



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

**Голові Житомирської обласної
військової адміністрації
Віталію БУНЕЧКУ**

**Міністерство охорони 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 додержанням 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 з прав людини виявлені порушення прав людини у діяльності комунального некомерційного підприємства «Обласний медичний спеціалізований центр» Житомирської 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 Основ 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 28 Конституції України визначено, що ніхто не повинен зазнавати тортур або 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 позапланового відвідування лікарні 14.08.2024 групою НПМ 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.

Так, під час вивчення записів у Журналі застосування фізичного обмеження та медичних карт встановлено порушення статті 8 Закону України «Про психіатричну допомогу», порушення пунктів 5, 7 Правил застосування фізичного обмеження та (або) ізоляції при наданні психіатричної допомоги особам, які страждають на психічні розлади (далі – Правила), затверджених наказом Міністерства охорони здоров'я України (далі – МОЗ) від 24.03.2016 № 240, зокрема медичними працівниками не документується інформація стосовно факту застосування фізичного обмеження до пацієнтів у разі проведення такої процедури. Під час конфіденційного спілкування з пацієнтами останні повідомляли, що приблизно 1 раз на тиждень з боку медичних працівників відбувається застосування фізичного обмеження до окремих пацієнтів, які того потребували за станом здоров'я, у палаті № 4 відділення примусових заходів медичного характеру (далі – ПЗМХ) із звичайним наглядом та у палаті № 6 відділення ПЗМХ із посиленням наглядом. Інформація про застосовані заходи в медичній документації відсутня. У порушення пункту 11 Правил фізичне обмеження застосовується у присутності інших пацієнтів, процедура здійснюється на ліжку з панцерною сіткою.

Відповідно до стандартів Європейського Комітету із запобігання катуванням та нелюдському або такому, що принижує гідність, поводженню чи покаранню «Поміщення особи до психіатричного закладу без її на те згоди» (CPT/Inf(98)-12 part) (далі – Стандарти КЗК) кожний випадок застосування фізичного гамування пацієнта (використання ручних способів, засобів для гамування з використанням фізичної сили, ізолювання) повинен бути зафіксований в окремому журналі, який буде передбачений саме для цього (та в амбулаторній картці пацієнта). Має бути занотований точний час початку і закінчення застосування засобу, обставини цього випадку, мотиви застосування засобу, прізвище лікаря, який віддав наказ або схвалив застосування засобу та, якщо це мало місце, опис поранень, які були завдані пацієнтам або працівникам персоналу. Це справить значний вплив на розв'язання подібних інцидентів і дасть можливість спостерігати їхню кількість і частоту.

У доповіді Європейського Комітету із запобігання катуванням та нелюдському або такому, що принижує гідність, поводженню чи покаранню



«Гамівні засоби в психіатричних лікувальних закладах для дорослих» (СРТ/Inf(2006)35-part) Комітет зазначає, що детальне та точне реєстрування випадків застосування гамівних засобів може дозволити керівництву закладу оцінити, як часто вони трапляються та вжити, у разі необхідності, заходів з метою зменшити їх число.

Відповідно до пункту 14 Правил примусових заходів медичного характеру (далі – Правила ПЗМХ), участь пацієнта у судовому засіданні при вирішенні питань щодо продовження, зміни виду або припинення ПЗМХ є обов'язковою. Водночас в ході конфіденційного спілкування близько 10% пацієнтів повідомили про своє бажання брати участь у судових засіданнях та скаржилися на неможливість фізично потрапити на судові засідання, та не приймали участі у засіданнях у форматі он-лайн. Під час вивчення документації встановлено, що пацієнти підписують попередньо надруковану відмову від участі у засіданнях, водночас деякі пацієнти повідомили, що не пам'ятають, що підписували відмову, або не розуміли змісту заяви, яку вони підписують.

Відповідно до пункту 2 Правил ПЗМХ примусові заходи за рішенням суду застосовуються до осіб, які скоїли суспільно-небезпечне діяння (далі – СНД), що підпадає під ознаки діяння, передбаченого Особливою частиною Кримінального кодексу України, для надання їм психіатричної допомоги з метою інтеграції їх в суспільство та запобігання вчиненню ними повторних СНД. Проте у порушення пункту 19 Правил ПЗМХ у лікарні ризик скоєння пацієнтом СНД медичними працівниками не оцінюється за допомогою шкали оцінки ризику (наприклад HCR-20 Version 3), що не забезпечує якісного та об'єктивного рішення лікарів, зокрема під час підготовки для направлення до суду висновку комісії лікарів-психіатрів для продовження, зміни виду або припинення ПЗМХ, та може створювати умови, при яких пацієнти утримуються у лікарні необґрунтовано.

У порушення вимог шістнадцятого випуску «Державного формуляра лікарських засобів», затвердженого наказом МОЗ від 12.03.2024 № 418, такі лікарські засоби, як рисперідон, клозапін, хлорпромазин та інші перед прийомом пацієнтами попередньо подрібнюються до стану порошку, що може призвести до зниження ефекту від лікування (порушення контролю вивільнення діючої речовини, її біодоступності тощо).

Відповідно пункту 3 Правил ПЗМХ із звичайним наглядом – це вид ПЗМХ та психіатричної допомоги, за якого особа, перебуваючи в спеціальному закладі з надання психіатричної допомоги (далі – СЗНПД), може самостійно, без супроводу медичного працівника залишати палату, відділення та СЗНПД.

ПЗМХ із посиленням наглядом – це вид ПЗМХ та психіатричної допомоги, за якого особа, перебуваючи в СЗНПД, може самостійно, без супроводу медичного працівника залишати палату та відділення. Виходити за межі СЗНПД самостійно, без супроводу медичного працівника пацієнтам заборонено.

Всупереч пункту 3 Правил ПЗМХ, незалежно від нагляду, пацієнтам відділення ПЗМХ заборонено вихід за межі відділення без супроводу персоналу.



Запровадження загальної заборони на вихід без супроводу персоналу незалежно від нагляду порушує принцип індивідуального підходу, та не враховує реальні потреби і можливості кожного пацієнта. Пацієнти, до яких застосовано ПЗМХ із звичайним наглядом, не повинні бути обмежені у своєму пересуванні на території відділення чи закладу без достатніх підстав. Відповідно пункту 37 Правил ПЗМХ відмова керівника закладу з надання психіатричної допомоги надати пацієнту дозвіл вийти за межі СЗНПД має бути обґрунтована.

Так попри те, що віконне скло відділення ПЗМХ вкрите захисною ударостійкою плівкою, на вікнах додатково встановлені непередбачені Правилами ПЗМХ ґрати. Варто зазначити, що сучасні медичні підходи будуються на принципах гуманізації психіатричної допомоги, які включають у себе створення середовища, що сприятиме одужанню та мінімізує використання обмежувальних заходів.

Так, статтею 24 Закону України «Про психіатричну допомогу» передбачено право пацієнта на одержання психіатричної допомоги в найменш обмежених, відповідно до їх психічного стану, умовах.

Групою НПМ встановлено, що після попереднього відвідування медичними працівниками змінено підходи до написання щоденників у медичних картах стаціонарного хворого, наразі медичними працівниками вносяться актуальні відомості щодо стану здоров'я пацієнтів.

Незважаючи на відповідь Житомирської обласної військової адміністрації від 4902/2-24/09 від 05.08.2024, у якій на попередні рекомендації НПМ надана відповідь про відсутність у медичних картах копій щоденників, групою НПМ повторно встановлений факт наявності однакових щоденників пацієнтів з інформацією стосовно стану здоров'я пацієнтів за тиждень, які копіювалися медичними працівниками протягом 2021-2024 років без змін, що могло призвести до неналежного відслідковування динаміки стану здоров'я пацієнтів, та відсутністю можливого корегування лікування протягом перебування пацієнтів у закладі (медична карта № 1332). Копіювання щоденників пацієнтів за тиждень без змін суперечить пункту 27 Інструкції щодо заповнення форми первинної облікової документації №003/о «Медична карта стаціонарного хворого», затвердженій наказом МОЗ від 14.02.2012 № 110, який визначає, що записи про стан здоров'я та лікування мають здійснюватися лікарем щогодини, щодня або щотижня, залежно від стану хворого.

Також групою НПМ встановлено, що у відділенні № 4, у якому перебувають пацієнти за власною згодою, та до яких не застосовано ПЗМХ відповідно до статті 14 Закону України «Про психіатричну допомогу», вхідні двері зачинені на замок. Як наслідок такі пацієнти позбавлені можливості пересуватися по закладу, що обмежує їх право на свободу та особисту недоторканність.

У гострому чоловічому відділенні, всупереч Стандартам КЗК, не створено позитивного терапевтичного середовища, що передбачає, передусім, забезпечення пацієнту достатнього простору для проживання, так само як і нормального



освітлення, опалення та провітрювання, а також підтримання закладу в належному чином відремонтованому стані, який відповідає гігієнічним нормам, встановленим для лікарняних закладів.

Зазначене відділення перенаповнене. В окремих палатах перебуває по 14 пацієнтів, ліжка пацієнтів розміщено впритул один до одного. КЗК рекомендує країнам продовжувати докладати зусиль для подальшого зменшення кількості пацієнтів в палатах. Метою має бути забезпечення того, щоб у жодній палаті не перебувало більше чотирьох пацієнтів.

У закладі недостатньо медичного персоналу, що унеможливлює надання якісної медичної допомоги. На одного лікаря припадає близько 74 пацієнтів. Стандарти КЗК зазначають, що нестача персоналу, незважаючи на добрі наміри і реальні зусилля, може призвести до ситуацій, які становитимуть великий ризик для пацієнтів.

За відсутності приліжкових тумб і шаф у відділенні, свої особисті речі пацієнти зберігають під подушкою або під ліжком, що не забезпечує додержання вимог пункту 8.3.2.7 основних положень Державних будівельних норм України В.2.2.-10:2022 «Заклади охорони здоров'я. Основні положення». Стандарти КЗК наголошують на важливості надавати у розпорядження пацієнта якесь місце для зберігання його особистих речей, відсутність такої можливості може сприйматися пацієнтом як посягання на його особисту безпеку та незалежність. Бажано, щоб у розпорядженні пацієнтів були тумбочки біля ліжок і шафи для одягу.

Пунктом 34 Стандартів КЗК встановлено, що при наданні психіатричної допомоги мають бути враховані потреби пацієнтів похилого віку та пацієнтів з інвалідністю. Проте під час відвідування паліативного відділення № 10, у якому перебувало 27 осіб, всупереч Державних будівельних норм «Інклюзивність будівель і споруд», зовнішні сходи центрального входу до відділення не продубльовано пандусом. Наявний пандус виходить до внутрішнього прогулянкового дворику і не може використовуватись для входу до відділення. Також відсутні поручні у санітарно-гігієнічних кімнатах.

Разом з тим в одній із туалетних кімнат не створено умов приватності. Пунктом 34 Стандартів КЗК передбачається розташування сантехнічного обладнання таким чином, щоб пацієнт міг бути наодинці сам із собою.

У більшості палат відділень відсутні двері, що може порушувати право пацієнтів на приватність та не відповідає Стандартам КЗК, якими передбачено надання пацієнтам візуальної стимуляції власного простору.

У порушення пункту 10 Порядку надання психіатричної допомоги в стаціонарних умовах, затвердженого наказом МОЗ від 07.12.2023 № 2085, у гострому чоловічому відділенні не забезпечено постійного та вільного доступу пацієнтів до питної води, що є однією з базових потреб людини. За словами пацієнтів, вони вимушені самотійно купувати собі воду, або отримувати її від родичів.



У кімнаті для прийому їжі на день відвідування зберігався технічний інвентар (засоби для прибирання приміщення, миючі засоби та харчові відходи). Відповідно до статті 15 Закону України «Про систему громадського здоров'я», кожен має право на безпечні для здоров'я і життя харчові продукти, питну воду, умови праці, навчання, виховання, побуту, дозвілля, відпочинку та навколишнє природне середовище. Зберігання небезпечних хімічних речовин та інвентарю в зоні прийому їжі може бути розцінене як порушення цього права, що може негативно вплинути на здоров'я та добробут пацієнтів.

У порушення пункту 4 розділу 3 Правил зберігання та проведення контролю якості лікарських засобів у лікувально-профілактичних закладах, затвердженого наказом МОЗ від 16.12.2003 № 584 (далі – Правила), в холодильному обладнанні матеріальної кімнати наявний несправний термометр з пошкодженою шкалою, який не дозволяє визначити температуру всередині холодильного обладнання. Зазначене не забезпечує дотримання визначених виробником специфічних умов зберігання лікарських засобів.

Так, порушено умови зберігання лікарських засобів (визначені виробником від 2 до 8°C), які вимагають захисту від дії підвищеної температури, а фактично зберігаються при 12°C. У відділенні ПЗМХ виявлено порушення умов зберігання лікарського засобу «Маніт, розчин для інфузій». Препарат зберігається в замороженому стані, що суперечить зазначеним виробником умовам зберігання (не вище 25°C, не заморожувати). Оскільки порушення умов зберігання може призвести до втрати лікувальних властивостей препарату, існує ризик його неефективності при застосуванні. У зв'язку з цим, групою НПМ наголошено на необхідності утилізації зазначеного лікарського засобу.

Також в медичній частині виявлено порушення природоохоронного законодавства, яке регулює питання зберігання, перевезення та утилізації медичних відходів категорії «В». Встановлено, що збирання та зберігання медичних відходів проводиться у приміщенні, яке не відповідає вимогам Державних санітарно-протиепідемічних правил і норм щодо поводження з медичними відходами, затверджених наказом МОЗ від 08.06.2015 № 325.

У приміщенні «Склад лікарських засобів та виробів медичного призначення», де зберігаються лікарські засоби, відсутні, гігрометри для здійснення контролю за температурою і відносною вологістю повітря, що порушує пункт 4 розділу II Правил.

На підставі викладеного, з метою усунення виявлених порушень прав і свобод людини і громадянина, а також беручи до уваги те, що, відповідно до статті 15 Закону України «Про правовий режим воєнного стану» військові адміністрації на відповідній території здійснюють повноваження, зокрема із: управління закладами освіти, установами освіти, закладами охорони здоров'я, культури, фізичної культури і спорту, надавачами соціальних послуг, які належать територіальним громадам або передані їм, молодіжними, підлітковими закладами



за місцем проживання; організації їх матеріально-технічного та фінансового забезпечення; організації надання ними послуг, у тому числі соціальних, керуючись статтею 101 Конституції України, статтями 13, 15, 16, 22 Закону України «Про Уповноваженого Верховної Ради України з прав людини»,

ВИМАГАЮ:

1. Житомирській обласній військовій адміністрації 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 некомерційного підприємства «Обласний медичний спеціалізований центр» Житомирської обласної ради, усунення причин та умов, що їм сприяють, а також запобігання їх у подальшому.

2. Організувати та провести перевірку діяльності комунального некомерційного підприємства «Обласний медичний спеціалізований центр» Житомирської обласної ради з метою встановлення причин неналежного функціонування, що потягли порушення прав людини, за результатами якої вжити вичерпних заходів реагування, у т.ч. дисциплінарного характеру.

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

Додаток: Звіт про результати позапланового відвідування НПМ комунального некомерційного підприємства «Обласний медичний спеціалізований центр» Житомирської обласної ради на 19 арк.

**Уповноважений Верховної
Ради України з прав людини**

Дмитро ЛУБІНЕЦЬ

Морозов Руслан 050 967 9551

