



Омбудсман України
Ombudsman of Ukraine

ЗВІТ

**про результати відвідування
Миколаївської міської медичної частини філії Державної установи
«Центр охорони здоров'я Державної кримінально-виконавчої
служби України» у Миколаївській та Одеській областях**

19.08.2026

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», 19.08.2026 групою національного превентивного механізму (далі – НПМ) здійснено відвідування Миколаївської міської медичної частини філії державної установи «Центру охорони здоров'я Державної кримінально-виконавчої служби України» у Миколаївській та Одеській областях (далі – медична частина, заклад).

Відвідування здійснювали наступні члени групи НПМ:

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 (керівник групи НПМ);

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;

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;

Пашкевич Світлана Олександрівна, представник громадської організації;

Загальна інформація.

Медична частина знаходиться за адресою: місто Миколаїв, вулиця Лагерне Поле, будинок 5, на території Державної установи «Миколаївський слідчий ізолятор» (далі – установа).

Керівництво: Приходько Олександр Анатолійович – завідувач медичної частини.

На день відвідування на медичному обслуговуванні перебувало 800 осіб, із них жінок – 73 особи та 1 новонароджена дитина віком 2 місяці.

Медична частина має ліцензію на медичну практику відповідно до наказу Міністерства охорони здоров'я України (далі – МОЗ) від 21.12.2019 року № 2639 за спеціальностями: організація і управління охороною здоров'я, хірургічна стоматологія, загальна практика – сімейна медицина, рентгенологія, психіатрія, фтизіатрія, ультразвукова діагностика, дерматовенерологія; молодшого спеціаліста з медичною освітою: лікувальна справа, сестринська справа та лабораторна справа (клініка).

Наявна ліцензія на право здійснення господарської діяльності з обігу наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів відповідно до

наказу Державної служби України з лікарських засобів та контролю за наркотиками від 14.06.2024 № 3554/ЦА-24.

До переліку приміщень медичної частини входять: кабінет завідувача медичної частини; кабінет лікаря-стоматолога; кабінет лабораторних досліджень; кабінет лікаря-інфекціоніста; кабінет психіатра; кабінет замісної підтримувальної терапії (ЗПТ); кабінет чергового фельдшера; кабінет для проведення ультразвукових досліджень; кабінет лікаря-акушера-гінеколога (розміщений за межами медичної частини в загальному жіночому корпусі); приміщення для зберігання лікарських засобів; санітарна кімната; інфекційні ізолятори, розміщені в загальному корпусі установи.

Медична частина оснащена необхідним обладнанням. Для діагностики та надання медичної допомоги наявні: флюорограф, рентген-апарат, стоматологічна установка, тонометри, глюкометри, пульсоксиметри, дефібрилятор та два портативні дихальні апарати. Електрокардіографія здійснюється за допомогою портативного та стаціонарного електрокардіографів, а у разі виникнення невідкладних станів ЕКГ-плівки передаються для консультації через систему «ТЕЛЕКАРД». Окрім цього, медична частина оснащена сучасним апаратом УЗД, що дозволяє проводити дослідження щитоподібної залози, органів черевної порожнини, нирок, серця та органів малого таза. Кабінети медичної частини забезпечено бактерицидними опромінювачами (фото1,2,3).

У медичній частині облаштовано клінічну лабораторію із сучасним біохімічним аналізатором для виконання загальноклінічних і біохімічних досліджень крові та сечі. Забір біологічного матеріалу здійснюється у відокремленому приміщенні, яке обладнане припливно-витяжною вентиляцією та має гаряче й холодне проточне водопостачання. Для діагностики туберкульозу наявна автоматична система молекулярної діагностики GeneXpert, а також відведено спеціальне місце для збору мокротиння.

Діагностика на ВІЛ-інфекцію та вірусні гепатити здійснюється за допомогою швидких тестів. Обстеження на ВІЛ-інфекцію проводиться медичним персоналом виключно за добровільною згодою ув'язнених та засуджених і обов'язково супроводжується перед- та післятестовим консультуванням, яке здійснює відповідальний лікар-інфекціоніст. Пацієнти, які живуть з ВІЛ-інфекцією, отримують антиретровірусну терапію (АРТ).

У медичній частині також облаштовано та функціонує кабінет замісної підтримувальної терапії (ЗПТ).

Взаємодія Миколаївської медичної частини із закладами охорони здоров'я Миколаївської області проводиться за спільним наказом Філії державної установи «ЦОЗ ДКВС України» в Миколаївській та Одеській областях та Управління охорони здоров'я Миколаївської обласної військової адміністрації від 12.05.2025 № 52-ОД-МИ/331-Л, яким затверджено орієнтовний перелік закладів охорони здоров'я Миколаївської області з урахуванням наявності умов ізоляції осіб, узятих під варту, та засуджених. Наразі у зв'язку з реорганізацією закладів МОЗ на території Миколаївської області дію наказу продовжено відповідним листом Управління охорони здоров'я облдержадміністрації. За потреби проведення

додаткових обстежень або лікування ув'язнені мають можливість отримати медичну консультацію та допомогу в комунальних закладах охорони здоров'я та закладах інших форм власності.

Водночас в ході відвідування групою НПМ були виявлені недоліки в роботі медичної частини, які призводять до порушень прав ув'язнених і засуджених осіб.

II. ФАКТИ, ВИЯВЛЕНІ ПІД ЧАС ВІДВІДУВАННЯ.

1. 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 Миколаївську міську медичну частину філії державної установи «Центр охорони здоров'я Державної кримінально-виконавчої служби України» в Миколаївській та Одеській областях, у медичній частині не організовано надання стаціонарної медичної допомоги.

Відсутність стаціонарного лікування призводить до обмеження доступу засуджених і осіб, узятих під варту, до належного медичного нагляду та лікування в умовах стаціонару, що може спричинити погіршення їхнього стану здоров'я, ускладнення хронічних захворювань і підвищення ризиків, пов'язаних із здоров'ям, порушуючи їхнє право на охорону здоров'я та медичну допомогу, гарантоване статтею 49 Конституції України.

Крім того, зазначена практика не відповідає пункту 38 рекомендацій Європейського комітету з питань запобігання катуванням (далі – ЄКЗК), де зазначається, 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 [CPT/Inf(93)12-part].

2. Під час відвідування медичної частини групою НПМ зафіксовано, що лікарський прийом, медичні огляди, консультації та видача лікарських засобів здійснюються у присутності працівників відділу режиму та/або охорони. Залучення немедичного персоналу має систематичний характер і безпідставно обґрунтовується загальними міркуваннями забезпечення безпеки медичного персоналу, без оцінки реальних ризиків у кожному окремому випадку (фото 4).

Крім того, під час огляду приміщень медичної частини та спілкування з ув'язненими та засудженими особами з'ясовано, що первинний медичний огляд новоприбулих осіб також проводиться в умовах, які не забезпечують приватності та

конфіденційності, а саме – у присутності працівників установи та/або представників інших правоохоронних органів (зокрема конвою чи оперативних співробітників).

Зазначені умови створюють прямий ризик розголошення відомостей про стан здоров'я, діагнози та анамнез ув'язнених і засуджених осіб стороннім особам, які не беруть участі в наданні медичної допомоги. Присутність співробітників режиму чи правоохоронних органів під час медичного обстеження порушує право пацієнтів на збереження лікарської таємниці, перешкоджає встановленню довірчих відносин між лікарем і пацієнтом та стримує осіб від відвертого повідомлення про наявні скарги на здоров'я або про факти можливого застосування до них катувань чи жорстокого поводження.

Виявлена практика порушує вимоги національного законодавства та міжнародних стандартів, зокрема статті 39¹ Закону України «Основи законодавства України про охорону здоров'я», яка гарантує право пацієнта на таємницю про стан свого здоров'я. Зазначене також суперечить вимогам пункту 7 глави 2 розділу Х ПВР СІЗО, а також пункту 9 розділу І 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 (далі – Порядок № 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.

3. У порушення вимог пункту 1 глави II «Стандарту інфекційного контролю для закладів охорони здоров'я, що надають допомогу хворим на туберкульоз», затвердженого наказом МОЗ від 01.02.2019 № 287, та пункту 8 глави 2 розділу Х ПВР СІЗО особи, які мають захворювання на туберкульоз, перебувають в камерах, які не передбачені для ізолювання осіб з інфекційними захворюваннями та розміщені на другому поверсі режимного корпусу, поруч з камерами інших ув'язнених. Вищевказане порушує заходи інфекційного контролю, що може призвести до поширення туберкульозної інфекції в установі.

У статті 31 Стандартів ЄКЗК [CPT/Inf (2001)16] наголошується, що поширення інфекційних хвороб, зокрема, туберкульозу, гепатиту і ВІЛ/СНІД перетворилось на велику проблему в ряді країн Європи. Такі хвороби небезпечні для всього населення, але їхнє розповсюдження набуло особливо жаклих вимірів у деяких пенітенціарних системах. У зв'язку з чим комітет неодноразово висловлював серйозні занепокоєння щодо неадекватності заходів, спрямованих на розв'язання зазначеної проблеми. Крім того, умови, в яких часто утримують позбавлених волі, лише сприяють розповсюдженню інфекційних хвороб.

4. Крім того, під час конфіденційного спілкування ув'язнені та засуджені особи повідомили, що змушені купувати лікарські засоби та вироби медичного призначення для лікування за власні кошти або за рахунок родичів. Це зумовлено тим, що медичний персонал переважній більшості випадків відмовляє в їх безоплатній видачі або замовчує інформацію про їхню наявність у закладі. Водночас встановлено, що пацієнти не проінформовані про наявність у медичній частині лікарських засобів, які можуть бути надані їм безоплатно за призначенням лікаря. Це свідчить про неналежне забезпечення права пацієнтів на доступну

інформацію про безоплатну медичну допомогу та переліки наявних лікарських засобів та виробів медичного призначення, придбаних за рахунок державного бюджету, що є порушенням статті 39 Закону України «Основи законодавства України про охорону здоров'я» та пункту 4 розділу I Порядку № 1348/5/572.

5. Під час спілкування з медичним персоналом установи групою НПМ з'ясовано, що заклад має потребу в додатковому постачанні лікарських засобів та виробів медичного призначення. Зазначене свідчить про недостатній рівень медикаментозного забезпечення медичної частини, що може негативно впливати на своєчасність і повноту надання медичної допомоги особам, які в ній утримуються.

Наведене свідчить на недотримання вимог статті 116 Кримінально-виконавчого кодексу України, згідно з якою засуджені мають право на медичну допомогу і лікування, а їхнє медико-санітарне забезпечення здійснюється відповідно до законодавства про охорону здоров'я, зокрема статті 49 Конституції України та статті 6 Закону України «Основи законодавства України про охорону здоров'я» та пункт 3 глави 2 розділу X ПВР СІЗО.

6. Під час аналізу медичних карток виявлено неналежне документування тілесних ушкоджень осіб, позбавлених волі. Відповідно до пункту 3 глави 1 розділу II Порядку № 1348/5/572, у разі виявлення у засудженого тілесних ушкоджень медичний працівник складає довідку у трьох примірниках, у якій детально зазначаються:

відомості (письмова заява, усне або письмове пояснення) засудженого щодо обставин отримання тілесних ушкоджень (дата, час, місце, спосіб заподіяння, дані про осіб, які, на думку засудженого, їх заподіяли, та інші обставини);

вичерпний опис медичних показників, характеру ушкоджень, їх розмірів та локалізації;

припущення медичного працівника з урахуванням наданих відомостей та медичних показників із відповідним обґрунтуванням;

до довідки додаються фотоматеріали тілесних ушкоджень.

Два примірники довідки долучаються до особової справи та форми 025/о, третій видається ув'язненій особі. Інформація про факт виявлення тілесних ушкоджень вноситься до журналу обліку фактів виявлення тілесних ушкоджень у засуджених.

Однак працівниками медичної частини зазначені довідки про фіксацію тілесних ушкоджень належним чином не складалися та до медичних карт амбулаторного хворого (форма № 025/о) не долучалися. Натомість матеріали зберігаються в окремій папці про фіксацію тілесних ушкоджень, а фотоматеріали – на персональному комп'ютері завідувача медичної частини.

Відсутність належної документації не відповідає пункту 60 рекомендацій ЄКЗК [CPT/Inf(93)12-part]. Крім того, ЄКЗК у доповіді за результатами візиту до України (16 – 27 жовтня 2023 року) наголошує на необхідності фотофіксації тілесних ушкоджень із збереженням фотоматеріалів у медичній документації п. 82 [CPT/Inf(2024)20].

7. Упродовж конфіденційного спілкування ув'язнені та засуджені особи повідомили, що єдиними видами профільної стоматологічної допомоги, які

надаються в установі, є екстракція (видалення) зубів та періодичні огляди. Терапевтичне лікування зубів фактично не здійснюється.

Під час огляду приміщення та ознайомлення з медичною документацією стоматологічного кабінету скарги утримуваних осіб підтвердилися. Зокрема, аналізом записів у журналі обліку наданих медичних послуг підтверджено проведення виключно оглядів та екстракцій (видалень) зубів. Разом з тим виявлено, що за наявності окремого інструментарію терапевтичне лікування взагалі не здійснюється через відсутність необхідних пломбувальних і витратних матеріалів, анестезуючих та антисептичних засобів, а також належного базового забезпечення виробами медичного призначення.

З огляду на викладене, під час відвідування у групи НПМ склалося враження про недостатню зацікавленість лікаря-стоматолога в наданні належної медичної допомоги пацієнтам.

Крім того, у порушення вимог «Табеля оснащення обладнанням одного робочого місця лікаря-стоматолога та зубного техника», затвердженого наказом МОЗ від 11.04.2005 № 158, у медичній частині відсутній дентальний рентгенологічний апарат (або портативний дентальний рентген-апарат). Це унеможлиблює проведення поглибленого стоматологічного обстеження, якісну діагностику прихованих патологій (при кореневих каналах, періодонтитах, прихованій каріозній порожнині тощо) та унеможлиблює своєчасне надання належної медичної допомоги.

Виявлені факти свідчать про те, що утримувані в установі засуджені та ув'язнені особи позбавлені можливості отримувати необхідний обсяг лікувально-профілактичних послуг відповідно до встановлених медичних стандартів та протоколів. Замість лікування та збереження зубного ряду пацієнтів піддають незворотнім хірургічним маніпуляціям (видаленню), що за певних обставин може розцінюватися як неналежне, безлюдяне поводження або катування відповідно до міжнародних стандартів.

8. Під час конфіденційного спілкування з ув'язненими та засудженими особами надходили численні скарги щодо ненадання або неналежного надання медичної допомоги. Попри укомплектованості штату медичної частини, наявна чисельність фахівців не дає змоги належним чином охопити та обслуговувати фактичну кількість утримуваних осіб.

Окремої уваги заслуговує виявлений факт вибіркового підходу з боку медичного персоналу та адміністрації установи до надання медичної допомоги утриманим особам.

Зазначене порушення проявляється у суб'єктивному та дискримінаційному розподілі черговості прийому лікарів, отриманні лікарських засобів і проведенні діагностичних процедур. Надання медичної допомоги нерідко залежить не від об'єктивного стану здоров'я пацієнта чи наявності гострого больового синдрому, а від особистого ставлення співробітників, лояльності засудженого до адміністрації або його формального статусу в установі.

Пацієнти з важкими хронічними захворюваннями та гострими станами змушені тижнями чекати на первинний огляд чи консультацію фахівця (зокрема

лікаря-терапевта, лікаря-стоматолога, фельдшерів тощо), тоді як окремі особи отримують доступ до медичних послуг позачергово.

Такий вибірковий підхід порушує основоположний принцип рівності та недопущення дискримінації у сфері охорони здоров'я статті 24 Конституції України, статті 6 Основ законодавства України про охорону здоров'я, створює певні ризики, а також призводить до умисного затягування лікування, ускладнення хвороб та завдання додаткових фізичних і психічних страждань утриманим особам.

Відповідно до доповіді ЄКЗК «Медичні служби у в'язницях» [CPT/Inf(93)12-part] під час перебування в ув'язненні позбавлені волі особи повинні мати можливість доступу до лікаря в будь-який час, незалежно від режиму їхнього утримання. Медичне обслуговування повинне бути організоване у такий спосіб, щоб запити стосовно лікарської консультації виконувались без непотрібних затримок.

9. У порушення розділу IV Державних санітарних норм і правил «Санітарно-протиепідемічні вимоги до закладів охорони здоров'я, що надають первинну медичну (медико-санітарну) допомогу», затверджених наказом МОЗ від 02.04.2013 № 259, приміщення медичної частини мають загальну занедбаність та потребують проведення ремонтних робіт: стіни та стеля мають відлущену фарбу та покриття, відбиту кахельну плитку, на панелях стін тріщини, на стелі сліди вологі, що унеможлиблює належну дезінфекційну обробку приміщень медичної частини (фото 5).

10. Нехтуючи Правила зберігання та проведення контролю якості лікарських засобів у закладах охорони здоров'я, затверджених наказом МОЗ від 16.12.2003 № 584 (далі – Правила № 584), у кабінетах медичної частини, де зберігаються лікарські засоби, прилади для вимірювання температури та вологості (гігрометри), які повинні використовуватися для щоденного моніторингу, не підтримуються у робочому стані, оскільки не наповнюються водою. Зазначене порушує вимоги пункту 4 розділу II Правил № 584, що фактично унеможлиблює коректне вимірювання рівня вологості у приміщенні, створює ризик неналежного зберігання лікарських засобів з відхиленням від умов, установлених виробником, та в подальшому може негативно вплинути на їх якість, безпечність та ефективність (фото 6).

11. При відвідуванні встановлено порушення вимог природоохоронного законодавства та законодавства у сфері поводження з медичними відходами. Зокрема, всупереч вимогам розділів VIII та IX наказу МОЗ від 31.10.2024 № 1827 у медичній частині не облаштовано спеціально визначеного приміщення для тимчасового зберігання медичних відходів. Натомість їх зберігання здійснюється у складському приміщенні з іншими відходами, яке не призначене для цих цілей та не відповідає встановленим вимогам щодо безпечного поводження з медичними відходами (фото 7).

12. Медична частина розташована на першому поверсі будівлі установи, однак доступ до неї не відповідає вимогам Державних будівельних норм України В.2.2-40:2018 «Інклюзивність будівель і споруд» Основні положення». Фізична

недоступність об'єкта зумовлена наявністю суттєвих архітектурних бар'єрів (високих сходів, дверних порогів) та відсутністю пандусів, поручнів й інших елементів безбар'єрного середовища, які б забезпечували безпечне та безперешкодне пересування осіб з інвалідністю та маломобільних груп населення (фото 8).

13. Групою НПМ встановлено відсутність у медичній частині інформаційних стендів із відомостями про права та обов'язки пацієнтів, контактними даними органів державної влади та посадових осіб, до яких вони можуть звернутися для захисту своїх прав, а також переліку лікарських засобів, наявних у медичній частині. Зазначене обмежує можливість засуджених та ув'язнених осіб реалізовувати своє право на звернення, захист і безоплатне медичне забезпечення.

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 Миколаївської міської медичної частини філії Державної установи «Центр охорони здоров'я Державної кримінально-виконавчої служби України» у Миколаївській та Одеській областях;

забезпечити контроль за дотриманням прав людини і громадянина, реалізацію законних прав ув'язнених у діяльності Миколаївської міської медичної частини філії Державної установи «Центр охорони здоров'я Державної кримінально-виконавчої служби України» у Миколаївській та Одеській областях.

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

облаштування палат для надання медичної допомоги в умовах стаціонару;
належні умови для лікування пацієнтів, які потребують стаціонарного спостереження;

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

дотримання конфіденційності під час проведення медичних оглядів, виключивши присутність немедичного персоналу, окрім випадків, коли це обґрунтовано медичними працівниками, відповідно до вимог чинного законодавства та стандартів ЄКЗК

облаштування в медичній частині ізоляторів для осіб хворих на інфекційні захворювання відповідно до встановлених вимог законодавства;

забезпечити дотримання норм професійної етики та деонтології, а також організувати відповідне навчання персоналу;

здійснення обов'язкової фотофіксації тілесних ушкоджень, виявлених медичними працівниками у засуджених та осіб, узятих під варту, з подальшим долученням фотоматеріалів до медичної документації, а саме до медичної карти амбулаторного хворого (форма № 025/о), із належним описом характеру, локалізації та часу виявлення ушкоджень;

справність приладів контролю температури та вологості;

медичну частину лікарськими засобами та виробами медичного призначення відповідно до потреби;

належне поводження з медичними відходами, у тому числі облаштувати спеціальне приміщення для їх зберігання відповідно до санітарних норм;

розміщення у медичній частині інформаційні стенди з відомостями про права пацієнтів та контактами органів для звернень у разі їх порушення та про залишки медичних виробів та лікарських засобів;

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

Додаток: фото до звіту.

Керівник групи НІМ

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



Оксана РУСАВСЬКА

Фото до звіту

Фото 1



Фото 2



Фото 3



Фото 4



Фото 5

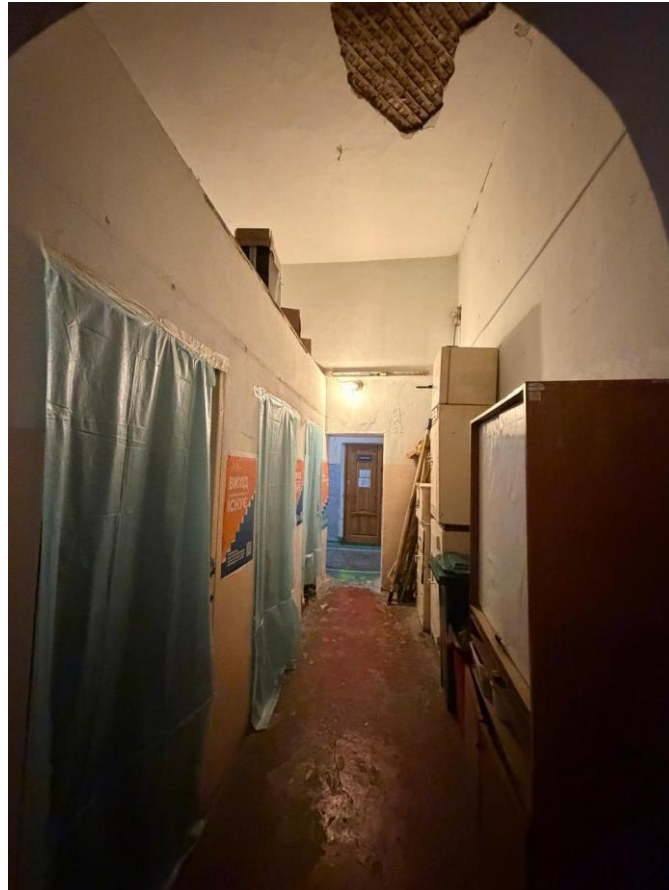


Фото 6



Фото 7



Фото 8

