Омбудсман України
Ombudsman of Ukraine

ЗВІТ
про результати відвідування Комунальної установи Сумської обласної ради Синівський будинок-інтернат для громадян похилого віку та осіб з інвалідністю

16.04.2026

м. Суми, 2026 рік

І. ВСТУП

Для виконання функцій національного превентивного механізму (далі – НПМ) відповідно до Факультативного протоколу до Конвенції проти катувань та інших жорстоких, нелюдських або таких, що принижують гідність, видів поводження та покарання, на підставі статей 13, 19[1], 22 Закону України «Про Уповноваженого Верховної Ради України з прав людини», 16.04.2026 групою НПМ здійснено відвідування комунальної установи Сумської обласної ради Синівський будинок-інтернат для громадян похилого віку та осіб з інвалідністю (далі – установа, заклад, інтернат, будинок-інтернат).

Відвідування здійснювали наступні члени групи НПМ:

Бурка Олександр Володимирович, головний спеціаліст відділу сприяння роботі регіональних представництв Секретаріату Уповноваженого Верховної Ради України з прав людини (керівник групи НПМ);

Либань Олександр Олександрович, головний спеціаліст відділу сприяння роботі регіональних представництв Секретаріату Уповноваженого Верховної Ради України з прав людини;

Драга Антоніна Олександрівна, представник громадської організації.

Загальна інформація.

Будинок-інтернат розташований за адресами: вул. Миру, б. 16 (адміністративний корпус), вул. Миру, б. 41 (основний корпус), с. Синівка, Роменський р-н, Сумська обл., 42533.

Керівник місця несвободи – Семеліт Ольга Василівна.

Відповідно до Положення про Комунальну установу Сумської обласної ради Синівський будинок-інтернат для громадян похилого віку та осіб з інвалідністю, затвердженого розпорядженням голови Сумської обласної ради № 163 від 19.09.2024, заклад є стаціонарною інтернатною установою соціального захисту для цілодобового проживання (перебування) та догляду за особами з інвалідністю, які за станом здоров’я потребують стороннього догляду, соціально-побутового, медичного обслуговування, соціальних послуг і комплексу реабілітаційних заходів, та громадянами похилого віку, які потребують стороннього догляду або підтримки в проживанні, заснованою на майні спільної власності територіальних громад сіл, селищ, міст Сумської області, управління якою здійснює Сумська обласна рада через уповноважений орган – голову Сумської обласної ради чи особу, що здійснює його повноваження, та знаходиться у функціональному підпорядкуванні структурного підрозділу з питань соціального захисту населення Сумської обласної державної адміністрації.

Всього в установі проживає 99 підопічних, з яких 39 – особи з інвалідністю (І група – 23 особи, ІІ група – 14 осіб, ІІІ група – 2 особи). На день відвідування у закладі перебувало 98 підопічних (1 підопічний був у відпустці). За віковою категорією у закладі проживає 15 осіб у віці до 60 років, решта – старші 60 років.

За поточний рік в інтернаті померло 8 підопічних, за 2025 рік – 39 підопічних. Факти смерті підопічних фіксуються штатним лікарем, який є лікарем місцевої амбулаторії та єдиним лікарем загальної практики у громаді. В установі ведеться журнал реєстрації смертей.

Штатна чисельність працівників будинку-інтернату складає 67 штатних одиниць, з них 31 – лікарі і медичний персонал (лікар загальної практики-сімейний лікар – 0,8 штатної одиниці, лікар геріатр – 0,2 штатної одиниці, сестри медичні – 8 штатних одиниць, молодший медичний персонал – 22 штатні одитниці).

Установа має ліцензію на провадження господарської діяльності з медичної практики за спеціальностями: організація і управління охороною здоров'я, терапія, а також сестринська справа.

Підопічні з інвалідністю забезпечені технічними та іншими засобами реабілітації, а також спеціальними засобами догляду. Засоби для пересування маломобільних підопічних зберігаються в окремому приміщенні (фото 27) та за потреби видаються персоналом закладу. Під час відвідування групою НПМ зафіксовано використання підопічними крісел колісних як у приміщеннях, так і на території інтернату.

Усі підопічні інтернату розподілені до загального та геріатричного відділень.

Територія закладу та будівлі справляють неоднозначне враження. Фасадна частина території, адміністративні будівлі та основні входи до житлових корпусів перебувають у відносно охайному стані, мають доглянутий та презентабельний зовнішній вигляд (фото 1-4).

Водночас під час огляду тильної частини території та будівель встановлено, що окремі допоміжні споруди, господарські об'єкти та запасні виходи перебувають у значно гіршому технічному та естетичному стані. Зокрема, окремі виходи з будівель мають ознаки тривалої відсутності ремонту: пошкоджені елементи конструкцій, зношене покриття, сліди руйнування цегляної кладки та дерев'яних конструкцій, що негативно впливає на загальне сприйняття умов проживання підопічних (фото 19).

На території закладу наявні занедбані та фактично невикористовувані господарські споруди, які перебувають у незадовільному стані (фото 20). Частина території не впорядкована належним чином, місцями спостерігаються хаотичне складування матеріалів, залишки старих конструкцій та ознаки тривалого невикористання окремих об'єктів.

Територія закладу не має суцільного огородження по периметру, що не забезпечує належного контролю доступу сторонніх осіб та може створювати додаткові ризики для безпеки підопічних.

Загалом складається враження, що основна увага адміністрації приділяється утриманню фасадної частини закладу та приміщень, доступних для відвідувачів, тоді як окремі ділянки території, господарські споруди та тильні фасади будівель потребують впорядкування, благоустрою та проведення ремонтних робіт.

У житлових корпусах облаштовано місця для відпочинку, обладнані телевізорами, де підопічні можуть проводити своє дозвілля (фото 5).

Крім того, у інтернаті функціонує бібліотека з сучасним ремонтом(фото 7).

На стінах у коридорах наявні пристінні перила для зручності пересування підопічних (фото 10).

Також деякі вбиральні обладнані настінними поручнями та пристосуваннями для осіб з інвалідністю та інших маломобільних груп населення (фото 31).

В умовах воєнного стану будинок-інтернат має достатній запас продуктів харчування та миючих засобів.

Підопічних забезпечено чотириразовим харчуванням, наявне денне та перспективне меню.

Заклад оснащений системою водопостачання. Опалення інтернату забезпечується стороннім суб'єктом господарської діяльності. Температурний режим у житлових кімнатах та інших приміщеннях на момент відвідування задовільний. У санітарних кімнатах та на харчоблоці наявна гаряча вода, підігрівання якої здійснюється електричними бойлерами.

У закладі функціонує перукарня із штатним перукарем, а також швейна майстерня, де здійснюється ремонт та пошив одягу для підопічних.

На території закладу функціонує пральний комплекс.

Працівниками інтернату здійснюється прибирання у кімнатах підопічних та приміщеннях загального користування.

Приміщення харчоблоку, робочі поверхні та посуд – чисті. Неприємні запахи на кухні та у їдальні не зафіксовано. Витяжна вентиляція перебуває у технічно справному стані, наявне гаряче та холодне водопостачання.

У відділеннях інтернату наявні інформаційні стенди, які містять актуальну інформацію, зокрема про контактні дані Уповноваженого Верховної Ради України з прав людини, місцевого структурного підрозділу з питань соціального захисту населення, Національної поліції України, центрів з надання безоплатної правової допомоги тощо.

Під час відвідування групою НПМ проведено особисте конфіденційне спілкування з 31 підопічним та 9 працівниками закладу. Деякі підопічні скаржились на якість харчування танеможливість використання технічних засобів реабілітації, а також висловлювали незадоволеність умовами проживання, якістю медичної допомоги.

Попередні зауваження

Попереднє відвідування будинку-інтернату здійснювалося 09.11.2023, за результатами якого виявлено порушення прав утримуваних осіб:

- ведення медичної документації із порушенням вимог законодавства, з використанням застарілих форм первинної облікової документації;
- відсутність кнопок виклику персоналу у житлових кімнатах, у тому числі в кімнатах, де проживають особи з інвалідністю та ліжкові хворі;

- порушення строків проходження обов’язкових профілактичних медичних оглядів персоналом закладу;
- наявність лікарських засобів із простроченим терміном придатності;
- неналежне спостереження за станом здоров’я підопічних та несвоєчасне надання медичної допомоги;
- незадовільний санітарний стан приміщень, наявність комах у житлових і допоміжних приміщеннях;
- недотримання норм житлової площі через переповненість житлових кімнат;
- відсутність засобів забезпечення приватності у багатомісних кімнатах та санітарно-гігієнічних приміщеннях;
- недостатнє оснащення житлових приміщень меблями та іншим необхідним інвентарем;
- неналежні умови проживання та соціально-побутового обслуговування (пошкоджене покриття підлоги, стін, недостатнє освітлення, зношена постільна білизна, відсутність сидінь на унітазах, несправні двері, недостатня кількість розеток тощо);
- незабезпечення маломобільним і ліжковим підопічним можливості регулярно перебувати на свіжому повітрі;
- неналежне документування фактів тимчасового вибуття підопічних;
- обмежене дозвілля підопічних, зокрема незалучення ліжкових хворих до культурно-дозвіллєвих заходів;
- невжиття заходів щодо представництва інтересів підопічного з числа ветеранів війни для встановлення відповідного статусу та оформлення соціальних гарантій;
- використання у назві закладу термінології, що не відповідає вимогам чинного законодавства у сфері недискримінації.

За результатами попереднього відвідування НПМ надавалися рекомендації Сумській обласній військовій адміністрації, Сумській обласній раді та адміністрації закладу щодо:

1. усунення виявлених порушень прав підопічних та забезпечення належного контролю за додержанням їхніх прав;
2. приведення назви закладу у відповідність до вимог законодавства шляхом заміни застарілої термінології;
3. забезпечення належного ведення медичної документації;
4. обладнання житлових кімнат кнопками виклику персоналу;
5. організації проходження персоналом обов’язкових профілактичних медичних оглядів;
6. вилучення та утилізації лікарських засобів із простроченим терміном придатності;
7. забезпечення належного медичного спостереження та своєчасного надання медичної допомоги;

8. проведення систематичних дезінфекційних та дезінсекційних заходів;

9. приведення умов проживання у відповідність до встановлених норм щодо площі, приватності, меблювання та санітарно-гігієнічного забезпечення;

10. покращення соціально-побутових умов проживання підопічних;

11. забезпечення можливості маломобільним та ліжковим підопічним перебувати на свіжому повітрі та брати участь у дозвіллєвих заходах;

12. належного документування фактів тимчасового вибуття підопічних;

13. представництва інтересів підопічного-ветерана щодо оформлення статусу та соціальних гарантій;

14. урізноманітнення культурно-дозвіллєвої діяльності закладу.

З моменту попереднього відвідування рекомендації №№ 2, 4, 6, 8, 12 були виконані повністю, рекомендації №№ 1, 3, 7, 9, 13, 14 виконана частково, рекомендації №№ 5, 10, 11 залишилися без виконання.

ІІ. ФАКТИ, ВИЯВЛЕНІ ПІД ЧАС ВІДВІДУВАННЯ

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

1. Найпростіше укриття закладу облаштоване у підвальному приміщенні (погребі), однак частково укриття використовується для зберігання запасів харчових продуктів (фото 41-45). На момент відвідування вхід до укриття був зачинений на замок. Крім того, доступ до нього здійснюється сходами, які захаращені сторонніми предметами (фото 43). Такий стан шляхів евакуації може суттєво ускладнити або зробити неможливим оперативне переміщення до укриття осіб похилого віку, маломобільних підопічних та осіб з інвалідністю у разі оголошення сигналу «Повітряна тривога» або виникнення іншої надзвичайної ситуації.

Попри наявність в укритті запасів питної та технічної води, продуктів харчування, аптечки, ємностей для нечистот та іншого обладнання, передбаченого вимогами законодавства у сфері цивільного захисту, фактичне використання укриття для захисту підопічних не забезпечується.

Відповідно до статті 20 Кодексу цивільного захисту України суб'єкти господарювання зобов'язані забезпечувати виконання заходів у сфері цивільного захисту, у тому числі готовність захисних споруд та інших місць укриття населення до використання за призначенням.

Згідно з положеннями розділу 1 глави VI Вимог щодо утримання та експлуатації захисних споруд цивільного захисту, затвердженими наказом Міністерства внутрішніх справ України від 09.07.2018 № 579, захисні споруди та найпростіші укриття повинні утримуватися у стані, що забезпечує можливість їх приведення у готовність та безперешкодного використання за призначенням.

Крім того, відповідно до принципів, закріплених у статті 11 Конвенції про права осіб з інвалідністю, державні та комунальні установи зобов'язані забезпечувати особам з інвалідністю рівний доступ до заходів безпеки та захисту в умовах надзвичайних ситуацій.

Утримання укриття у закритому стані та неналежний стан шляхів доступу до нього створюють ризики для життя та здоров'я підопічних, особливо осіб похилого віку, маломобільних осіб та осіб з інвалідністю, які проживають у закладі на постійній основі в умовах триваючої збройної агресії проти України.

Порушення права на охорону здоров’я та медичну допомогу (стаття 49 Конституції України, стаття 32 Закону України «Про основні засади соціального захисту ветеранів праці та інших громадян похилого віку в Україні», стаття 25 Конвенції про права осіб з інвалідністю, статті 21, 33 Закону України «Про захист населення від інфекційних хвороб»).

2. Проведення карантинних заходів щодо новоприбулих підопічних у закладі відбувається формально. Так, відповідно до наданих документів підопічна Ш. була влаштована до закладу 04.04.2026. Водночас на день відвідування вона проживала у загальному відділенні разом з іншими підопічними та фактично не перебувала на карантині після прибуття до закладу.

Крім того, встановлено, що приміщення, призначене для карантину новоприбулих осіб, використовується для постійного проживання підопічних, у зв’язку з чим його функціональне призначення фактично втрачено.

Відповідно до пункту 19 Типового положення про будинок-інтернат для громадян похилого віку та осіб з інвалідністю, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 02.09.2020 № 772 (далі – Типове положення) під час прийняття до інтернату підопічні проходять санітарно-гігієнічну обробку із зміною одягу та взуття, розміщуються в приймально-карантинному відділенні на 14 днів для подальшого спостереження та в разі відсутності проявів гострих інфекційних хвороб переводяться на цілодобове проживання (перебування) у відповідні кімнати.

Непоміщення новоприбулих осіб до карантинного приміщення та використання карантинної кімнати не за призначенням створює ризики занесення та поширення інфекційних захворювань серед підопічних закладу, більшість з яких є особами похилого віку та особами з інвалідністю, що належать до груп підвищеного ризику за станом здоров’я.

3. Групою НПМ встановлено неналежне документування та організація надання медичної допомоги, зокрема відсутність документального підтвердження виконання лікарських призначень після виписки підопічної зі стаціонарного лікування. Так, після стаціонарного лікування підопічній Х. було призначено подальше медикаментозне лікування в амбулаторних умовах. Водночас у медичній картці підопічної відсутні листки лікарських призначень, відомості про виконання призначень лікаря, записи медичного персоналу або інші документи, які б

підтверджували факт отримання підопічною призначених лікарських засобів та проходження рекомендованого лікування після виписки зі стаціонару.

Відповідно до статті 8 Закону України «Основи законодавства України про охорону здоров'я» держава визнає право кожного громадянина на охорону здоров'я та забезпечує його реалізацію шляхом надання доступної та якісної медичної допомоги.

Згідно з пунктом 1 розділу VIII Державного стандарту стаціонарного догляду за особами, які втратили здатність до самообслуговування чи не набули такої здатності, затвердженого наказом Міністерства соціальної політики України 29.02.2016 № 198 (далі – Державний стандарт стаціонарного догляду), заклад зобов'язаний забезпечувати спостереження за станом здоров'я отримувачів соціальних послуг та організацію своєчасного надання їм медичної допомоги відповідно до рекомендацій медичних працівників.

Крім того, ведення медичної документації має здійснюватися відповідно до вимог законодавства у сфері охорони здоров'я та забезпечувати можливість простежити обсяг і характер наданої медичної допомоги.

Відсутність документального підтвердження виконання лікарських призначень після виписки підопічної зі стаціонару не дає можливості встановити факт надання призначеного лікування, оцінити його повноту та безперервність, а також створює ризики для життя і здоров'я підопічної.

4. Під час відвідування маніпуляційного кабінету закладу виявлено лікарські засоби та медичні вироби, термін придатності яких закінчився (фото 33, 34).

Відповідно до статті 23 Закону України «Про лікарські засоби» неякісні лікарські засоби, зокрема лікарські засоби із закінченим терміном придатності, не можуть застосовуватися у медичній практиці та підлягають вилученню з обігу, утилізації або знищенню в установленому законодавством порядку.

Зберігання у маніпуляційному кабінеті прострочених лікарських засобів та медичних виробів свідчить про неналежний контроль за їх обліком, умовами зберігання та своєчасним вилученням з використання. Така практика створює ризик випадкового застосування прострочених засобів під час надання медичної допомоги підопічним, що може становити загрозу їх життю та здоров'ю.

Особливе занепокоєння викликає те, що зазначені лікарські засоби та медичні вироби перебували безпосередньо у маніпуляційному кабінеті, тобто у місці їх потенційного використання медичним персоналом.

5. Вибірковою перевіркою особистих медичних книжок працівників закладу встановлено факти порушення строків проходження періодичних медичних оглядів окремими працівниками, а медичні книжки значної кількості персоналу взагалі були відсутні.

Відповідно до статті 21 Закону України «Про захист населення від інфекційних хвороб» працівники окремих професій, виробництв та організацій, діяльність яких

пов’язана з обслуговуванням населення та може призвести до поширення інфекційних хвороб, підлягають обов’язковим профілактичним медичним оглядам.

Згідно з пунктом 13 Переліку професій, виробництв та організацій, працівники яких підлягають обов’язковим профілактичним медичним оглядам, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 23.05.2001 № 559, обов’язковим профілактичним медичним оглядам підлягають адміністрація, медичний персонал, технічний персонал, прибиральники приміщень, працівники харчоблоків, їдалень та роздавальних пунктів будинків-інтернатів.

Своєчасне проходження профілактичних медичних оглядів працівниками є одним із ключових заходів профілактики інфекційних захворювань у стаціонарних установах соціального захисту населення, де проживають особи похилого віку та особи з інвалідністю, які належать до категорій підвищеного ризику.

Недотримання встановлених строків проходження обов’язкових медичних оглядів створює ризики виникнення та поширення інфекційних захворювань серед підопічних і персоналу закладу та свідчить про неналежну організацію санітарно-протиепідемічних заходів.

Порушення права на достатній життєвий рівень, що включає належні умови проживання та догляду (статті 3, 28, 48 Конституції України, стаття 11 Міжнародного пакту про економічні, соціальні і культурні права, стаття 8 Конвенції про захист прав людини і основоположних свобод)

6. Використання підопічними брудної постільної білизни.

Під час відвідування встановлено, що частина підопічних користується брудною постільною білизною, яка має ознаки тривалого використання та потребує заміни (фото 21).

Відповідно до пункту 4 Типового положення основними завданнями інтернату є, зокрема, забезпечення створення належних умов проживання, соціально-побутового та медичного обслуговування, денної зайнятості. Крім того, пунктом 5 Типового положення передбачено, що підопічні відповідно до встановлених норм забезпечуються житловим приміщенням для проживання (перебування) та комунальними послугами, а також предметами, матеріалами, м’яким і твердим інвентарем (одягом, взуттям, постільною білизною, засобами особистої гігієни, столовим посудом).

Мінімальними нормами забезпечення предметами, матеріалами та інвентарем громадян похилого віку та осіб з інвалідністю в інтернатних установах системи соціального захисту населення, затвердженими наказом Міністерства соціальної політики України від 19.08.2015 № 857 (далі – Мінімальні норми забезпечення), передбачено забезпечення підопічних постільними речами.

Допомога у дотриманні особистої гігієни, самообслуговуванні є одним із основних заходів, що складають зміст соціальної послуги стаціонарного догляду і визначені пунктом 1 розділу VIII Державного стандарту стаціонарного догляду. Відповідно до пункту 2.12 Додатку 3 до Державного стандарту стаціонарного

догляду зміна постільної білизни у будинку-інтернаті має здійснюватись з періодичністю 1 раз на тиждень.

Використання брудної постільної білизни не відповідає санітарно-гігієнічним вимогам, створює ризики виникнення та поширення інфекційних захворювань, а також негативно впливає на гідність та якість життя підопічних.

7. Групою НПМ також встановлено недостатній рівень природного та штучного освітлення житлових приміщень. Зокрема, рівень освітленості у кімнаті № 12 геріатричного відділення становив 6,5 лк, а у кімнаті № 14 — 9 лк (фото 23, 25), що не відповідає вимогам пункту 1 додатку Ж «Нормативні показники освітлення приміщень житлових будівель» Державних будівельних норм В.2.5-28:2018 «Природне і штучне освітлення», затвердженого наказом Міністерства регіонального розвитку, будівництва та житлово-комунального господарства України 03.10.2018 № 264, освітленість робочих поверхонь спальних, житлових кімнат при загальному освітленні має складати 150 лк.

Довідково: замірювання загального освітлення здійснювалося з використанням сертифікованого приладу люксметра «Benetech Digital Lux Meter GM 1010».

Недостатнє природне освітлення обумовлене наявністю прибудови біля вікон, а штучне освітлення забезпечується переважно світильником, розташованим над вхідними дверима, який не здатний забезпечити комфортний світловий режим, особливо у віддалених від входу частинах житлових приміщень.

Виявлений рівень освітленості є недостатнім для житлових приміщень та створює додаткові ризики травмування підопічних, особливо осіб похилого віку, маломобільних осіб та осіб із порушеннями зору.

8. Під час відвідування встановлено, що у багатьох житлових кімнатах та санітарно-гігієнічних приміщеннях наявні сліди ураження стін пліснявою та грибком, що свідчить про підвищену вологість приміщень та неналежний технічний стан будівель (фото 22, 24, 26-29). Крім того, у житлових кімнатах місцями відклеюються шпалери, що також може бути наслідком надмірної вологості.

Під час спілкування підопічні повідомляли, що в осінньо-зимовий період та за низьких температур зовнішнього повітря в житлових приміщеннях закладу недостатньо тепло, що негативно впливає на комфортність проживання та самопочуття мешканців.

Відповідно до пункту 6 Типового положення, підопічним гарантується створення належних умов проживання, соціально-побутового обслуговування.

Наявність плісняви та грибка у приміщеннях може спричиняти загострення хронічних захворювань органів дихання, алергічні реакції та інші негативні наслідки для здоров'я, особливо осіб похилого віку та осіб з інвалідністю. Адміністрації закладу необхідно вжити заходів щодо усунення причин надлишкової вологості, проведення ремонтних робіт та забезпечення належного температурного режиму в приміщеннях.

Враховуючи, що заклад призначений для постійного проживання осіб похилого віку та осіб з інвалідністю, наявність плісняви, грибка та неналежного температурного режиму може розцінюватися як створення умов, несумісних із завданнями стаціонарного догляду та підтримання здоров'я підопічних.

9. Під час відвідування встановлено, що у туалетних кімнатах закладу на значній частині унітазів відсутні сидіння (фото 30, 32).

Крім того, ДБН В.2.2-18:2007 «Заклади соціального захисту населення» передбачають облаштування санітарно-гігієнічних приміщень необхідним обладнанням, придатним для безпечного та комфортного використання особами похилого віку та особами з інвалідністю.

Відсутність сидінь на унітазах істотно ускладнює користування туалетами, особливо для маломобільних підопічних, осіб похилого віку та осіб із захворюваннями опорно-рухового апарату, а також не відповідає вимогам щодо забезпечення гідних умов проживання в інтернатній установі.

10. Під час відвідування встановлено, що окремі підопічні продовжують користуватися одягом та взуттям, які мають ознаки значного фізичного зношення та потребують заміни. Зокрема, у одного з підопічних капці мали численні розриви та наскрізні пошкодження (дірки), що унеможливлює їх належне використання за призначенням та може створювати ризики травмування під час пересування (фото 18).

При цьому групою НПМ з’ясовано, що на речовому складі закладу наявний запас одягу та взуття, який може використовуватися для забезпечення потреб підопічних (фото 17).

Відповідно до пункту 5 Типового положення підопічні забезпечуються одягом, взуттям та іншими предметами особистого користування відповідно до норм, встановлених зокрема Мінімальними нормами забезпечення.

Використання підопічними надмірно зношеного одягу та взуття за наявності на складі необхідного запасу речового майна свідчить про неналежну організацію забезпечення підопічних предметами першої необхідності та не відповідає вимогам щодо створення гідних умов проживання в установі стаціонарного догляду.

11. Під час відвідування харчоблоку та складських приміщень закладу виявлено значну кількість харчових продуктів термін придатності яких минув (фото 35-39). Крім того, окремі продукти мали ознаки псування, зокрема сліди ураження грибком та пліснявою, а також пошкодження, характерні для впливу гризунів (фото 37).

Також у складських приміщеннях на полицях для зберігання продуктів харчування виявлено екскременти гризунів (фото 40), що свідчить про неналежний санітарний стан приміщень та недостатню ефективність дератизаційних заходів.

Відповідно до статті 20 Закону України «Про основні принципи та вимоги до безпечності та якості харчових продуктів» оператор ринку зобов'язаний забезпечувати дотримання гігієнічних вимог під час виробництва, обігу та зберігання харчових продуктів, а також не допускати використання небезпечних харчових продуктів.

Згідно зі статтею 37 зазначеного Закону харчові продукти, які є непридатними для споживання людиною, не можуть перебувати в обігу та підлягають вилученню.

Крім того, відповідно до статті 18 Закону України «Про захист населення від інфекційних хвороб» юридичні особи зобов'язані здійснювати заходи щодо недопущення розмноження гризунів та інших шкідників у приміщеннях.

Виявлені факти зберігання прострочених та зіпсованих продуктів, а також наявність слідів життєдіяльності гризунів у місцях зберігання харчових продуктів створюють реальну загрозу виникнення харчових отруєнь, спалахів інфекційних захворювань та інших негативних наслідків для здоров'я підопічних, більшість з яких є особами похилого віку та особами з інвалідністю.

Особливе занепокоєння викликає те, що вказані продукти не були своєчасно вилучені зі складу та утилізовані, що свідчить про неналежну організацію контролю за безпечністю харчових продуктів у закладі.

Порушення прав осіб з інвалідністю та інших категорій маломобільних громадян (статті 21, 24, 46 Конституції України, статті 20 та 26 Конвенції про права осіб з інвалідністю)

12. Під час спілкування з маломобільними підопічними встановлено, що окремі з них тривалий час не бувають на свіжому повітрі. Зокрема, одна з опитаних підопічних повідомила, що з моменту влаштування до закладу жодного разу не перебувала на вулиці.

Відповідно до пункту 6 Типового положення підопічним гарантується створення умов для ведення активного способу життя з урахуванням стану здоров'я, а також забезпечення належного догляду та умов проживання.

Європейський комітет з питань запобігання катуванням наголошує, що пацієнти та мешканці стаціонарних установ повинні мати можливість щоденно перебувати на свіжому повітрі. У своїх стандартах та доповідях (зокрема доповіді CPT/Inf (2022) 03) комітет зазначає, що метою має бути забезпечення всім особам необмеженого доступу до прогулянок на свіжому повітрі протягом дня, якщо лише лікувальні заходи не потребують їхньої присутності у відділенні.

Незабезпечення маломобільним особам можливості регулярно перебувати на свіжому повітрі негативно впливає на їх фізичний та психоемоційний стан, призводить до соціальної ізоляції та не відповідає стандартам догляду за особами, які потребують сторонньої допомоги.

Порушення права на інформацію у сфері охорони здоров'я та права на доступність медичної допомоги (статті 3, 34, 49 Конституції України, стаття 6 Закону України «Основи законодавства України про охорону здоров'я»)

13. Під час відвідування встановлено, що інтернат не має власного офіційного вебсайту, на якому повинна розміщуватися інформація про діяльність закладу, його керівництво, структуру, соціальні послуги, умови проживання, дозвільні документи, контактні дані та інша суспільно важлива інформація.

Відповідно до пункту 60 Типового положення інтернат повинен мати власний вебсайт, на якому оприлюднюється інформація про його діяльність, керівництво, умови проживання, перелік соціальних послуг, порядок їх отримання, фотографії приміщень, контактні дані та інша інформація, необхідна для забезпечення відкритості та прозорості діяльності закладу.

Крім того, статтею 34 Конституції України гарантовано право кожного на вільне одержання інформації.

Відсутність офіційного вебсайту обмежує доступ підопічних, їх родичів, законних представників та інших заінтересованих осіб до інформації про діяльність закладу, умови проживання та соціальні послуги, що надаються інтернатом, а також не забезпечує належний рівень відкритості та підзвітності установи.

14. Під час відвідування встановлено, що у закладі не оприлюднюється інформація про наявні лікарські засоби, медичні вироби, витратні матеріали та харчові продукти для спеціального дієтичного споживання, отримані за кошти державного та місцевих бюджетів, а також у порядку благодійної та гуманітарної допомоги.

Відповідно до 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 Міністерства охорони здоров'я України від 26.04.2017 № 459, заклади охорони здоров'я зобов'язані забезпечувати розміщення на інформаційних стендах у доступному для пацієнтів місці актуальної інформації про наявність таких лікарських засобів, медичних виробів, витратних матеріалів та харчових продуктів.

Крім того, статтями 6 і 39 Закону України «Основи законодавства України про охорону здоров'я» передбачено право пацієнта на отримання своєчасної та достовірної інформації у сфері охорони здоров'я.

Неоприлюднення зазначеної інформації обмежує можливість підопічних та їх законних представників отримувати відомості про наявні в закладі лікарські засоби та медичні вироби, перешкоджає громадському контролю за їх використанням та не відповідає принципам максимальної ефективності та прозорості використання надавачами соціальних послуг бюджетних та інших коштів.

15. Під час конфіденційного спілкування окремі підопічні висловлювали скарги щодо неможливості скористатися технічними засобами реабілітації або отримати їх у користування. Зазначене може свідчити про недостатню поінформованість підопічних щодо наявних у закладі технічних засобів реабілітації, порядку їх отримання та умов користування ними. Також така практика зберігання засобів реабілітації поза межами житлових кімнат потребує належного інформування підопічних та забезпечення оперативного доступу до них у разі виникнення потреби.

ІІІ. РЕКОМЕНДАЦІЇ

1. Сумській обласній державній адміністрації:

- забезпечити контроль за додержанням Комунальною установою Сумської обласної ради Синівський будинок-інтернат для громадян похилого віку та осіб з інвалідністю вимог законодавства у сфері соціального захисту населення, охорони здоров'я, санітарного та епідемічного благополуччя населення;
- в межах повноважень організувати проведення моніторингу стану забезпечення прав підопічних в інтернатних закладах області, зокрема щодо умов проживання, доступності медичної допомоги, організації харчування та безпеки перебування;
- опрацювати питання проведення ремонтних робіт, покращення матеріально-технічної бази та забезпечення безбар'єрності в інтернатних установах областіпростору з урахуванням потреб маломобільних груп населення;
- вжити заходів щодо посилення контролю за станом готовності захисних споруд цивільного захисту та доступністю укриттів для маломобільних груп населення в закладах соціального захисту області;
- • опрацювати питання проведення ремонту приміщень закладу, покращення систем опалення, вентиляції та освітлення.

2. Сумській обласній раді:

- забезпечити здійснення контролю за усуненням виявлених порушень у діяльності Комунальної установи Сумської обласної ради Синівський будинок-інтернат для громадян похилого віку та осіб з інвалідністю;
- забезпечити контроль за створенням належних умов проживання підопічних відповідно до вимог Типового положення про будинок-інтернат для громадян похилого віку та осіб з інвалідністю.

3. Комунальній установі Сумської обласної ради Синівський будинок-інтернат для громадян похилого віку та осіб з інвалідністю:

- забезпечити своєчасну заміну постільної білизни та контроль за дотриманням санітарно-гігієнічних вимог щодо її використання;

- усунути причини підвищеної вологості у приміщеннях, провести роботи з ліквідації плісняви та грибка, відновлення внутрішнього оздоблення приміщень та забезпечення належного температурного режиму;
- забезпечити житлові приміщення належним рівнем природного та штучного освітлення відповідно до вимог державних будівельних норм;
- забезпечити санітарно-гігієнічні приміщення необхідним обладнанням, зокрема встановити сидіння на всі унітази;
- провести ревізію забезпечення підопічних одягом та взуттям і невідкладно замінити речі, які мають значний ступінь зношення;
- забезпечити належний благоустрій території закладу та підтримання господарських і допоміжних споруд у безпечному та належному стані.
- забезпечити регулярне перебування маломобільних підопічних на свіжому повітрі з урахуванням стану їхнього здоров'я та індивідуальних потреб;
- забезпечити неухильне дотримання карантинних заходів щодо новоприбулих підопічних та використовувати приймально-карантинне відділення виключно за його функціональним призначенням;
- забезпечити ведення медичної документації відповідно до вимог законодавства та належне документування виконання лікарських призначень;
- здійснити перевірку лікарських засобів та медичних виробів і вилучити з використання препарати та вироби із закінченим терміном придатності;
- забезпечити системний контроль за строками придатності лікарських засобів та медичних виробів;
- забезпечити оприлюднення інформації про наявні лікарські засоби, медичні вироби та витратні матеріали відповідно до вимог наказу МОЗ України № 459;
- забезпечити проходження усіма працівниками обов'язкових профілактичних медичних оглядів у встановлені законодавством строки та належне зберігання особистих медичних книжок.
- провести інвентаризацію продуктів харчування та вилучити із обігу продукти з вичерпаним терміном придатності, а також продукти, які мають ознаки псування;
- вжити невідкладних заходів щодо проведення дератизації складських приміщень та усунення причин проникнення гризунів;
- забезпечити постійний контроль за умовами зберігання харчових продуктів та дотриманням принципів безпечності харчових продуктів;
- забезпечити постійну готовність найпростішого укриття до використання за призначенням;
- забезпечити безперешкодний доступ підопічних до укриття, у тому числі маломобільних осіб та осіб з інвалідністю;
- усунути захаращення шляхів евакуації та організувати безпечні маршрути переміщення до укриття;
- провести практичні тренування персоналу щодо евакуації та переміщення підопічних до укриття під час надзвичайних ситуацій.

- створити та забезпечити функціонування офіційного вебсайту закладу відповідно до вимог пункту 60 Типового положення;
- забезпечити регулярне оновлення інформації про діяльність закладу, умови проживання, соціальні послуги, контактні дані, керівництво та іншу інформацію, що підлягає оприлюдненню.

Додаток: фотоматеріали на 8 арк. в 1 прим.

Керівник групи НПМ
Головний спеціаліст Відділу сприяння роботі регіональних представництв Секретаріату Уповноваженого Верховної Ради України з прав людини  **Олександр Бурка**

Додаток: фото до звіту

Фото 1



Фото 2



Фото 3



Фото 4



Фото 5



Фото 6



Фото 7

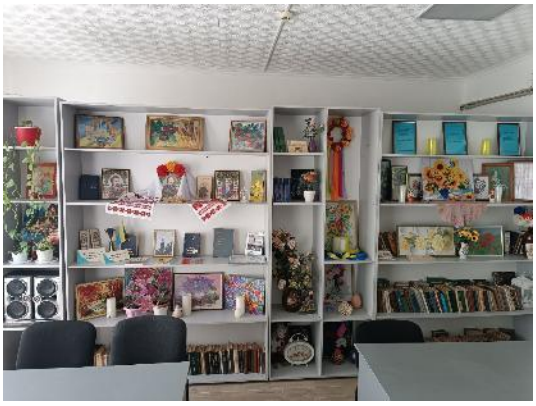


Фото 8



Фото 9



Фото 10

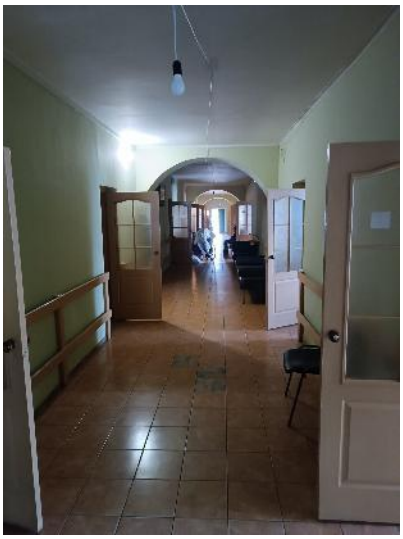


Фото 11



Фото 12

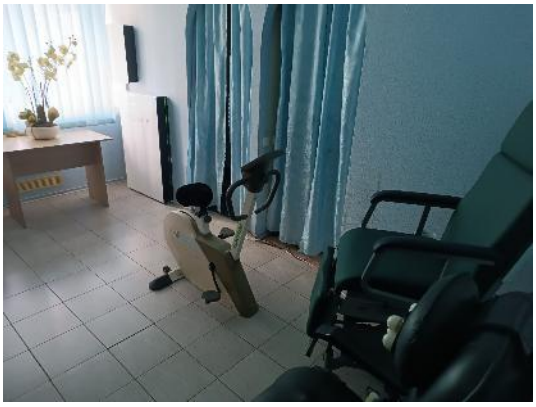


Фото 13

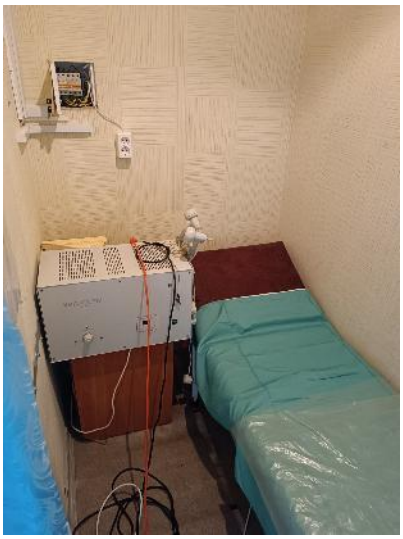


Фото 14



Фото 15



Фото 16



Фото 17



Фото 18



Фото 19



Фото 20



Фото 21



Фото 22



Фото 23



Фото 24



Фото 25



Фото 26



Фото 27



Фото 28



Фото 29



Фото 30



Фото 31



Фото 32



Фото 33



Фото 34



Фото 35

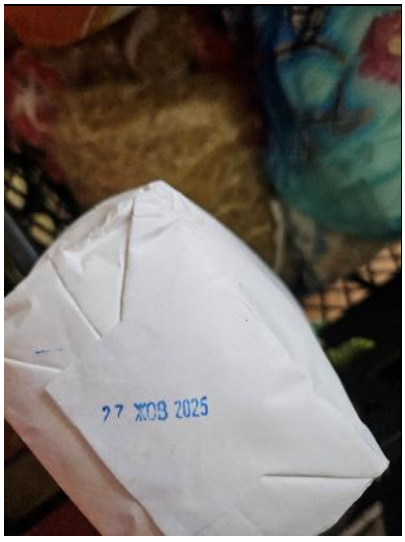


Фото36



Фото 37



Фото 38



Фото 39



Фото 40



Фото 41



Фото 42



Фото 43



Фото 44



Фото 45

