



Омбудсман України
Ombudsman of Ukraine

ЗВІТ

про результати відвідування

**Чернівецької міської медичної частини №33 філії Державної установи
«Центр охорони здоров'я Державної кримінально-виконавчої служби» у
Чернівецькій, Івано-Франківській, Закарпатській та Тернопільській
областях**

16.06.2026

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, видів поводження та покарання, на підставі статей 13, 19¹, 22 Закону України «Про Уповноваженого Верховної Ради України з прав людини», 16.06.2026 групою національного превентивного механізму (далі – НПМ) здійснено відвідування Чернівецької міської медичної частини № 33 філії державної установи «Центр охорони здоров'я Державної кримінально-виконавчої служби України» у Чернівецькій, Івано-Франківській, Закарпатській та Тернопільській областях (далі – медична частина).

Відвідування здійснювали наступні члени групи НМП:

Бардаш Олена Анатоліївна, 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 (керівник групи);

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;

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;

Ціомік Олександр Вадимович, експерт в галузі психіатрії (лікар-психіатр);

Зуйков Сергій Юрійович, представник громадської організації;

Черкез Вероніка Олександрівна, представник громадської організації.

Миронова Олена Анатоліївна, представник громадської організації;

Марі Брасхольт (Marie Brasholt), медичний директор Департаменту превенції та притягнення до відповідальності DIGNITY (Данського інституту з протидії катуванням) та іноземний фахівець з питань запобігання катуванням та жорстокому, нелюдському або такому, що принижує гідність, поводженню;

Софі Вінкель Естергор (Sophie Winkel Østergaard), медичний радник міжнародної організації DIGNITY (Данського інституту з протидії катуванням) та іноземний фахівець з питань запобігання катуванням та жорстокому, нелюдському або такому, що принижує гідність, поводженню

Загальна інформація.

Медична частина знаходиться за адресою: м. Чернівці, пл. Соборна, 6, на території Державної установи «Чернівецький слідчий ізолятор» (далі – установа).

Керівництво: Тимчук Геннадій Валерійович, завідувач медичної частини.

Під час відвідування група НПМ безперешкодно оглянула приміщення медичної частини, ознайомилась з умовами організації надання медичної допомоги

засудженим та ув'язненим особам, вивчала всю необхідну документацію. Проведено бесіди з особами, які утримуються в установі, з метою з'ясування умов їх тримання, доступу до медичної допомоги та дотримання їхніх прав. Спілкування з пацієнтами проводилися без присутності представників адміністрації у приміщеннях медичної частини установи, а також у камерних приміщеннях, де утримувалися засуджені та ув'язнені особи.

Приміщення медичної частини загалом дозволяли проводити спілкування, однак їхні розміри та умови не в усіх випадках забезпечували достатній простір для конфіденційної бесіди. В окремих випадках під час спілкування у камерних приміщеннях перебували інші утримувані особи.

У склад медичної частини входять: кабінет завідувача, кабінет лікарів медичної частини, кабінет лабораторних досліджень, кабінет для проведення рентгенологічних досліджень, кабінет для проведення флюорографічних досліджень, кабінет лікаря-стоматолога, приміщення для зберігання лікарських засобів, маніпуляційний кабінет.

Штат медичної частини укомплектований: завідувачем медичної частини – 1,0 шт.одн., лікарем-терапевтом – 2,0 шт.одн., лікарем-стоматологом – 0,5 шт.одн., лікарем-рентгенологом – 0,5 шт.одн., лікарем-фтизіатром – 0,5 шт.одн., лікарем-інфекціоністом – 0,5 шт.одн., лікарем акушером-гінекологом – 0,5 шт.одн., лікарем-дерматовенерологом – 1,0 шт.одн., лікарем з ультразвукової діагностики – 0,5 шт.одн., лікарем-наркологом – 0,5 шт.одн., лікарем-психіатром – 0,5 шт.одн., фельдшерами – 4,0 шт.одн., рентгенлаборантом – 0,5 шт.одн., лаборантом клініко-діагностичної лабораторії – 0,5 шт.одн., молодшою медичною сестрою – 1,0 шт.одн.

Вакантними залишаються посади: клінічного психолога – 0,5 шт.одн., сестри медичної із стоматології – 0,5 шт.одн., сестри медичної – 1,0 шт.одн.

Медична частина має ліцензію на провадження господарської діяльності з медичної практики, яка отримана відповідно до наказу Міністерства охорони здоров'я України (далі – МОЗ) від 31.08.2018 № 1581 за спеціальностями: організація і управління охороною здоров'я, стоматологія, терапія, рентгенологія, психіатрія, фтизіатрія, дерматовенерологія, інфекційні хвороби, ультразвукова діагностика, акушерство і гінекологія; за спеціальностями молодших спеціалістів з медичною освітою: лікувальна справа, лабораторна справа (клініка), рентгенологія.

Договір про надання послуг з управління відходами від 05.03.2025 № 1248 укладений з товариством з обмеженою відповідальністю «Науково-виробнича компанія «УКРЕКОПРОМ».

На день відвідування в установі утримувалася 251 особа, з них 19 жінок, 6 неповнолітніх та 22 особи, засуджені до довічного позбавлення волі. Крім того, в установі перебували 13 іноземних громадян та 4 особи, передані в порядку екстрадиції.

Медичне забезпечення утримуваних осіб здійснювалося медичною частиною установи, у якій забезпечено цілодобове чергування медичного працівника (фельдшера), що у разі необхідності надає первинну медичну допомогу.

За 2026 рік працівниками медичної частини проведено медичні огляди 1058 ув'язнених осіб, із яких 166 осіб належали до категорії новоприбулих.

Медичні огляди (первинні та профілактичні) осіб, які перебувають в установі, проводяться за участі лікаря-терапевта, лікаря-стоматолога та іншими лікарями-спеціалістами за медичними показаннями, з обов'язковим проведенням необхідних лабораторних та інструментальних досліджень.

З метою забезпечення доступу ув'язнених осіб до спеціалізованої медичної допомоги медичною частиною забезпечувалася взаємодія із закладами охорони здоров'я МОЗ.

У продовж 2026 року 54 ув'язнені особи консультовані лікарями-спеціалістами у закладах охорони здоров'я МОЗ м. Чернівці. Крім того, 26 консультацій проведено лікарями-спеціалістами закладів охорони здоров'я МОЗ безпосередньо в медичній частині установи, що сприяло наданню спеціалізованої медичної допомоги без необхідності етапування пацієнтів.

У разі наявності медичних показань забезпечувалося направлення ув'язнених осіб до закладів охорони здоров'я МОЗ для стаціонарного лікування. За звітний період на стаціонарному лікуванні у закладах охорони здоров'я проліковано 4 ув'язнені особи.

За інформацією, наданою завідувачем медичної частини, від початку 2026 року на лікуванні у медичній частині перебував один пацієнт із захворюванням на туберкульоз без бактеріовиділення. Протягом 2026 року серед осіб, прийнятих до установи, випадків активного туберкульозу легень та сифілісу не зареєстровано.

У медичній частині в межах скринінгових та діагностичних заходів проводиться обстеження стану здоров'я ув'язнених осіб. Лікарями медичної частини рентгенологічно обстежено 121 пацієнта. Крім того, проведено 198 клінічних лабораторних досліджень, а також виконано 9 досліджень мокротиння для діагностики захворювань органів дихання, зокрема туберкульозу. На дату відвідування на обліку перебувало 14 осіб, віднесених до категорії «залишкові зміни після вилікуваного туберкульозу».

Для уточнення діагнозу туберкульозу в медичній частині використовується молекулярно-генетичний метод дослідження GeneXpert, який забезпечує швидке виявлення збудника туберкульозу та сприяє своєчасній діагностиці захворювання. За результатами проведених обстежень позитивні результати досліджень відсутні підтверджених випадків туберкульозу не встановлено. Пункт збору мокротиння облаштований на території прогулянкового майданчика установи.

У 2026 році медичним персоналом за допомогою швидких експрес тестів на вірусний гепатит С обстежено 202 особи.

За результатами скринінгового тестування у 6 пацієнтів виявлено підозру на вірусний гепатит С. Для підтвердження діагнозу цим особам проведено лабораторне обстеження методом полімеразної ланцюгової реакції (далі – ПЛР). За підсумками ПЛР – дослідження у всіх шести пацієнтів підтверджено діагноз «хронічний вірусний гепатит С». На момент відвідування лікування отримали 4 особи: троє – за кошти ЦОЗ ДКВС України, одна особа – за рахунок МОЗ.

Під час проведення скринінгового обстеження на вірусний гепатит В за допомогою швидких експрес-тестів обстежено 183 особи. За результатами тестування у трьох пацієнтів отримано позитивні результати, що свідчать про підозру на наявність вірусного гепатиту В та потребують проведення подальшого лабораторного підтвердження діагнозу, які у подальшому не здійснювалося.

За допомогою швидких експрес-тестів на вірус імунодефіциту людини (далі – ВІЛ-інфекцію) в установі обстежено 240 осіб. За результатами скринінгового тестування в однієї особи виявлено підозру на ВІЛ-інфекцію. Пацієнта направлено на дообстеження відповідно до чинних клінічних маршрутів, за результатами якого діагноз ВІЛ-інфекції підтверджено.

На дату проведення відвідування на обліку в медичній частині перебувають 6 осіб з ВІЛ-інфекцією. Усі пацієнти проходять необхідні лабораторні обстеження, зокрема визначення рівня CD4-лімфоцитів і дослідження вірусного навантаження, що дає можливість здійснювати належний контроль за перебігом захворювання та оцінювати ефективність лікування. Пацієнти, які перебувають на обліку, забезпечені антиретровірусною терапією та отримують лікування відповідно до призначень лікаря і вимог чинних клінічних протоколів. Зазначене сприяє досягненню вірусної супресії, збереженню імунного статусу пацієнтів та зниженню ризику подальшої передачі ВІЛ-інфекції.

На дату відвідування у медичній частині на обліку перебувало 15 осіб з інвалідністю. На всіх зазначених осіб наявні та оформлені індивідуальні програми реабілітації (далі – ІПР), рекомендації яких враховуються під час організації медичного спостереження та надання медичної допомоги.

У медичній частині наявний рентгенологічний апарат для проведення рентгенологічних обстежень органів дихання та опорно-рухового апарату засуджених і ув'язнених осіб.

В медичній частині запроваджена програма замісної підтримувальної терапії для осіб із психічними та поведінковими розладами внаслідок вживання наркотичних речовин (далі – ЗПТ). Упродовж 2026 року замісну підтримувальну терапію отримували 6 ув'язнених осіб, які були включені до програми ЗПТ ще до прибуття до установи. Безперервність лікування після їх поміщення до установи була забезпечена.

Попередні зауваження.

За результатами попереднього відвідування 14.07.2025 надано наступні рекомендації:

вжиття заходів, в межах повноважень, щодо усунення виявлених порушень права на медичну допомогу засуджених та узятих під варту осіб, які утримуються в Державній установі «Чернівецький слідчий ізолятор»;

укладення договорів із закладами охорони здоров'я для забезпечення консультативно-діагностичної допомоги із залученням лікарів-фахівців;

проведення клініко-діагностичних та інструментальних обстежень;

отримання медичною частиною ліцензії на придбання, зберігання, перевезення, використання, знищення наркотичних лікарських засобів,

психотропних речовин і прекурсорів (наркотичних засобів (списку 1 таблиці II та списку 1 таблиці III, психотропних речовин (списку 2 таблиці II та списку 2 таблиці III), прекурсорів (списку 1 таблиці IV та списку 2 таблиці V), переліку наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів) з відповідним місцем провадження діяльності;

відкриття кабінету замісної підтримувальної терапії для лікування осіб з поведінковими розладами внаслідок вживання психотропних речовин;

внесення до посадових інструкцій (функціональних обов'язків) персоналу медичної частини інформацію про заборону катувань та інших жорстоких, нелюдських або таких, що принижують гідність, видів поводження і покарання; завершення ремонтних робіт у кабінетах лікаря-акушера-гінеколога та лікаря-психіатра;

облаштування палат для надання медичної допомоги в умовах стаціонару;

доступність медичної частини для вільного пересування маломобільних осіб;

доукомплектування штату працівників медичної частини, зокрема лікарем-рентгенологом, лікарем-психіатром, лікарем-наркологом, молодшою медичною сестрою, клінічним психологом;

надання якісних медичних послуг, відповідно до призначень лікаря-психіатра, здійснивши закупівлю відповідних препаратів, або призначення лікаря здійснювати за наявності медичних препаратів;

належною кількістю твердого інвентарю кабінети лікарів та персоналу медичної частини, зокрема столами, стільцями, шафами; облаштування лабораторії медичної частини шафами та полицями для зберігання матеріалів та засобів;

вжиття заходів щодо виконання загальних вимог, які направлені на збереження життя і здоров'я засуджених/ув'язнених осіб під час оголошення сигналу «Повітря тривога».

У ході відвідування групою НПМ з'ясовано, що частина рекомендацій виконано. Зокрема, у медичній частині функціонує кабінет замісної підтримувальної терапії для лікування осіб з поведінковими розладами внаслідок вживання психотропних речовин, завершено ремонтні роботи у кабінеті лікаря акушера - гінеколога.

II. ФАКТИ ВИЯВЛЕНІ ПІД ЧАС ВІДВІДУВАННЯ

Порушення права ув'язнених та засуджених осіб на захист від катувань, жорстокого, нелюдського або такого, що принижує гідність, поводження.

Групою НПМ виявлені факти неналежної фіксації та документування тілесних ушкоджень осіб, позбавлених волі, що є порушенням вимог пункту 2.11 розділу II Порядку взаємодії закладів охорони здоров'я ДКВС України із закладами охорони здоров'я з питань надання медичної допомоги особам, узятим під варту, затвердженого спільним наказом Міністерства юстиції України та МОЗ від 10.02.2012 № 239/5/104 (далі – Порядок).

Зазначеним Порядком передбачено обов'язок медичного працівника у разі виявлення тілесних ушкоджень оформити відповідну медичну документацію, здійснити фотофіксацію ушкоджень, внести відомості до журналу обліку фактів виявлення тілесних ушкоджень, а також невідкладно повідомити прокурора, а у визначених випадках – Державне бюро розслідувань.

Разом з тим під час вибіркового вивчення медичної документації з'ясовано, що 06.05.2026 до медичної частини звернувся ув'язнений П., у якого діагностовано перелом XI ребра справа. Попри внесення відомостей про тілесне ушкодження до медичної карти амбулаторного хворого, факт його виявлення не задокументовано належним чином медичним персоналом не внесені відомості до журналу обліку фактів виявлення тілесних ушкоджень та не складено довідку про фіксацію тілесних ушкоджень, не повідомлено компетентні правоохоронні органи у разі необхідності.

Крім того, під час проведення конфіденційної бесіди з іншою ув'язненою особою групі НІМ стало відомо про заподіяння йому тілесних ушкоджень іншою ув'язненою особою. За словами ув'язненої особи, після події він був оглянутий медичним працівником та отримав необхідну медичну допомогу. Водночас зазначений факт наявності тілесних ушкоджень не був задокументований медичним персоналом у медичній документації. Ув'язнена особа повідомила, що відмовилась від документування тілесних ушкоджень. Разом із тим така відмова не звільняє медичних працівників від обов'язку виконання вимог чинного Порядку щодо належної фіксації тілесних ушкоджень, їх документування.

Зазначені порушення створюють ризик приховування фактів насильства, унеможлиблюють своєчасне, повне та об'єктивне розслідування обставин отримання тілесних ушкоджень, порушують право ув'язнених і засуджених осіб на належне документування фактів можливого насильства.

Європейський комітет з питань запобігання катуванням чи нелюдському або такому, що принижує гідність, поводженню чи покаранню (далі – ЄКЗК), у своїх рекомендаціях, зазначає, що медичні служби у місцях позбавлення волі повинні сприяти запобіганню насильству шляхом систематичної реєстрації тілесних ушкоджень, а також, за необхідності, інформування компетентних органів.

Крім того, ЄКЗК у доповіді наголошує про необхідність проходження медичними працівниками спеціальної підготовки, зокрема для розвитку необхідної компетентності в документуванні та інтерпретації тілесних ушкоджень, а також забезпечення повного знання обов'язків і процедур звітності, навчання має охоплювати техніку опитування осіб, які могли зазнати неналежного поводження.

Порушення права засуджених та осіб, узятих під варту, на охорону здоров'я та медичну допомогу, гарантоване статтею 49 Конституції України.

Під час відвідування виявлено порушення вимог національного законодавства та недотримання міжнародних рекомендацій у сфері поводження з особами під вартою, що призводять до обмеження прав засуджених та ув'язнених осіб.

Так, у порушення пункту 4 глави 1 розділу X Правил внутрішнього розпорядку слідчих ізоляторів Державної кримінально-виконавчої служби України (далі – ПВР СІЗО), затверджених наказом Міністерства юстиції України від 14.06.2019 № 1769/5

та Положення про Чернівецьку міську медичну частину № 33 філії Державної установи «Центр охорони здоров'я Державної кримінально-виконавчої служби України» в Чернівецькій, Івано-Франківській, Закарпатській та Тернопільській областях у медичній частині не організовано надання стаціонарної медичної допомоги. У зв'язку з цим медична допомога пацієнтам надається в амбулаторному режимі. У разі потреби надання стаціонарної допомоги особи направляються до спеціалізованих лікарень ЦОЗ ДКВС України та цивільних закладів охорони здоров'я МОЗ із забезпеченням охорони.

Крім того, зазначена практика не відповідає пункту 38 рекомендацій ЄКЗК, де вказується, 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.

Під час відвідування з'ясувалося, що осіб із підозрою на туберкульоз або вже з підтвердженим діагнозом на туберкульоз, розміщують у камерних приміщеннях, не призначених для ізоляції осіб з інфекційними захворюваннями та розташованих поруч із камерами, де утримуються інші особи, взяті під варту. Таке розміщення не забезпечує належної ізоляції хворих, не відповідає вимогам інфекційного контролю та створює реальний ризик поширення туберкульозної інфекції серед ув'язнених і персоналу установи, чим порушуються вимоги пункту 2 розділу II Стандарту інфекційного контролю для закладів охорони здоров'я, що надають допомогу особам хворим на туберкульоз, затвердженого наказом МОЗ від 01.02.2019 № 287.

Крім того, адміністрацією установи та медичною частиною не надано документів, які б підтверджували проведення дезінфекції камерного приміщення, у якому за 13 днів до відвідування перебував пацієнт із захворюванням на туберкульоз. При цьому на день відвідування в зазначеному приміщенні вже утримувався інший обвинувачений, у якого були відсутні підозри на захворювання на туберкульоз. Відсутність документального підтвердження проведення дезінфекційних заходів свідчить про недотримання вимог інфекційного контролю та не дає можливості підтвердити вжиття належних заходів, спрямованих на запобігання поширенню туберкульозної інфекції в установі.

Під час огляду приміщень збірного відділення та спілкування з ув'язненими особами з'ясовано, що первинний медичний огляд новоприбулих осіб проводиться в умовах, які не забезпечують приватності та конфіденційності. Зокрема, медичні огляди здійснювалися у присутності працівників установи та/або представників інших правоохоронних органів.

Такі умови створюють ризик розголошення відомостей про стан здоров'я ув'язнених та засуджених осіб стороннім особам, які не беруть участі в наданні медичної допомоги, що порушує право пацієнтів на збереження лікарської таємниці та конфіденційність медичної інформації.

Зазначене не відповідає вимогам пункту 7 глави 2 розділу X Правил внутрішнього розпорядку слідчих ізоляторів Державної кримінально-виконавчої служби України, статті 39-1 Закону України «Основи законодавства України про охорону здоров'я», які гарантують право особи на таємницю про стан свого здоров'я, а також пункту 9 розділу I Порядку організації надання медичної допомоги засудженим до позбавлення волі, затвердженого спільним наказом Міністерства юстиції України (далі – МЮУ) та МОЗ від 15.08.2014 № 1348/5/572, відповідно до якого медичні огляди повинні проводитися в умовах, що забезпечують дотримання медичної таємниці та конфіденційності інформації про стан здоров'я пацієнта.

Під час конфіденційного спілкування з ув'язненими та засудженими особами до групи НПМ надходили повідомлення про тривале очікування у наданні або неналежне надання медичної допомоги медичними працівниками, що фактично ускладнює реалізацію права на медичне обслуговування.

У медичній частині наявний кабінет для проведення ЗПТ, водночас при обході камерних приміщень кілька ув'язнених осіб із наркозалежністю звернулися до групи НПМ та повідомили, що з різних причин раніше припинили лікування за програмою ЗПТ або ще не розпочали його в установі. Зазначені особи висловили скарги на обмежену доступність цього лікування в медичній частині. Внаслідок цього значна кількість ув'язнених осіб, які потребують ЗПТ, позбавлені можливості отримати ефективне та обґрунтоване лікування захворювання, що порушує їх право на вибір методів лікування відповідно до статті 38 Закону України «Основи законодавства України про охорону здоров'я» та суперечить принципам ефективного лікування наркозалежності, першим з яких є доступність, де кожній особі має бути надана така можливість. ЄКЗК у доповіді за наслідками візиту до України у 2023 році зазначає, що потрапляння до пенітенціарної установи є можливістю вирішити проблему, пов'язану з наркотиками, і тому важливо, щоб відповідна допомога була запропонована всім зацікавленим особам та була легкодоступною [CPT/Inf (2024) 20].

У медичній частині на обліку перебувають 6 пацієнтів із хронічним вірусним гепатитом С (далі – ВГС), які потребують лікування. На день відвідування у медичній частині відсутня противірусна терапія для лікування ВГС, що не відповідає вимогам Стандартів медичної допомоги при вірусному гепатиті С у дорослих, затверджених наказом МОЗ від 23.07.2025 року № 1178. Відсутність своєчасного лікування ВГС підвищує ризик прогресування хвороби, розвитку ускладнень захворювання печінки та створює загрозу поширення інфекції серед інших пацієнтів, порушуючи право ув'язнених та засуджених осіб на отримання належної медичної допомоги.

Під час відвідування надійшло повідомлення від ув'язненої особи зі скаргами на напади задухи внаслідок бронхіальної астми та відсутність медичної допомоги. Так, групою НПМ з'ясовано, що ув'язнений декілька днів тому був оглянутий лікарем-терапевтом, про що є запис у медичній карті, поставлений відповідний діагноз і призначено лікування медичним препаратом з фармакотерапевтичної групи бронхолітиків короткої дії, зокрема на основі сальбутамолу (торгова назва «Вентолін») або інших лікарських засобів з аналогічною міжнародною

непатентованою назвою чи терапевтично еквівалентною дією. Водночас зазначена група лікарських засобів у медичній частині відсутня, незважаючи на те, що ці препарати включені до Національного переліку основних лікарських засобів, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 25.09.2009 № 333, та повинні бути доступними для забезпечення потреб пацієнтів відповідно до медичних показань.

Відсутність зазначених лікарських засобів унеможливила своєчасне купірування бронхоспазму, що створювало ризик прогресування дихальної недостатності, погіршення перебігу основного захворювання та розвитку невідкладних станів потребуючих надання екстреної медичної допомоги.

Крім того, під час конфіденційного спілкування з ув'язненими та засудженими особами до групи НПМ надходили повідомлення про те, що вони змушені самостійно або за рахунок родичів придбавати лікарські засоби для лікування. Водночас встановлено, що пацієнти не володіють інформацією про наявність у медичній частині лікарських засобів, які можуть бути надані їм безоплатно за призначенням лікаря, що свідчить про неналежне інформування щодо порядку їх отримання та реалізації права на безоплатне медичне забезпечення в межах наявних ресурсів.

Під час спілкування з фармацевтом медичної частини групою НПМ з'ясовано, що заклад має потребу у забезпеченні лікарськими засобами. Зазначене свідчить про недостатній рівень забезпечення ліками медичної частини, що може негативно впливати на своєчасність та повноту надання медичної допомоги особам, які утримуються в установі.

Неналежне інформування пацієнтів про можливість безоплатного отримання лікарських засобів за їх наявності у медичній частині, у поєднанні з недостатнім забезпеченням закладу медикаментами, створює передумови для покладення витрат на лікування ув'язнених та засуджених осіб або їхніх родичів.

Наявний недолік при оформленні медичної документації, а саме: не всі лікарські призначення, що виконуються у процедурному кабінеті, відмічені у медичних картах. Так, ін'єкції тестостерону, виконані у маніпуляційному кабінеті, зафіксовані у журналі маніпуляцій, але не мають відповідних записів з обґрунтуванням та призначенням лікарів у медичних картах. Виконання медичних призначень без запису лікаря є порушенням галузевих стандартів. Відповідно до вимог наказу МОЗ від 14.02.2012 №110 кожен етап надання медичної допомоги має фіксуватися документально.

Лікарем-психіатром проводиться психіатричні огляди пацієнтів без належного оформлення письмової інформованої згоди. Зокрема, у супереччю вимогам Інструкції щодо заповнення форми первинної облікової документації № 003-7/о «Усвідомлена згода особи на проведення психіатричного огляду», затвердженої наказом МОЗ від 15.09.2016 № 970, встановлено, що в медичній документації, зокрема в медичній карті амбулаторного хворого форми № 025/о, відсутня підписана пацієнтом інформована згода на проведення психіатричного огляду.

Тривалий час у медичній частині вакантна посада клінічного психолога, що ускладнює своєчасне та ефективне надання медичної допомоги у сфері психічного

здоров'я засудженим та ув'язненим особам. ЄКЗК у доповіді за наслідками візиту до України у 2023 році рекомендує надалі посилювати надання психологічної допомоги в установах, а також розвивати підготовку та роль пенітенціарних психологів, особливо в частині терапевтичної клінічної роботи із засудженими. У цьому контексті необхідно докласти зусиль для набору клінічно підготовлених психологів, які повинні бути частиною медичної команди і в своїй роботі не повинні поєднувати дві різні ролі, тобто оцінку ризиків і терапевтичну клінічну роботу [CPT/Inf (2024) 20) пункт 85].

У порушення наказу МОЗ «Про затвердження Правил зберігання та проведення контролю якості лікарських засобів у лікувально-профілактичних закладах» від 16.12.2003 № 584 (далі – Правила № 584) при вивченні умов зберігання лікарських засобів виявлено лікарські засоби, термін придатності яких завершився, у маніпуляційному кабінеті та кабінеті лікаря-стоматолога. Зберігання у медичній частині лікарських засобів з терміном придатності, який завершився, свідчить про неналежну організацію їх обліку та контролю за строками придатності, створює ризик їх випадкового використання під час надання медичної допомоги та не відповідає вимогам належної практики зберігання лікарських засобів і безпечного надання медичної допомоги (фото 1, 2, 3).

Вивчення медичної документації, зокрема Журналу амбулаторного прийому лікаря-стоматолога, виявлено обмеженість спектра стоматологічних послуг, що надаються у медичній частині, який фактично зводиться до профілактичного огляду та видалення зубів.

Крім того, виявлено, що медична частина забезпечена дентальним рентгенологічним апаратом, однак він майже три місяці не використовується у зв'язку з невведенням в експлуатацію. При спілкуванні з медичним персоналом не отримано обґрунтованих пояснень щодо причин невведення обладнання в експлуатацію. Зазначене суттєво обмежує можливості лікаря-стоматолога щодо проведення повноцінного стоматологічного обстеження, уточнення діагнозу та визначення оптимальної тактики лікування.

У ході вивчення стану організації роботи стоматологічного кабінету медичної частини виявлено порушення вимог інфекційного контролю та правил обробки медичних виробів багаторазового використання. Зокрема, ємність для замочування стоматологічного інструментарію була заповнена рідиною невідомого походження, у якій знаходилася стороння річ, зубна щітка, що свідчить про неналежне використання ємності, призначеної для дезінфекції медичних виробів (фото 4). Крім того, стоматологічні інструменти багаторазового використання мали ознаки корозії, а забруднений медичний інструментарій знаходився безпосередньо в рукомийнику стоматологічного кабінету (фото 5,6).

Виявлені порушення свідчать про недотримання вимог санітарно-протиепідемічного режиму та не забезпечують належної дезінфекції і стерилізації медичних виробів, що створює ризик передачі інфекційних захворювань, розвитку вторинних бактеріальних ускладнень під час надання стоматологічної допомоги та ставить під загрозу безпеку пацієнтів.

Медична частина розташована на другому поверсі будівлі установи, при цьому доступ до неї не відповідає вимогам Державних будівельних норм України В.2.2-40:2018 «Інклюзивність будівель і споруд». Під час відвідування встановлено, що не створено належних умов для безперешкодного доступу та перебування осіб з інвалідністю й інших осіб, які належать до маломобільних груп населення. Зокрема, відсутні пандус, поручні та інші елементи безбар'єрного середовища, які забезпечували б безпечне та самостійне пересування до приміщень медичної частини.

За таких умов особи з порушеннями опорно-рухового апарату, особи, які пересуваються за допомогою крісел колісних, милиць чи інших допоміжних засобів, а також особи похилого віку фактично позбавлені можливості самостійно та безперешкодно отримати доступ до медичної допомоги. Відсутність архітектурної доступності створює додаткові перешкоди у реалізації права на охорону здоров'я, своєчасне отримання медичної допомоги та суперечить принципам рівного доступу до медичних послуг.

У порушення вимог Правил пожежної безпеки в Україні, затверджених наказом Міністерства внутрішніх справ України від 30.12.2014 № 1417, у приміщеннях медичної частини повністю не забезпечено належного протипожежного захисту. Зокрема, не всі приміщення медичної частини обладнані системою пожежної сигналізації, що унеможливує своєчасне виявлення загоряння, оперативне оповіщення осіб, які перебувають у будівлі, та вжиття невідкладних заходів щодо ліквідації пожежі.

Відсутність належним чином облаштованої системи пожежної сигналізації суттєво підвищує ризик виникнення надзвичайних ситуацій, створює загрозу життю та здоров'ю засуджених, ув'язнених, пацієнтів і працівників медичної частини, а також може ускладнити своєчасну евакуацію осіб, особливо тих, які через стан здоров'я є маломобільними або потребують сторонньої допомоги. Такі недоліки свідчать про неналежне забезпечення пожежної безпеки у медичній частині та потребують невідкладного усунення.

У ході відвідування встановлено порушення вимог природоохоронного законодавства та законодавства у сфері поводження з медичними відходами. Зокрема, всупереч вимогам розділів VIII та IX наказу Міністерства охорони здоров'я України від 31.10.2024 № 1827 у медичній частині не облаштовано спеціально визначеного приміщення для тимчасового зберігання медичних відходів. Натомість їх зберігання здійснюється у приміщенні клініко-діагностичної лабораторії, яке не призначене для цих цілей та не відповідає встановленим вимогам щодо безпечного поводження з медичними відходами (фото 7,8).

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 Чернівецької міської медичної частини № 33 філії державної установи «Центр охорони здоров'я Державної кримінально-виконавчої служби України» у Чернівецькій, Івано-Франківській, Закарпатській та Тернопільській областях;

забезпечити контроль за дотриманням прав людини і громадянина, реалізацію законних прав та інтересів ув'язнених та засуджених осіб на охорону здоров'я, які перебувають у Чернівецькій міській медичній частини № 33 філії державної установи «Центр охорони здоров'я Державної кримінально-виконавчої служби України» у Чернівецькій, Івано-Франківській, Закарпатській та Тернопільській областях.

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

дотримання вимог законодавства щодо документування тілесних ушкоджень; проведення навчання працівників медичної частини стосовно запобігання катуванням чи нелюдському або такому, що принижує гідність, поводженню чи покаранню;

надання стаціонарної медичної допомоги відповідно до вимог законодавства; належні умови для лікування пацієнтів, які потребують стаціонарного спостереження;

ізоляцію осіб, хворих на туберкульоз, у спеціально визначених приміщеннях відповідно до вимог інфекційного контролю та документальне підтвердження проведення заключної дезінфекції;

проведення первинних медичних оглядів в умовах, що гарантують приватність, конфіденційність та дотримання лікарської таємниці;

доступність замісної підтримувальної терапії для всіх ув'язнених та засуджених осіб, які мають медичні показання до її призначення;

пацієнтів із хронічним вірусним гепатитом С необхідною противірусною терапією відповідно до затверджених стандартів медичної допомоги;

своєчасний доступ ув'язнених і засуджених осіб до медичної допомоги;

необхідними лікарськими засобами відповідно до Національного переліку основних лікарських засобів та потреб пацієнтів;

належне ведення медичної документації із внесенням усіх лікарських призначень та виконаних медичних маніпуляцій до медичних карт пацієнтів;

отримання письмової інформованої згоди пацієнтів перед проведенням психіатричних оглядів відповідно до вимог законодавства;

укомплектування штату медичної частини клінічним психологом;

належні умови зберігання лікарських засобів, вилучити препарати із закінченим строком придатності та організувати їх утилізацію відповідно до вимог законодавства;

дотримання вимог інфекційного контролю в стоматологічному кабінеті та належну дезінфекцію, стерилізацію і технічний стан медичного інструментарію;

розширення обсягу стоматологічної допомоги відповідно до потреб ув'язнених та засуджених осіб;

медичну частину достатньою кількістю лікарських кабінетів для проведення медичних оглядів і консультативного прийому пацієнтів;

безперешкодний доступ до медичної частини для осіб з інвалідністю та інших маломобільних груп населення шляхом облаштування безбар'єрного середовища;

обладнання приміщення медичної частини системою пожежної сигналізації та забезпечити дотримання вимог пожежної безпеки;

облаштування спеціально визначеного приміщення для тимчасового зберігання медичних відходів та організувати поводження з ними відповідно до вимог наказу МОЗ від 31.10.2024 № 1827.

Додаток: фото до звіту.

Керівник групи НПМ

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



Олена БАРДАШ

The image shows two items of forensic evidence. The top item is a green plastic HEDSTROM FILE, a type of evidence marker. It features a white label with the following text: "REF A16MA0250 1012", "M • access™", "HEDSTROM FILE", "Length: 25mm", "Contents: 6 x", "Size: 910", "Made in Switzerland", and "SSI". There is also a "Sterilize Before Use" warning and a "Recycling symbol" (a triangle with arrows). The bottom item is a white card with a QR code, a date "2020-12-14", and a lot number "LOT 1669909". The card also has a "Recycling symbol" and the text "New 1A".

A close-up photograph of a person's hand holding a small, clear glass vial. The vial has a white label with red text that reads "CPOB 3", "CPOB46", and "05 2021". The background is blurred, showing a windowsill with several potted plants in various colored pots (green, brown, blue, red).

[illegible]

A photograph of a white plastic container, possibly a storage bin or a small tub, resting on a light-colored surface. Inside the container, there is a green toothbrush with a white handle and a small, round, white object, possibly a cap or a small toy. The container has a recessed area in the center and raised edges on the sides. The background is a plain, light-colored surface.

Фото 5



Фото 6



Фото 7



Фото 8

