



УПОВНОВАЖЕНИЙ
Верховної Ради України з прав людини

вул. Інститутська, 21/8, м. Київ, 01008 E-mail: hotline@ombudsman.gov.ua тел. (044) 298-70-33

Міністру охорони здоров'я України
Віктору ЛЯШКУ

Начальнику Волинської обласної
військової адміністрації
Івану РУДНИЦЬКОМУ

Національна служба здоров'я
України (до відома)

ПОДАННЯ

Уповноваженого Верховної Ради України з прав людини
(згідно з частиною третьою статті 15 Закону України
«Про Уповноваженого Верховної Ради України з прав людини»)

Згідно зі статтею 101 Конституції України Уповноважений Верховної Ради України з прав людини (далі – Уповноважений) здійснює парламентський контроль за дотриманням конституційних прав і свобод людини і громадянина.

На підставі статей 1, 19¹, Закону України «Про Уповноваженого Верховної Ради України з прав людини», під час 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, працівниками Секретаріату Уповноваженого Верховної Ради України з прав людини виявлені порушення прав людини у діяльності Комунального підприємства «Волинська обласна психіатрична лікарня м. Луцька» Волинської обласної ради (далі – заклад, лікарня).

Статтею 49 Конституції України визначено, що держава створює умови для ефективного і доступного для всіх громадян медичного обслуговування.

Статтею 6 Закону України «Про Основи законодавства України про охорону здоров'я» визначено, що кожний громадянин України має право на



охорону здоров'я, що передбачає медичний догляд, який є необхідним для підтримання здоров'я людини.

Статтею 5 Загальної декларації прав людини, статтею 3 Декларації про захист усіх осіб від катувань та інших жорстоких, нелюдських або таких, що принижують гідність, видів поводження і покарання, статтею 7 Міжнародного пакту про громадянські і політичні права, статтею 2 Конвенції проти катувань та інших жорстоких, нелюдських або таких, що принижують гідність, видів поводження і покарання, статтею 28 Конституції України визначено, що ніхто не повинен зазнавати катувань, жорстокого, нелюдського або такого, що принижує його гідність, поводження і покарання.

Передбачено, що жодні виключні обставини, якими б вони не були, стан війни чи загроза війни, внутрішня політична нестабільність чи будь-який інший надзвичайний стан не можуть бути виправданням катувань чи інших жорстоких, нелюдських або таких, що принижують гідність, видів поводження і покарання.

Усупереч наведеним вимогам законодавства під час відвідування 13.03.2025 Комунального підприємства «Волинська обласна психіатрична лікарня м. Луцька» Волинської обласної ради виявлені факти порушення прав людини, що потребують вжиття невідкладних заходів реагування щодо їх усунення, причин та умов, що їм сприяють, притягнення винних осіб до відповідальності.

Під час конфіденційного спілкування з пацієнтами та персоналом група НПМ отримала інформацію, що пацієнти часто супроводжуються працівниками поліції у кайданках безпосередньо до психіатричного відділення закладу. Така практика суперечить міжнародним стандартам, зокрема позиції Європейського комітету з питань запобігання катуванням чи нелюдському або такому, що принижує гідність, поводженню чи покаранню (далі – ЄКЗК), який наголошує, що застосування спеціальних засобів до пацієнтів, включаючи кайданки, неприпустиме у психіатричних закладах, зокрема під час їх госпіталізації.

У закладі наявна захисна споруда цивільного захисту, яка придатна для використання як укриття під час надзвичайних ситуацій. Водночас, в ході опитування пацієнтів, які належать до маломобільних груп населення, встановлено, що під час екстреного оповіщення «Повітряна тривога» вони не спускаються до укриття, а залишаються у палатах закладу. Така практика створює ризики для їхнього життя та здоров'я та свідчить про необхідність удосконалення організації заходів безпеки пацієнтів та персоналу під час їхнього перебування у лікарні.

Пацієнтам, 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. Зазначене є суттєвим порушенням, оскільки відсутність регулярного



моніторингу рівня лейкоцитів у крові 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. Таким чином невиконання встановлених вимог застосування лікарського засобу свідчить про недотримання принципів безпеки під час лікування.

Виявлено порушення вимог Правил зберігання та проведення контролю якості лікарських засобів у лікувально-профілактичних закладах, затверджених наказом МОЗ від 16.12.2003 № 584. Зокрема, у відділеннях виявлено лікарські засоби із завершеним терміном придатності. Наявність таких препаратів свідчить про неналежний контроль обігу медикаментів та створює загрозу життю і здоров'ю пацієнтів у разі їхнього застосування.

У порушення вимог статті 8 Закону України «Про психіатричну допомогу» та пунктів 5 і 7 Правил застосування фізичного обмеження та (або) ізоляції при наданні психіатричної допомоги, затверджених наказом МОЗ від 24.03.2016 № 240 (далі – Правила), медичними працівниками не здійснюється належна фіксація фактів застосування фізичного обмеження у випадках проведення таких заходів. Відсутність відповідних записів у медичній документації та відповідному журналі унеможливорює здійснення належного контролю за правомірністю і обґрунтованістю обмежувальних заходів, створює ризики порушення прав пацієнтів і суперечить вимогам законодавства щодо прозорості та підзвітності при застосуванні гамівних засобів у закладі.

Група НІПМ стала свідком події, коли пацієнт Я., який висловлював намір залишити відділення, залишався фізично обмеженим у наглядній палаті за допомогою підручних засобів у присутності інших пацієнтів. Така практика суперечить пункту 11 Правил, який забороняє здійснювати фізичне обмеження пацієнтів в присутності інших осіб, які страждають на психічні розлади.

Незважаючи на наявність у закладі сертифікованих ременів для фіксації у разі потреби персонал використовує підручні матеріали, що є грубим порушенням встановлених стандартів безпеки пацієнта. Крім того, фізична фіксація пацієнтів здійснюється на ліжках з панцерною сіткою, що не відповідає вимогам до безпечного проведення таких заходів.

У закладі є поширеною практика застосування хімічного гамування пацієнтів шляхом введення лікарських препаратів, зокрема таких як «Сибазон» та «Аміназин». Такий підхід використовується з метою швидкого зменшення психомоторного збудження або агресивної поведінки пацієнтів. Водночас слід



зауважити, що чинне національне законодавство не регламентує порядок використання хімічних засобів гамування, що не відповідає сучасним міжнародним стандартам, зокрема рекомендаціям ЄКЗК.

Відсутність чітких нормативних вимог щодо умов, дозування, тривалості та контролю за використанням медикаментозних засобів обмеження підвищує ризики зловживань, що може призвести до порушення прав пацієнтів.

Фактична кількість пацієнтів, які перебувають у психіатричному закладі, перевищує його планову місткість, що свідчить про перевантаженість установи. Така ситуація створює ризики для належної організації лікувального процесу та ставить під загрозу реалізацію права пацієнтів на охорону здоров'я та медичну допомогу.

Також забезпечення належного рівня надання медичної допомоги в лікарні ускладнене через брак молодшого та середнього медичного персоналу, що безпосередньо впливає на можливість реалізації передбачених розпорядком дня заходів, зокрема щоденних прогулянок пацієнтів на свіжому повітрі. Попри добровільність перебування пацієнтів у закладі, на думку медичних працівників, супровід персоналу під час прогулянок є необхідним, оскільки пацієнти потребують постійного нагляду через особливості свого психічного стану. Крім того, організація цілодобового спостереження за пацієнтами у наглядових палатах вимагає присутності персоналу у три зміни, що наразі не забезпечується через кадрову нестачу. Це створює додаткові ризики як для пацієнтів, так і для персоналу, і негативно позначається на якості надання психіатричної допомоги.

Виявлені факти, які свідчать про порушення принципу безоплатності надання медичної допомоги. У декількох відділеннях пацієнти повідомили, що передають власні готівкові кошти на пост медичної сестри для подальшого придбання медичними працівниками необхідних медикаментів. Така практика суперечить статті 5 Закону України «Про психіатричну допомогу», яка передбачає безоплатне надання медичної допомоги особам, які страждають на психічні розлади, у державних та комунальних закладах охорони здоров'я.

Крім того, окремі пацієнти виявили бажання отримати фіскальний чек за результатами придбання лікарських засобів, який їм не був наданий.

В одному з відділень лікарні виявлено порушення вимог Порядку розміщення на інформаційних стендах у закладах охорони здоров'я інформації щодо наявності лікарських засобів, витратних матеріалів, медичних виробів та харчових продуктів для спеціального дієтичного споживання, отриманих за кошти державного та місцевого бюджетів, благодійної діяльності і гуманітарної допомоги, затвердженого наказом МОЗ від 26.04.2017 № 459. Зокрема, оприлюднений на інформаційному стенді перелік наявних лікарських засобів, датований 09.12.2024, що свідчить про несвоєчасне оновлення актуальної інформації стосовно використання лікарських засобів у закладі.



У лікарні існує нагальна потреба в забезпеченні лікарськими засобами для надання медичної допомоги відповідно до уніфікованих клінічних протоколів та настанов, передбачених статтею 141 «Основи законодавства України про охорону здоров'я». Група НПМ отримала інформацію, що однією з причин недостатнього забезпечення лікарськими засобами є зміна кодування медичних послуг у межах пакета Програми медичних гарантій «Стаціонарна паліативна медична допомога дорослим і дітям». Як наслідок заклад не отримав відповідного фінансування за фактично надані послуги, що ускладнило закупівлю необхідних лікарських засобів для лікування пацієнтів із психічними розладами.

В окремих палатах перебуває від 11 до 19 пацієнтів, що суперечить вимогам пунктів 8.3.2.6 та 8.3.2.7 Державних будівельних норм ДБН В.2.2.-10:2022 «Заклади охорони здоров'я. Основні положення» (далі – ДБН). Виявлено, що в середньому на пацієнта припадає лише близько 3,7 м² при нормі не менше 7 м², що призводить до розміщення ліжок впритул одне до одного.

У палатах наявна нестача приліжкових тумб і шаф для зберігання особистих речей пацієнтів, як наслідок вони змушені тримати свої особисті речі на підлозі або під ліжками.

В окремих палатах на вікнах встановлено ґрати, що суперечить вимогам пункту 9 Порядку надання психіатричної допомоги в стаціонарних умовах, затвердженому наказом МОЗ від 07.12.2023 № 2085. Зазначена практика є несумісною з сучасними принципами гуманізації психіатричної допомоги, які передбачають створення безпечного, але водночас сприятливого для одужання середовища з мінімальним застосуванням обмежувальних заходів. Стаття 24 Закону України «Про психіатричну допомогу» гарантує право пацієнта на отримання медичної допомоги в умовах, що є найменш обмеженими, відповідно до його психічного стану.

Пацієнти, які утримуються у наглядових палатах, фактично позбавлені можливості виходу на прогулянки, незважаючи на те, що вони передбачені у затвердженому адміністрацією закладу розкладі дня. Умови перебування в таких палатах не забезпечують реалізацію права на перебування на свіжому повітрі, що є важливим елементом фізичного та психоемоційного здоров'я.

Крім того, виявлені випадки, коли пацієнт, який попередньо надав усвідомлену згоду на госпіталізацію до лікарні, вимушений писати заяву на дозвіл медичного працівника щодо його прогулянки зі своїм родичем у межах приміщень закладу.

У низці психіатричних відділень відсутні належні умови для забезпечення приватності пацієнтів під час перебування у санітарних кімнатах. Зокрема, в окремих санітарних кімнатах між сантехнічним обладнанням не встановлено розмежувальних перегородок.



У окремих відділеннях виявлені бойлери недостатнього об'єму, що не дозволяє забезпечити всіх пацієнтів доступом до теплої води під час здійснення гігієнічних процедур. Як наслідок, значна частина пацієнтів обмежені у можливості приймати душ теплою водою.

У порушення вимог пункту 8.3.3.1 ДБН у закладі відсутні спеціально обладнані приміщення для відпочинку пацієнтів, а також кімната для конфіденційного спілкування з родичами. Групою НПМ встановлено, що відвідувачі вимушені спілкуватися з пацієнтами у приміщенні їдальні, де одночасно перебувають інші особи, що порушує їх право на приватність.

Інфраструктура лікарні недостатньо відповідає вимогам інклюзивності та не забезпечує достатнього безбар'єрного доступу для маломобільних груп населення. На вході до стаціонарних відділень відсутні пандуси, а у геріатричному відділенні – кнопки виклику персоналу. Адміністративна будівля та психіатричне відділення також мають високі сходи без пандусів, що значно ускладнює доступ до приміщень лікарні. Зазначене є порушенням пунктів 5.2.1 та 7.2.1 ДБН В.2.2-40:2018 «Інклюзивність будівель і споруд. Основні положення».

У порушення пункту 10 розділу II Санітарно-протиепідемічних вимог до новозбудованих, реставрованих і реконструйованих закладів охорони здоров'я, затверджених наказом МОЗ від 21.02.2023 № 354, у приміщеннях лікарні зафіксовано численні пошкодження оздоблення стін, стелі та підлоги. Наявні дефекти не відповідають терапевтичному середовищу та унеможливають проведення повноцінної дезінфекційної обробки, що, у свою чергу, створює ризики поширення інфекцій та може становити загрозу для здоров'я осіб, які перебувають у лікарні.

Виявлено порушення умов зберігання харчових продуктів, зокрема молочний продукт, який зберігався з недотриманням температурного режиму, зазначеного виробником ($4\pm 2^{\circ}\text{C}$). Вказане є порушенням вимог статті 49 розділу VII Закону України «Про основні принципи та вимоги до безпечності та якості харчових продуктів» та створює ризик отруєння після вживання зазначеного продукту.

У закладі не дотримуються вимоги статті 25 Закону України «Про психіатричну допомогу» щодо документування рішень про обмеження прав осіб, яким надається психіатрична допомога із зазначенням строку дії такого обмеження. Зокрема, такі рішення не фіксуються у медичній документації, що унеможливорює здійснення належного контролю за законністю та обґрунтованістю обмежувальних заходів.

Крім того, пацієнти, що надали усвідомлену згоду на госпіталізацію до закладу, перебувають у відділеннях, двері яких зачиняються на замок, що фактично позбавляє їх можливості вільно пересуватися територією закладу або



залишати його за власним бажанням. Така практика призводить до порушення права пацієнта на свободу та особисту недоторканність.

Під час вивчення медичної документації виявлено порушення вимог Закону України «Про психіатричну допомогу» та Інструкцій щодо заповнення форм первинної облікової документації, затверджених наказом МОЗ від 15.09.2016 № 970. Зокрема, у формі № 003/о (медична карта стаціонарного хворого) зафіксовано випадки відсутності підпису пацієнта, яким засвідчується надання усвідомленої згоди на лікування. В окремих випадках форму не підписує лікуючий лікар. Недотримання встановлених вимог ставить під сумнів згоду пацієнтів на отримання медичної допомоги у закладі.

На підставі викладеного, з метою усунення виявлених порушень прав і свобод людини і громадянина, а також беручи до уваги те, що:

відповідно до статті 22 Закону України «Про місцеві державні адміністрації» Волинська обласної військова адміністрація реалізує державну політику в галузі охорони здоров'я та організовує роботу медичних закладів по наданню допомоги населенню,

відповідно до статті 4 Положення про Міністерство охорони здоров'я України, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 25.03.2015 № 267, МОЗ узагальнює практику застосування законодавства з питань, що належать до його компетенції, розробляє пропозиції щодо його вдосконалення та внесення в установленому порядку проектів законодавчих актів, актів Президента України, Кабінету Міністрів України на розгляд Кабінету Міністрів України;

керуючись статтею 101 Конституції України, статтями 13, 15, 16, 22 Закону України «Про Уповноваженого Верховної Ради України з прав людини»,

ВИМАГАЮ:

1. Розглянути подання та вжити вичерпних заходів щодо негайного усунення виявлених у ході реалізації функцій національного превентивного механізму порушень прав людини та недопущення катувань, інших жорстоких, нелюдських або таких, що принижують гідність, видів поводження та покарання у діяльності Комунального підприємства «Волинська обласна психіатрична лікарня м. Луцька» Волинської обласної ради та умов, що їм сприяють, а також запобігання їх у подальшому.

2. Організувати та провести перевірку стану додержання вимог чинного законодавства у Комунальному підприємстві «Волинська обласна психіатрична лікарня м. Луцька» Волинської обласної ради, з метою встановлення причин неналежного функціонування, що потягли порушення прав людини, за результатами якої вжити вичерпних заходів реагування, у тому числі дисциплінарного характеру.



3. Забезпечити гармонізацію законодавства, що регламентує застосування гамівних засобів до пацієнтів, у відповідності до рекомендацій ЄКЗК «Гамівні засоби в психіатричних лікувальних закладах для дорослих» (CPT/Inf(2006)35-part).

Звертаю увагу, що відповідно до статті 188⁴⁰ Кодексу України про адміністративні правопорушення, невиконання законних вимог Уповноваженого тягне за собою відповідальність згідно з чинним законодавством.

Додаток: Звіт про результати відвідування Комунального підприємства «Волинська обласна психіатрична лікарня м. Луцька» Волинської обласної ради на 24 арк.

**Уповноважений Верховної
Ради України з прав людини**

Дмитро ЛУБІНЕЦЬ

Руслан Морозов 050 967 9551



UB
Секретаріат Уповноваженого Верховної Ради України з
прав людини
№10111.2/25/39.3 від 11.06.2025
КЕП: Лубінець Д. В. 11.06.2025 19:55
368DC35ECECB2DC104000000E88D010070F70400