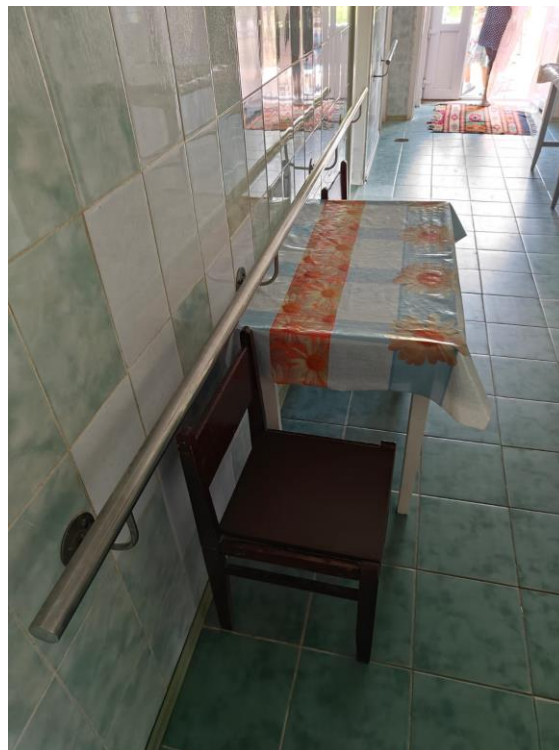


фото 11



фото 12



Фото 13



фото 14



Фото 15

