



НАПМ



Омбудсман України
Ombudsman of Ukraine

**СПЕЦІАЛЬНА ДОПОВІДЬ
УПОВНОВАЖЕНОГО ВЕРХОВНОЇ
РАДИ УКРАЇНИ З ПРАВ ЛЮДИНИ**

**ПРО СТАН РЕАЛІЗАЦІЇ
НАЦІОНАЛЬНОГО ПРЕВЕНТИВНОГО
МЕХАНІЗМУ В УКРАЇНІ**





Омбудсман України
Ombudsman of Ukraine

**СПЕЦІАЛЬНА ДОПОВІДЬ
УПОВНОВАЖЕНОГО ВЕРХОВНОЇ РАДИ
УКРАЇНИ З ПРАВ ЛЮДИНИ**

**ПРО СТАН РЕАЛІЗАЦІЇ
НАЦІОНАЛЬНОГО ПРЕВЕНТИВНОГО
МЕХАНІЗМУ В УКРАЇНІ**

ЗА 2022 РІК

Спеціальна доповідь Уповноваженого Верховної Ради України з прав людини про стан реалізації національного превентивного механізму в Україні за 2022 рік підготовлена на виконання вимог статті 19-1 Закону України «Про Уповноваженого Верховної Ради України з прав людини» та статті 23 Факультативного протоколу до Конвенції проти катувань та інших жорстоких, нелюдських або таких, що принижують гідність, видів поводження та покарання.

У доповіді відображено результати моніторингу дотримання прав людини і громадянина в місцях несвободи, в тому числі в умовах повномасштабної збройної агресії Російської Федерації проти України, причини та умови, що зумовлюють такі порушення, а також рекомендації щодо їх усунення.

Доповідь адресується Верховній Раді України, Президентові України і Кабінету Міністрів України та підлягає оприлюдненню у медіа.

ЗМІСТ

Зміст

Список скорочень.....	5
Вступне слово Уповноваженого Верховної Ради України з прав людини	7
Вступ.....	11
Розділ 1. Забезпечення прав осіб, які перебувають у місцях несвободи, під час дії правового режиму воєнного стану	15
Розділ 2. Результати моніторингу додержання прав людини в місцях несвободи, діяльність яких спрямовує та координує Міністерство внутрішніх справ України.....	29
Розділ 3. Результати моніторингу додержання прав людини в судах	45
Розділ 4. Результати моніторингу додержання прав людини в установах попереднього ув'язнення та виконання покарань Міністерства юстиції України	53
Розділ 5. Результати моніторингу додержання прав людини в місцях несвободи у сфері правового регулювання Міністерства охорони здоров'я України	69
Розділ 6. Результати моніторингу додержання прав людини в місцях несвободи у сфері правового регулювання міністерства соціальної політики України	87
Розділ 7. Стан виконання рекомендацій Уповноваженого Верховної Ради України з прав людини, наданих за результатами відвідувань НПМ у 2021 році	107
Summary of Special Report of the Ukrainian Parliament Commissioner for Human Rights on the State of Implementation of the National Preventive Mechanism for the Year 2022	111

СПИСОК

СКОРОЧЕНЬ

ВООЗ	Всесвітня організація охорони здоров'я
ГУНП	Головне управління Національної поліції України
ДБІ	дитячий будинок-інтернат
ДБН	Державні будівельні норми
Держпродспоживслужба	Державна служба України з питань безпечності харчових продуктів та захисту споживачів
Держлікслужба	Державна служба України з лікарських засобів та контролю за наркотиками
ДІЗО	дисциплінарний ізолятор
ДКВС	Державна кримінально-виконавча служба України
ДСКН	Державна служба України з контролю за наркотиками
ДСА	Державна судова адміністрація України
ДСНС	Державна служба України з надзвичайних ситуацій
ДУ	Державна установа
ЗПТ	замісна підтримувальна терапія
ЕКПТ	Європейський комітет з питань запобігання катуванням чи нелюдському або такому, що принижує гідність, поводженню чи покаранню
ЄРДР	єдиний реєстр досудових розслідувань
ЄСПЛ	Європейський суд з прав людини
ІТТ	ізолятор тимчасового тримання
КМУ	Кабінет Міністрів України
КЗ	кімната для затриманих
КК України	Кримінальний кодекс України
КВК України	Кримінально-виконавчий кодекс України
КПК України	Кримінальний процесуальний кодекс України
ПКТ (ОК)	приміщення камерного типу (одиночна камера)
МВС	Міністерство внутрішніх справ України
Мінсоцполітики	Міністерство соціальної політики України
МКЧХ	Міжнародний комітет Червоного Хреста
МОЗ	Міністерство охорони здоров'я України
МОН	Міністерство освіти і науки України
Нацсоцслужба	Національна соціальна сервісна служба України
НСЗУ	Національна служба здоров'я України
НПМ	Національний превентивний механізм
ОВА	Обласна(і) військова(і) адміністрація(ї)
ОР	обласна рада
ПЗМХ	примусові заходи медичного характеру
РФ	Російська Федерація
СІЗО	слідчий ізолятор
ПНІ	психоневрологічний інтернат
ТОТ	тимчасово окупована(і) Російською Федерацією територія(ї) України
УВП	установа виконання покарань
УП	управління поліції
Уповноважений	Уповноважений Верховної Ради України з прав людини
ЦК	Цивільний кодекс України
ЦПК	Цивільний процесуальний кодекс України

ВСТУПНЕ СЛОВО

ВСТУПНЕ СЛОВО УПОВНОВАЖЕНОГО ВЕРХОВНОЇ РАДИ УКРАЇНИ З ПРАВ ЛЮДИНИ



Щоденно Офіс Омбудсмана отримує сотні звернень від наших громадян щодо порушення їхніх конституційних прав і свобод. А повномасштабне вторгнення Росії в Україну додало нових масштабних викликів і проблем: масові обстріли й руйнація інфраструктури, порушення прав людини на тимчасово окупованих територіях, депортація та примусове переміщення, катування полонених — це тільки частина наслідків агресії РФ.

З огляду на це ми розуміємо, що під час військової агресії, задля захисту прав людей нам потрібні ефективні інструменти та рішення. Тому в Офісі Омбудсмана запроваджено 9 основних напрямів роботи. Серед них — напрямок захисту прав осіб у місцях несвободи.

Попри всі складнощі ми продовжуємо виконувати функцію національного превентивного механізму на території України, виконання міжнародних зобов'язань за Факультативним протоколом до Конвенції проти катувань та інших жорстоких, нелюдських або таких, що принижують гідність, видів поводження та покарання.

Тому до вашої уваги представляю **Спеціальну доповідь Уповноваженого про стан реалізації національного превентивного механізму в Україні за 2022 рік**. Вона охоплює період від 1 січня до 31 грудня 2022 року.

Доповідь містить 7 розділів. Тут окреслені проблеми забезпечення людей у місцях несвободи, результати моніторингів додержання прав людини в таких місцях, зокрема судах, уста-

новах попереднього ув'язнення та виконання покарань. Окрема увага приділена станові виконання рекомендацій Уповноваженого за результатами цих моніторингів.

Протягом 2022 року працівники Секретаріату Уповноваженого провели 345 відвідувань національного превентивного механізму до різних місць несвободи. Їхніми результатами стало подання Уповноваженого, кримінальні провадження та понад 2000 розглянутих листів та звернень щодо порушень прав і свобод людини й громадянина.

Прагнення до покращення ситуації щодо діяльності у сфері захисту прав і свобод людини й громадянина в частині запобігання катуванням та іншим жорстоким, нелюдським або таких, що принижують гідність, видам поведження та покарання — один з основних пріоритетів демократичної й правової держави. Саме тому докладаються всі зусилля для запобігання таким проявам, для своєчасного виявлення та реагування на порушення прав людей, відповідне висвітлення та обговорення системних проблем, пошуку шляхів їх розв'язання.

У документі висвітлена ситуація й щодо воєнних злочинів Російської Федерації, пов'язаних із обстрілами місць несвободи та порушення прав осіб, які перебувають у місцях несвободи на тимчасово окупованих територіях України.

Дані, які містяться в цій Доповіді, ґрунтуються на матеріалах діяльності Секретаріату Уповноваженого Верховної Ради України з прав людини та інформації, яку надають міністерства, центральні органи виконавчої влади, державні установи та підприємства, національні неурядові правозахисні та міжнародні організації.

Надалі в умовах дії правового режиму воєнного стану ми продовжуємо роботу, спрямовану на захист прав людини й громадянина, зокрема й у місцях несвободи.

***Уповноважений Верховної Ради України з прав людини
Дмитро Лубінець***

ВСТУП

Відповідно до статті 19–1 Закону України «Про Уповноваженого Верховної Ради України з прав людини» на Уповноваженого покладаються функції 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.

Для виконання цих функцій у структурі Секретаріату Уповноваженого функціонує Департамент з питань реалізації національного превентивного механізму штатною кількістю 24 особи (далі — Департамент НПМ), який складається з чотирьох відділів, а саме:

- інспектування об'єктів контролю в правоохоронних, судових органах та військових формувань;
- реалізації національного превентивного механізму в закладах соціального забезпечення та освіти;
- реалізації національного превентивного механізму у сфері охорони здоров'я;
- аналітики та взаємодії з громадськістю.

Відвідували місця несвободи як працівники Департаменту НПМ, так і працівники регіональних представництв Уповноваженого.

Окрім цього, 141 представник громадських організацій отримав доручення Уповноваженого щодо відвідувань місць несвободи в рамках реалізації НПМ за формулою «Омбудсман+». Маючи широкі повноваження щодо вивчення стану додержання прав людини, представники громадських організацій відігравали значну роль у роботі груп НПМ.

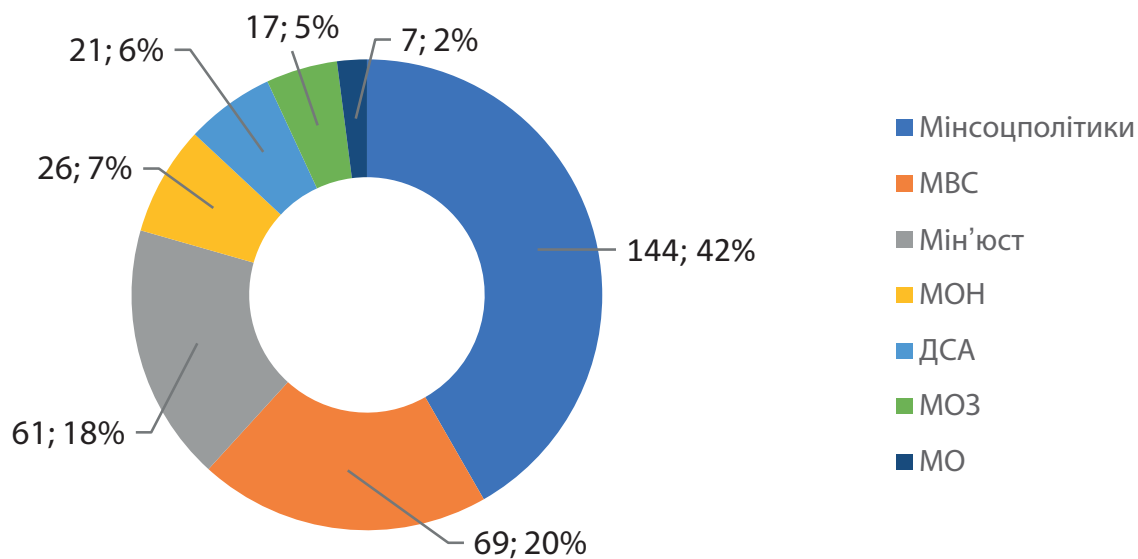
В умовах широкомасштабної збройної агресії проти України реалізація функцій НПМ була ускладнена через низку причин, зокрема:

- погіршення умов тримання осіб у місцях несвободи внаслідок небезпеки обстрілів та захоплення, незабезпечення місць несвободи достатньою кількістю укриттів і бомбоховищ, обмеженість запасів медикаментів, харчових продуктів та питної води;
- втрату зв'язку з персоналом та утримуваними в захоплених місцях несвободи на окупованих територіях;
- руйнування інфраструктури місць несвободи внаслідок бойових дій;
- втрату повноцінного логістичного забезпечення НПМ унаслідок руйнування шляхів сполучення, об'єктів транспортної інфраструктури, перебоїв постачання палива;
- релокацію місць несвободи у зв'язку з евакуацією, зокрема за межі України (дитячі будинки, будинки-інтернати тощо);
- неможливість убезпечення учасників груп НПМ та участі у відвідуваннях місць несвободи представників громадських організацій у зв'язку з виїздом за межі України.

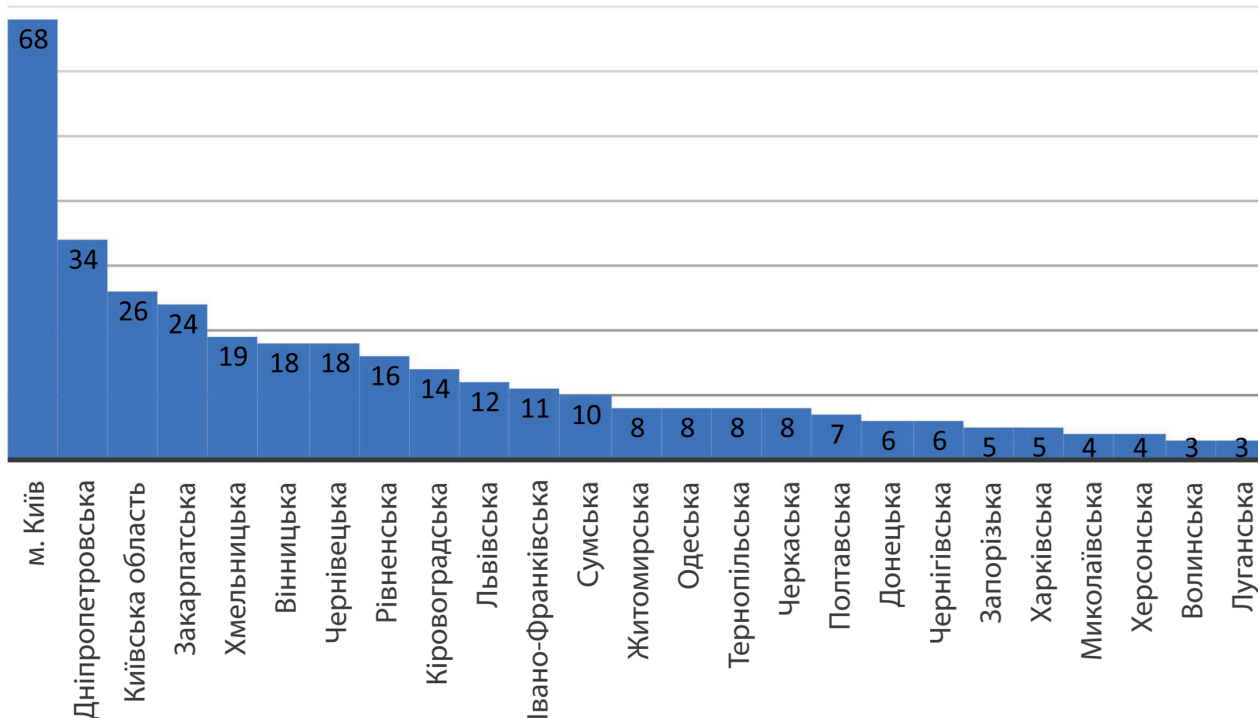
Попри такі складнощі, протягом 2022 року проведено 345 відвідувань НПМ різних місць несвободи, а саме:

- 144 закладів соціального захисту населення сфери правового регулювання Мінсоцполітики;
- 69 місць несвободи сфери правового регулювання МВС;
- 61 установи виконання покарання Мін'юсту;
- 26 закладів освіти сфери правового регулювання МОН;
- 21 приміщення судів;
- 17 закладів охорони здоров'я сфери правового регулювання МОЗ;
- 7 місць несвободи сфери правового регулювання Міністерства оборони України.

Кількість візитів НПМ протягом 2022 року



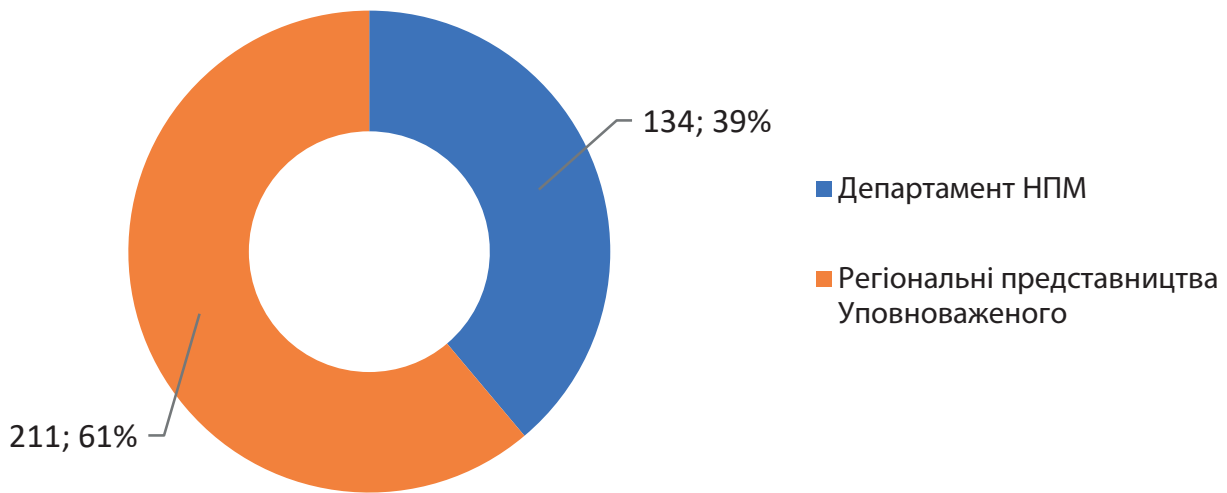
Географія відвідувань НПМ



Географія відвідувань широка та охоплює всі регіони України:

Із загальної кількості відвідувань НПМ місць несвободи 134 проведено за участю працівників Департаменту НПМ та 211 відвідування відбулися за участю працівників регіональних представництв Уповноваженого.

Візити НПМ у 2022 році



За результатами відвідувань місць несвободи у 2022 році:

- внесено 21 подання Уповноваженого центральним органам виконавчої влади щодо усунення порушень прав людини в місцях несвободи;
- на підставі інформації, наданої Секретаріатом Уповноваженого, правоохоронні органи розпочали 8 кримінальних проваджень;
- до державних органів направлено 1008 листів щодо перевірки фактів можливих порушень прав і свобод людини та громадянина;
- опрацьовано 23 нормативно-правові акти, що стосуються організації діяльності місць несвободи, та надано пропозиції до них;
- розглянуто (опрацьовано) 1073 звернення до Уповноваженого (з них щодо порушень прав людини в установах виконання покарань, слідчих ізоляторах, ізоляторах тимчасового тримання та інших місцях несвободи — 70 %, звернень громадян та організацій щодо реалізації НПМ — 30 %);
- направлено до державних органів, установ та організацій 725 інших листів з питань додержання прав людини і громадянина.

Попри на труднощі, викликані збройною агресією проти України, Уповноважений продовжив виконання функцій НПМ відповідно до міжнародних зобов'язань за Факультативним протоколом до Конвенції проти катувань.

РОЗДІЛ 1

**ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ
ПРАВ ОСІБ, ЯКІ
ПЕРЕБУВАЮТЬ
У МІСЦЯХ
НЕСВОБОДИ,
ПІД ЧАС ДІЇ
ПРАВОВОГО
РЕЖИМУ
ВОЄННОГО
СТАНУ**

1.1. Наслідки військової агресії проти України для осіб, які перебувають у місцях несвободи

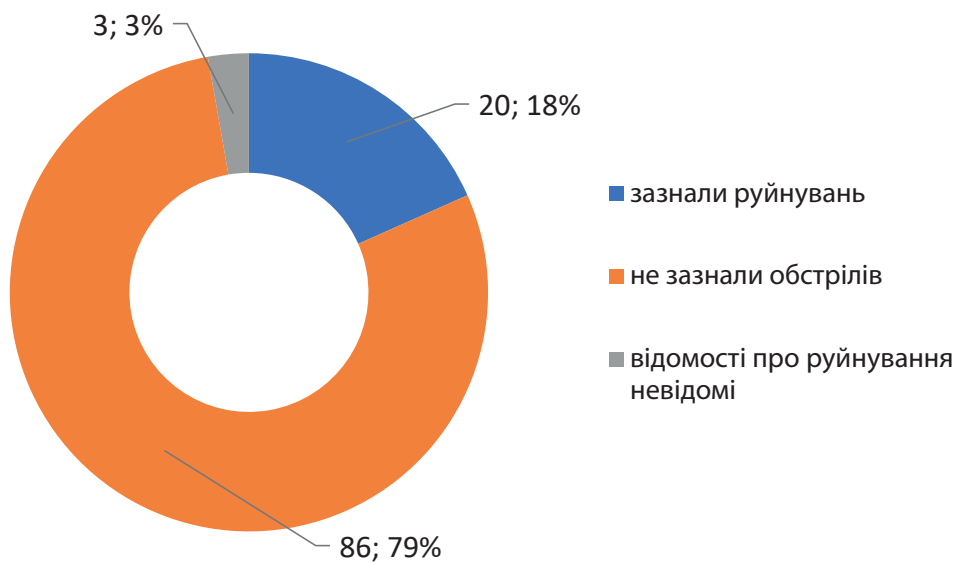
Широкомасштабний військовий наступ РФ 24.02.2022 спричинив масові порушення прав людини та грубе нехтування законами і звичаями ведення війни. Злочини армії РФ проти осіб, які перебувають у місцях несвободи, та персоналу, за умов ретельного документування, можна розцінити як воєнні злочини.

Внаслідок обстрілів армії РФ місця несвободи зазнали руйнувань і ушкоджень, що призвело в окремих випадках до загибелі та поранень осіб, які в них перебувають, зокрема серед персоналу. Внаслідок таких агресивних дій функціонування місць несвободи вимушено припинено, утримувані особи переміщені до інших установ. Люди зазнають психологічного травмування, що негативно впливає на стан їхнього фізичного здоров'я.

Обстріли та руйнування місць несвободи разом з обстрілами інших цивільних об'єктів — грубе порушення Женевської конвенції про захист цивільного населення під час війни.

За даними Мін'юсту руйнувань зазнали 20 установ ДКВС (сім у Харківській, одна у Львівській, чотири в Запорізькій, по дві в Донецькій, Миколаївській, Чернігівській і Херсонській областях), ще про три установи, які перебувають на ТОТ, нема відомостей (про одну в Запорізькій і двох у Донецькій областях).

**Руйнування пенітенціарних установ
внаслідок російської агресії**

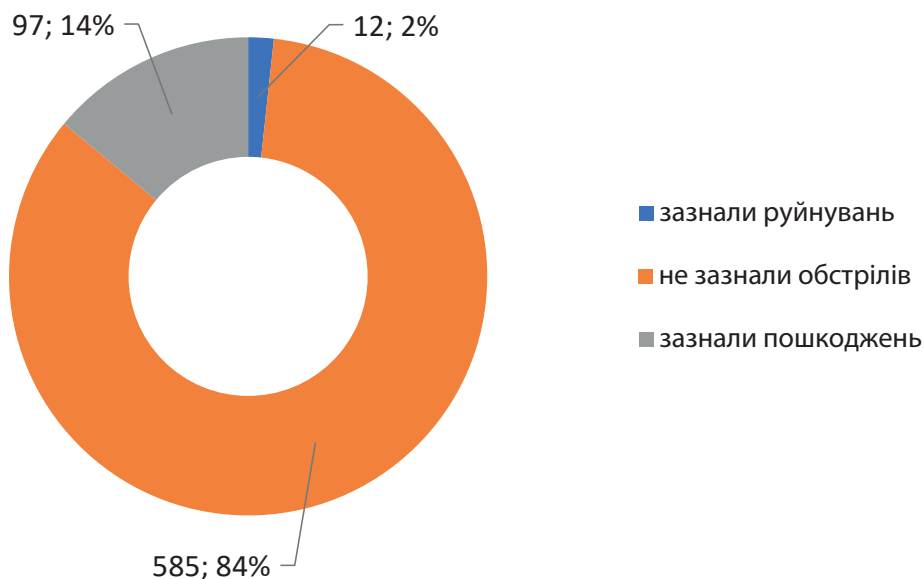


Під час обстрілів в семи установах ДКВС загинуло шестеро осіб (один утримуваний і п'ять працівників) і шість працівників зазнали поранень.

За інформацією ДСА, у зв'язку із вчиненням масових воєнних злочинів РФ на території України зруйновано 12 приміщень судів і 97 приміщень судів пошкоджено.

За інформацією ДСА, від початку повномасштабної збройної російської агресії та території України зруйновано 12 приміщень судів і 97 приміщень судів зазнали пошкоджень різного ступеня.

Руйнування і пошкодження приміщень судів внаслідок російської агресії



Найбільше пошкоджено/зруйновано приміщень судових установ у Харківській (20), Миколаївській (18), Донецькій (15) та Херсонській (14) областях.

Протягом місяця після звільнення ТОТ Київської, Житомирської, Чернігівської, Сумської областей майже всі суди, приміщення яких були пошкоджені, відновили свою діяльність. Водночас Бородянський районний суд Київської області, будівлю якого знищено внаслідок ворожих атак, з травня 2022 року розміщено в новому орендованому приміщенні.

За інформацією Національної поліції, внаслідок обстрілів армії РФ руйнувань зазнали чотири ізолятори тимчасового тримання, у зв'язку з чим припинили свою діяльність, а осіб, які перебували в них, переведено до інших ІТТ.

На кінець 2022 року, за даними ДПС України, через ракетно-артилерійські обстріли зазнали значних пошкоджень, внаслідок яких тимчасово непридатні для подальшого використання пункт тимчасового тримання 105-го прикордонного загону ім. Князя Володимира Великого (м. Чернігів) та спеціальне приміщення «Сопич» відділу прикордонної служби «Глухів» 5-го прикордонного загону (с. Сопич Шосткинського району Сумської області).

Відповідно до норм міжнародного гуманітарного права цивільні лікарні, організовані для надання допомоги пораненим, хворим, особам з інвалідністю та породіллям, ні за яких обставин не можуть бути об'єктом нападу. Проте армія РФ грубо порушує норми міжнародного права і піддає обстрілам медичні заклади, зокрема й заклади з надання психіатричної допомоги.

За даними МОЗ від збройної агресії РФ пошкоджень та руйнувань зазнали 19 закладів охорони здоров'я з надання психіатричної допомоги, розташованих у Донецькій, Запорізькій, Київській, Луганській, Миколаївській, Харківській, Херсонській та Чернігівській областях.

Щонайменше 12 українських цивільних медиків загинуло та 47 зазнало поранень внаслідок обстрілів. Разом з тим ці цифри враховують як і тих лікарів, що постраждали під час виконання службових обов'язків, так і поза межами робочого місця.

Внаслідок вогневого ураження з боку військовослужбовців армії агресора зазнали руйнувань і пошкоджень 12 інтернатних закладів соціального захисту населення Донецької, Київської, Миколаївської, Сумської, Харківської областей та м. Київ. Підопічних евакуйовано до інших установ у безпечні регіони або за кордон.

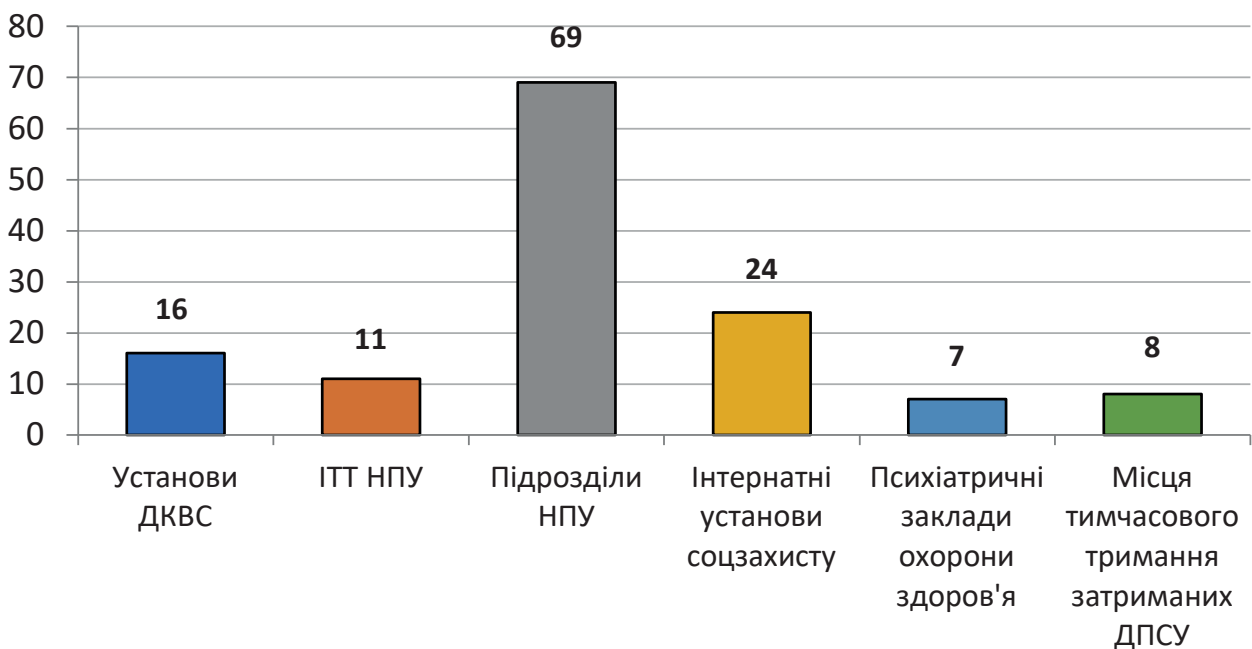
За інформацією Нацсоцслужби, Лупарівський ПНІ (Миколаївська область) зазнав руйнувань та пошкоджень на 93 %. У будівлі закладу пошкоджено дах, зруйновано приміщення їдальні та інші допоміжні приміщення. Суттєвих руйнувань зазнали фасади будівель інтернату. Вибито та пошкоджено вікна, входні та міжкімнатні двері, зруйновано систему електропостачання та водопостачання, пошкоджено приміщення котельні, лазні та пральні.

У Вовчанському геріатричному пансіонаті (Харківська область) внаслідок ворожого артилерійського обстрілу 01.12.2022 зруйновано західну частину будівлі пансіонату: вибито вікна, двері, в кількох місцях пробитий дах. Житлові і господарські приміщення зазнали значних пошкоджень.

Порушення прав осіб, які перебувають у місцях несвободи на ТОТ

Тимчасова окупація армією РФ окремих територій України та політика агресора, яка проводиться на цих територіях, призводить до порушення прав людей, зокрема, осіб у місцях несвободи та персоналу цих установ. Особи, які перебувають у цих місцях, та персонал мають великі ризики бути депортованими на територію РФ та тимчасово окупованої Автономної Республіки Крим. Такі воєнні злочини щодо примусової депортації цивільних людей неодноразово фіксувалися на ТОТ Харківської, Херсонської, Донецької, Луганської областей та АР Крим.

Кількість місць несвободи, які на кінець 2022 року перебували на тимчасово окупованій РФ території України



Відповідно до наданої Мін'юстом інформації наприкінці 2022 року 16 пенітенціарних установ продовжували перебувати на ТОТ.

За даними Херсонської ОВА, на початку жовтня 2022 року на територію РФ були вивезені ув'язнені щонайменше трьох колоній та СІЗО з Херсонської області. Після звільнення міста Херсону стали відомі факти катування та загибелі осіб, які перебували в Херсонському СІЗО.

За даними Мінсоцполітики, станом на 01.01.2023 на непідконтрольній Україні території залишилося 24 інтернатних заклади, з них:

- 12 ПНІ (Запорізька — 3, Луганська — 5, Херсонська — 4);
- 10 будинків-інтернатів для громадян похилого віку та осіб з інвалідністю (Донецька — 2, Запорізька — 1, Луганська обл. — 4, Херсонська — 3);
- 1 спеціальний будинок-інтернат (Херсонська обл.);
- 1 ДБІ (Херсонська обл.).

За даними Херсонської ОВА, окупаційна влада депортувала понад сотню осіб з інвалідністю, які перебували у Дніпрянському психоневрологічному будинку-інтернаті. Окрім того, примусово депортовано на ТОТ вихованців і підопічних Олешківського ДБІ, Каїрського, Олешківського і Ушкальського психоневрологічних будинків-інтернатів, Голопристанського та Каховського геріатричних пансіонатів, частково Херсонського психоневрологічного будинку-інтернату.

За інформацією Департаменту соціального захисту населення Донецької ОВА, з 24.03.2022 по 26.03.2022 88 підопічних комунального закладу «Маріупольський будинок-інтернат для громадян похилого віку та осіб з інвалідністю № 2» тимчасово переміщено (евакуйовано) до с. Юріївки Маріупольського району, після чого окупаційною владою їх переміщено до м. Донецька.

За наданою НПУ інформацією станом на 31.12.2022 на ТОТ залишалось 69 КЗ (облаштовані в 44 територіальних (відокремлених) підрозділах поліції): в Донецькій області — 13, Запорізькій — 23, Луганській — 19, Херсонській — 14.

Із 125 ізоляторів тимчасового тримання 11 розташовані на ТОТ.

На тимчасово окупованих територіях перебуває вісім місць тимчасового тримання затриманих осіб ДПС України в межах Харківської, Луганської, Херсонської та Запорізької областей.

Відповідно до інформації, наданої МОЗ, сім закладів, які переважно спеціалізуються на наданні психіатричної допомоги, містяться на ТОТ з 24.02.2022, а саме: КНП «Психіатрична лікарня м. Маріуполь», КНП «Медичний центр з профілактики та лікування залежності м. Маріуполь», КНП «Бердянський заклад з надання психіатричної допомоги» Запорізької ОР, КНП «Мелітопольський заклад з надання психіатричної допомоги» Запорізької ОР, КНП Луганської ОР «Сватівська обласна лікарня з надання психіатричної допомоги», КНП Луганської ОР «Центр психічного здоров'я», КНП Луганської ОР «Лисичанська обласна лікарня з надання психіатричної допомоги».

Окрім того, понад 10 закладів, які переважно спеціалізувалися на наданні психіатричної допомоги, містилися на ТОТ до 24.02.2022 (в Донецькій і Луганській областях, Автономній Республіці Крим).

Наразі батьки і опікуни, близькі родичі можуть звертатися до МКЧХ із заявами щодо розшуку і сприяння в поверненні з окупованих територій своїх рідних. Однак нема механізму повернення неієздатних осіб, яким за рішенням суду не призначено опікунів.

Держава-агресор проводила відкриту депортацію українських громадян, які утримувалися в місцях несвободи на ТОТ, що згідно з пунктом 1 (d) статті 7 Римського статуту (депортація або насильницьке переміщення населення) може кваліфікуватись як злочин проти людяності.

1.2. Основні проблеми забезпечення прав на життя і безпеку осіб, які перебувають у місцях несвободи, під час військової агресії проти України

Повномасштабне вторгнення російських військ призвело до грубих порушень прав людини серед цивільного населення України, зокрема осіб, які перебувають у місцях несвободи, а саме порушення прав таких осіб на життя та здоров'я.

Результати відвідувань НПМ свідчать, що трагічна наука, пов'язана з окупацією Автономної Республіки Крим та окремих територій Донецької та Луганської областей у 2014 році, не була засвоєна і врахована органами державної влади, у сфері регулювання яких перебувають місця несвободи, що могло б мінімізувати наслідки збройної агресії. Зокрема, не забезпечено контроль за облаштуванням укриттів і затвердженням планів можливої евакуації, не розроблено нормативно-правової бази щодо дій персоналу під час воєнного стану тощо.

Стан дотримання права на безпеку під час евакуаційних заходів

Під час відвідувань НПМ встановлено, що, попри наявне законодавство, не розроблено плани евакуації в більшості місць несвободи. Зобов'язання щодо такого планування відповідно до наказу МВС від 10.07.2017 № 579 «Про затвердження Методики планування заходів з евакуації» покладено на центральні та місцеві органи виконавчої влади, органи місцевого самоврядування та суб'єктів господарювання.

Згідно з підпунктом 56 пункту 4 Положення про Державну службу України з надзвичайних ситуацій, затвердженого постановою КМУ від 16.12.2015 № 1052, підрозділи ДСНС мали забезпечити перевірку стану планування та готовності до вжиття заходів з організації евакуації населення. Брак контролю і планування фактично призвів до того, що евакуацію організували в кожному випадку окремо, часто після того, як відбулися обстріли і загинули люди.

Відповідно до наданої Мін'юстом інформації, на початок 2023 року евакуацію ув'язнених/засуджених проведено з 14 пенітенціарних установ (Харківської області — 3, Запорізької — 6, Донецької — 3, Миколаївської — 1, Херсонської (після деокупації) — 1).

Загальна кількість евакуйованих становила 4 628 осіб, а саме: 648 осіб, узятих під варту, та 3 980 засуджених до позбавлення та обмеження волі, серед яких 48 жінок, 7 неповнолітніх та 215 засуджених до довічного позбавлення волі.

Однак про те, що вчасно евакуація не відбувалася, свідчать дані ДКВС про шістьох загиблих, один з яких утримуваний і п'ять працівників установ, а також п'яти поранених працівників.

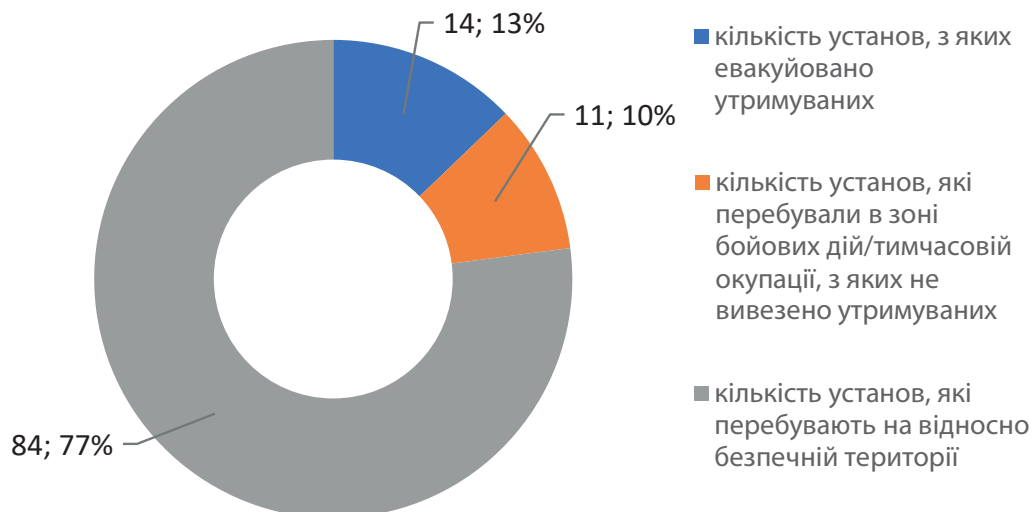
Зокрема, евакуація утримуваних однієї з пенітенціарних установ Запорізької області відбулася лише у квітні 2022 року. Тоді загинув один працівник цієї установи.

Окрім цього, з 11 установ евакуація ув'язнених/засуджених не проводилася, бо вони перебували в зоні бойових дій або на ТОТ.

Не вжито Мін'юстом підготовчих заходів щодо можливої евакуації, хоча на території центральної і західної частини країни є приміщення «законсервованих» установ або вільні місця.

Попри те, що у 2014–2015 роках набуто важкий досвід евакуації інтернатних установ Донецької та Луганської областей, відповідного планування та підготування до евакуаційних заходів інтернатних установ соціального захисту населення у 2022 році не проведено.

Евакуація ув'язнених/засуджених осіб установ ДКВС на кінець 2022 року



Не врегульовано порядок перевезення дітей-сиріт та дітей, позбавлених піклування, а також недієздатних осіб, яким не призначено опікуна.

Кабінет Міністрів України, попри заяви Мінсоцполітики, зроблені напередодні широкомасштабного вторгнення РФ, про готовність до тимчасового переміщення (евакуації), лише через місяць після початку повномасштабної збройної агресії постановою від 27.03.2022 № 385 врегулював Порядок тимчасового переміщення (евакуації) дітей та осіб, які проживають або зараховані до закладів різних типів, форм власності та підпорядкування на цілодобове перебування, та їх повернення за місцем постійного проживання (перебування), а в разі виїзду за межі України — в Україну. Однак, не розроблено маршрутів і алгоритмів можливої евакуації. Як і 2014 року, частину підопічних переміщено до установ, які опинилися на ТОТ. Були випадки переміщення підопічних без особистих речей, документів і медикаментів, що призвело до порушення їхніх прав на соціальний захист та медичну допомогу.

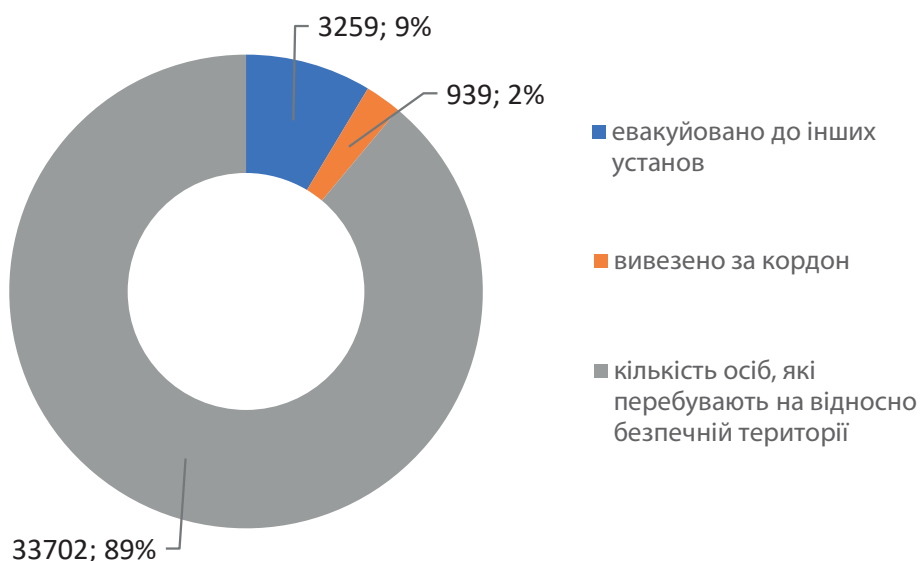
За даними Нацсоцслужби, станом на 01.01.2022 у регіонах України функціонувало 245 інтернатних закладів соціального захисту, в яких перебувало 37 899 підопічних. Станом на грудень 2022 року забезпечено тимчасове переміщення (евакуацію) 4 198 підопічних з 39 інтернатних закладів, з яких: 3 259 осіб переміщено до інтернатних закладів інших областей та 939 осіб — за межі України.

Проте лише після обстрілу і руйнування житлових приміщень у березні 2022 року відбулася евакуація підопічних Оскільського ПНІ (Харківська область). Частину підопічних тимчасово перемістили до інтернату, який з квітня до вересня 2022 року перебував на ТОТ.

Наразі продовжують функціонувати інтернатні заклади Чернігівської, Сумської та Харківської областей, частина яких розташована поблизу з кордоном РФ і перебуває в зоні досягнення артилерійського обстрілу.

Тільки після повторного обстрілу у вересні 2022 року і травмування підопічних евакуйовано Атинський ПНІ (Сумська область), який розташовано за кілька кілометрів від кордону з країною-агресоркою. Підопічних переміщено до іншої установи в межах області на відстань

Евакуація вихованців/підопічних установ соціального захисту населення у 2022 році (кількість осіб)



в межах 15 км від кордону. Під час відвідування НПМ, проведеного відразу після такого переміщення, встановлено брак безпечних умов для проживання (перебування) підопічних. Завдяки реагуванню Уповноваженого щодо забезпечення дотримання прав підопічних Білопільського ДБІ та Атинського ПНІ на життя та безпеку 17 неповнолітніх вихованців Білопільського ДБІ евакуйовано до Конотопського ДБІ, який розміщується в громаді, на території якої не ведуться бойові дії, та на території якого наявні приміщення, які можуть використовуватися для укриття вихованців та персоналу закладу. Окрім того, 59 підопічних Атинського ПНІ евакуйовано до Ганнівсько-Вирівської гімназії Білопільської міської ради з метою їхнього безпечного проживання.

Із Сумщини, територія якої піддається систематичним обстрілам, не евакуйовано за межі області вихованців/підопічних жодної установи. Рішення про евакуацію мають ухвалювати ОВА спільно з військовим командуванням. Однак Мінсоцполітики, як центральний орган виконавчої влади, що формує державну політику у сфері надання соціальних послуг, та Нацсоцслужба, яка реалізує цю політику, мали б спільно з ОВА вжити всіх необхідних заходів стосовно евакуації вихованців/підопічних на безпечні території,



зокрема чотирьох установ Сумської області, які перебували в межах артилерійського обстрілу з території РФ. Згодом були обстріляні і зазнали руйнувань деякі приміщення Свеського ПНІ.

За даними Національної поліції, після 24.02.2022, на виконання наказу Національної поліції від 30.11.2018 № 1107 «Про організацію евакуації осіб, які утримуються в ізоляторах тимчасового три-

мання», та з урахуванням Методичних рекомендацій щодо підготовки планів евакуації осіб, які утримуються в ізоляторах тимчасового тримання, а також орієнтовних напрямів евакуації, надісланих листом від 10.12.2018 № 366.04/37–2018дск до територіальних органів поліції, вжито організаційно-практичних заходів щодо евакуації всіх осіб, які утримувалися в ІТТ, розташованих у районах, наближених до зони бойових дій. Всі 117 утримуваних за підозрою у скоєнні кримінальних правопорушень у зазначених ІТТ, переведено до інших ІТТ та дільниць СІЗО УВП.

За даними МОЗ, після 24.02.2022 на підконтрольну Україні територію евакуйовано 412 осіб із місць несвободи системи охорони здоров'я, які розташовані на території Донецької, Запорізької, Луганської, Миколаївської та Херсонської областей. А саме, евакуйовано 67 пацієнтів КНП «Психіатрична лікарня м. Краматорська» до закладів Дніпропетровської області, з КНП «Херсонський обласний заклад з надання психіатричної допомоги» ХОР евакуйовано 260 пацієнтів та переведено до закладів з надання психіатричної допомоги м. Одеси, м. Білгород-Дністровського Одеської області, м. Полтави, м. Львова.

Слід зазначити, що уряд не розробив і не затвердив порядок тимчасового переміщення (евакуації) осіб, які перебувають у медичних закладах за рішенням суду (госпіталізованих у примусовому порядку, щодо яких застосовано примусові заходи медичного характеру або запобіжний захід у вигляді поміщення до закладу з надання психіатричної допомоги в умовах, що унеможливають її небезпечну поведінку).

Під час правового режиму воєнного стану є потреба в урегулюванні процедури переведення до іншого закладу осіб, в ухвалі суду щодо яких зазначено конкретний заклад, де має відбуватися госпіталізація чи застосовуватися ПЗМХ або запобіжний захід, можливості (у разі загрози життю і здоров'ю) їх переведення в адміністративному порядку.

Стан додержання права на безпеку в місцях несвободи під час військової агресії

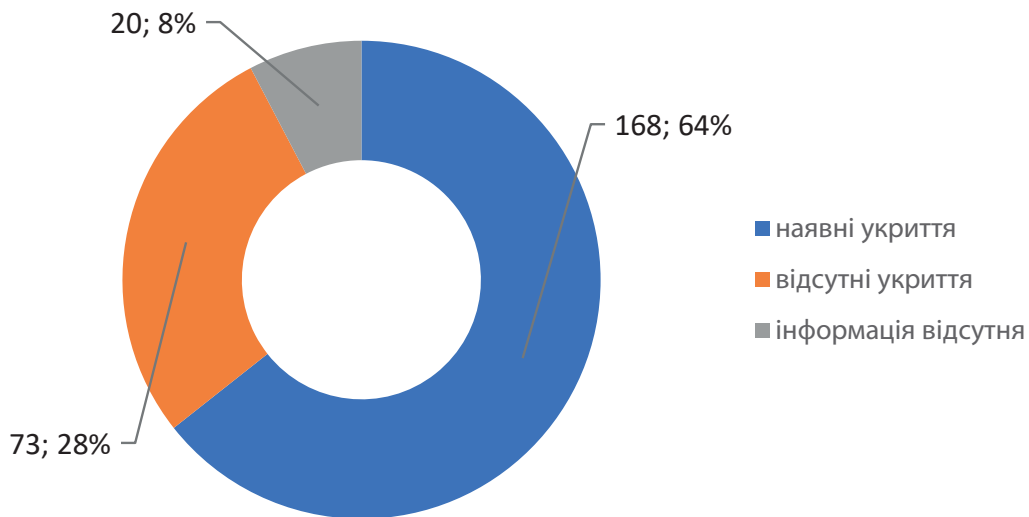
Враховуючи небезпеку від ракетних атак на всій території України, групи НПМ під час відвідувань місць несвободи окрему увагу приділяють дослідженню питання наявності споруд цивільного захисту та їх готовності до використання.

Частина з відвіданих установ мала належно облаштовані захисні споруди подвійного призначення або найпростіші укриття, зокрема відділ поліції в метрополітені ГУНП в Харківській області, сектор поліційної діяльності № 1 Олександрійського районного відділу поліції ГУНП в Кіровоградській області, Хмельницький апеляційний суд та інші.

Водночас виявлено численні порушення вимог наказу МВС від 09.07.2018 № 579 «Про затвердження вимог з питань використання та обліку фонду захисних споруд цивільного захисту»¹. Відповідно до вимог цього наказу в особливий період балансоутримувачі фонду захисних споруд вживають заходів, щоб зробити ці споруди готовими до використання у строк, що не перевищує 12 годин. Готовність фонду захисних споруд, зокрема, передбачає належний технічний стан тримальних огорожувальних конструкцій, гідроізоляції і захисних пристосувань захисної споруди (споруди подвійного призначення, найпростішого укриття), наявність нормативних аварійних запасів води, паливно-мастильних матеріалів, а також майна, необхідного для життєзабезпечення населення, що підлягає укриттю: нари і лавки для розміщення людей, запас лікарських засобів та медичних виробів, необхідний запас продуктів харчування і питної води.

¹ Наказ МВС від 09.07.2018 № 579 «Про затвердження вимог з питань використання та обліку фонду захисних споруд цивільного захисту», <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0879-18#Text>.

Наявність укриттів в інтернатних закладах соціального захисту населення



Однак відвідування НПМ показали, що в 16 відвіданих місць несвободи взагалі не облаштовано навіть найпростіших укриттів.

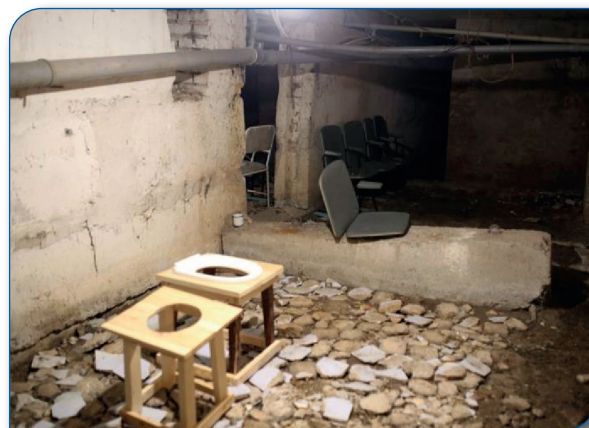
Під юрисдикцією Національної поліції перебуває 205 захисних споруд цивільного захисту: 30 сховищ і 175 протирадіаційних укриттів. Однак це лише третина від усіх управлінь, відділів, відділень поліції та ІТТ, де можуть перебувати затримані / ув'язнені особи.



Для працівників ІТТ лише у 2022 році розроблено типовий алгоритм їхніх дій у разі оголошення сигналу «Повітряна тривога!», де передбачено заходи безпеки для ув'язнених.

Не обладнано захисними спорудами цивільного захисту установи ДПС України. За даними МВС, у жодному з 6 пунктів тимчасового тримання та 10 спеціально обладнаних приміщень для тримання затриманих осіб немає навіть найпростіших укриттів.

Мінсоцполітики лише в травні 2022 року висунуло вимогу для всіх надавачів соціальних послуг, які надають послуги цілодобово, на час воєнного стану готувати та облаштовувати захисні споруди цивільного захисту, підвали або інші приміщення, придатні для укриття отримувачів послуг та персоналу і безпечного перебування в них, перевіряти та забезпечувати наявність опалення, водопостачання, електроенергії, необхідний запас харчових продуктів, води, лікарських засобів, засобів гігієни, одягу, взуття тощо (постанова КМУ від 07.05.2022 № 560 «Про внесення змін до деяких постанов Кабінету Міні-



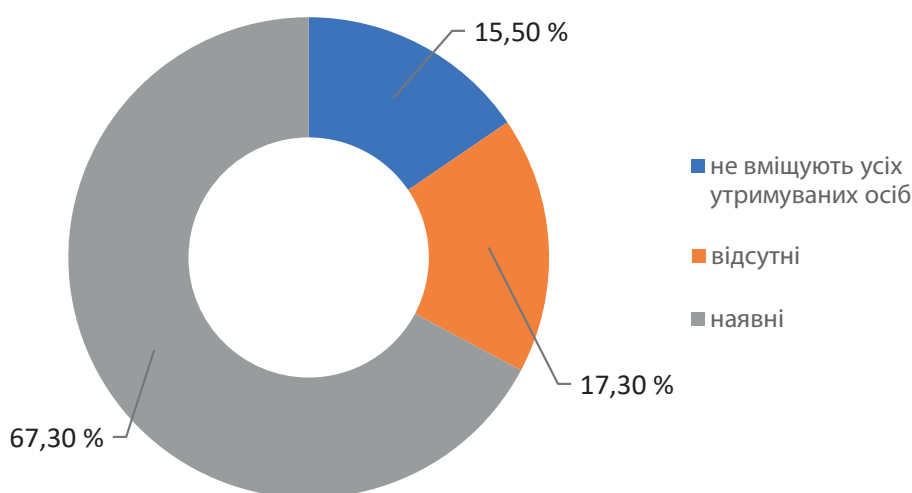
стрів України щодо надання соціальних послуг у разі введення надзвичайного або воєнного стану в Україні або окремих її місцевостях»².

З наданої Нацсоцслужбою інформації вбачається, що в деяких областях фактично всі інтернатні установи мають захисні споруди цивільного захисту, зокрема це Житомирська, Миколаївська, Полтавська та Чернівецька області.

Водночас є області, в жодній з інтернатних установ яких не обладнано навіть найпростішого укриття.

Частина інтернатних установ має укриття, які не можуть помістити всіх вихованців/підопічних. Входи до захисних споруд не забезпечують вільного доступу всередину їх приміщень, можливість користування ними особами з інвалідністю та іншими маломобільними групами населення, і не мають достатньої (нормативної) пропускної спроможності (додатково не обладнані дерев'яними або металевими трапами) та не пристосовані для перебування лежачих осіб.

Наявність укриттів в установах ДКВС



² Постанова КМУ від 07.05.2022 № 560 «Про внесення змін до деяких постанов Кабінету Міністрів України щодо надання соціальних послуг у разі введення надзвичайного або воєнного стану в Україні або окремих її місцевостях», <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/560-2022-%D0%BF#n2>.

Також під час відвідувань НПМ виявлено, що укриття захищені й не використовуються за призначенням.

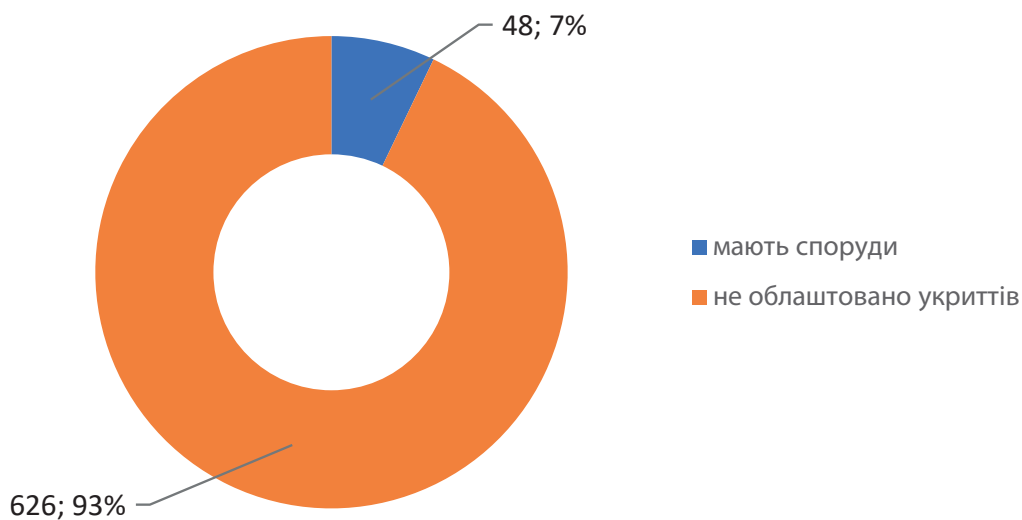
У 19 із 109 установ ДКВС укриттів нема. В укриттях 17 установ нема можливості розмістити всіх утримуваних і персонал. Відомості щодо наявності укриття в одній з установ не представлено.

Сім пенітенціарних установ, які перебувають на ТОТ, засуджених/ув'язнених з яких вчасно не евакуювали, укриттями не обладнані.

За даними ДСА України, приміщення лише 7 % від 674 судів, які функціонують станом на кінець 2022 року на підконтрольній Україні території, мають споруди цивільного захисту.

Учасники кримінального провадження залишаються під час оголошення повітряної тривоги в необладнаних спорудах цивільного захисту приміщеннях судів і наражаються на небезпеку. Причини цього, серед іншого, — нема порядку переведення їх до укриттів, розміщених у будівлях поруч із судами. Також нема можливості вивезти певну категорію осіб спецтранспортом.

Облаштування приміщень судів захисними спорудами цивільного захисту



РЕКОМЕНДАЦІЇ

- ДКВС, ДСНС** провести спільні обстеження (огляди) установ виконання покарань, закладів охорони здоров'я ДУ "Центр охорони здоров'я Державної кримінально-виконавчої служби України" з метою визначення безпечності утримання в них осіб в умовах несвободи з урахуванням технічного стану будівель і споруд, споруд цивільного захисту (укриттів) та планів евакуації осіб.
- ДСА України** вжити невідкладних заходів щодо забезпечення реалізації права на безпеку в умовах військової агресії проти України під час розгляду справ у судах, які не мають захисних споруд цивільного захисту.
- МВС, Мін'юстові, МОЗ, Мінсоцполітики спільно з обласними, Київською міською військовими адміністраціями:**

- організувати облік (поосібно за кожною установою/закладом) осіб, які перебували в місцях несвободи станом на 23.02.2022, їхнього можливого переміщення та місця перебування;
 - провести службові розслідування стосовно осіб, які не вжили своєчасних та ефективних заходів з евакуації утримуваних у місцях несвободи на безпечну територію з початку повномасштабного вторгнення.
- 4. Обласним, Київській міській військовим адміністраціям** вжити заходів до тимчасового переміщення (евакуації) дітей та осіб відповідно до Порядку тимчасового переміщення (евакуації) дітей та осіб, які проживають або зараховані до закладів різних типів, форм власності та підпорядкування на цілодобове перебування, та їх повернення за місцем постійного проживання (перебування), а в разі виїзду за межі України — в Україну, затвердженого постановою КМУ від 01.06.2023 № 546 (далі — Порядок).
 - 5. Обласним, Київській міській військовим адміністраціям** разом з Нацсоцслужбою, МОЗ, Міністерством освіти і науки, Міністерством оборони, Міністерством молоді та спорту, Міністерством культури та інформаційної політики визначити організації, заклади і установи, до яких можуть бути тимчасово розміщені діти та особи, які підлягають тимчасовому переміщенню (евакуації) відповідно до Порядку.
 - 6. Нацсоцслужбі** забезпечити ведення контролю за тимчасовим переміщенням (евакуацією) дітей та осіб відповідно до Порядку.
 - 7. МОЗ** розробити та реалізувати порядок евакуації в спеціальних закладах з надання психіатричної допомоги, зокрема, осіб, які перебувають у зазначених закладах за рішенням суду.

Розділ 2

**РЕЗУЛЬТАТИ
МОНІТОРИНГУ
ДОДЕРЖАННЯ
ПРАВ ЛЮДИНИ
В МІСЦЯХ
НЕСВОБОДИ,
ДІЯЛЬНІСТЬ
ЯКИХ
СПРЯМОВУЄ
ТА КООРДИНУЄ
МІНІСТЕРСТВО
ВНУТРІШНІХ
СПРАВ УКРАЇНИ**

2.1. Загальний огляд місць несвободи, які підпорядковані Національній поліції України

Питанню дотримання прав людини в органах Національної поліції приділялась увага в усіх без винятку щорічних доповідях Уповноваженого, а також відповідних спеціальних доповідях про стан реалізації НПМ.

До складу офіційних місць несвободи Національної поліції належать установи, які спеціально обладнані для тримання осіб, транспортні засоби для конвоювання затриманих, узятих під варту та засуджених осіб. Діяльність зазначених вище місць несвободи регламентована законодавством України та нормативними актами МВС і Національної поліції.

Окрім того, враховуючи положення Конвенції проти катувань та інших жорстоких, нелюдських або таких, що принижують гідність, видів поводження і покарання, в діяльності Національної поліції також існують і так звані неофіційні місця несвободи, до яких відносять службові кабінети працівників, кімнати для роботи слідчих, а також будь-які приміщення, які використовує поліція, де можуть утримуватись особи проти їхньої волі.

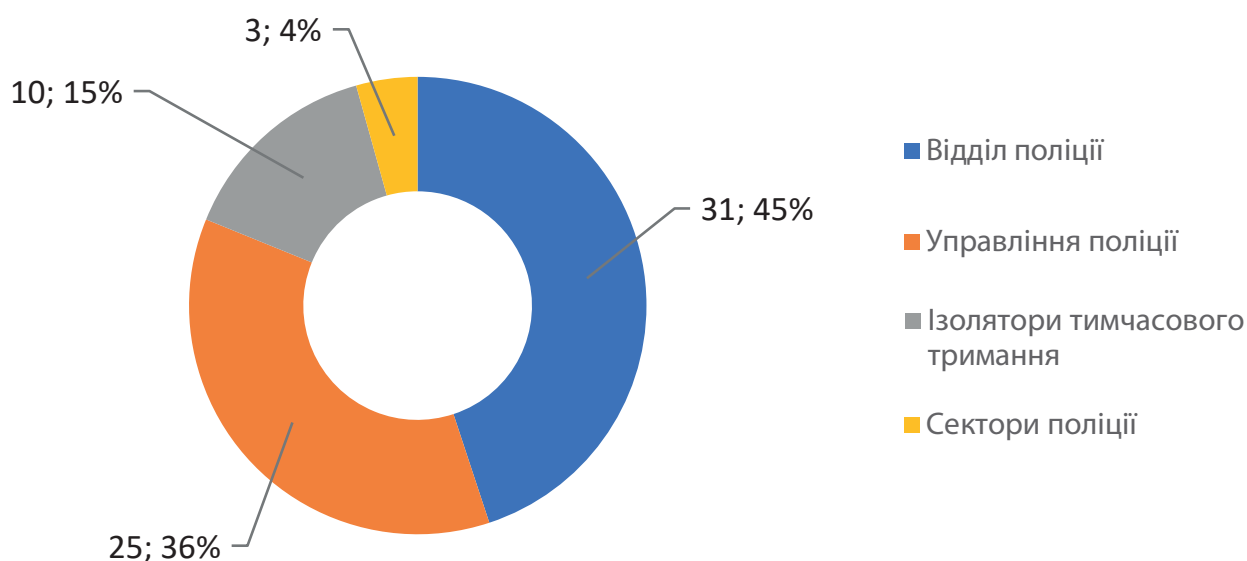
Станом на 31.12.2021 загальна кількість органів і підрозділів Національної поліції України становила:

- 1 центральний орган управління поліції;
- 26 територіальних органів (ГУНП);
- 6 міжрегіональних територіальних органів;
- 514 управлінь, відділів, відділень поліції, зокрема: управлінь поліції — 69, відділів поліції — 170, відділень поліції — 275.

До місць, спеціально обладнаних для тримання осіб, станом на 31.12.2021 належало:

- 647 кімнат для затриманих в органах та підрозділах поліції, в яких протягом року утримувано 2289 осіб;
- 126 ізоляторів тимчасового тримання, в яких протягом року утримувано 29989 осіб;
- 435 автомобілів для перевезення затриманих, узятих під варту, та засуджених осіб;
- 3 приймальники-розподільники;

Візити до місць несвободи, підпорядковані Національній поліції



- 380 спеціальних палат у медичних закладах, у яких охорону затриманих і взятих під варту осіб під час лікування забезпечували поліцейські.

Станом на 31.12.2022 функціонування 37 ІТТ тимчасово призупинено (6 — у зв'язку з проведенням реконструкції та ремонтних робіт, 6 — розв'язується питання щодо ліквідації або проведення ремонту, 10 — через воєнні дії, 4 — зруйновані (частково зруйновані) під час збройної агресії РФ проти України, 11 — містяться на тимчасово окупованій території). Повноцінно продовжують функціонувати — 88 ІТТ.

Для забезпечення планового залізничного конвоювання станом на 01.01.2022 в Укрзалізниці орендовано 17 спеціальних вагонів загальною місткістю 1335 місць для перевезення.

Працівники Секретаріату Уповноваженого спільно із представниками громадськості упродовж 2022 року відвідали 69 місць несвободи, які підпорядковані Національній поліції, з яких:

- 31 відділ поліції;
- 25 УП;
- 10 ізоляторів тимчасового тримання;
- 3 сектори поліції.

У ході відвідувань місць несвободи Національної поліції України у 2022 році продовжували виявлятися порушення конституційних прав і свобод людини з боку працівників поліції під час затримання та перебування в органах та підрозділах Національної поліції, що відображено у відповідних звітах та актах реагування.

2.2. Основні проблеми дотримання прав і свобод затриманих осіб Національною поліцією

З набранням чинності Кримінальним процесуальним кодексом України (далі — КПК України) законодавець на основі найкращих світових практик запровадив низку важливих заходів, що мали на меті звести до мінімуму ризики неналежного поводження із затриманою особою.

З обмеженням поліцією права на вільне пересування (фактичного затримання) особа набуває статусу затриманої. Цей статус покладає на працівників поліції, які провели затримання, ряд обов'язків.

Належне виконання таких обов'язків органами і підрозділами Національної поліції особливо актуальне, бо за статистикою як у 2022, так і в попередні роки, працівники поліції, серед інших правоохоронних органів, зробили найбільше затримань за підозрою у вчиненні злочинів у порядку статті 208 КПК України, а саме — 11,2 тис. осіб (2021 рік — 10,9 тис.).

Стандартами КЗК у 2-й Загальній доповіді (СРТ/Inf (92)3) визначається три основні гарантії проти жорстокого поводження із затриманими особами, які мають застосовуватися від самого початку затримання: право особи повідомити про факт свого затримання третю сторону на власний вибір, право доступу до адвоката і право вимагати медичного обстеження лікарем на власний вибір. Окрім того, важливо поінформувати особу про її права та підстави її затримання.

Як і в минулі роки, так і упродовж 2022 року, у ході відвідування установ, які підпорядковуються Національній поліції, фіксувалися факти порушення вказаних вище основоположних прав.

Абзацом першим та другим частини першої статті 208 КПК України передбачено, що без ухвали слідчого судді, суду особа може бути затримана за підозрою у вчиненні злочину, за який передбачене покарання у вигляді позбавлення волі: якщо цю особу застали під час вчи-

нення злочину або замаху на його вчинення; а також якщо безпосередньо після вчинення злочину очевидець, зокрема потерпілий, або сукупність очевидних ознак на тілі, одязі чи місці події вказують на те, що саме ця особа щойно вчинила злочин.

Ігноруючи вимоги вказаної статті, продовжують відбуватися затримання особи через тривалі проміжки часу після вчинення злочину без ухвали слідчого судді, суду.

Окрім того, у ході відвідування НПМ виявляються непоодинокі випадки неналежної фіксації фактів затримання без складання відповідних протоколів про затримання або з недотриманням вимог, установлених КПК України, щодо внесення до відповідного протоколу повного обсягу необхідної інформації про затримання.

Частиною 5 статті 208 КПК України визначено, що про затримання особи, підозрюваної в скоєнні злочину, обов'язково складається протокол, у якому, крім установлених статтею 114 КПК України обов'язкових реквізитів, має бути зазначено місце, дата і точний час (година і хвилини) затримання, який, відповідно до статті 209 КПК України, визначається з моменту, коли вона силою або через підкорення наказові змушена залишатися поряд з уповноваженою службовою особою чи в приміщенні, визначеному уповноваженою службовою особою.

Підпунктом 3 пункту 1 статті 5 Конвенції про захист прав людини і основоположних свобод³ (далі — Конвенція) визначено, що кожен, кого заарештовано або затримано, має негайно постати перед суддею чи іншою посадовою особою, якій закон надає право здійснювати судову владу, і йому має бути забезпечений розгляд справи судом упродовж розумного строку або звільнення під час провадження.

Проведеними у 2022 році відвідуваннями місць несвободи, що підпорядковані Національній поліції, зафіксовано факти невнесення вказаних вище даних до протоколів або зазначення свідомо неправдивих даних щодо обставин затримань.

Внаслідок таких дій порушувалося право затриманих постати перед судом у розумні строки для розв'язання питання про необхідність подальшого утримання особи.

У ході перевірки фактів щодо застосування катування, іншого жорстокого, нелюдського або такого, що принижує гідність, видів поведінки щодо затриманих М. та Д., установлено, що вони затримані 24.03.2022 СУ ГУНП у Вінницькій області. У відповідних протоколах зазначено, що останні затримані в приміщенні СУ ГУНП у Вінницькій області на підставі статті 208 КПК України за підозрою у вчиненні злочину, передбаченого ч. 2 ст. 307 КПК України. Точний (фактичний) час їх затримання слідчим не вказано, у зв'язку з чим вказані протоколи не відповідають вимогам частині 5 статті 208 КПК України.

З пояснень останніх вбачається, що орієнтовно з 17.00 год 23.03.2022 вони перебували під контролем працівників поліції, та вже під ранок 24.03.2022 їх доставили до СУ ГУНП у Вінницькій області, де і складено протокол про затримання відповідно до статті 208 КПК України.

На існування таких випадків неодноразово вказував Європейський суд з прав людини (далі — ЄСПЛ) у своїх рішеннях проти України, зазначаючи, що нефіксація такої інформації, як дата, час та місце затримання, ім'я затриманого, підстави для затримання та ім'я особи, яка здійснила затримання, слід розглядати як недотримання вимоги щодо законності та невідповідність до самої мети статті 5 Конвенції (справа «Кушнір проти України»⁴).

Нероз'яснення процесуальних прав і підстав затримання — ще одна системна проблема, яку фіксували групи НПМ.

Обов'язок поліції вручити пам'ятку затриманому, в якій роз'яснюються всі права, визначено пунктами 12, 16 розділу VII Інструкції з організації діяльності чергової служби ор-

³ Конвенція про захист прав людини і основоположних свобод, https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/995_004#Text.

⁴ Рішення ЄСПЛ «Кушнір проти України», https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/974_a64#Text.

ганів (підрозділів) Національної поліції, затвердженої наказом МВС від 23.05.2017 № 440⁵ (далі — Інструкція).

Однак проведені відвідування територіальних підрозділів поліції засвідчили факт ігнорування такої вимоги.

Під час відвідування 27.01.2022 ВП № 4 Запорізького районного управління поліції ГУНП в Запорізькій області, на вимогу групи НПМ представити для ознайомлення наявність пам'яток на паперовому носії, працівники районного управління не змогли продемонструвати наявність таких документів. Зазначене свідчить, що бракує практики постійного та своєчасного ознайомлення затриманих з їхніми правами.

З метою мінімізації порушень прав затриманих осіб в органах поліції як міжнародні стандарти, так і національне законодавство, передбачає обов'язок поліції запроваджувати певні механізми у своїй роботі.

У КПК України один із таких механізмів — запровадження роботи в підрозділах органів досудового розслідування осіб, відповідальних за перебування затриманих. На вказану посадову особу статтю 212 КПК України покладаються певні обов'язки щодо дотримання прав і свобод затриманих осіб.

Службова особа, відповідальна за перебування затриманих, зобов'язана: негайно зареєструвати затриманого; роз'яснити затриманому підстави його затримання, права і обов'язки; звільнити затриманого негайно після зникнення підстави для затримання або спливу строку для затримання, передбаченого [статтею 211](#) КПК України; забезпечити належне поведіння із затриманим та дотримання його прав, передбачених Конституцією України, КПК України та іншими законами України; забезпечити запис усіх дій, що проводяться із залученням затриманого, зокрема час їх початку та закінчення, а також осіб, які проводили такі дії або були присутні при проведенні таких дій; забезпечити невідкладне надання належної медичної допомоги та фіксацію медичним працівником будь-яких тілесних ушкоджень або погіршення стану здоров'я затриманого. До складу осіб, що надають затриманому медичну допомогу, на його бажання може бути допущена конкретна особа, що має право займатися медичною діяльністю.

У 2022 році фіксувалися непоодинокі випадки непризначення в органах та підрозділах поліції спеціально визначених службових осіб, відповідальних за перебування затриманих.

Згідно з узагальненими даними, які надала Національна поліція, станом на 31.12.2021 призначено лише 251 таку службову особу (станом на 31.12.2022–2023), тоді як станом на 31.12.2021 загальна кількість органів і підрозділів Національної поліції України становила понад 1 тис. Така ситуація не може забезпечити належний контроль за правами затриманих у територіальних підрозділах поліції.

Окрім того, навіть призначення однієї особи в територіальному підрозділі поліції недостатньо, бо законодавство вимагає виконання таких функцій цілодобово.

У Броварському районному управлінні поліції ГУНП в Київській області під час його відвідування 22.02.2022 установлено, що відповідно до посадової інструкції на інспектора слідчого відділу покладені обов'язки службової особи, відповідальної за перебування затриманих, передбачені статтями 212, 213 КПК України та розділом X Положення про організацію діяльності слідчих підрозділів Національної поліції України, затвердженого наказом МВС від 06.07.2017 № 570. На час відвідування зазначена службова особа у зв'язку з хворобою в РУП була відсутня.

Відповідно до наказу начальника Шевченківського УП ГУНП у місті Києві від 30.07.2020 року № 44 призначено службових осіб, відповідальних за перебування затриманих у відділі поліції № 2 Шевченківського управління поліції Головного управління Національної поліції у місті 3 служ-

⁵ Наказ МВС від 23.05.2017 № 440 «Про затвердження Інструкції з організації діяльності чергової служби органів (підрозділів) Національної поліції України», <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0750-17#Text>.

бових осіб чергової частини без зазначення конкретної особи. Проте до функціональних обов'язків зазначених посад у наказі не внесені обов'язки, які покладаються на призначених осіб статтями 212, 213 КПК України та розділом X Положення про органи досудового розслідування Національної поліції України, затвердженого наказом МВС України від 06.07.2017 року № 570.

Окрім того, у більшості відвіданих НПМ органів та підрозділів поліції службові особи, відповідальні за перебування затриманих, через брак дієвого контролю з боку керівництва, покладені на них обов'язки або взагалі не виконують або виконують незадовільно та поверхово.

Зокрема, не ведеться негайна реєстрація затриманих, їм не роз'яснюють підстави затримання, права і обов'язки, не забезпечується запис усіх дій, що проводяться із затриманими та фіксація медичним працівником будь-яких тілесних ушкоджень або погіршення стану здоров'я затриманого, що призводить до численних порушень його прав.

У відділенні поліції № 2 Чернігівського районного управління поліції ГУНП в Чернігівській області на час відвідування 09.02.2022 призначені чотири відповідальні особи за перебування затриманих, однак жодної документації про виконання обов'язків, передбачених статтею 212 КПК України, не представлено.

Під час відвідування відділення поліції № 3 Миколаївського районного управління ГУНП в Миколаївській області 25.10.2022 встановлено, що службова особа, відповідальна за перебування затриманих, фіксує не всі дії із затриманими особами, не зазначає час їх початку та закінчення, а також дані осіб, які проводили такі дії або були присутні при проведенні.

Такі ж порушення щодо неналежної роботи службових осіб, відповідальних за перебування затриманих осіб, фіксувались і під час відвідування інших територіальних підрозділів НПУ.

Стандарти КЗК у 2-й Загальній доповіді (СРТ/Inf (92)3) визначають, що основні гарантії, які надаються затриманим поліцією особам, будуть значно підсилені, якщо буде вестися єдине і повне досьє щодо кожної затриманої особи, де б фіксувалися всі аспекти, пов'язані із затриманням особи, та відображалися всі заходи, яких вжито стосовно затриманої особи, а саме: час, коли особу позбавлено волі, тобто момент, з якого особа була зобов'язана залишатися зі співробітниками правоохоронних органів, незалежно від фактичного місця затримання особи; мотиви затримання особи; час, коли особу поінформовано про її права; фіксація ушкоджень, проявів душевних захворювань тощо; час, коли сповіщено близьких/консула чи адвоката, а також час, коли вони відвідали затриману особу; час, коли особу оглянув лікар; час, коли запропоновано їжу; час, коли проводився допит; час, коли особу було переведено до іншого закладу або звільнено тощо.

З цією метою МВС наказом від 24.05.2022 № 311 започаткував формування та ведення в Національній поліції інформаційної підсистеми «Custody Records» задля покращення стандартів захисту прав затриманих осіб внаслідок запровадження електронної фіксації всіх дій щодо затриманої особи під час перебування під контролем поліції (фіксація, накопичення, зберігання) та пошуку інформації про затриманих осіб з моменту фактичного затримання.

Зазначена вище система має стати ще одним запобіжником порушень прав затриманих, однак попри позитивні тенденції її функціонування, відвідування НПМ засвідчили факти неналежного виконання обов'язків особами, які забезпечують її адміністрування.

У ході відвідування Уповноваженим та групою НПМ 27.07.2022 ІТТ ГУНП у м. Києві встановлено, що до інформаційної підсистеми «Custody Records» під час опитування гр. Ч. та К. не внесена інформація про порушення їхніх прав.

Станом на 31.12.2022 інформаційна підсистема «Custody Records» функціонувала лише в 32 територіальних підрозділах поліції різних регіонів держави.

Ще один запобіжник порушень прав затриманих — проведення всіх процесуальних дій із затриманим у спеціально відведених службових приміщеннях.

У ході відвідувань практично всіх територіальних підрозділів поліції встановлено порушення вимоги підпункту 10 пункту 3 наказу Національної поліції від 21.07.2017 № 747 «Про оголошення вироків судів стосовно колишніх поліцейських» щодо браку спеціально відведених та обладнаних службових приміщень для проведення опитування і процесуальних дій з відвідувачами, запрошеними та доставленими до органів (підрозділів) поліції. Зазвичай такі дії проводяться в кабінетах оперативних працівників відділу, які не обладнані засобами відеоспостереження, що підвищує ризик неналежного поводження з ними.

Невиконання зазначених вище стандартів та обов'язків в місцях несвободи Національної поліції сприяють порушенню фундаментальних прав затриманих, детальний аналіз яких викладений нижче.

2.3. Право на захист від катувань, жорстокого або такого, що принижує гідність, поводження чи покарання

Попри гарантоване Конституцією України та Загальною декларацією прав людини, іншими міжнародними документами, національним законодавством та підзаконними нормативними актами право на захист від катувань, жорстокого, нелюдського або такого, що принижує гідність, поводження чи покарання, його порушення продовжували відбуватися у 2022 році, як і в попередні роки.

НПМ встановлено факти надмірного застосування сили працівниками поліції під час затримання громадян, а також застосування спецзасобів з порушенням установлених законодавством вимог.

Статтею 45 Закону України «Про Національну поліцію»⁶ визначається, що поліції заборонено застосовувати кайданки більше ніж 2 години безперервного використання або без послаблення їх тиску.

Всупереч імперативним вимогам цього Закону, під час відвідування 11.01.2022 ІТТ ГУНП в місті Києві групою НПМ на підставі вивчення документації та проведення інтерв'ювання гр. Л. встановлено, що після затримання 10.01.2022 о 22:38 год Дарницьким управлінням поліції, він утримувався у вестибюлі приміщення поліції навпроти чергової частини на стільці в наручниках під наглядом працівників поліції приблизно до 07.00 год наступної доби.

НПМ не отримано даних про своєчасне внутрішнє реагування органами Національної поліції на такі факти, притягнення винних осіб до передбаченої законом відповідальності.

Слід зазначити, Стандартами КЗК в 14-й Загальній доповіді (СРТ/Inf (2004)28), визначено, що віра в можливість заборони катувань та інших форм жорстокого поводження опиняється під загрозою кожного разу, як тільки посадові особи, що мають нести відповідальність за подібні зловживання, уникають відповідальності за свої дії. Якщо після появи інформації, в якій ідеться про жорстоке поводження, не з'являється швидка та дієва відповідь, ті, хто схильний до застосування жорстокого поводження стосовно позбавлених волі осіб, швидко усвідомлять, і зовсім небезпідставно, що вони можуть чинити так безкарно.

Упродовж 2022 року під час відвідувань НПМ встановлювались випадки розгляду повідомлень громадян про застосування поліцейськими до них фізичної сили з порушенням вимог статті 214 КПК України.

⁶ Закон України «Про Національну поліцію», <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/580-19#Text>.

У ході відвідування Броварського районного управління поліції ГУНП в Київській області 22.02.2022 встановлено, що 12.07.2021 о 11:40 до КНП «Броварська багатопрофільна клінічна лікарня» по медичну допомогу звернувся О., який повідомив, що 12.07.2021 близько 08:00 год в приміщенні Броварського РУП його побили працівники поліції. За результатами огляду встановлено діагноз: «Закрита травма грудної клітки. Забій грудної клітки зліва». Про вказаний факт медичні працівники повідомили Броварське РУП. Повідомлення внесено до Єдиного обліку заяв і повідомлень про скоєні кримінальні правопорушення та інші події Броварського РУП за № 22751 від 12.07.2021. За результатами ознайомлення із вказаними матеріалами з'ясовано, що всупереч вимозі статті 214 КПК України та Порядку ведення єдиного обліку в органах (підрозділах) поліції заяв і повідомлень про кримінальні правопорушення та інші події, затвердженого наказом МВС від 08.02.2019 №100, вирішено розглядати зазначені матеріали згідно із Законом України «Про звернення громадян».

Порушення аналогічного характеру було зафіксоване в цьому відділі поліції щодо заяви Б. на неправомірне застосування сили, яка 18.09.2021 надійшла до КНП «Броварська багатопрофільна клінічна лікарня».

Такі ж порушення зафіксовано під час відвідування Солом'янського управління поліції ГУНП в м. Києві, Деснянського управління поліції ГУНП в м. Києві, Голосіївського управління поліції ГУНП в м. Києві.

Досудові розслідування за такими фактами розпочаті лише на підставі відповідних листів реагування Уповноваженого.

Відповідно до статті 4 Конвенції проти катувань та інших жорстоких, нелюдських або таких, що принижують гідність видів поведінки і покарання⁷ визначено, що кожна держава-сторона забезпечує розгляд усіх актів катування, згідно з її кримінальним законодавством, як злочину.

У рішенні ЄСПЛ у справі «Чміль проти України»⁸ суд зазначає, що коли особа зазнала жорстокого поведінки від представників державних органів, стаття 3 Конвенції в поєднанні із загальними обов'язками держави відповідно до статті 1 Конвенції вимагає проведення ефективного офіційного розслідування. Таке розслідування повинно бути здатним привести до встановлення і покарання винних осіб.

Уповноважений неодноразово наголошував, як у щорічних, так і у спеціальних доповідях, що всі факти тортур, жорстокого або такого, що принижує гідність, поведінки чи покарання мають бути розслідувані належним чином, а винні особи мають бути притягнуті до відповідальності.

Ще одна системна проблема в роботі Національної поліції — порушення права на харчування та доступ до питної води.

Згідно з пунктом 20 Мінімальних стандартних правил поведінки з в'язнями⁹ (далі — Правила), затриманий у визначені години має забезпечуватись їжею, достатньо калорійною для підтримання його здоров'я і сил, а також мати доступ до питної води, коли відчуватиме в ній потребу.

Відповідно до підпункту 1 пункту 1 розділу VII Інструкції, у територіальному відділі поліції обладнується КЗ та у разі потреби, з урахуванням реальних можливостей, їх кількість може бути збільшена в установленому порядку.

⁷ Конвенція проти катувань та інших жорстоких, нелюдських або таких, що принижують гідність видів поведінки і покарання, https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/995_085#Text.

⁸ Рішення ЄСПЛ «Чміль проти України», https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/974_b45#Text.

⁹ Мінімальні стандартних правил поведінки з в'язнями, https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/995_212#Text.

Пунктом 8 Розділу VII Інструкції регулюється питання харчування затриманих, але лише тих, які утримуються в КЗ понад три години.

Водночас до цього часу жодним нормативним актом не врегульовано питання забезпечення таких основоположних прав затриманих, коли вони перебувають у територіальному підрозділі поліції понад три години без поміщення до КЗ.

У ході відвідувань неодноразово зафіксовано факти перебування затриманих протягом тривалого часу в службових кабінетах або інших приміщеннях територіальних підрозділів поліції (наприклад, під час проведення невідкладних слідчих дій, конфіденційного побачення з адвокатом, вручення процесуальних документів) до їх направлення в ІТТ без харчування, забезпечення питною водою та можливістю скористатись туалетом.

Під час відвідування Шевченківського управління поліції ГУНП у м. Києві, яке проводилося 15.02.2022, встановлено, що 08.11.2021 о 21:00 в порядку ст. 208 КПК України затримано гр. Б. за місцем скоєння злочину, якого 09.11.2021 о 08:57 доставлено до УП та цього ж дня о 17:15 направлено до СІЗО, в КЗ Шевченківського УП його не поміщали, тобто 8 годин 18 хвилин утримували в службових кабінетах, він не був забезпечений необхідним харчуванням, питною водою, не мав вільного доступу до туалету.

У ході відвідування Дарницького управління поліції ГУНП в м. Києві встановлено, що згідно із записами Журналу обліку доставлених, відвідувачів та запрошених о 22.10 10.01.2022 до управління доставлено гр. Л., якого утримували в кабінеті слідчого та інших приміщеннях управління майже 12 годин, а саме до 10:10 11.01.2022, після чого направили до ізолятора тимчасового тримання.

У Броварському районному управлінні поліції ГУНП в Київській області встановлено, що 21.10.2021 о 21:00 затримано гр. І., якого лише 23.10.2021 о 03:00 поміщено до ІТТ, тобто через 1 добу 06 годин після затримання.

Такі самі порушення виявлено у відділі поліції № 2 Солом'янського управління поліції ГУНП у м. Києві, відділах поліції №1, №2, №3, №4 Шевченківського управління поліції ГУНП у м. Києва, Голосіївського управління поліції ГУНП в м. Києві та інших.

З метою врегулювання зазначеного питання Уповноважений надавав МВС рекомендації щодо розроблення нормативно-правового акта для забезпечення харчуванням і питною водою осіб, затриманих за підозрою в скоєнні злочину, які тривалий час (понад 3 години) перебувають в органах поліції, та не можуть утримуватися в кімнатах для затриманих, бо їх нема або вони припинили функціонувати через невідповідність до національних і міжнародних стандартів та з інших причин. Проте зазначена рекомендація до цього часу залишається виконаною лише в частині забезпечення такої категорії осіб питною водою.

Стандартами КЗК у 2-й Загальній доповіді (СРТ/Inf (92)3) визначається, що незабезпечення затриманих осіб харчуванням, доступом до води, туалету та правом відпочинку у нічний час може вважатися жорстоким поведінням.

Одним зі запобіжників мінімізації фактів катувань, жорстокого або такого, що принижує гідність, поведіння чи покарання, є встановлення прямої заборони таких дій в правилах чи інструкціях, які стосуються обов'язків і функцій посадових осіб.

Попри вимоги статті 10 Конвенції проти катувань та інших жорстоких, нелюдських або таких, що принижують гідність, видів поведіння і покарання, до функціональних обов'язків (посадових інструкцій) працівників територіальних підрозділів поліції не вносяться пункти про заборону таких дій.

Вказані факти виявлялися у переважній більшості відвіданих територіальних підрозділів поліції при вивченні службової документації.

2.4. Право на свободу та особисту недоторканність

Відповідно до статті 29 Конституції України¹⁰ «ніхто не може бути заарештований або триматися під вартою інакше як за вмотивованим рішенням суду і тільки на підставах та в порядку, встановлених законом. У разі нагальної необхідності запобігання чи припинення правопорушення уповноважені на те законом органи можуть застосувати тримання особи під вартою, як тимчасовий захід, обґрунтованість якого протягом сімдесяти двох годин має бути перевірена судом. Затримана особа негайно звільняється, якщо протягом сімдесяти двох годин з моменту затримання їй не вручено вмотивованого рішення суду про тримання під вартою».

КПК України чітко регламентовано дії уповноважених службових осіб, які проводять затримання. У випадках, передбачених КПК України, хід і результати проведення процесуальної дії фіксуються в протоколі. Особа затримана з моменту, коли вона силою або через підкорення наказові змушена залишатися поряд з уповноваженою службовою особою чи в приміщенні, визначеному уповноваженою службовою особою.

Уповноважена службова особа зобов'язана доставити затриману особу до найближчого підрозділу органу досудового розслідування, в якому негайно реєструються дата, точний час (година і хвилини) доставлення затриманого та інші відомості, передбачені законодавством.

Проте результати відвідувань НПМ у 2022 році свідчать про те, що як і в попередні роки, у відвіданих органах та підрозділах поліції продовжують траплятися випадки незаконного тримання осіб без складання необхідних процесуальних документів або складання таких документів через значний проміжок часу.

Найкричущіший факт зафіксовано в Броварському районному управлінні поліції ГУНП в Київській області в ході його відвідування 22.02.2022. Слідчий цього відділу поліції 19.01.2022 із 00:30 до 02:40 склав протокол про затримання за підозрою в скоєнні злочину гр. У., в якому зазначено фактичний час затримання 18.01.2022 о 22:00 годині. Водночас затриманий та захисник у протоколі зазначали, що він був затриманий 17.01.2022 о 16:00 за місцем проживання, а тому протокол складений через 1 добу 10 годин 10 хвилин після фактичного затримання.

Під час відвідування 19.10.2022 Вінницького районного управління поліції ГУНП у Вінницькій області та проведення огляду приміщень у кабінеті слідчого виявлено гр. Р., якого доставили оперативні працівники за дорученням зазначеного слідчого. Будь-яких документів щодо затримання останнього працівники поліції не склали. Відповідно до записів Журналу обліку доставлених, відвідувачів та запрошених, вказана особа перебувала в територіальному підрозділі поліції 18.10.2022 з 10.35 до 12.25 год, з 13.45 до 16.30 год, з 17.45 до 18.41 год, а також 19.10.2022 з 10.03 год. Під час перевірки записів з камер відеоспостереження група НПМ за присутності керівництві управління встановила, що гр. Р. перебував у приміщенні РУП 18.10.2022 з 10.35 до 13.29 та з 13.45 до 18.41, а також 19.10.2022 прибув до РУП о 10.35 і перебував там упродовж 5 годин. Отже, записи в Журналі обліку доставлених не відповідають дійсності та особу утримували незаконно.

Факти аналогічного характеру виявлено в Бориспільському районному управлінні поліції ГУНП в Київській області, Дарницькому управлінні поліції ГУНП у місті Києві, Деснянському управлінні поліції ГУНП у місті Києві та інших.

¹⁰ Конституція України, <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/254%D0%BA/96-%D0%B2%D1%80#Text>.

2.5. Право на професійну правничу допомогу

Відповідно до положень статті 59 Конституції України кожен має право на професійну правничу допомогу. У випадках, передбачених законом, така допомога має надаватися безоплатно. Кожен вільний у виборі захисника своїх прав.

Забезпечення права на захист після фактичного затримання особи — один із найефективніших запобіжників від неналежного поведіння та порушень інших прав затриманої особи.

Стандартами КЗК у 21-й Загальній доповіді (СРТ/Inf (2011)28) визначається, що можливість для осіб, яких тримають під вартою в поліції, мати доступ до адвоката під час цього періоду — одна з основоположних гарантій проти жорстокого поведіння. Право на доступ до адвоката повинно бути гарантоване від самого початку.

КПК України у статті 213 покладає на уповноважену службову особу, яка провела затримання, негайно повідомити про це орган (установу), уповноважений законом на надання безоплатної правової допомоги.

На виконання Закону України «Про безоплатну правову допомогу»¹¹ постановою КМУ від 28.12.2011 № 1363 затверджено Порядок інформування центрів з надання безоплатної вторинної правової допомоги про випадки затримання, адміністративного арешту або застосування запобіжного заходу у вигляді тримання під вартою¹².

Утім під час відвідувань НПМ продовжують виявлятися численні факти порушення права на захист, а саме:

- службові особи, які проводять затримання, всупереч вимогам законодавства не повідомляють взагалі або повідомляють через тривалий час орган (установу), уповноважений за законом на надання безоплатної правової допомоги;
- не забезпечується право підозрюваних на конфіденційне побачення з адвокатом;
- не ведеться належний облік фактів інформування, зокрема журналів інформування центрів з надання безоплатної правової допомоги затриманим, що мають зберігатися в кожній черговій частині органів поліції тощо.

Уході відвідування Шевченківського управління поліції ГУНП м. Києві, проведеного 15.02.2022, виявлено, що гр. П. затримано о 17.11.2021 о 02:30, центр з надання безоплатної вторинної правової допомоги повідомлено 17.11.2021 о 20:10, тобто через 17 годин 40 хвилини.

Такі ж порушення виявлялися у 2022 році та раніше, і під час відвідувань практично всіх територіальних підрозділів поліції.

Негативний показник рівня дотримання прав людини — виявлені випадки, які вказують на намагання працівників поліції приховати такі факти, шляхом внесення неправдивих даних до облікових документів щодо інформування центрів з надання безоплатної правової допомоги.

Під час відвідування 22.02.2022 Броварського районного управління поліції ГУНП в Київській області встановлено факти несвоєчасного інформування центрів з надання безоплатної вторинної правової допомоги — від 11 до 15 годин з моменту затримання особи. Вивченням інформації, яка міститься в Журналі інформування центрів з надання безоплатної вторинної правової допомоги, встановлено, що працівники поліції вносять неправдиву інформацію щодо часу затримання таких осіб або взагалі не зазначають таких даних. Також, попри вимоги пункту 20 розділу VII Інструкції в Журналі інформування центрів з надання безоплат-

¹¹ Закон України «Про безоплатну правову допомогу», <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/3460-17#Text>.

¹² Постанова КМУ від 28.12.2011 № 1363 «Про затвердження Порядку інформування центрів з надання безоплатної вторинної правової допомоги про випадки затримання, адміністративного арешту або застосування запобіжного заходу у вигляді тримання під вартою», <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1363-2011-%D0%BF#Text>.

ної вторинної правової допомоги затриманим нема записів про проведення конфіденційних побачень затриманих із захисниками із зазначенням часу початку таких побачень та їх закінчення.

Окрім того, у значній частині відвіданих територіальних підрозділів поліції нема умов для забезпечення права на конфіденційне побачення затриманого з адвокатом.

Відповідно до вимог пункту 17 розділу VII Інструкції у відділах поліції має бути обладнана кімната для конфіденційного побачення затриманих із захисниками.

У більшості відвіданих відділів поліції таких кімнат нема або вони обладнані неналежним чином. Найчастіше працівники поліції інформують, що побачення затриманих з адвокатами проводяться в службових кабінетах слідчих або інших приміщеннях без забезпечення конфіденційності.

2.6. Право на охорону здоров'я та медичну допомогу

Практично в усіх без винятку відвідуваннях НПМ встановлено системну проблему непроходження поліцейськими підготовки для володіння знаннями і практичними навичками надання домедичної допомоги з отриманням відповідних посвідчень, що суперечить вимогам пункту 14 частини першої статті 23 Закону України «Про Національну поліцію», частини першої статті 12 Закону України «Про екстрену медичну допомогу»¹³, Порядку підготовки та підвищення кваліфікації осіб, які зобов'язані надавати медичну допомогу, затвердженого постановою КМУ від 21.11.2012 № 1115¹⁴.

У ході відвідування 15.02.2022 Шевченківського управління поліції ГУНП у м. Києві виявлено, що жоден працівник поліції не пройшов підготовки для володіння знаннями і практичними навичками надання домедичної допомоги та не має відповідного посвідчення.

Актуальне є питання проходження відповідних навчань працівниками ІТТ, бо згідно з нормативними актами про діяльність такого місця несвободи, у штатних розписах не передбачено функціонування медичної служби або хоча б відповідної посади фельдшера.

Наприклад, в ізоляторі тимчасового тримання ГУНП у м. Києві під час його відвідування 11.01.2022 встановлено, що лише 6 працівників поліції з наявних 57 пройшли підготовки та отримали посвідчення щодо володіння знаннями і практичними навичками надання домедичної допомоги.

Відповідно до вимог Додатку 2 Інструкції зал оперативного управління чергової служби органів поліції має бути оснащений, крім іншого, двома аптечками першої медичної допомоги. Відвідування НПМ засвідчили, що в деяких підрозділах поліції таких аптечек нема або медичні засоби, які в них містяться, мають прострочений термін придатності.

19.01.2022 під час відвідування відділу поліції № 3 Харківського РУП № 1 ГУНП в Харківській області, група НПМ з'ясувала, що аптечки чергової частини не забезпечено необхідною кількістю медичних препаратів та засобів медичного призначення для надання домедичної невідкладної допомоги. Були виявлені медичні засоби, у яких сплив термін придатності.

¹³ Закон України «Про екстрену медичну допомогу», <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/5081-17#Text>.

¹⁴ Постанова КМУ від 21.11.2012 № 1115 «Про затвердження Порядку підготовки та підвищення кваліфікації осіб, які зобов'язані надавати домедичну допомогу», <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1115-2012-%D0%BF#Text>.

Спільний наказ МВС та МОЗ України щодо обліку звернень по медичну допомогу у зв'язку із зазнанням тілесних ушкоджень кримінального характеру та реагування на такі випадки, а також внутрішні накази МОЗ не містять положень щодо особливостей фіксації виявлених тілесних ушкоджень у затриманих осіб перед доставленням їх до ІТТ у закладах охорони здоров'я державної та комунальної форми власності. У разі надходження такого звернення лікар зазначеного закладу діє в загальному порядку й повідомляє про такий факт правоохоронні органи, проте не веде належного документування факту жорстокого поводження щодо затриманого, що призводять до невиявлення в осіб тілесних ушкоджень або потреб у невідкладній медичній допомозі, та не сприяє ефективному розслідуванню.

Під час відвідувань НПМ територіальних підрозділів поліції встановлено, що працівники поліції не володіють положеннями Порядку взаємодії закладів охорони здоров'я, органів внутрішніх справ, слідчих ізоляторів і виправних центрів щодо забезпечення безперервності лікування препаратами замісної підтримувальної терапії, затвердженого наказом МОЗ, МВС, Мін'юсту та ДСКН від 22.10.2012 № 821/937/1549/5/156¹⁵, у разі затримання осіб, які отримують лікування препаратами замісної підтримувальної терапії.

Також не в усіх територіальних підрозділах поліції працівники ознайомлені із Порядком взаємодії закладів охорони здоров'я, територіальних органів внутрішніх справ, установ виконання покарань і слідчих ізоляторів у частині забезпечення наступності диспансерного спостереження за ВІЛ-позитивними особами, ведення клініко-лабораторного моніторингу за перебігом хвороби та проведення антиретровірусної терапії, затвердженим наказом МОЗ, МВС, Мін'юсту від 05.09.2012 № 692/775/1311/5¹⁶, що може ускладнити надання таким особам необхідної медичної допомоги.

2.7. Право на належні умови тримання

Відповідно до Мінімальних стандартних правил поводження з в'язнями (далі — Правила) «особи, що були заарештовані чи перебувають в ув'язненні за звинуваченням у кримінальному злочині й утримуються або у відділеннях міліції, або у в'язниці, але ще не викликані в суд і не засуджені, називаються в'язнями, що перебувають під слідством». Відповідно до зазначених Правил особа, що утримується в органах поліції, має бути забезпечена спальним місцем, водою, харчуванням, засобами гігієни тощо.

Також пунктом першим розділу VIII Інструкції з організації діяльності чергової служби органів (підрозділів) Національної поліції, затвердженої наказом МВС від 23.05.2017 № 440, передбачено, що для тимчасового тримання затриманих осіб у територіальних підрозділах поліції обладнуються кімнати для затриманих. Проте під час відвідувань НПМ з'ясовано, що в більшості відвіданих територіальних органів поліції кімнати для затриманих або взагалі нема, або не вона використовується через невідповідність умов тримання до національних і міжнародних стандартів.

¹⁵ Наказ МОЗ, МВС, Мін'юсту, ДСКП від 22.10.2012 № 821/937/1549/5/156 «Про затвердження Порядку взаємодії закладів охорони здоров'я, органів внутрішніх справ, слідчих ізоляторів і виправних центрів щодо забезпечення безперервності лікування препаратами замісної підтримувальної терапії», <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z1868-12#Text>.

¹⁶ Наказ МОЗ, МВС, Мін'юсту від 05.09.2012 № 692/775/1311/5 «Про затвердження Порядку взаємодії закладів охорони здоров'я, територіальних органів внутрішніх справ, установ виконання покарань і слідчих ізоляторів у частині забезпечення наступності диспансерного лікування», <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z1615-12#Text>.

Станом на 31.12.2022 лише 241 КЗ, що становить 38 % від загальної кількості, відповідають установленим вимогам.

Під час відвідування 15.02.2022 Бориспільського районного управління поліції ГУНП у Київській області встановлено, що КЗ два місяці не функціонує відповідно до наказу керівника цього територіального підрозділу поліції.

У ході відвідування Чернівецького районного управління поліції 16.11.2022 встановлено, що дві кімнати для затриманих не використовуються з 28.12.2011, тобто упродовж 11 років поспіль.

Окрім того, як і в минулі роки, за результатами відвідувань НПМ у 2022 році виявлено порушення міжнародних і національних стандартів щодо належного утримання затриманих осіб в ІТТ, зокрема:

недотримання норм площі на одну особу:

Під час відвідування ІТТ № 3 ГУНП в Тернопільській області, проведеного 15.02.2022, встановлено, що в камері № 1, розрахованій на три особи, площа разом із місцями загального користування та санітарним вузлом становить 8,9 кв. м, що значно менше за нормативно визначену;

недотримання температурного режиму:

Під час відвідування 26.04.2022 ІТТ № 1 ГУНП у Житомирській області у зв'язку з завершенням опалювального сезону та через несприятливі погодні умови, температура повітря в камерах була нижча за 18°C, а це порушення вимог пункту 10 Мінімальних стандартних правил поводження з в'язнями;

недотримання рівня природного та штучного освітлення:

У ході відвідування ізолятора тимчасового тримання ГУНП в м. Києві 11.01.2022 з'ясовано, що вікна камер зашклені матовим склом, у зв'язку з цим у всіх камерних приміщеннях незадовільний рівень природного освітлення, через це в денний час доби використовується штучне (електричне) освітлення, яке в камері № 11 недостатнє і становить 31 Lux, за необхідних — 100 Lux. Такий стан призводить до порушення вимог пункту 18.2 Європейських пенітенціарних правил (Рекомендація № R(2006)2 Комітету Міністрів держав-учасниць).

Проведені у 2022 році відвідування місць несвободи вчергове засвідчили ряд системних проблем. Наразі нема норм забезпечення ІТТ постільною білизною або м'яким інвентарем, столовими наборами, милом та синтетичними мийними засобами, а також медичним інвентарним і витратним майном, у зв'язку з чим особи, поміщені до ІТТ, не забезпечуються засобами особистої гігієни (зубною пастою, зубною щіткою тощо).

Питання необхідності затвердження указаних вище норм неодноразово порушував Уповноважений у щорічних та спеціальних доповідях, однак до цього часу зазначені зауваження ігноровані.

Такі випадки зафіксували Уповноважений та група НПМ під час відвідування 27.07.2022 ІТТ ГУНП в м. Києві та інших установ цієї категорії.

Також у ході відвідувань ІТТ фіксувалися факти браку в камерах примусової механічної вентиляції, недотримання вимог щодо обладнання прогулянкових двориків.

Окремої уваги заслуговує питання дотримання Національною поліцією прав осіб з інвалідністю.

Відповідно до Конвенції про права осіб з інвалідністю та Факультативного протоколу до неї, ратифікованих Україною, держави-учасниці вживають належних заходів для того, щоб, окрім іншого, розробляти мінімальні стандарти і керівні орієнтири, що передбачають доступність об'єктів й послуг для осіб з інвалідністю, вводити їх у дію та стежити за їх дотриманням.

Проте, попри визначені принципи, яких має дотримуватись Україна загалом та органи державної влади зокрема, під час відвідувань НПМ територіальних органів поліції фіксується недоступність цих об'єктів для осіб з інвалідністю:

- входи до будівель не обладнано пандусом, у зв'язку з чим особи з інвалідністю та маломобільні групи населення не в змозі самостійно без сторонньої допомоги потрапити до ВП та ІТТ;
- кнопки виклику працівників поліції або нема, або містяться в недоступному для маломобільних груп населення місці;
- вхідні двері установ мають високі пороги;
- обладнані пандуси мають високий градус підйому.

У ході відвідування 27.01.2022 відділення поліції № 2 Рівненського районного управління поліції ГУНП в Рівненській області члени групи встановили, що особи з інвалідністю без сторонньої допомоги не можуть потрапити до приміщення відділення поліції, бо вхід до будівлі не обладнано пандусом.

У ВП № 4 Запорізького районного управління поліції ГУНП в Запорізькій області нема адаптованого санвузла для осіб з інвалідністю згідно з вимогами державних будівельних норм ДБН В.2.2–40:2018. Не виявлено в цьому територіальному підрозділу поліції ніяких пристосувань для осіб з вадами зору (наявність відповідних поручнів, покажчиків шрифтом Брайля тощо).

З метою увідповіднення умов тримання осіб в органах поліції міжнародним та національним стандартам необхідна уніфікація всіх вимог відомчих будівельних норм до облаштування приміщень, яких наразі нема.

На це неодноразово звертав уваг Уповноважений, однак до цього часу ці рекомендації не виконано.

РЕКОМЕНДАЦІЇ

1. МВС:

- розробити та затвердити норми забезпечення господарським інвентарем кімнат для затриманих чергових частин, ізоляторів тимчасового тримання, приймальників-розподільників для осіб, підданих адміністративному арештові, пунктів тимчасового перебування іноземців та осіб без громадянства, які незаконно перебувають в Україні;
- внести зміни до Інструкції з організації діяльності чергової служби органів (підрозділів) НПУ, затвердженої наказом Міністерства внутрішніх справ України від 23.05.2017 №440, та передбачити забезпечення триразовим гарячим харчуванням усіх затриманих і взятих під варту осіб, які понад три години перебувають у будівлі (приміщенні) органу (підрозділу) поліції;
- ініціювати питання внесення змін до спільного наказу МВС та МОЗ України від 06.07.2016 № 612/679 "Про порядок обліку фактів звернення та доставлення до закладів охорони здоров'я осіб у зв'язку із заподіянням їм тілесних ушкоджень кримінального характеру та інформування про такі випадки органів і підрозділів поліції" стосовно особливостей фіксації виявлених тілесних ушкоджень у затриманих осіб перед доставленням їх до ІТТ у закладах охорони здоров'я державної та комунальної форми власності відповідно до рекомендацій Керівництва з ефективного розслідування та документування тортур та інших жорстоких, нелюдських або таких, що принижують гідність, видів поведінки та покарання;

- ініціювати розроблення відомчих будівельних норм для органів поліції з урахуванням міжнародних стандартів та національного законодавства, зокрема щодо доступу осіб з інвалідністю та маломобільних груп населення;
- забезпечити виконання вимог Порядку підготовки та підвищення кваліфікації осіб, які зобов'язані надавати домедичну допомогу, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 21.11.2012 №1115;
- забезпечити увідповіднення умов тримання в ізоляторах тимчасового тримання та кімнатах для затриманих органів Національної поліції України вимогам Закону України «Про попереднє ув'язнення», Інструкції з організації діяльності чергової служби органів (підрозділів) Національної поліції України, затвердженої наказом Міністерства внутрішніх справ України від 23.05.2017 №440, Мінімальних стандартних правил поведження з в'язнями, Європейських пенітенціарних правил, рекомендації Європейського комітету з питань запобігання катуванням чи нелюдському або такому, що принижує гідність, поведженню чи покарання «Тримання під вартою співробітниками правоохоронних органів» СРТ/Inf(92)3-part1;
- забезпечити впровадження інформаційної підсистеми «Custody Records» у всіх територіальних підрозділах НПУ.

2. Національній поліції України:

- припинити практику надмірного застосування сили та спеціальних засобів поліцейськими, передбачити проведення відповідних превентивних заходів, забезпечити своєчасне внутрішнє розслідування фактів порушення прав осіб, які утримуються в підрозділах НПУ;
- організувати проходження поліцейськими підготовки та підвищення кваліфікації щодо володіння навичками надання домедичної допомоги;
- розробити та забезпечити впровадження навчальних програм для працівників поліції з питань дотримання прав людини, запобігання катуванням та іншим жорстоким, нелюдським або таким, що принижують гідність, видам поведження.
- забезпечити:
 - призначення службових осіб, відповідальних за перебування затриманих у всіх територіальних органах поліції та належне виконання покладених на них обов'язків;
 - негайне складання поліцейськими процесуальних документів (протоколів) про затримання осіб із зазначенням усієї інформації, яка вимагається КПК України (місце, дата і точний час (година і хвилини) затримання тощо);
 - обладнати в кожному територіальному підрозділі поліції службові приміщення для проведення опитування і процесуальних дій з відвідувачами, запрошеними та доставленими до органів (підрозділів) поліції;
 - негайне повідомлення центрів з надання вторинної правової допомоги про затримання осіб;
 - проведення медичних оглядів осіб перед їх поміщенням до ІТТ;
 - функціонування КЗ в усіх відділах, районних управліннях поліції;
 - доступність для осіб з інвалідністю до всіх територіальних органів поліції;
 - належне адміністрування інформаційної підсистеми «Custody Records» відповідно до наказу МВС від 24.05.2022 № 311.

Розділ 3

РЕЗУЛЬТАТИ МОНІТОРИНГУ ДОДЕРЖАННЯ ПРАВ ЛЮДИНИ В СУДАХ

Судова гілка влади як і інші правові інституції зазнала впливу воєнної агресії РФ, що безумовно, додало негативних аспектів у процес здійснення правосуддя. Проте, навіть в умовах воєнного стану, конституційне право людини на судовий захист не може бути обмежене.

Відповідно до статті 13 Закону України «Про Уповноваженого Верховної Ради України з прав людини»¹⁷ відвідуванню НПМ підлягають приміщення (кімнати) для тримання підсудних (засуджених) у судах.

За інформацією, яку надала ДСА України, станом на 31.12.2022 на території, підконтрольній Україні, діяли 674 суди, у яких судочинство здійснювали 4964 судді.

Станом на 31.12.2022 у вказаних вище судах функціонувало 1308 приміщень (кімнат) для тримання підсудних (засуджених) та 1537 залів для розгляду кримінальних проваджень.

За даними ДСА України, до кімнат для тримання підсудних (засуджених) у 2022 році поміщалось 12335 осіб.

У 2022 році проведено 21 відвідування НПМ вказаних вище місць несвободи.

3.1. Право на захист від катування, жорстокого, нелюдського або такого, що принижує гідність, поводження чи покарання

Проблематика забезпечення дотримання прав, визначених цим розділом, щорічно висвітлюється в спеціальних доповідях Уповноваженого.

Попри вимоги міжнародного законодавства, численні рекомендації за результатами відвідувань місць несвободи, які підпорядковані ДСА України, висвітлення зазначеного вище питання в спеціальній доповіді Уповноваженого за 2021 рік, а також в інших доповідях з вказаних вище питань, починаючи з 2012 року, у судах продовжують утримувати підсудних (засуджених) у металевих клітках.



Аналізуючи норми, які регулюють зазначене питання в національному законодавстві, а саме пункт 11 Інструкції з організації конвоювання та тримання в судах обвинувачених (підсудних), засуджених за вимогою судів, затвердженої наказом МВС, Мін'юсту, Верховного Суду України, Вищого спеціалізованого суду України з розгляду цивільних і кримінальних справ, ДСА України, Генпрокуратури від 26.05.2015 №613/785/5/30/29/67/68¹⁸ (далі — Інструкція) та пункт 7.1.8 ДБН В2.2–26:2010 «Будинки і споруди. Суди» (зі змінами)¹⁹ (далі –ДБН В2.2–26:2010), можна дійти

¹⁷ Закон України «Про Уповноваженого Верховної Ради України з прав людини», <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/776/97-%D0%B2%D1%80#Text>.

¹⁸ Наказ МВС, Мін'юсту, Верховного Суду України, Вищого спеціалізованого суду України з розгляду цивільних і кримінальних справ, ДСА України, Генпрокуратури від 26.05.2015 №613/785/5/30/29/67/68 «Про затвердження Інструкції з організації конвоювання та тримання в судах обвинувачених (підсудних), засуджених за вимогою судів», <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0698-15#Text>.

¹⁹ ДБН В.2.2–26:2010 Будинки і споруди. Суди, <https://dbn.co.ua/load/normativy/dbn/1-1-0-784>.

висновку, що фактично держава лише рекомендує облаштовувати стаціонарні загородження зі скла чи органічного скла. Ба більше, у пункті 4 вказаного вище наказу, яким затверджено Інструкцію, до цього часу прямо надано дозвіл використання стаціонарних металевих загороджень у залах судових засідань до повної їх заміни загородженням зі скла чи органічного скла.

За результатами відвідування 25.01.2022 Хортицького районного суду м. Запоріжжя виявлено, що суд оснащений двома залами судового засідання, один з яких має встановлену металеву заґратовану камеру.

Порушення аналогічного характеру виявлені під час відвідування Снігурівського районного суду Миколаївської області 10.02.2022.

Факти утримання підсудних (засуджених) в умовах, які не відповідають установленим мінімальним стандартам належного поводження, фіксувались і під час відвідування інших судів.

Відвідуванням 28.01.2022 Летичівського районного суду Хмельницької області встановлено факт обладнання приміщення металевою кліткою для тимчасового тримання підсудних (засуджених).



3.2. Право на належні умови утримання підсудних (засуджених) в приміщеннях судів

Системна проблема, яка суттєво впливає на дотримання прав підсудних (засуджених), — забезпечення облаштування відповідно до встановлених вимог камер, приміщень для розміщення особового складу варті і санітарних вузлів.

Під час відвідувань НПМ встановлено як факти того, що їх зовсім нема, так і невідповідність до чинних норм їх облаштування.

Під час відвідування Жидачівського районного суду Львівської області виявлено факт браку в будівлі суду № 1 приміщення конвою для підсудних (засуджених). Відвідування Новозаводського районного суду м. Чернігова засвідчило брак у суді кімнати для тримання підсудних (засуджених).

Такі ж порушення виявлені в Смілянському міськрайонному суді Черкаської області під час його відвідування 01.04.2022.

У зв'язку з цим підсудні (засуджені) змушені тривалий час очікувати розгляду кримінальних справ за своєю участю в конвойних автомобілях в умовах літньої спеки та зимового холоду або в непристосованих для цього приміщеннях, у яких немає доступу до питної води та санітарних вузлів.

Окрім того, практично в кожному відвіданому суді встановлені порушення пункту 6.5.2 ДБН В2.2–26:2010 щодо дотримання норм площі не менше ніж 4 кв. м. на кожну камеру для підсудних (засуджених).



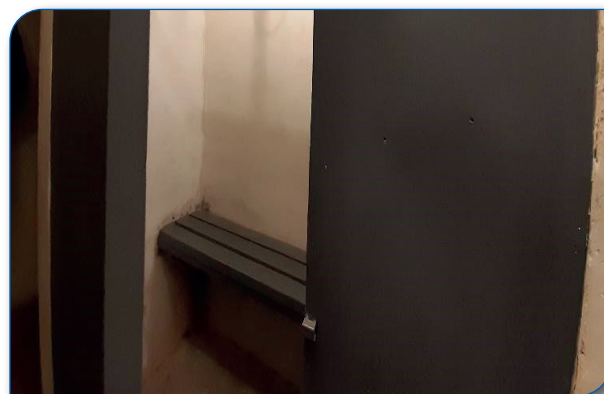
У Костопільському районному суді Рівненської області під час відвідування НПМ у приміщеннях для конвою та варти були виявлені дві металеві шафи, які потенційно можуть використовуватися для утримання в них підсудних (засуджених) та підлягають демонтажеві.

Під час відвідування Виноградівського районного суду Закарпатської області виявлено три камери площею 3,9 кв. м кожна.

У Вінницькому апеляційному суді під час відвідування виявлено, що розміри наявних камер становлять 2,7 кв. м, 2,71 кв. м та 2,56 кв. м.



Порушення щодо недотримання норм площі на одну особу в камерах виявлено і в Конопотському міськрайонному суді, Чернівецькому, Закарпатському та Хмельницькому апеляційних судах під час їх відвідування групами НМП.



Також пунктом 6.5.2 ДБН В2.2–26:2010 визначено, що кількість камер для підсудних (засуджених) слід передбачати, виходячи з розрахунку три камери на кожен зал судових засідань для розгляду кримінальних справ.

Однак проведені відвідування НПМ засвідчили систематичне недотримання зазначених вище вимог, що, своєю чергою, на порушення вимог пункту 10 Інструкції, не забезпечує

роздільного розміщення чоловіків і жінок, дорослих та неповнолітніх, інших осіб відповідно до вимог статті 8 Закону України «Про попереднє ув'язнення» та статті 88 Кримінально-виконавчого кодексу України.

В Орджонікідзевському районному суді міста Харкова встановлено, що для роздільного розміщення відповідних категорій обвинувачених (підсудних), засуджених, у разі необхідності, використовуються вільні зали судових засідань. Аналогічні порушення зафіксовані і в Снігурівському районному суді Миколаївської області, Костопільському районному суді Рівненської області, Хортицькому районному суді м. Запоріжжя.

Окрім того, залишається нерозв'язаним до цього часу в багатьох судах питання доступу підсудних (засуджених) до питної води та створення умов для вживання їжі.

Під час відвідування Орджонікідзевського районного суду м. Харкова встановлено, що підсудні (засуджені) не забезпечені в суді питною водою. Кулер для води працівники апарату суду продемонстрували (наявний), але не використовувався жодного разу у зв'язку з тим, що воду не закупували.

У Хортицькому районному суді м. Запоріжжя виявлено, що в приміщенні для розміщення особового складу варті не було доступу до питної води, через що підсудним особам доступна лише вода з крана централізованого водопостачання.

Аналогічні порушення виявлені під час відвідування Летичівського районного суду Хмельницької області.

Відповідно до пункту 12 Інструкції, в приміщенні для розміщення особового складу варті обов'язково має бути обладнаний окремий санітарний вузол, яким можуть користуватися підсудні (засуджені). Проведені у 2022 році відвідування судів засвідчили: трапляється, що санітарні вузли не обладнані або не відповідають установленим вимогам.

У приміщенні для розміщення особового складу варті Виноградівського районного суду Закарпатської області немає окремого санітарного вузла для підсудних (засуджених).

У ході відвідування Летичівського районного суду Хмельницької області встановлено, що нема окремих санітарних вузлів для підсудних (засуджених). У разі потреби останніх конвоюють до санітарного вузла загального користування.

До цього часу залишається нерозв'язаним питання забезпечення безпечних умов перебування в приміщеннях судів як підсудних (засуджених), так і працівників і відвідувачів судів.

Як і в минулі роки, у 2022 році трапляється недотримання в судах пункту 13 Інструкції, щодо забезпечення ізольованих маршрутів конвоювання підсудних (засуджених) від камери до зали судових засідань, що становить небезпеку для інших відвідувачів суду.

У Хортицькому районному суді м. Запоріжжя, конвоювання осіб ведеться із загального входу до приміщення суду по загальнодоступному коридору. Маршрут конвоювання не містить будь-яких кнопок звукової сигналізації.

У Кропивницькому апеляційному суді не забезпечено ізольованого маршруту конвоювання обвинувачених (підсудних), засуджених від службового входу суду до зали судового засідання № 1, яка розташована на 2-му поверсі будівлі, у зв'язку з цим підсудні конвоюються відкритими для сторонніх осіб коридорами та сходами, що призводить до порушення їхніх прав на забезпечення безпеки під час перебування в суді.

Порушення такого ж характеру виявлені у Виноградівському районному суді Закарпатської області, Чернівецькому апеляційному суді.

Деколи встановлювалися факти порушення пожежної безпеки в судах. Ступінь небезпеки таких порушень значно збільшується в умовах повномасштабної військової агресії та запровадження режиму воєнного стану.

Під час відвідування Орджонікідзевського районного суду м. Харкова, з'ясовано, що не всі вогнегасники в суді пройшли технічне обслуговування, а це порушення пункту 3.17 Правил пожежної безпеки в Україні, затверджених наказом МВС від 30.12.2014 №1417²⁰ (далі — Правила № 1417).

Пунктом 8.2.3 ДБН В.2.2–26:2010 визначається, що в камерах для утримання підсудних (засуджених), кімнаті для роботи адвоката з підсудним (засудженим), спеціалізованому санвузлі для підсудних (засуджених) повинна передбачатися припливно-витяжна вентиляція. Допускається передбачати механічну вентиляцію.

Попри указані вище вимоги, у ході відвідування НПМ судів, фіксувалися факти недоступу засуджених до свіжого повітря, внаслідок браку або нефункціонування система примусової вентиляції.

В Орджонікідзевському районному суді міста Харкова в приміщенні конвою та камерах наявна вентиляція, однак остання потребує модернізації або заміни на нову, про що суд направляє відповідного листа до територіального управління Державної судової адміністрації України в Харківській області. З метою забезпечення доступу свіжого повітря до камер необхідно встановити каналну вентиляцію, вентиляційні решітки потребують очищення від бруду та пилу.

Такі ж порушення виявлені в Контотпському міськрайонному суді Сумської області, де в камерах примусової вентиляції взагалі нема.

У Хортицькому районному суді м. Запоріжжя через брак належної вентиляції в камерах відчувався специфічний неприємний запах.

3.3. Права маломобільних груп населення

Створення рівних можливостей для всіх груп населення, зокрема й осіб з інвалідністю, — одна зі стратегічних цілей державної політики на шляху до членства в європейській спільноті.

Актуальність цього питання зростає з кожним днем, бо реалії воєнного часу в нашій державі, на жаль, сприяють збільшенню кількості такої категорії осіб.

Забезпечення таких прав — один зі складників належного функціонування системи судочинства.

У ході реалізації Уповноваженим функцій НПМ за всіх без винятку проведених відвідувань виявлялися порушення прав маломобільних груп населення.

Згідно зі статтями 4, 26, 34 Закону України «Про основи соціальної захищеності осіб з інвалідністю в Україні»²¹ діяльність держави щодо осіб з інвалідністю виявляється у створенні правових, економічних, політичних, соціальних, психологічних та інших умов для забезпечення їхніх прав і можливостей нарівні з іншими громадянами для участі в суспільному житті та полягає, серед іншого, у виявленні, усуненні перепон і бар'єрів, що перешкоджають забезпеченню прав і задоволенню потреб, зокрема стосовно доступу до об'єктів громадського та цивільного призначення.

Відповідно до вимог пункту 4.2 ДБН В.2.2–40:2018 «Інклюзивність будівель і споруд», доступність для маломобільних груп населення повинна забезпечуватися фізичною можливістю і зручністю потрапляння та пересування об'єктом, прилеглою територією, отримання по-

²⁰ Наказ МВС від 30.12.2014 №1417 «Про затвердження Правил пожежної безпеки в Україні», <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0252-15#Text>.

²¹ Закон України «Про основи соціальної захищеності осіб з інвалідністю в Україні», <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/875-12#Text>.

слуг; фізичною безпекою у разі потрапляння на об'єкт та пересування в ньому, прилеглою територією, отримання послуг; можливістю вільного отримання інформації про об'єкт і надані послуги; вільною навігацією (орієнтуванням) по об'єкту та прилеглою територією.

Важливо відзначити, що державні будівельні норми — обов'язкові до виконання нормативні документи, які використовуються під час проектування нових та реконструкції наявних будівель.

Згідно з пунктом 5.7 ДБН В2.2–26:2010, шлях руху маломобільних груп населення від автостоянки до дверей центрального входу в будинок слід обладнати спеціальними пристроями (поручнями, доріжками, пандусами або підймальними пристроями), контрастними за кольором та тактильною фактурою, які полегшують пересування та орієнтацію людям з обмеженими можливостями руху та вадами зору.

У пункті 5.3.1. ДБН В.2.2–40:2018 «Інклюзивність будівель і споруд» визначено, що ухил пандуса в будівлі повинен бути не більше ніж 8 %, а максимальна висота одного підйому пандуса не повинна перевищувати 0,8 м.

Під час аналізу звітів, які складені за результатами відвідувань НПМ судів, установлені факти браку пандусів або їх невідповідності до установлених вимог.

У Кропивницькому апеляційному суді доступ до залів судових засідань осіб, які пересуваються за допомогою крісел колісних або скутерів, забезпечується за допомогою бокового входу будівлі, однак наявні входи/виходи будівлі не обладнані зовнішніми пандусами, у зв'язку з чим зазначені особи не можуть потрапити до приміщень суду без сторонньої допомоги.

Пандуса нема також у Жидачівському районному суді Львівської області.

У Закарпатському апеляційному суді, попри наявність пандусу, який розташований у внутрішньому дворі суду, та кнопки виклику чергового біля входу до будівлі суду, маломобільні групи населення не в змозі без сторонньої допомоги потрапити до перепускного пункту та першого поверху будівлі суду внаслідок наявності між ними сходів та браку на них пандусу. У разі потреби працівники Служби судової охорони підіймають відвідувача на інвалідному візку власноруч.

Під час відвідування Костопільського районного суду Рівненської області установлено, що на вході наявний пандус, кут нахилу якого не дає змоги особам з інвалідністю дістатися до приміщення суду без сторонньої допомоги.

У Летичівському районному суді Хмельницької області будівля суду облаштована пандусом, однак він не відповідає встановленим вимогам доступності для потреб осіб з інвалідністю, бо нема поручнів з обох боків, покриття слизьке.

Також виявлено, що в значній більшості судів, де проведено відвідування, у залах судових засідань нема окремо передбачених місць для осіб з інвалідністю, які пересуваються в колісних кріслах, що не відповідає вимогам пункту 6.2.1.7. ДБН В2.2–26:2010.

Такі порушення були виявлені в Снігурівському районному суді Миколаївської області, Конопотському міськрайонному суді Сумської області, Новозаводському районному суді м. Чернігова та інших.

Також в судах ігноруються вимоги ДБН В.2.2–40:2018 «Інклюзивність будівель і споруд» щодо обладнання їх контрастним кольоровим маркуванням у відповідних місцях.

У ході відвідування Новозаводського районного суду м. Чернігова установлено, що приміщення суду не облаштоване контрастним кольоровим маркуванням у відповідних місцях, а саме порогам по всій довжині та інших перепадів висот; прозорих стін та дверей, нанесене заввишки не менше ніж 10 см по всій ширині на висоті від 120 до 150 см. Окрім того, на сходах всередині будівлі нема застережних тактильних смуг по ширині проходу (плити з конусоподібними випуклостями) або контрастного кольорового маркування та позначення для вільного орієнтування, пересування, всередині об'єкта.

У Летичівському районному суді Хмельницької області приміщення районного суду не обладнане засобами безпеки, орієнтування, отримання інформації для осіб із порушенням зору. На вході до будівлі нема табличок шрифтом Брайля, в самих приміщеннях нема візуальної інформації щодо шляхів руху та розташування приміщень/кабінетів, зокрема санітарних приміщень, повністю нема тактильних елементів доступності, що створює небезпеку та порушує права осіб з порушенням зору.

Окреме питання, на яке звертали увагу групи НПМ під час відвідувань судів, — недотримання вимог пунктів 11.4–11.7 ДБН 2.2–40:2018 «Інклюзивність будівель і споруд» щодо обладнання санітарних вузлів для осіб з інвалідністю.

У Жидачівському районному суді Львівської області санітарні вузли на першому поверсі не доступні для людей з інвалідністю, які користуються колісними кріслами.

Санітарний вузол у будівлі Костопільського районного суду Рівненської області не пристосований для користування ним особами з інвалідністю, бо в ньому не встановлено поручнів та інших пристосувань для осіб з інвалідністю.

Порушення такого характеру виявлені і в Андрушівському районному суді Житомирської області, Смілянському міськрайонному суді Черкаської області та інших.

3.4. Право на професійну правничу допомогу

У 2022 році відвідування НПМ судів засвідчили системні порушення вимог пункту 6.5 ДБН В2.2–26:2010 в частині того, що нема кімнат для роботи адвоката з підсудними (засудженими), що унеможлиблює реалізацію права вказаних осіб на конфіденційне побачення з адвокатами.

Окрім того, на порушення вимог пункту 6.4.1 ДБН В2.2–26:2010, у судах окремо не обладнані приміщення для роботи з матеріалами справ юристами (адвокатами, прокурорами).

Такі порушення були виявлені в Новозаводському районному суді м. Чернігова, Комінтернівському районному суді Одеської області, Андрушівському районному суді Житомирської області та інших відвіданих судах.

РЕКОМЕНДАЦІЇ

1. ДСА України:

- забезпечити демонтування в усіх судах загороджень у виді металевих кліток для утримання осіб, доставлених до суду для участі в судових засіданнях;
- вжити заходів щодо приведення приміщень судів у відповідність до ДБН В2.2–26:2010, а саме обладнати в усіх судах:
 - камери, приміщення для розміщення особового складу варті і санітарних вузлів;
 - кімнату для роботи адвоката з підсудним (засудженим);
 - кімнату для ознайомлення підсудним (засудженим) з матеріалами справи;
- забезпечити конвоювання підсудних (засуджених) до зали судових засідань ізольованим маршрутом;
- створити належні умови для участі в судових засіданнях маломобільних груп населення та обладнати приміщення суду відповідно до норм ДБН 2.2–40:2018;
- забезпечити дотримання пожежної безпеки в судах.

Розділ 4

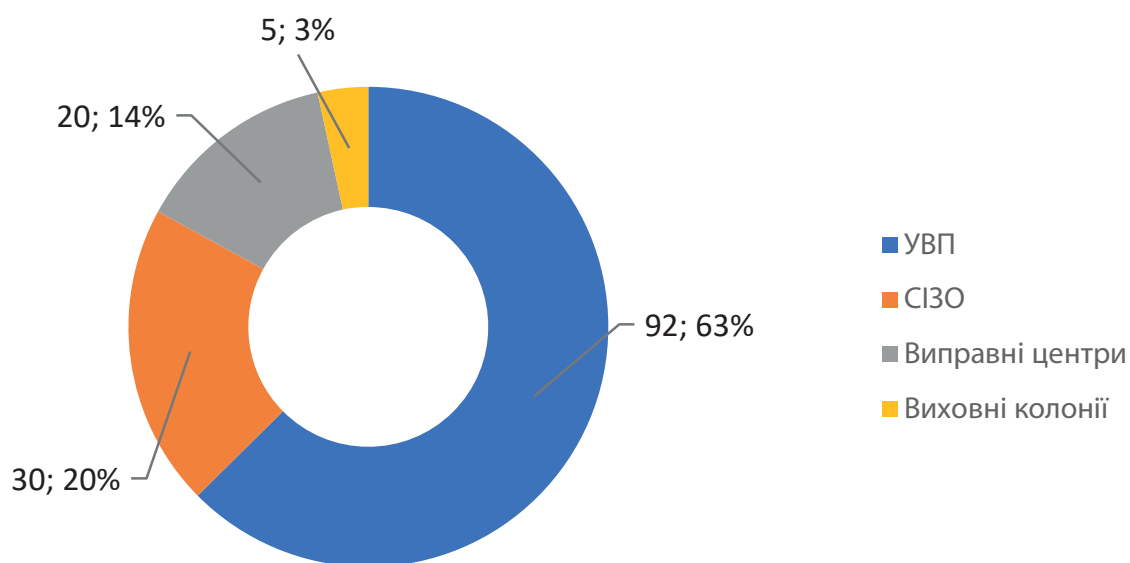
**РЕЗУЛЬТАТИ
МОНІТОРИНГУ
ДОДЕРЖАННЯ
ПРАВ ЛЮДИНИ
В УСТАНОВАХ
ПОПЕРЕДНЬОГО
УВ'ЯЗНЕННЯ
ТА ВИКОНАННЯ
ПОКАРАНЬ
МІНІСТЕРСТВА
ЮСТИЦІЇ
УКРАЇНИ**

4.1. Загальний огляд місць несвободи системи Мін'юсту

За інформацією, наданою Мін'юстом, станом на 31.12.2022 кількість місць несвободи системи вказаного ЦОВВ становить 147 закладів, з яких:

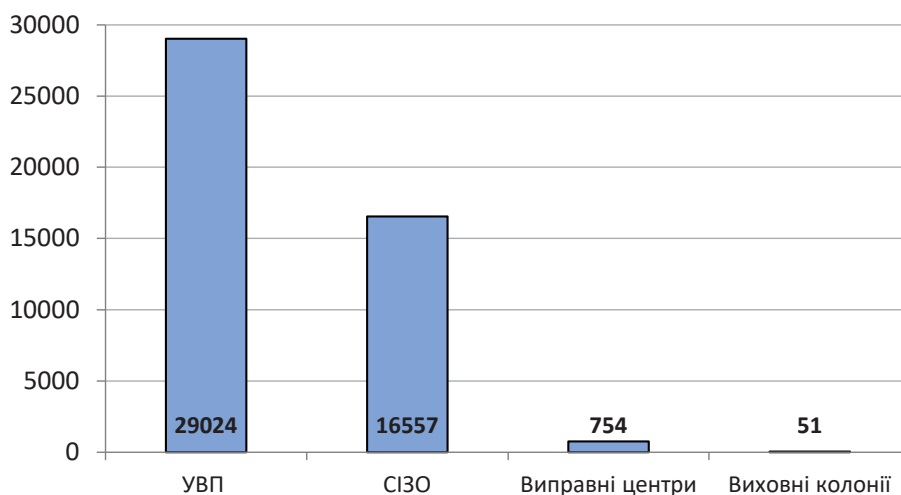
- 92 виправні колонії;
- 20 виправних центрів;
- 30 СІЗО;
- 5 виховних колоній.

Кількість закладів ДКВС



Медичне забезпечення утримуваним у вказаних вище установах виконують 105 медичних закладів ДУ «Центр охорони здоров'я ДКВС України».

Чисельність засуджених та ув'язнених осіб за типами установ



Станом на 31.12.2022 кількість засуджених та ув'язнених у місцях несвободи системи Мін'юсту налічує 46 386 осіб, з них 1545 жінок та 89 неповнолітніх, 1573 засуджених до довічного позбавлення волі.

У межах реалізації НПМ протягом 2022 року проведено 63 відвідування до місць несвободи системи Мін'юсту:

- 23 СІЗО;
- 26 виправних колоній;
- 10 медичних частин філій ДУ «Центр охорони здоров'я ДКВС України»;
- 1 виправного центру;
- 1 виховної колонії.

4.2. Стан додержання прав і свобод людини в місцях несвободи системи Мін'юсту

За результатами відвідувань НПМ пенітенціарних установ та закладів, продовжують відбуватися системні порушення прав ув'язнених і засуджених, які виявлялися під час попередніх відвідувань, що зумовлюють жорстоке, нелюдське або таке, що принижує гідність поводження із ув'язненими та засудженими.

У 2022 році ЄСПЛ, як зазначено в Щорічному звіті про результати діяльності Уповноваженого у справах Європейського суду з прав людини у 2022 році²², ухвалено 143 рішення у справах проти України, з яких у 129 рішеннях Європейський суд, зокрема, серед іншого констатував, порушення вимог статті 3 «Заборона катування» Конвенції про захист прав людини і основоположних свобод, у зв'язку з нелюдським та/або таким, що принижує гідність, поводженням з огляду на переповненість у камерах, неналежні умови тримання під вартою та ненадання належної медичної допомоги під час тримання під вартою, а також статті 13 «Право на ефективний засіб юридичного захисту» Конвенції про захист прав людини та основоположних свобод, у зв'язку з браком ефективного юридичного засобу захисту за такими скаргами.

У 2022 році на платежі, пов'язані з ужиттям заходів на виконання рішень ЄСПЛ, ухвалених за наслідками розгляду справ проти України, з державного бюджету України сплачено 66 029 648,27 гривні.

Значна кількість справ категорії недодержання стандартів виконання кримінальних покарань, умов тримання, медичного, матеріально-технічного забезпечення засуджених та осіб, узятих під варту, негативно впливає на міжнародний імідж України, спричиняє надмірне навантаження на державний бюджет та безпосередньо залежить від ужиття заходів загального характеру всіма органами державної влади.

Враховуючи характер проблеми, на контролі Уповноваженого першочергово залишаються системні проблеми, констатовані в рішеннях ЄСПЛ та виявлені під час відвідувань НПМ щодо осіб, які перебувають у місцях попереднього ув'язнення або в установах виконання покарань.

Заборона катування та жорстокого поводження має абсолютний характер, що не передбачає ніяких винятків, навіть у випадках надзвичайних ситуацій, що становлять загрозу для безпеки держави.

²² Щорічний звіт про результати діяльності Уповноваженого у справах Європейського суду з прав людини у 2022 році, <https://minjust.gov.ua/files/general/2023/03/31/20230331153828-89.pdf>.

4.3. Основні проблеми щодо додержання прав і свобод людини в пенітенціарних установах та закладах

Упродовж 2022 року до Уповноваженого надійшли звернення, якими повідомлено про 291 порушення прав ув'язнених та засуджених щодо неналежних умов утримання, ненадання медичної допомоги, порушення права на правничу допомогу тощо.

За результатами відвідувань НПМ, найпоширенішими недоліками та порушеннями прав і свобод людини в пенітенціарних установах та закладах, слід виокремити такі.

Право на належні умови тримання ув'язнених і засуджених

У пенітенціарних установах і закладах не дотримуються гідні умови тримання ув'язнених та засуджених, чим порушуються стаття 25 Загальної декларації прав людини²³, частина 1 статті 28 Конституції України, стаття 115 КВК України²⁴, стаття 11 Закону України «Про попереднє ув'язнення»²⁵, правило 13 Мінімальних стандартних правил ООН щодо поводження з в'язнями та пункт 18.1 Європейських пенітенціарних правил²⁶ у частині дотримання норми площі на одну засуджену або ув'язнену особу, яка в окремих установах менша ніж 4 кв. м для засуджених та 2,5 кв. м для ув'язнених осіб.

Зокрема, в ДУ «Замкова виправна колонія (№ 58)» встановлено, що в окремих приміщеннях максимального рівня безпеки для засуджених до довічного позбавлення волі в камерах, розрахованих на дві особи, утримується три особи, тобто на одну особу припадає 2,73 кв. м.

У ДУ «Дніпровська установа виконання покарань (№ 4)» виявлено, що в окремих в'язнів нема належних матеріально-побутових умов тримання, зокрема їм не надано індивідуальних спальних місць, унаслідок чого порушується право останніх на восьмигодинний сон у нічний час та гідні умови тримання. У камерах, розрахованих на п'ять осіб, утримувалося по сім осіб в кожній камері, тобто на одну особу припадає 1,95 кв. м, що вкотре свідчить про порушення вимог дотримання норми площі в камері для однієї взятої під варту особи. У зазначених камерах встановлено по шість ліжок, унаслідок чого затримані особи також вимушені спати по черзі.



Під час відвідування НПМ ДУ «Кропивницький слідчий ізолятор» встановлено перебування в одному з камерних приміщень чотирьох ув'язнених, тоді як у ньому обладнано лише три спальні місця. Також у 35 камерних приміщеннях СІЗО ув'язнені перебували з порушеннями встановленої норми площі.

У ДУ «Закарпатська установа виконання покарань (№9)» на момент відвідування в деяких камерах фактична норма площі на одного ув'язненого становила 1,85 кв. м. У ДУ «Кагарлицька виправна колонія (№115)» група НПМ у

²³ Загальна декларація прав людини, https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/995_015.

²⁴ Кримінально-виконавчий кодекс України, <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1129-15#Text>.

²⁵ Закон України «Про попереднє ув'язнення», <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/3352-12#Text>.

²⁶ Європейські пенітенціарні правила, https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/994_032#Text.

приміщеннях установи зафіксувала площу 3,6 кв. м на одного засудженого. Не дотримано мінімальної площі для проживання в'язнів в ДУ «Житомирська установа виконання покарань (№ 8)», ДУ «Дніпровська установа виконання покарань (№ 4)».

Така ситуація може призвести до чергових заяв проти України до ЄСПЛ на підставі порушень статті 3 Конвенції про захист прав людини і основоположних свобод і призначення виплат значних коштів, як моральної компенсації за перебування в таких умовах.

Порушується право ув'язнених і засуджених на приватність, зокрема ліжка стоять впритул один до одного в камерах ДУ «Чернівецький СІЗО», ДУ «Чернігівський СІЗО», ДУ «Закарпатська УВП (№ 9)», ДУ «Житомирська установа виконання покарань (№8)», ДУ «Дніпровська УВП (№ 4)», у дільницях карантину ДУ «Божковська виправна колонія (№ 16)»).



На порушення статті 8 Закону України «Про попереднє ув'язнення» в установах трапляються непоодинокі випадки порушення вимог щодо роздільного тримання ув'язнених та засуджених. Зокрема, засуджені особи, які скоїли повторні злочини, утримуються з раніше не судимими, що може призвести до конфліктів серед утримуваних осіб, спричинення ними самошкоджень та скоєння злочинів під час їх утримання в установах кримінально-виконавчої служби (ДУ «Київський СІЗО», ДУ «Чернівецький СІЗО» та ДУ «Закарпатська УВП (№ 9)»).

На порушення Правил внутрішнього розпорядку установ виконання покарань, затверджених наказом Мін'юсту від 28.08.2018 № 2823/5²⁷, у дільницях карантину, діагностики і розподілу засуджених разом із новоприбулими особами проживають днювальні з числа засуджених, які відбувають покарання в установі.

Вказані засуджені, перевищуючи свої обов'язки, здійснюють постійний нагляд за новоприбулими особами, контролюють їхню поведінку, дотримання ними правил внутрішнього розпорядку дня. Зазначене створює ризики для новоприбулих в'язнів жорстокого поводження з боку інших засуджених (ДУ «Божковська виправна колонія (№ 16)»).

Виявлені факти свідчать, що адміністрація установ не провадить контроль за розміщенням в'язнів з урахуванням сучасних методів організації належного нагляду та принципів динамічної безпеки, що призводить до порушення прав на особисту безпеку.

У приміщеннях, які розташовані переважно на перших поверхах СІЗО, недостатній рівень природного освітлення для читання; більшість відвіданих приміщень потребує проведення капітального ремонту, бо стіни і стеля в аварійному стані, вкриті пліснявою від постійної вологи, в окремих камерах сантехнічне обладнання фізично зношене, перебуває в антисанітарному стані та потребує заміни. У деяких установах в'язні споживають воду із системи централізованого водопостачання, бо не розв'язано проблему з доступом до чистої питної води (ДУ «Чернівецький СІЗО», ДУ «Чернігівський СІЗО», ДУ «Дніпровська УВП (№ 4)», ДУ «Закарпатська УВП (№ 9)», ДУ «Житомирська УВП (№ 8)», ДУ «Криворізька УВП (№ 3)», ДУ «Райківецька ВК (№ 78)»).

У камерах сектору максимального рівня безпеки для засуджених до довічного позбавлення волі ДУ «Замкова виправна колонія (№ 58)» санвузли не обладнані дверцятами, що призво-

²⁷ Наказ Мін'юсту від 28.08.2018 № 2823/5 «Про затвердження Правил внутрішнього розпорядку установ виконання покарань», https://zakononline.com.ua/documents/show/371728_696162.

дить до порушення прав засуджених на приватність, така ж проблема в корпусному відділенні № 4 ДУ «Божковська виправна колонія (№ 16)», ДУ «Чернівецький СІЗО», ДУ «Дніпровська УВП (№ 4)», ДУ «Криворізька УВП (№ 3)», ДУ «Райківецька ВК (№ 78)».

У коридорі при вході в лазню в ДУ «Закарпатська УВП (№ 9)» наявна аварійна стеля, що може призвести, у разі неконтрольованої руйнації, до травмування ув'язнених осіб (фото 4).



У ДУ «Кропивницький слідчий ізолятор» виявлено зобов'язання ув'язнених та засуджених осіб у разі відчинення працівниками СІЗО дверей у камерні приміщення, де ті перебувають, і відвідування їх керівником установи, його заступниками, піднімати та тримати руки в положенні догори упродовж усього періоду перебування працівників ДУ, а це прояв жорстокого поводження, стигматизації та приниження в'язнів.

У більшості пенітенціарних установ і закладів порушуються вимоги Правил пожежної безпеки України, затверджених наказом МВС від 30.12.2014 № 1417. У значній більшості відвіданих камер розетки, якими користуються ув'язнені та засуджені, перебувають у незадовільному стані, електропроводня оголена, з'єднання жил проводів у багатьох випадках зроблено без ізоляції, що може призвести до ураження ув'язнених електричним струмом та становить загрозу для життя і здоров'я утримуваних осіб й персоналу установи.

Адміністрації установ у приміщеннях камерного типу (одиначних камерах) та дисциплінарних ізоляторах (карцері) встановили порядок замкнення відкидних ліжок, що не передбачено нормативно-правовими актами в пенітенціарній сфері. Це додатковий каральний метод, бо засуджені позбавлені можливості лежати на ліжку впродовж дня (ДУ «Божковська виправна колонія (№ 16)», ДУ «Райківецька виправна колонія (№78)»).

Секретаріат Уповноваженого скерував відповідні акти реагування, за результатами розгляду яких внесено відомості до ЄРДР за ознаками кримінальних правопорушень, передбачених частиною другою статті 365 та частиною першою статті 367 КК України.

Право на професійну правничу допомогу

Ув'язнені та засуджені не володіють інформацією стосовно можливості надання їм безоплатної правової допомоги. Зокрема, до групи НПМ звернулися засуджені ДУ «Божковська виправна колонія (№ 16)», які не володіли інформацією про порядок звернення до адвокатів по необхідну правову допомогу та більшість з опитаних засуджених не володіла інформацією про порядок звернення як до Уповноваженого, так і до центрів з надання безоплатної правової допомоги.

Право на інформацію

Нема інформаційних куточків з інформацією про керівництво установи, контакти Уповноваженого, за якими засуджені можуть звернутися за необхідності.

Зокрема, під час відвідування встановлено, що засуджений Ж. перебуваючи в ДУ «Харківський СІЗО» направив листа до Уповноваженого, про що отримав талон-підтвердження. Проте зазначений лист до Секретаріату Уповноваженого не надходив, що свідчить про те що в зазначеній установі порушуються вимоги пункту 3 розділу VII Правил внутрішнього розпорядку слідчих ізоляторів ДКВС України, затверджених наказом Мін'юсту від 14.06.2019 № 1769/5, щодо листування ув'язнених.

Трапляються порушення права на інформацію іноземців з числа ув'язнених і засуджених. Зокрема, під час відвідування ДУ «Київський слідчий ізолятор» встановлено наявність 32 іноземців, у ДУ «Чернівецький СІЗО» — 7 громадян Республіки Молдови та Румунії, у ДУ «Закарпатська УВП (№9)» — 7 осіб, які не володіли українською мовою. Під час відвідувань НПМ адміністрації установ не представили даних щодо ознайомлення іноземців з Правилами поведінки ув'язнених і засуджених у СІЗО за допомогою перекладача тощо.

Отже, діями чи бездіяльністю працівників адміністрацій пенітенціарних установ порушуються передбачені міжнародними актами та чинним національним законодавством основоположні права громадян, у цьому випадку іноземців та осіб без громадянства, які не володіють українською мовою, на доступ до інформації щодо умов і правил утримання, організації та можливостей захисту своїх прав та інтересів особисто або за допомогою захисника тощо.

Право засуджених та ув'язнених осіб на охорону здоров'я

Медичне обслуговування засуджених та ув'язнених осіб — одна з найгостріших проблем системи виконання покарань. Під час відвідування НПМ були встановлені численні випадки неналежного проведення медичних оглядів в установах ДКВС. Зокрема, засудженим не проводять повних первинних та профілактичних оглядів відповідно до Порядку організації надання медичної допомоги засудженим до позбавлення волі, затвердженого наказом Мін'юсту, МОЗ від 15.08.2014 № 1348/5/572.

Під час вивчення медичної документації встановлено, що на порушення вимог пункту 2 глави III «Положення про Черкаську міську медичну частину та Кропивницьку міську медичну частину № 14 філії Державної установи “Центр охорони здоров'я Державної кримінально-виконавчої служби України” в Черкаській та Кіровоградській областях» у медичній частині не проводять належних періодичних профілактичних медичних оглядів засуджених та ув'язнених осіб. Відповідно до записів у медичних картках до профілактичних оглядів не залучають лікарів, не проводять інструментальних обстежень (окрім флюорографічного), гематологічних, біохімічних і загальноклінічних лабораторних досліджень відповідно до «Переліку лабораторних досліджень, які проводяться кабінетом лабораторних досліджень Кропивницької міської медичної частини № 14 філії ЦОЗ ДКВС України в Черкаській та Кіровоградській областях».

Після виокремлення пенітенціарної медичної служби в самостійну державну установу керівники СІЗО та УВП безпідставно фактично зняли з себе відповідальність за життя і здоров'я засуджених та ув'язнених осіб. На практиці таке ставлення призвело до ситуації, коли адміністрація пенітенціарних установ не приймає заяви, скарги, запити засуджених, їхніх близьких та адвокатів з питань медичної допомоги.

У пенітенціарних установах і закладах не приділяють достатньо уваги удосконаленню діагностики та лікування загальносоматичних і соціально небезпечних захворювань (ВІЛ-інфекції, туберкульозу та вірусних гепатитів). Трапляються порушення вимог санітарних правил, неналежне лікувальне харчування в осіб, які мають хронічні захворювання, практично нема прогулянок, доступу до свіжого повітря, особливо для осіб, які не здатні до самостійного пересування.

На якість і своєчасність надання медичної допомоги впливає забезпеченість лікувальних закладів кваліфікованими медичними працівниками. У більшості медичних частин при установах, як і в багатопрофільних та спеціалізованих лікарнях ДУ «Центр охорони здоров'я ДКВС України», не вистачає лікарів різної спеціалізації. Неукомплектованість медичного персоналу пенітенціарних установ та закладів — довготривала проблема, яка залишається гострою з року в рік.

У Вінницькій міській медичній частині №1 філії ДУ «Центр охорони здоров'я ДКВС» у Вінницькій області утримуються 48 осіб із психічними розладами, спостереження за якими веде лікар-нарколог. Варто констатувати, що практики залучення лікарів-психіатрів закладів охорони здоров'я в установах та закладах для надання спеціалізованого медичного лікування нема.

Брак сертифікованих ременів для застосування фізичного обмеження (фіксації) осіб у стані збудження зафіксовано під час відвідування Чернівецької міської медичної частини № 33 філії ДУ «Центр охорони здоров'я ДКВС». Засобом фіксації збуджених осіб, що перебувають під вартою, стають кайданки, що суперечить вимогам Правил застосування фізичного обмеження та (або) ізоляції при наданні психіатричної допомоги особам, які страждають на психічні розлади, та форм первинної облікової документації, затверджених наказом МОЗ від 24.03.2016 № 240 (далі — Правила № 240).

На порушення вимог пункту 2 глави III Положення про медичну частину в значній більшості установ ДКВС не організовано проведення ЗПТ осіб з психічними та поведінковими розладами внаслідок вживання опіоїдів відповідно до Порядку проведення замісної підтримувальної терапії осіб з психічними та поведінковими розладами внаслідок вживання опіоїдів, затвердженого наказом МОЗ від 27.03.2012 № 200. Протягом 2022 року більшість таких засуджених та ув'язнених осіб не направляли до закладів охорони здоров'я, де впроваджена ЗПТ, для поставлення на облік. Проте направляли до закладів охорони здоров'я для проведення детоксикації, що порушує їхнє право на вибір методів лікування відповідно до статті 38 Закону України «Основи законодавства України про охорону здоров'я» (Кропивницька міська медична частина № 14 філії ДУ «Центр охорони здоров'я ДКВС» в Черкаській та Кіровоградській областях).

У медичній частині № 58 філії ДУ «Центр охорони здоров'я ДКВС» у Хмельницькій області під час відвідування до групи НПМ звернувся ув'язнений С. стосовно браку в установі доступу до ЗПТ, що завдає йому болю та страждань. За даними амбулаторної карти встановлено, що в Стрижавській багатопрофільній лікарні № 81 ув'язнений пройшов програму детоксикації препаратом метадон шляхом зниження його дози, програму лікування закінчено. На вимогу групи НПМ медичні працівники повторно оглянули ув'язненого та вирішили його направити в плановому порядку до Шепетівської міжобласної багатопрофільної лікарні № 98 для лікування соматичних захворювань та розв'язання питання щодо поновлення метадонової програми.

Разом з тим існує потреба у створенні належних умов тримання і вжитті реабілітаційних заходів, спрямованих на оздоровлення таких осіб.

У Кропивницькій міській медичній частині № 14 філії ДУ «Центр охорони здоров'я ДКВС» у Черкаській та Кіровоградській областях, Закарпатській міській медичній частині № 9 філії «Центр охорони здоров'я ДКВС» у Чернівецькій, Івано-Франківській, Закарпатській та Тернопільській областях виявлено хибну практику штучного заниження числа хворих ув'язнених і засуджених, які мають отримувати необхідне їм за станом здоров'я та висновками лікарів дієтичне харчування. Причиною цього стало виконання абзацу 2 пункту 2 Порядку застосування норм харчування та норм заміни продуктів харчування осіб, які тримаються в установах виконання покарань, слідчих ізоляторах Державної кримінально-виконавчої служби, ізоляторах тимчасового тримання, приймальниках-розподільниках та приймальниках Національної поліції, затверджених постановою КМУ від 16.06.1992 № 336, згідно з яким особи, які мають хронічні захворювання, зараховуються на дієтичне харчування кількістю не більше ніж 3 % від облікової кількості осіб, які тримаються в установі. Такий підхід не узгоджується з положеннями Основ законодавства України про охорону здоров'я, обмежує отримання хворими ув'язненими і засудженими належної медичної допомоги та догляду в умовах несвободи, що може бути розцінене як жорстоке поводження з ними та створювати підстави для позовів проти України до ЄСПЛ. Уповноважений у грудні 2022 року звернувся до КМУ з пропозицією внести необхідні зміни.

У більшості закладів та установ ДКВС не організовано належним чином інфекційний контроль та епідеміологічний нагляд за туберкульозом. На порушення вимог пункту 2 розділу II Стандарту інфекційного контролю для закладів охорони здоров'я, що надають допомогу хворим на туберкульоз, затвердженого наказом МОЗ від 01.02.2019 № 287²⁸ (далі — Стандарт № 287), зокрема:

- на кордонах чистих зон і зон високого ризику не встановлені перегородки з дверима або повітряні шлюзи;
- палати-ізолятори використовуються більше ніж на одну-дві особи; двері до палат не оснащені ущільненим порогом, ущільнювачами по краях; палати не обладнані окремим санітарним вузлом; нема окремого приміщення перед входом (шлюзу); не забезпечена рециркуляція повітря за допомогою механічної вентиляції.

У деяких медичних частинах не облаштовано окремих ізоляторів інфекційних хворих, що унеможлиблює одночасне розміщення хворих на туберкульоз та хворих на інші небезпечні інфекційні захворювання окремо одне від одного та інших засуджених (Кропивницька міська медична частина № 14 філії ДУ «Центр охорони здоров'я ДКВС» у Черкаській і Кіровоградській областях).

У Київському СІЗО встановлено, що в камері № 211, через брак медичних рекомендацій щодо ізоляції, на порушення Стандарту № 287 засуджені Л. та М. (прибули до установи 11.01.2022 та прямують транзитом на лікування до «Голопристанської спеціалізованої туберкульозної лікарні №7») утримувались у камері з іншими в'язнями. Після відповідного зауваження групи НПМ усіх утримуваних у камері № 211 оглянув лікар. Засуджених Л. та М. переведено до іншої камери.

На порушення вимог розділу II Порядку організації надання медичної допомоги засудженим до позбавлення волі, затвердженого наказом Мін'юсту, МОЗ від 15.08.2014 № 1348/5/572²⁹, з

²⁸ Наказ МОЗ від 01.02.2019 № 287 «Про затвердження Стандарту інфекційного контролю для закладів охорони здоров'я, що надають допомогу хворим на туберкульоз», <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0408-19#Text>.

²⁹ Наказ Мін'юсту, МОЗ від 15.08.2014 № 1348/5/572 «Про затвердження Порядку організації надання медичної допомоги засудженим до позбавлення волі», https://zakononline.com.ua/documents/show/356420_682507.

грудня 2021 року в ДУ «Кагарлицька виправна колонія (№115)» в'язням не проводять первинний та періодичний медичні огляди, зокрема лабораторно-інструментальні обстеження та тестування на ВІЛ-інфекцію, гепатит С, через неукомплектованість штату фельдшерського пункту № 115 філії ДУ «Центр охорони здоров'я ДКВС» у м. Києві та Київській області.

Багато медичних частин не оснащено дентальними рентгенологічними апаратами, у зв'язку з чим засудженим та особам узятим під варту не проводять поглиблене стоматологічне обстеження, що не забезпечує в разі необхідності своєчасного надання стоматологічної допомоги. У стоматологічних кабінетах нема пломбувальних матеріалів, що унеможлиблює виконання пломбування зубів. Серед видів стоматологічної допомоги переважно використовується видалення (екстракція) зубів, що обмежує право пацієнтів на отримання належної стоматологічної допомоги (медична частина № 35 філії ДУ «Центр охорони здоров'я ДКВС» у м. Києві та Київській області, ДУ «Катеринівська виправна колонія (№ 46)», Закарпатська міська медична частина № 9 філії «Центр охорони здоров'я ДКВС» у Чернівецькій, Івано-Франківській, Закарпатській та Тернопільській областях).

На порушення Клінічного протоколу медичного догляду за здоровою дитиною віком до трьох років, затвердженого наказом МОЗ від 20.03.2008 №149³⁰, у Київському СІЗО дитина І. не проходила обов'язкові медичні профілактичні огляди лікарем-педіатром чи лікарем загальної практики — сімейним лікарем. Огляди дитини проводить лікар-терапевт медичної частини, який відповідно до своєї лікарської спеціальності не має надавати оцінку стану фізичного та психічного розвитку дитини. Окрім того, дитина не отримала необхідні вакцинації відповідно до календаря щеплень.

Порушення прав ВІЛ-інфікованих осіб із числа ув'язнених і засуджених

Під час відвідувань медичних частин виявлені факти порушення прав ВІЛ-інфікованих осіб, що потребують вжиття невідкладних заходів реагування щодо усунення виявлених недоліків.

Зокрема, під час вивчення медичної документації Кропивницької міської медичної частини № 14 філії ДУ «Центр охорони здоров'я Державної кримінально-виконавчої служби України» в Черкаській та Кіровоградській областях встановлено, що на диспансерному обліку в установі перебуває 38 ВІЛ-інфікованих осіб, з них 36 — на антиретровірусній терапії. Проте, на порушення Клінічного протоколу антиретровірусної терапії ВІЛ-інфекції в дорослих та підлітків, затвердженого наказом МОЗ від 12.07.2010 № 551³¹, хворим на ВІЛ не проводять обстеження на рівень CD4 клітин, що може призвести до порушення контролю ефективності призначеного лікування.

Відвідуванням НПМ встановлено, що у Вінницькій міській медичній частині №1 філії ДУ «Центр охорони здоров'я ДКВС України» нема експрес-тестів на наявність антитіл до вірусного гепатиту С, що унеможлиблює раннє виявлення хвороб у 5 осіб з підозрою на наявність гепатиту С, а це порушення вимог «Стандартів медичної допомоги при вірусному гепатиті С у дорослих».

На тлі низького рівня надання медичної допомоги уваги потребує і питання застосування до засуджених звільнення від покарання за хворобою (стаття 84 КК України), бо є непоодинокі випадки, коли засуджені з важкими захворюваннями, які внаслідок прогресування стали

³⁰ Наказ МОЗ від 20.03.2008 № 149 «Про затвердження Клінічного протоколу медичного догляду за здоровою дитиною віком до 3 років», <https://zakon.rada.gov.ua/rada/show/v0149282-08#Text>.

³¹ Наказ МОЗ від 12.07.2010 № 551 «Про затвердження клінічного протоколу антиретровірусної терапії ВІЛ-інфекції у дорослих та підлітків», <https://zakon.rada.gov.ua/rada/show/v0551282-10#Text>.

підставою для подання до суду матеріалів про звільнення від подальшого відбування покарання, в очікуванні на таке рішення суду помирали в тюремних стінах. Подібні випадки наразі й далі трапляються.

Права осіб з інвалідністю

На порушення вимог ДБН В.2.2–40:2018 в установах не створено умов щодо утримання людей з інвалідністю (нема пандусів, поручнів та інших засобів доступності для людей з порушеннями опорно-рухового апарату тощо).

Зокрема, такі порушення встановлені під час відвідування Кропивницької міської медичної частини № 14 філії ДУ «Центр охорони здоров'я ДКВС» в Черкаській та Кіровоградській областях, де утримувалося 11 людей з інвалідністю: II групи — 3 (одна особа з ампутованою нижньою кінцівкою, одна особа після перенесеного геморагічного інсульту), III групи — 8 осіб.

Аналогічні порушення траплялися у Вінницькій міській медичній частині № 1 філії ДУ «Центр охорони здоров'я ДКВС», де на медичному обслуговуванні перебували 19 ув'язнених і засуджених людей з інвалідністю, з них I групи — 2, II групи — 5, III групи — 12 (з них 5 осіб після ампутації нижньої кінцівки). Через брак внутрішніх пандусів та ліфта, для таких осіб утруднене пересування, зокрема до медичної частини, яка міститься на 4 поверсі будівлі.

Така ж ситуація в Закарпатській міській медичній частині № 9 філії «Центр охорони здоров'я ДКВС» у Чернівецькій, Івано-Франківській, Закарпатській та Тернопільській областях, де на лікуванні перебувало п'ять осіб з інвалідністю. У медичній частині № 35 філії ДУ «Центр охорони здоров'я ДКВС» в м. Києві та Київській області утримували 22 особи з інвалідністю, де не було відповідних умов.

У пенітенціарних установах та закладах зазвичай маломобільні ув'язнені та засуджені позбавлені можливості самостійно пересуватися територією прогулянкових двориків. Інші ув'язнені вимушені переносити їх на руках.

Системні є порушення вимог Закону України «Про реабілітацію інвалідів в Україні» щодо розроблення індивідуальних реабілітаційних програм для осіб з інвалідністю та впровадження відповідних заходів. Як наслідок, в'язні з інвалідністю не отримують належної реабілітаційної допомоги.

Забезпечення трудових і соціальних прав засуджених та ув'язнених у місцях позбавлення волі

У місцях несвободи пенітенціарної системи використовується праця засуджених, залучення їх до виконання важких і небезпечних робіт без належних дозволів та спеціальних засобів захисту, а це порушенням статті 43 Конституції України, статті 4 Конвенції про захист прав людини та основоположних свобод, Конвенції Міжнародної організації праці про примусову чи обов'язкову працю № 29.

Наприклад, значний обсяг важких і небезпечних ремонтно-будівельних робіт у Київському СІЗО виконано силами ув'язнених і засуджених без відповідної оплати праці. На порушення вимог статті 18 Закону України «Про охорону праці» працівники, безпосередньо зайняті на роботах з підвищеною небезпекою, не проходять спеціального навчання і перевірки знань відповідних нормативно-правових актів з охорони праці, що загрожує їм травмуванням. Всупереч вимогам статей 13 та 21 Закону України «Про охорону праці» керівник Київського СІЗО не отримав дозволу на використання обладнання під тиском (компресор повітряний) та електротельфера, що збільшує ризики травматизму ув'язнених та засуджених, якщо залучати їх до роботи із зазначеним обладнанням.

У ДУ «Білоцерківська виправна колонія (№ 35)» умови праці засуджених на виробничій ділянці з виготовлення мішків поліетиленових не відповідають встановленим вимогам, а дах будівлі перебуває в аварійному стані. Побутові приміщення ділянці (кімнати для обігріву, переодягання, санвузли та душові) перебувають в антисанітарному стані. Засуджені не ознайомлені з інформацією про норми робочого часу та розцінками за виготовлену продукцію. На час відвідування виправної колонії на інформаційному стенді не було інформації станом на 2022 рік. Крім того, засуджені на виробничій ділянці з виготовлення виробів з деревини, всупереч пунктові 2.2 Інструкції № 31 з охорони праці, затвердженій керівником установи 13.08.2021, під час виконання робіт на круглопилкових верстатах, поперечного розпилювання деревини, розкроювання матеріалів та обрізання деталей за розміром, працівників не забезпечено засобами індивідуального захисту (захисними окулярами, рукавицями, шумозахисними навушниками, чоботами тощо), що може призвести до травмування.

У ДУ «Вінницька УВП №1» залучення засуджених до робіт ведеться після укладення з ними строкових договорів. Водночас на порушення вимог частини другої статті 118 КВК України осіб, які мають заборгованість за виконавчими документами, адміністрація установи працевлаштовує частково. Серед 340 осіб, засуджених до довічного позбавлення волі, у 150 наявні заборгованості за виконавчим листам, однак до праці залучено лише 51 такий засуджений. Окрім того, згідно з наданими таблицями обліку робочого часу встановлено, що за період з 01.01.2022 по 01.10.2022 у таблицях обліку робочого часу працівників з числа засуджених не відображається робота у вихідні дні, що свідчить про порушення частини 2 статті 30 Закону України «Про оплату праці». Під час вивчення питання нарахування та виплати заробітної плати працівникам з числа засуджених встановлено, що в період з 01.01.2022 по 01.07.2022 заробітна плата нараховувалась і виплачувалась один раз на місяць, чим порушено вимоги частини 1 статті 115 КЗпП України та статті 24 Закону України «Про оплату праці».

Під час відвідування ДУ «Полицька ВК (№ 76)» встановлено порушення законодавства про оплату праці, а саме використання праці засуджених, які виконують обов'язки днювальних у відділеннях, без її оплати.

Про неналежний облік та оплату праці засуджених свідчить і такий факт. У ході відвідування столярної ділянці в цій установі встановлено, що з 24.12.2021 до 21.02.2022 у відповідній документації не вівся облік змінних завдань, які щоденно повинні видаватися засудженим. У зазначеній ділянці була виготовлена продукція (дерев'яна будка та стільці), змінне завдання щодо виготовлення якої не видавалося відповідно до документації підприємства при установі. Згідно з поясненнями представників цього підприємства виготовлення згаданої продукції вели в межах діяльності виробничої майстерні, яка не входить до структури підприємства. Водночас працівники установи не змогли надати учасникам відвідування документацію, яка б підтверджувала факт залучення засуджених до виготовлення цієї продукції.

Системною залишається проблема недостатнього контролю з боку адміністрацій установ за дотриманням засудженими правил техніки безпеки на виробництві, зокрема щодо використання ними засобів індивідуального захисту (ДУ «Коростенська виправна колонія (№ 71)»). Не завжди такі засоби використовують засуджені в ДУ «Катеринівська виправна колонія (№ 46)» під час ручної обробки граніту, що може призвести до їх травмування.

Під час конфіденційного спілкування із засудженими, які були евакуйовані з ДУ «Вільнянська виправна колонія (№ 20)», представники групи національного превентивного механізму отримали інформацію про факти неможливості використовувати нараховані їм на особові рахунки соціальні виплати та заробітну плату. За інформацією адміністрації встановлено, що справді частині засуджених, яких евакуйовано з ДУ «Вільнянська виправна колонія (№ 20)», не переведено кошти на їхні особові рахунки (соціальні виплати та заробітна плата). Така ж

ситуація з коштами в засуджених, евакуйованих з ДУ «Софіївська виправна колонія (№ 55)», ДУ «Торецька виправна колонія (№2)». Зокрема, з березня 2022 року, на порушення вимог Порядку обліку особистих грошей, цінностей і речей осіб, які тримаються в установах виконання покарань та слідчих ізоляторах, а також виданого їм речового майна, затвердженого наказом Мін'юсту від 23.08.2013 № 1782/5, засуджені не отримують нараховані кошти на особові рахунки.

Серед проблем, що потребують розв'язання, залишається брак документів, що підтверджують особу ув'язнених і засуджених. *Зокрема, у ДУ «Полицька виправна колонія (№ 76)», адміністрація установи не організувала на належному рівні роботу із оформлення засудженим паспортів громадянина України, а це порушення вимог частини 4 статті 153 КВК України. Зокрема, під час особистої бесіди із засудженими установи групи НПМ повідомлено про те, що в багатьох з них нема паспорта громадянина України, а адміністрація установи не вживає відповідних заходів щодо їх оформлення.*

Такі обмеження прав громадян, бездіяльність адміністрацій установ виконання покарань — порушення статей 21 та 24 Конституції України, бо засуджені, які не мають паспорта громадянина України під час відбування покарання та після звільнення, позбавлені можливості діставати соціальні послуги, працевлаштуватися, оформити пенсію та групу інвалідності, а також отримувати медичну допомогу в закладах охорони здоров'я. Порушення цих конституційно гарантованих прав призводить до низки соціальних проблем під час ресоціалізації та адаптації засуджених.

Інші проблемні питання

За результатами відвідування ДУ «Київський слідчий ізолятор», Уповноважений у грудні 2022 року звернувся з поданням до Кабінету Міністрів України, Мін'юсту та Київської міської військової адміністрації про припинення діяльності зазначеного місця несвободи з огляду на комплексність та системність виявлених порушень. Передусім ідеться про погіршення стану дотримання заходів безпеки, про що свідчить зростання більш ніж на 30 % випадків травмувань арештантів на тлі збереження загальної кількості утримуваних. Загрозливих масштабів набула смертність серед ув'язнених і засуджених.

РЕКОМЕНДАЦІЇ

1. Мін'юстові:

- опрацювати питання щодо увідповіднення чинної структури ДКВС вимогам Закону України «Про Державну кримінально-виконавчу службу України»;
- забезпечити достатньою кількістю примірників нормативно-правових актів, що визначають права та обов'язки осіб, утримуваних у слідчих ізоляторах і виправних колоніях однією із мов Організації Об'єднаних Націй для ознайомлення засуджених та осіб, узятих під варту, які не володіють українською мовою, з їхніми правами та обов'язками;
- переглянути планове наповнення установ з урахуванням фактичної житлової площі для розміщення засуджених та ув'язнених згідно з актами вимірювання житлової площі приміщень СІЗО (УВП) та ВК;
- забезпечити виконання вимог статті 115 КВК України та статті 11 Закону України «Про попереднє ув'язнення» в частині дотримання норм площі в камері для однієї засудженої особи та особи взятої під варту;

- забезпечити виконання вимог статті 8 Закону України «Про попереднє ув'язнення» в частині дотримання принципу роздільного тримання різних категорій засуджених та ув'язнених;
- удосконалити механізм взаємодії установ виконання покарань, органів пробації та суб'єктів соціального патронажу, спрямованого на соціальну адаптацію засуджених їх виправлення та ресоціалізацію;
- розробити та впровадити механізм перенаправлення особистих коштів засуджених (ув'язнених) після їх евакуації до інших установ;
- вжити невідкладних заходів щодо забезпечення пожежної безпеки в СІЗО та виправних колоніях, згідно з вимогами Правил пожежної безпеки;
- удосконалити механізм контролю за недопущенням випадків катувань та інших жорстоких, нелюдських або таких, що принижують гідність, видів поводження і покарання стосовно засуджених та осіб, узятих під варту;
- розробити пам'ятки для різних категорій персоналу установ виконання покарань та СІЗО, який безпосередньо взаємодіє із засудженими та особами, взятими під варту, з вимогами національних і міжнародних нормативно-правових актів стосовно недопущення випадків катувань та інших жорстоких, нелюдських або таких, що принижують гідність, видів поводження і покарання;
- у функціональних обов'язках осіб рядового і начальницького складу установ виконання покарань та слідчих ізоляторів, які безпосередньо взаємодіють із засудженими та особами, взятими під варту передбачити обов'язок володіння вимогами національних та міжнародних нормативно-правових актів стосовно недопущення випадків катувань та інших жорстоких, нелюдських або таких, що принижують гідність, видів поводження і покарання;
- унеможливити неприпустимі обмеження або вимоги з боку осіб рядового і начальницького складу установ виконання покарань та слідчих ізоляторів, засуджених та осіб, узятих під варту, які можуть розцінюватися як стигматизація, дискримінація або сегрегація;
- демонтувати металеві клітки, значну загратованість віконних блоків і блокувальні пристрої ліжок у приміщеннях ДІЗО, ПКТ (ОК), наявність яких розцінюється як порушення прав людини;
- переглянути практику взаємодії установ кримінально-виконавчої служби з комунальними закладами охорони здоров'я з метою забезпечення належного рівня надання засудженим та особам, узятим під варту, медичної допомоги;
- забезпечити дотримання належних санітарно-епідеміологічних норм в установах ДКВС;
- виключити хибну практику використання засуджених та осіб, узятих під варту, до виконання функцій, які згідно з нормативно-правовими актами мають виконувати працівники адміністрації установ кримінально-виконавчої служби;
- переглянути організацію роботи бомбосховищ для персоналу, засуджених та осіб, узятих під варту, в установах виконання покарань і СІЗО, вжити додаткових заходів щодо їх належного облаштування та обладнання відповідно до ДБН В.2.2–5:2023 «Захисні споруди цивільного захисту», затверджених наказом Міністерства розвитку громад, територій та інфраструктури України від 10.08.2023 №702;
- вжити невідкладних заходів щодо облаштування приміщень установ виконання покарань і слідчих ізоляторів з урахуванням потреб маломобільних груп населення;
- забезпечити додержання трудових та соціальних прав засуджених, залучених до праці, зокрема до виконання важких робіт і робіт у шкідливих умовах;
- забезпечити додержання прав працівників із числа засуджених на охорону праці, техніку безпеки та виробничу санітарію, встановлені законодавством про працю;

- ініціювати проведення “круглих столів”, семінарів, нарад на яких обговорити питання паспортизації засуджених, визначити шляхи та заходи з покращення цього напрямку службової діяльності;
- вжити додаткових заходів щодо увідповіднення умов тримання осіб в установах виконання покарань і слідчих ізоляторах вимогам національного законодавства та міжнародним нормам;
- у місцях масового перебування засуджених, бібліотеках установ виконання покарань і слідчих ізоляторів, камерних приміщеннях, прогулянкових двориках і стендах з наочною інформацією відділень соціально-психологічної служби розмістити відомості про діяльність національного превентивного механізму та порядок звернення до Уповноваженого Верховної Ради України з прав людини.

2. ДУ «Центр охорони здоров'я ДКВС України»:

- укомплектувати штат медичних частин та багатопрофільних лікувальних закладів кваліфікованими медичними працівниками;
- забезпечити медичні частини та багатопрофільні лікувальні заклади медичним обладнанням, лікарськими засобами та виробами медичного призначення відповідно до потреб;
- розробити та затвердити порядок надання медичної допомоги ув'язненим особам, які перебувають у слідчих ізоляторах ДКВС України;
- забезпечити дотримання Порядку організації надання медичної допомоги засудженим до позбавлення волі, затвердженого наказом Мін'юсту, МОЗ від 15.08.2014 № 1348/5/57 2, під час медичного обслуговування засуджених осіб в установах ДКВС, зокрема проведення належного первинного та профілактичних медичних оглядів;
- забезпечити ефективну взаємодію з комунальними закладами охорони здоров'я та вчасне направлення на обстеження та лікування засуджених та ув'язнених осіб;
- забезпечити належну діагностику та лікування ВІЛ та вірусного гепатиту С в осіб, щодо яких є підозра/встановлений діагноз;
- забезпечити дотримання вимог Стандарту інфекційного контролю для закладів охорони здоров'я, що надають допомогу хворим на туберкульоз, затвердженого наказом МОЗ від 01.02.2019 № 287;
- забезпечити можливість отримання лікувального харчування всім засудженим та ув'язненим особам, які її потребують;
- організувати в медичних частинах проведення замісної підтримувальної терапії осіб з психічними та поведінковими розладами внаслідок вживання опіоїдів;
- забезпечити ефективну взаємодію лікарів-психіатрів і працівників соціально-психологічної служби в установах ДКВС для організації належної медичної допомоги особам з психічними розладами, зокрема ефективного запобігання самогубствам;
- забезпечити дотримання лікарської таємниці та конфіденційності засуджених та ув'язнених осіб під час надання медичної допомоги;
- створити належні умови на території медичних частин і багатопрофільних лікувальних закладів щодо утримання людей з інвалідністю та надання їм ефективної реабілітаційної допомоги.

Розділ 5

**РЕЗУЛЬТАТИ
МОНІТОРИНГУ
ДОДЕРЖАННЯ
ПРАВ ЛЮДИНИ
В МІСЦЯХ
НЕСВОБОДИ
У СФЕРІ
ПРАВОВОГО
РЕГУЛЮВАННЯ
МІНІСТЕРСТВА
ОХОРОНИ
ЗДОРОВ'Я
УКРАЇНИ**

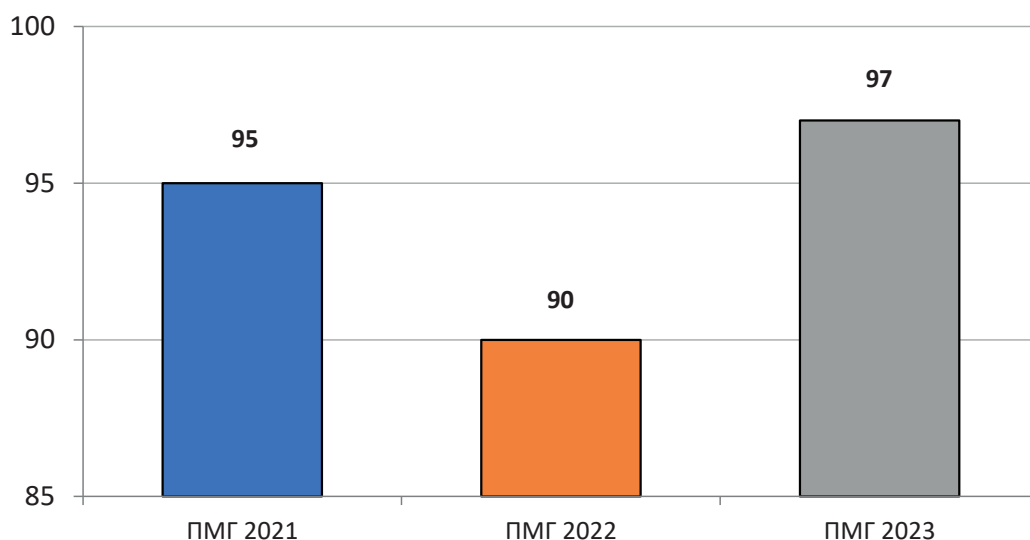
5.1. Загальний огляд місць несвободи, які перебувають у сфері правового регулювання МОЗ

За даними МОЗ, станом на початок 2023 року в системі охорони здоров'я функціонували 36 будинків дитини³².

Також до об'єктів відвідування НПМ належать заклади охорони здоров'я, які надають послуги стаціонарної медичної допомоги (психіатричної, хворим на туберкульоз, паліативної) і якими за програмою медичних гарантій НСЗУ законтрактовано:

- 97 пакетів «Стаціонарна психіатрична допомога дорослим і дітям»;

Психіатрична допомога дорослим і дітям у стаціонарних умовах (кількість пакетів за Програмою медичних гарантій)



- 734 пакетів «Стаціонарна паліативна медична допомога дорослим та дітям»;
- 21 пакет «Лікування дорослих та дітей із туберкульозом у стаціонарних та амбулаторних умовах».

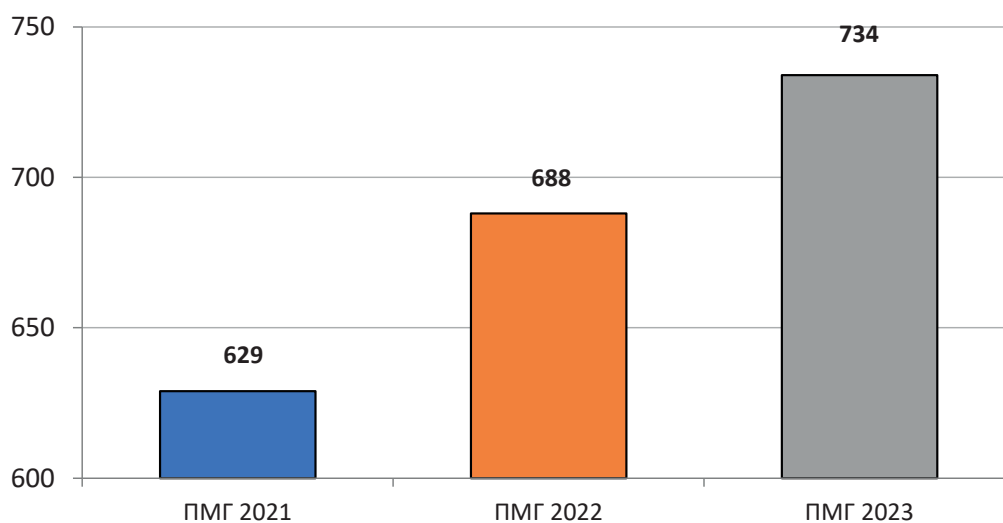
Попри повномасштабну військову агресію відбувається зростання кількості закладів — надавачів медичних послуг в умовах стаціонару психіатричної та паліативної допомоги і водночас зменшення надавачів послуг лікування туберкульозу.

НСЗУ розширила перелік пакетів медичних гарантій, що сприяє превенції госпіталізації до закладів стаціонарної психіатричної допомоги, зокрема:

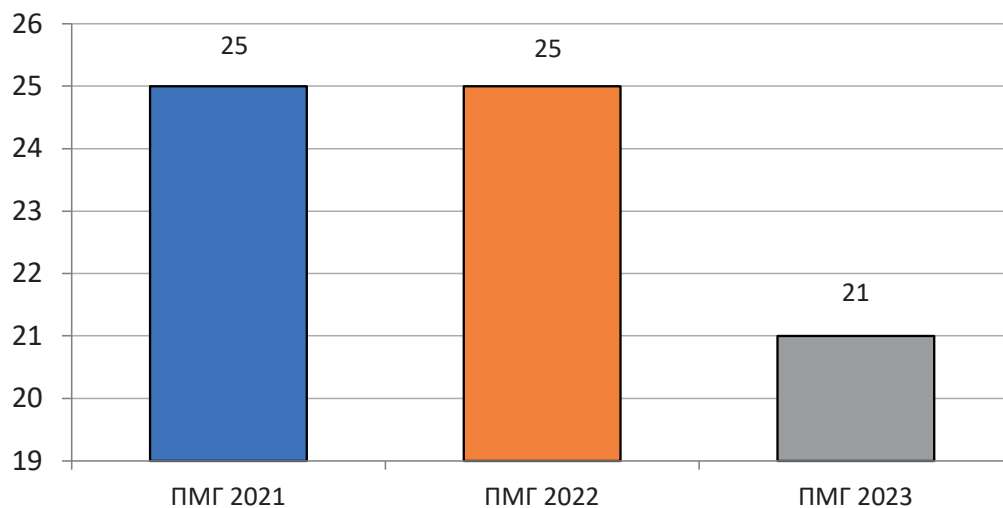
- 217 надавачів отримали пакет «Лікування осіб із психічними та поведінковими розладами внаслідок вживання опіоїдів із використанням препаратів замісної підтримувальної терапії»;
- 67 надавачів «Психіатрична допомога дорослим та дітям, яка надається мобільними мультидисциплінарними командами»;

³² «Дотримання прав дитини», див. Спеціальну доповідь Уповноваженого.

Стаціонарна палітивна допомога дорослим і дітям (кількість пакетів за Програмою медичних гарантій)



Діагностика та лікування дорослих і дітей із туберкульозом в амбулаторних і стаціонарних умовах (кількість пакетів за Програмою медичних гарантій)



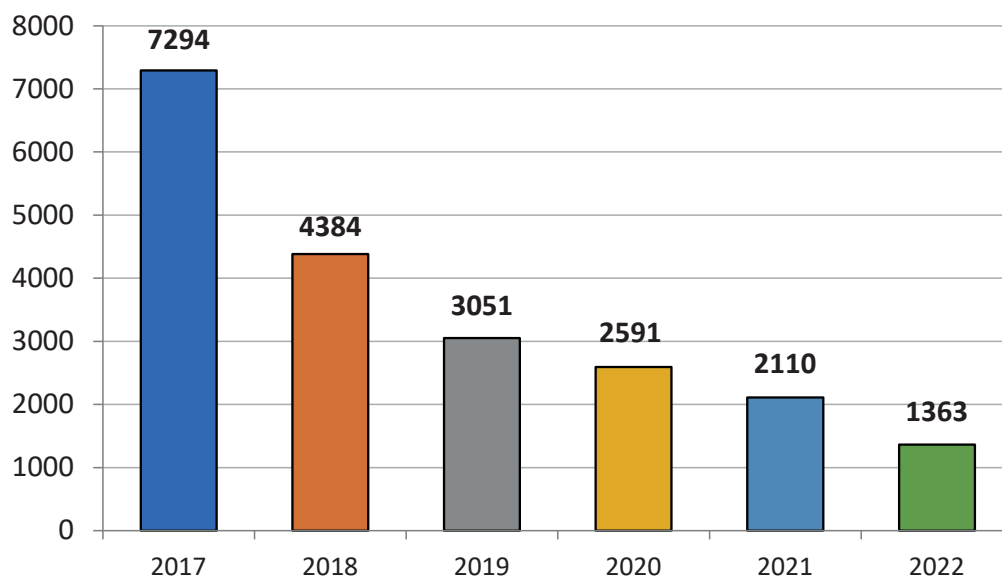
- 143 надавачі законтрактовано за новим пакетом від НСЗУ «Супровід і лікування дорослих та дітей з психічними розладами на первинному рівні медичної допомоги».

За даними МОЗ, станом на 01.01.2023 примусові заходи медичного характеру застосовуються до 1516 осіб (614 — з суворим наглядом, 299 — з посиленням наглядом, 603 — зі звичайним наглядом), та до 165 осіб застосовано запобіжний захід — поміщення до закладу з надання психіатричної допомоги в умовах, що унеможливають її небезпечну поведінку.

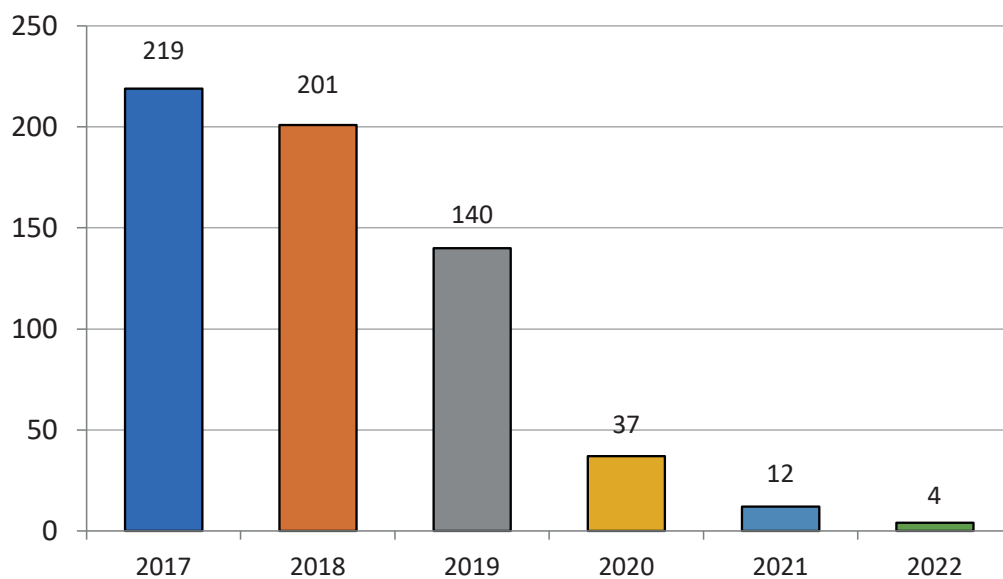
Відповідно до даних судової статистики, у 2022 році суди ухвалили 1363 рішення щодо надання психіатричної допомоги в примусовому порядку та 4 рішення про обов'язкову госпіта-

лізацію до протитуберкульозного закладу. З об'єктивних причин воєнного стану це найнижчі показники за десятиліття, однак є тенденція щодо зменшення примусової госпіталізації. Водночас у ході відвідувань виявляються пацієнти, які надавали згоду під час госпіталізації, проте відмовляються продовжувати лікуватися в стаціонарних умовах. Однак до них не застосовують механізм примусової госпіталізації, а також їх не виписують, а це фактично порушення їхнього права на свободу.

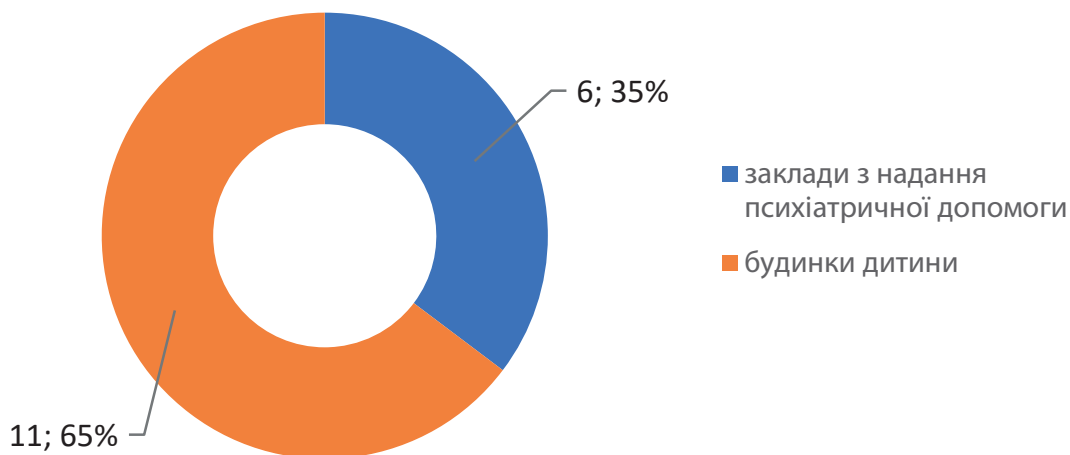
Госпіталізація до психіатричних закладів у примусовому порядку (кількість осіб)



Примусова госпіталізація до протитуберкульозних закладів (кількість осіб)



Візити НПМ до місць несвободи охорони здоров'я у 2022 році



У межах реалізації НПМ протягом 2022 року проведено 17 відвідувань до місць несвободи системи охорони здоров'я: закладів із надання психіатричної допомоги — 11, будинків дитини — 6.

5.2. Проблеми організації надання психіатричної допомоги, що призводять до жорстокого поводження з пацієнтами

Неправомірне застосування фізичного обмеження

Під час відвідувань НПМ, як і в попередні роки, виявлено порушення Правил № 240, що може використовуватися як покарання пацієнтів і призводить до жорстокого поводження.

ЄСПЛ не виключає застосування обмежувальних заходів до осіб, які можуть бути небезпечними для себе або оточення. Вони можуть передбачати фізичне обмеження (коли персонал знерухомлює пацієнта за допомогою фіксації) або ізоляцію (примусове одиночне розміщення в замкненій кімнаті).

Правова позиція ЄСПЛ щодо гамівних засобів така: необхідність дотримання законності, застосування лише з медичною метою та під контролем медичних працівників (справи «Кучерук проти України»³³, «Джанті проти Бельгії»³⁴). Частиною 2 статті 9 Закону України «Про психіатричну допомогу»³⁵ передбачені заходи фізичного обмеження та (або) ізоляції під час надання психіатричної допомоги, порядок застосування яких встановлено Правилами.

³³ Рішення ЄСПЛ «Кучерук проти України», https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/974_839#Text.

³⁴ Рішення ЄСПЛ «Джанті проти Бельгії», <https://www.echr.com.ua/translation/sprava-dzhanti-proti-belgi%D1%97/>.

³⁵ Закон України «Про психіатричну допомогу», <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1489-14#Text>.

Під час конфіденційного спілкування з пацієнтами наглядової палати чоловічого відділення КНП «Обласний заклад з надання психіатричної допомоги с. Вільшани» Закарпатської ОР стало відомо, що вони були свідками неодноразового застосування медичним персоналом фізичного обмеження до пацієнта Б. простирадлом до ліжка з панцерною сіткою при інших пацієнтах. Цей факт підтвердив медичний персонал. Разом з тим нема будь-яких записів у медичній картці цього пацієнта.

Також порушення були виявлені під час відвідування КНП «Клінічна лікарня "Психіатрія"» Виконавчого органу Київської міської ради (Київської міської державної адміністрації) та КНП «Обласний заклад з надання психіатричної допомоги Івано-Франківської ОР». У цих закладах у відповідних журналах не зазначено час, на який призначена фіксація або ізоляція, та час припинення застосування фіксації або ізоляції. Крім того, факти застосування фізичного обмеження до пацієнтів не вносилися до облікової документації. Зазначене може свідчити про надмірне застосування фізичних обмежень.

Використання саморобних ременів — пряме порушення Правил № 240 і може призвести до травмування пацієнтів під час їх фіксації.

Застосування таких саморобних ременів виявлено під час відвідування до КНП «Обласний заклад з надання психіатричної допомоги Івано-Франківської обласної ради».



НПМ неодноразово рекомендував внесення змін до пункту 11 Правил № 240 щодо заборони використання ліжок з панцерними сітками під час застосування фіксації та проведення процедури при інших пацієнтах. *Натомість порушення цих вимог і далі тривають, зокрема в психіатричному відділенні КНП Білоцерківської міської ради «Білоцерківська міська лікарня № 4».*

Проведення цієї медичної процедури в палаті при інших особах принижує гідність такого пацієнта і суперечить пунктам 3.5 та 3.6 Стандартів ЕКПТ «Гамівні засоби в психіатричних лікувальних закладах для дорослих» [CPT/Inf 2017]³⁶.

Враховуючи потенційну небезпеку неналежного поводження і зловживань, пов'язаних з процедурами фіксації та ізоляції, а також через те, що застосування таких заходів створює для пацієнта, який їм піддається, надзвичайні обмеження, працівники, які беруть участь у процедурі фіксації, повинні нести особливу відповідальність за дотримання чітких процедур, підходів і засобів захисту.

Такі обмежувальні заходи не можуть застосовуватись як покарання через нестачу працівників або на заміну належного догляду чи лікування.

Забезпечення права пацієнтів на захист від жорстокого поводження шляхом імплементації Стамбульського протоколу

Наразі не виконано рекомендації спеціальної доповіді Уповноваженого «Стан реалізації національного превентивного механізму у 2021 році» щодо імплементації положень Стамбульського протоколу³⁷ в частині фіксації тілесних ушкоджень під час перебування на стаціонарному лікуванні, а також регламентації проведення тілесного огляду.

³⁶ Стандарти ЕКПТ «Гамівні засоби в психіатричних лікувальних закладах для дорослих» [CPT/Inf 2017], <https://rm.coe.int/16807001c3>.

³⁷ Стамбульський протокол, <https://ukraine.un.org/sites/default/files/2021-06/Istanbul%20Protocol%20in%20Ukrainian.pdf>.

Навіть у тих закладах охорони здоров'я, де належно ведеться фіксація тілесних ушкоджень під час госпіталізації (звернення) пацієнта, підрозділи поліції не проводять щоквартальних звірок записів у журналах із записами відповідних журналів органів поліції, хоча це передбачено пунктом 4 Порядку обліку фактів звернення та доставлення до закладів охорони здоров'я осіб у зв'язку із заподіянням їм тілесних ушкоджень кримінального характеру та інформування про такі випадки органів і підрозділів поліції, затвердженого спільним наказом МВС, МОЗ від 06.07.2016 № 612/679³⁸ (далі — Порядок № 612/679).

Водночас Порядок № 612/679 не враховує вимог пункту 70 Стамбульського протоколу, яким встановлено стандарт Повідомлення про докази застосування катувань, що були виявлені під час таких зустрічей лікаря і пацієнта. Такі повідомлення цілком виправдані, якщо цього не заперечує власне пацієнт, прохає їх про це або дає на це усвідомлену згоду. Тоді як пунктом 1.2. Порядку № 612/679 встановлено обов'язок медичних працівників невідкладно інформувати органи і підрозділи поліції про всі факти звернення та доставлення до закладів охорони здоров'я осіб у зв'язку із заподіянням їм тілесних ушкоджень кримінального характеру (вогнепальних, колотих, різаних, рубаних, забитих поранень).

Крім того, невнормованим залишається застосування засобів лікування з використання електросудомної терапії (ЕСТ). Пунктом 39 Стандартів ЄКПТ «Поміщення особи до психіатричного лікувального закладу без її на те згоди» [CPT/Inf(98)12-part]³⁹ встановлені вимоги до порядку проведення ЕСТ: процедура повинна застосовуватися лише в модифікованому вигляді, без присутності інших пацієнтів, спеціально навченим персоналом, супроводжуватися належними гарантіями безпеки, детально фіксуватися в окремому журналі, що дає змогу керівництву лікувального закладу встановити, що було якесь небажане застосування цього методу.

Брак чітких процедур створює підґрунтя для можливих зловживань персоналу і унеможливує контроль за дотриманням прав пацієнтів під час надання психіатричної допомоги. Тому ЄКПТ⁴⁰ рекомендовано національним превентивним механізмам вести перевірку цих положень під час відвідувань психіатричних закладів.

5.3. Стан додержання права на належні умови лікування та реабілітації пацієнтів в умовах воєнного стану

Після 24 лютого 2022 року медичні заклади змушені працювати в умовах, коли частина медичного персоналу разом із сім'ями виїхали на безпечні території, зокрема за кордон. У перші місяці були порушені ланцюги постачання, тому в закладах, які розташовані на територіях, де велися бойові дії, недостатньо медикаментів, медичних засобів, харчування.

Водночас навантаження на стаціонарні заклади охорони здоров'я центральних і західних областей України збільшено через поміщення до них евакуйованих підопічних психоневрологічних інтернатів і пацієнтів аналогічних закладів із зони бойових дій або наблизених те-

³⁸ Наказ МВС, МОЗ від 06.07.2016 № 612/679 «Про порядок обліку фактів звернення та доставлення до закладів охорони здоров'я осіб у зв'язку із заподіянням їм тілесних ушкоджень кримінального характеру та інформування про такі випадки органів і підрозділів поліції», <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z1051-16#Text>.

³⁹ Стандарти ЄКПТ «Поміщення особи до психіатричного лікувального закладу без її на те згоди» [CPT/Inf(98)12-part], <https://rm.coe.int/16806cd43d>.

⁴⁰ Checklist for the evaluation of a psychiatric hospital, <https://rm.coe.int/16806fc231>.

риторій. Також збільшилася кількість пацієнтів через внутрішньо переміщених осіб та евакуйованих пацієнтів, які не мають місця проживання. Це суперечить пунктові 110 Керівних принципів з деінституалізації, зокрема під час надзвичайних ситуацій, ухвалених Комітетом ООН з прав осіб з інвалідністю у вересні 2022 року, якими визначено, що під час надзвичайних ситуацій (до яких віднесені і збройні конфлікти) щодо людей з інвалідністю, здоров'ю яких загрожує максимальна небезпека, пріоритетно мають вживатися відповідні заходи щодо деінституалізації.

Слід відзначити й позитивні кроки МОЗ щодо реформування системи охорони психічного здоров'я, яка підвищує можливості надання психіатричної допомоги мультидисциплінарними командами та лікарями первинної медичної допомоги, зокрема за пакетом медичних гарантій «Супровід і лікування дорослих та дітей з психічними розладами на первинному рівні медичної допомоги». Розвиток позастанціонарних форм психіатричної допомоги сприяє забезпеченню доступності медичних послуг щодо психічного здоров'я на рівні територіальних громад, як це передбачено пунктом 5 Плану заходів на 2021–2023 роки з реалізації Концепції розвитку охорони психічного здоров'я в Україні на період до 2030 року, затвердженого розпорядження КМУ від 06.10.2021 № 1215-р⁴¹.

Уряд визнав, що під час та після завершення повномасштабної військової агресії проти України увага до психічного здоров'я громадян має бути на особливо високому рівні, бо саме від рівня психологічного добробуту залежатиме загальний стан здоров'я, економічне відновлення та процвітання країни.

Право на належний рівень медичної допомоги

Під час відвідувань НПМ закладів з надання психіатричної допомоги виявлено порушення, які не забезпечують належного рівня якості медичної допомоги: нема затверджених локальних протоколів, не забезпечується проведення гематологічного контролю під час лікування препаратами з дієюю речовиною Clozapinum, лікування соматичних захворювань тощо.

Під час відвідування КНП «Обласний заклад з надання психіатричної допомоги с. Вільшани» Закарпатської обласної ради встановлено, що в маніпуляційних кабінетах відділень лікарні нема актуальних протоколів догоспітальної допомоги, затверджених наказом МОЗ України від 05.06.2019 №1 269 «Про затвердження та впровадження медикотехнологічних документів зі стандартизації екстреної медичної допомоги». Відповідних медичних наборів-укладок нема, що знижує якість надання необхідної допомоги пацієнтам у разі виникнення невідкладних станів.

Крім того, в жіночому відділенні виявлено пацієнтку Б. у напівпритомному стані, з підвищеною температурою. Під час вивчення її медичної карти стаціонарного хворого встановлено, що підвищена температура тіла в неї спостерігалася з 21.02.2022 (тобто третій місяць поспіль). Пацієнтку 23.02.2022 направили до Хустської районної лікарні, де її оглянув терапевт, проведено УЗД та рентгенологічне обстеження. Встановлено діагноз — правобічна пневмонія та призначено антибіотик, госпіталізація не проводилася. 29.03.2022 терапевт Хустської районної лікарні продовжив вживання антибіотика, госпіталізація не проводилася. Прогресу в лікуванні на день відвідування не спостерігалася. На вимогу групи НПМ пацієнтку 21.04.2022 госпіталізовано до Хустської районної лікарні для проведення обстеження та лікування.

⁴¹ Розпорядження КМУ від 06.10.2021 № 1215-р «Плану заходів на 2021–2023 роки з реалізації Концепції розвитку охорони психічного здоров'я в Україні на період до 2030 року», <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1215-2021-%D1%80#Text>.

На порушення вимог наказу МОЗ від 08.08.1995 № 147 «Про гематологічний контроль при лікуванні лепонексом (клозапіном)», у відвіданих закладах не забезпечується гемолітичний контроль підопічним, яким тривалий час призначаються препарати з дієвою речовиною «клозапін», що може призвести до тяжких наслідків для їхнього здоров'я.

Такі порушення виявили, зокрема, у КНП «Обласний заклад з надання психіатричної допомоги Івано-Франківської ОР» та психіатричному відділенні КНП Білоцерківської міської ради «Білоцерківська міська лікарня № 4».

Право пацієнтів на належні умови лікування

ВООЗ 2022 року в Глобальній доповіді щодо справедливості стосовно здоров'я людей з інвалідністю надала рекомендації враховувати спеціальні потреби і пріоритети осіб з інвалідністю та забезпечення виконання протоколів безпеки.

Навіть під час воєнного стану продовжується практика порушення Правил № 1417. Як і в попередні роки, залишається проблемою розміщення на вікнах палат глухих ґрат.

Під час відвідування КНП «Обласний заклад з надання психіатричної допомоги Івано-Франківської обласної ради» встановлено, що більшість вікон лікарні заґратовано нерозпашними решітками, що суперечить пунктові 2.16 Правил № 1417 — у разі необхідності встановлення на вікнах приміщень, де перебувають люди, ґрат останні повинні розчинятися, розсуватися або зніматися. Під час перебування в цих приміщеннях людей ґрати мають бути відчинені (зняті).

Слід наголосити, що жодним нормативним актом не передбачено встановлення глухих ґрат на вікнах палат таких закладів. Зазначене несе безпосередню загрозу життю та здоров'ю в разі виникнення надзвичайної ситуації у зв'язку з пожежею, під час якої неможливо вивести пацієнтів евакуаційними шляхами, а евакуація можлива лише через вікна.

Водночас залишається практика зачиняти вхідні двері психіатричних відділень на замки вагонного типу, зняття ручок вікон і зберігання їх у персоналу тощо. При цьому нема будь-які нормативів таких обмежень, які також створюють перепони евакуаційним заходам у разі пожежі.

За результатами відвідувань НПМ встановлено, що не всі заклади з надання психіатричної допомоги обладнані пожежною сигналізацією, як це встановлено [ДБН В.1.1.7:2016](#) «Пожежна безпека об'єктів будівництва», [ДБН В.2.2-9:2018](#) «Громадські будинки та споруди», [ДБН В.2.5-56-2014](#) «Системи протипожежного захисту».

Під час відвідування КНП «Рівненський обласний центр психічного здоров'я населення» Рівненської ОР встановлено, що приміщення закладу не обладнане системою пожежної сигналізації.

Ризики, які виникають у зв'язку зі повномасштабною військовою агресією проти України, вимагають ще більшої уваги до безпекових питань у діяльності всіх місць несвободи.

Пунктом 34 Стандартів ЄКПТ встановлено, що в наданні психіатричної допомоги мають бути враховані потреби пацієнтів похилого віку та пацієнтів з інвалідністю.

У відвіданих закладах не забезпечено умов для перебування маломобільних груп населення, зокрема людей з інвалідністю, відповідно до вимог [ДБН В.2.2-40:2018](#), зокрема вхідні зони відділень лікарень здебільшого не облаштовані пандусами, автоматичними підоймами, нема контрастного маркування першої і останньої сходинок, а також інших розумних пристосувань для осіб з інвалідністю. *Такі порушення виявлено під час відвідувань КНП «Обласний заклад з надання психіатричної допомоги с. Вільшани» Закарпатської ОР; Дніпровської філії «Спеціального закладу з надання психіатричної допомоги» ДУ «Центр психічного здоров'я і моніторингу наркотиків та алкоголю МОЗ» (зокрема, пандус має небезпечний кут нахилу).*

Крім того, під час відвідувань НПМ виявлено проблему в забезпеченні осіб з інвалідністю технічними та іншими засобами реабілітації.

У КНП «Клінічна лікарня “Психіатрія”» Виконавчого органу Київської міської ради (Київської міської державної адміністрації) пацієнти, які перебувають в умовах стаціонару, не забезпечені приліжковими столиками для годування та вживання їжі зручним та гігієнічним способом.

В умовах воєнного стану, коли на персонал збільшено навантаження, додаткові перепони для надання медичних послуг ускладнюють діяльність персоналу і це є підґрунтям для порушення прав пацієнтів маломобільних груп населення.

Також під час відвідувань НПМ виявлено порушення вимог санітарно-гігієнічних норм. Зокрема, у КНП «Черкаська обласна психіатрична лікарня» Черкаської обласної ради на харчоблоці виявлена велика партія задовненого вершкового масла; пацієнтам видано для користання брудні матраци і подушки та порвану постільну білизну без будь-якого маркування, тоді як на складі містилася достатня кількість нової промаркованої постільної білизни.



Аналогічні порушення виявлено в КП «Рівненський обласний центр психічного здоров'я населення»: пацієнтам видають зношену стару постільну білизну, хоча на складі на час відвідування була нова. У спілкуванні з хворими встановлено, що частина з них за госпіталізації приносить свою постільну білизну з дому. Також члени групи НПМ виявили порушення вимог санітарно-гігієнічного режиму, а саме: нема будь-яких засобів гігієни в санвузлах — туалетного паперу,

мила, паперових рушників тощо. Всі хворі змушені користуватися власними засобами.

Право жертв катувань на реабілітацію

Згідно з глобальними оцінками ВООЗ, кожна [п'ята людина](#) (22 %), яка проживає в районі, що постраждав від повномасштабної військової агресії проти України, у будь-який час впродовж останніх 10 років має певну форму психічного розладу, починаючи від легкої депресії або тривожності до психозу, і майже кожна 10 людина (9 %) живе з помірним або важким психічним розладом⁴². За час повномасштабної військової агресії значно зросла кількість постраждалих від катувань і жорстокого поводження, які потребують комплексної медико-психологічної та соціальної допомоги та тривалої реабілітації.

За результатами відвідувань НПМ встановлено, що в частині закладів пацієнтам продовжують забезпечувати лише медикаментозне лікування, психіатричну допомогу надають відповідно до фармакологічної моделі лікування, на необхідності зміні якої наголошувалося 2019 року в спеціальній доповіді ООН⁴³.

Попри ухвалення у 2021 році Закону України «Про реабілітацію у сфері охорони здоров'я»⁴⁴, реабілітацією в закладах з надання психіатричної допомоги охоплена незначна кількість пацієнтів. Також й досі не забезпечено надання належної реабілітаційної допомоги жертвам катувань, як це передбачено вимогами статті 14 [Конвенції](#) проти катувань та інших жорстоких, нелюдських або таких, що принижують гідність, видів поводження і покарання.

5.4. Стан додержання прав людини під час перебування в спеціальних закладах з надання психіатричної допомоги внаслідок рішень судів у кримінальних справах

Ризики порушення прав людини під час застосування ПЗМХ

Під час повномасштабної військової агресії проти України призупинено реформування судової системи, а також ухвалення нового законодавства у сфері охорони психічного здоров'я.

За даними МОЗ у 2021 році стаціонарні види ПЗМХ застосовано до 1845 осіб. У 2022 році кількість осіб, до яких застосовано ПЗМХ, зменшилася і становила 1436 осіб. Станом на початок 2023 року їх кількість становила 1516 осіб.

За даними судової статистики, останніми роками збільшилася кількість кримінальних проваджень, за якими суди ухвалювали рішення про застосування ПЗМХ. Винятком став минулий рік, одна з причин — тимчасова окупація частини території країни. Відсоток позитивних рішень щодо застосування ПЗМХ коливається в межах 90–93 %.

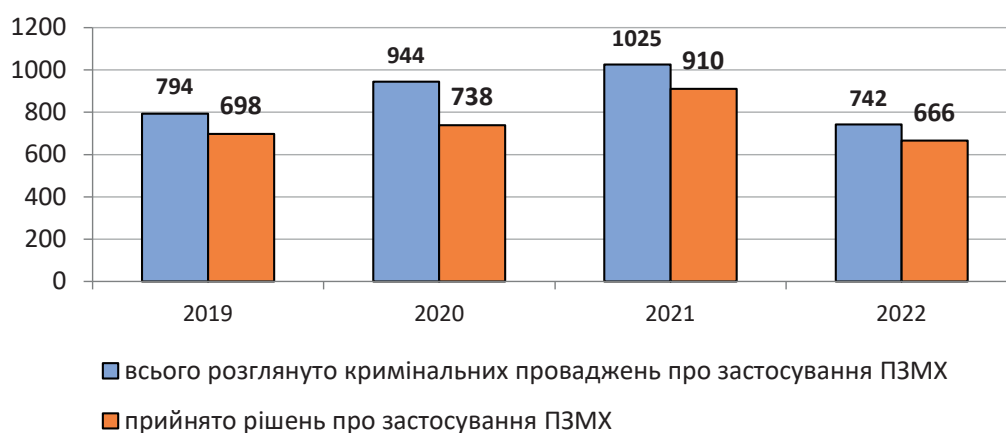
Останні три роки задоволення судами заяв закладів з надання психіатричної допомоги про припинення або зміну ПЗМХ становило 93–96 %.

⁴² Нові оцінки ВООЗ щодо поширеності психічних розладів у конфліктних ситуаціях: систематичний огляд і метааналіз, <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31200992/>

⁴³ Доповідь ООН щодо ролі детермінантів здоров'я у сприянні здійсненню права на психічне здоров'я, <https://www.ohchr.org/en/documents/thematic-reports/ahrc4134-right-everyone-enjoyment-highest-attainable-standard-physical>

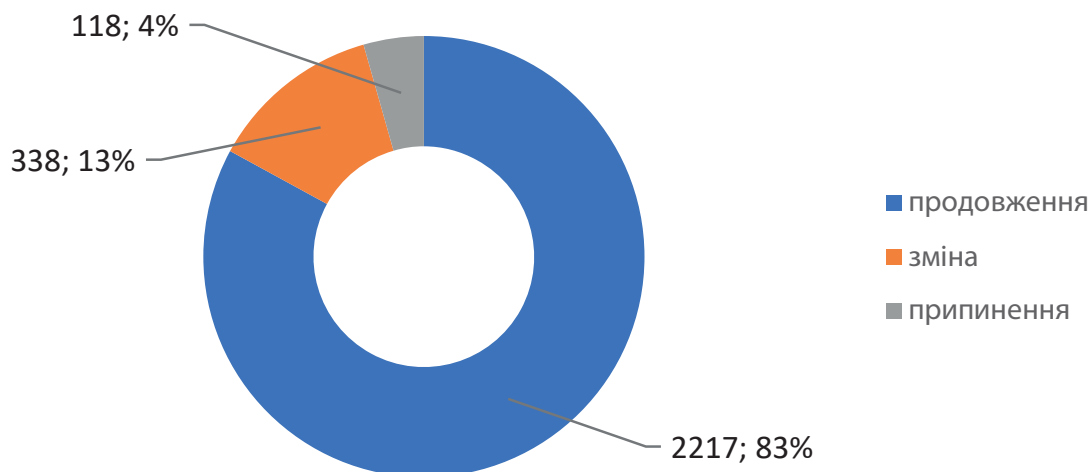
⁴⁴ Закон України «Про реабілітацію у сфері охорони здоров'я», <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1053-20#Text>

Розгляд справ щодо застосування примусових заходів медичного характеру судами першої інстанції



За даними МОЗ, у 2022 році суди винесли 2555 ухвал стосовно продовження та зміни ПЗМХ і лише 4 % від усіх розглянутих справ за статтею 95 КК України — стосовно припинення ПЗМХ.

Ухвали судів щодо продовження, зміни або припинення ПЗМХ у 2022 році



Такі показники насторожують, бо у 2023 році⁴⁵ заклади отримують щомісяця по 13151 грн за пакетом програми державних гарантій за перебування кожної особи, щодо якої застосовано ПЗМХ, а тепер зацікавлені в тривалому її перебуванні. Зазначена система фінансування створює ризики можливих порушення права пацієнтів на свободу.

У системі судової статистики ведеться облік справ окремо щодо застосування ПЗМХ і разом щодо скасування та їх заміни, і не ведеться облік таких справ щодо продовження ПЗМХ. Тому неможливо зіставити ці дані з даними МОЗ, яке обліковує окремо кожною катего-

⁴⁵ Постанова КМУ від 27.12.2022 № 1464 «Деякі питання реалізації програми державних гарантій медичного обслуговування населення у 2023 році», <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1464-2022-%D0%BF#Text>.

рію осіб, яким застосовано ПЗМХ. Такі розбіжності у веденні статистики також не дають змоги вести відповідний контроль.

Наразі важливе запровадження механізму моніторингу відповідності реального стану осіб, стосовно яких подають заяви лікарі до суду, до висновку щодо продовження або зміни застосування ПЗМХ та контролю стану надання медичних послуг, зокрема реабілітації, в спеціальних закладах з надання психіатричної допомоги.

Важлива для висновку комісій лікарів про продовження, зміну або скасування ПЗМХ згідно з Правилами застосування примусових заходів медичного характеру в спеціальному закладі з надання психіатричної допомоги, затвердженими наказом МОЗ від 31.08.2017 № 992⁴⁶, оцінка ризику скоєння пацієнтом суспільно-небезпечного діяння, яка виводиться за допомогою шкали оцінення ризику (HCR-20 Version 3 та інші). Однак лікарі не можуть їх застосувати, бо нема перекладів цих шкал. Застосування такої оцінки сприяло об'єктивнішому обґрунтуванню висновку комісії, а це — забезпеченню права на свободу і недоторканність осіб, щодо яких застосовано ПЗМХ.

Забезпечення прав осіб, до яких застосовано запобіжний захід у вигляді поміщення до закладу з надання психіатричної допомоги в умовах, що унеможливають її небезпечну поведінку, шляхом урегулювання порядку надання психіатричної допомоги

З 2012 року, з набранням чинності нового КПК запроваджено запобіжний захід до осіб, стосовно яких передбачається застосування ПЗМХ або розв'язувалося питання про їх застосування. Стаціонарна форма такого запобіжного заходу — поміщення до закладу з надання психіатричної допомоги в умовах, що унеможливають її небезпечну поведінку.

За даними МОЗ, у 2022 році до 213 осіб застосовано такий запобіжний захід, 180 — його продовжено і 111 особам рішенням суду його припинено. Однак і досі не затверджено порядок перебування зазначених осіб у закладах з надання психіатричної допомоги, тому відбувається різне застосування судами статті 508 КПК.

Відповідно до статистики МОЗ, у 2022 році такі особи перебували в п'яти психіатричних закладах, яких немає в Переліку спеціальних закладів з надання психіатричної допомоги, затвердженого наказом МОЗ від 20.03.2018 № 516⁴⁷. У цих закладах не забезпечено відповідного рівня безпеки, тому порушується право на безпечні умови надання психіатричної допомоги тих пацієнтів, які добровільно в них лікуються.

І хоча останніми роками суди виносять ухвали щодо поміщення їх до спеціальних закладів з надання психіатричної допомоги, однак їхні умови перебування, відповідно до процесуальних вимог, мають відрізнятися від умов перебування осіб, щодо яких застосовано ПЗМХ.

Аналіз статистичних даних свідчить, що суди продовжують практику винесення ухвал, відповідно до статті 508 КПК України, щодо поміщення осіб з різних регіонів до Дніпровської філії «Спеціальний заклад з надання психіатричної допомоги» ДУ «Інститут психіатрії, судово-психіатричної експертизи та моніторингу наркотиків МОЗ України». Майже чверть (24 %) від усіх осіб, до яких застосовано зазначений запобіжний захід, на кінець 2022 року перебували в цю-

⁴⁶ Наказ МОЗ від 31.08.2017 № 992 «Про затвердження Правил застосування примусових заходів медичного характеру в спеціальному закладі з надання психіатричної допомоги», <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z1408-17#Text>.

⁴⁷ Наказ МОЗ від 20.03.2018 № 516 «Про затвердження Переліку спеціальних закладів з надання психіатричної допомоги», <https://zakon.rada.gov.ua/rada/show/v0516282-18#Text>.

му психіатричному закладі. Водночас кримінальні провадження щодо таких пацієнтів можуть вестися в будь-якому регіоні. Брак порядку їхнього перебування, доставлення на допити або для проведення процесуальних дій створюють умови для порушення прав таких осіб.

5.5. Стан додержання прав недієздатних осіб на свободу та особисту недоторканність

Результати відвідувань НПМ свідчать, що наразі залишається нагальним питання забезпечення відповідно до європейських стандартів прав недієздатних осіб та осіб, дієздатність яких обмежена.

Моніторингова місія ООН з прав людини в Україні у лютому 2022 році оприлюднила результати вивчення ситуації з правами людей з інтелектуальними та психосоціальними формами інвалідності. Зазначено, що нерозв'язаною залишається проблема позбавлення правосуб'єктності людей з психічними та інтелектуальними порушеннями, що призводить до обмеження їхніх прав і суперечить міжнародним стандартам.

За результатами відвідувань НПМ встановлено, що за останні шість років і статистика щодо рішень суду стосовно статусу дієздатності стабільна. Аналіз судової статистики свідчить, що катастрофічно низькою залишається кількість судових рішень щодо поновлення дієздатності, яка становила у 2022 році лише 1,3 % від рішень щодо визнання особи недієздатною (найбільший за 6 років такий показник становив 5 %).

Навіть під час воєнного стану показники позбавлення дієздатності залишилися на рівні 2019 року.

Зазначене свідчить про зберігання практики позбавлення дієздатності осіб, що призводить до неможливості їм реалізувати виборче право, право на шлюб, укласти трудові до-

Рішення судів про обмеження цивільної дієздатності фізичної особи, визнання фізичної особи недієздатною та поновлення цивільної дієздатності фізичної особи



говори, розпоряджатися своєю власністю тощо. Таке позбавлення прав людини через наявність психічних або інтелектуальних порушень суперечить європейським стандартам.

Після ухвалення рішення ЄСПЛ «Наталія Михайленко проти України»⁴⁸ внесено зміни до цивільного законодавства, зокрема щодо періодичності перегляду судових рішень про визнання особи недієздатною, однак це стосується лише тих осіб, рішення про позбавлення дієздатності яких ухвалено після грудня 2017 року (після набуття чинності змін до статті 300 ЦПК України). Також запроваджено можливість самій недієздатній особі або її адвокату подавати заяву про поновлення дієздатності, проте зазначене не узгоджено зі статтею 42 ЦК України. Окрім того, для подання такої заяви потрібен висновок судово-психіатричної експертизи, який недієздатна особа самостійно фактично не може отримати.

Перебування недієздатних осіб у місцях несвободи призводить до створення нових ризиків порушення їхніх прав. Зокрема, протягом п'яти років не внесено змін відповідно до рішення Конституційного Суду України за конституційним поданням Уповноваженого Верховної Ради України з прав людини від 20.12.2018 №13-р/2018⁴⁹, яким визнано неконституційними положення шостого речення частини першої статті 13 Закону України «Про психіатричну допомогу» стосовно можливої госпіталізації недієздатних осіб до закладів з надання психіатричної допомоги за рішенням органу опіки і піклування. А під час відвідувань НПМ встановлено різну практику госпіталізації недієздатних осіб.

Цією ж статтею Закону України «Про психіатричну допомогу» встановлено обов'язок опікунів сповіщати орган опіки та піклування за місцем проживання підопічного про згоду його підопічного на госпіталізацію до закладу з надання психіатричної допомоги не пізніше від дня, наступного за днем надання такої згоди. Однак наразі нема механізму контролю за виконанням опікунами такого обов'язку, що створює можливість зловживання і порушення прав недієздатних осіб.

Залежність від працівників закладу з надання психіатричної допомоги у використанні особистих коштів (пенсії або соціальної допомоги) недієздатними пацієнтами, опікується якими відповідно до статті 66 ЦК України заклад, і брак порядку використання таких коштів під час перебування в закладах охорони здоров'я, зокрема у зв'язку із застосуванням ПЗМХ, також призводить до використання таких коштів не на потреби недієздатних осіб.

Під час відвідувань НПМ виявляється порушення прав недієздатних підопічних психоневрологічних інтернатів. У пункті 44 Доповіді ЄКПТ органам влади України за результатом візиту до психоневрологічних інтернатів⁵⁰ зазначено, що покладення функції опікуництва на той самий заклад, у якому розміщено недієздатну особу, може призвести до конфлікту інтересів та поставити під загрозу незалежність та неупередженість опікуна. ЄКПТ надав рекомендації органам влади України шукати альтернативні рішення, які б краще гарантували незалежність і неупередженість опікунів.

За наданою Нацсоцслужбою інформацією, на початок 2022 року 45 % мешканців ПНІ становили недієздатні особи, для 17 % яких опікунами призначено посадових/службових осіб інтернатів. Найбільші такі показники в інтернатах Полтавської і Сумської областей: для близько 60 % недієздатних підопічних опікуни — працівники установ. *Зокрема, під час відвідуван-*

⁴⁸ Рішення ЄСПЛ «Наталія Михайленко проти України», <https://hudoc.echr.coe.int/eng#{%22itemid%22:%22001-119975%22}>.

⁴⁹ Рішення Конституційного Суду України № 13-р/2018, <https://ccu.gov.ua/novyna/uhvaleno-rishennya-konstytucijnogo-sudu-ukrayiny-no-13-r2018-0#:~:text=%D0%A3%D1%85%D0%B2%D0%B0%D0%B%D0%B5%D0%BD%D0%BE%20%D0%A0%D1%96%D1%88%D0%B5%D0%BD%D0%BD%D1%8F%20%D0%9A%D0%BE%D0%BD%D1%81%D1%82%D0%B8%D1%82%D1%83%D1%86%D1%96%D>.

⁵⁰ Доповідь ЄКПТ органам влади України за результатами візиту до психоневрологічних інтернатів: <https://rm.coe.int/1680997b34>.

ня Новосанжарського ДБІ встановлено, що з 99 вихованок/підопічних 73 особи недієздатні, а для 64 осіб опікунами призначено працівників інтернату. І встановлено, що майже 7 млн грн особистих коштів не витрачаються на потреби вихованок/підопічних, а зберігаються на банківських рахунках.

Разом з тим жоден працівник установ Донецької та Львівської областей не був призначений опікуном підопічних.

На порушення вимог статті 23 [Закону України](#) «Про психіатричну допомогу» в інтернатних закладах продовжується практика ігнорування проведення огляду недієздатних підопічних лікарською комісією за участю лікаря-психіатра з метою розв'язання питання щодо поновлення їхньої дієздатності та доцільності подальшого перебування в закладі або щодо можливості перегляду рішень про недієздатність тих, хто такими визнаний. *Такі порушення виявлено під час відвідувань НПМ до Мукачівського ПНІ № 1 (Закарпатська область), Дарницького ДБІ (м. Київ).*

Це одна з причин, чому установи не звертаються до органів опіки і піклування щодо підготування заяв про поновлення дієздатності таким особам.

РЕКОМЕНДАЦІЇ

1. МОЗ:

- розробити та реалізувати порядок проведення тілесного огляду пацієнтів відповідно до рекомендацій Стамбульського протоколу та відповідну медичну форму для належного документування фактів катувань та інших жорстоких, нелюдських або таких, що принижують гідність, видів поводження і покарання, та внести відповідні зміни до наказу МОЗ від 14.02.2012 № 110 «Про затвердження форм первинної облікової документації та Інструкцій щодо їх заповнення, що використовуються у закладах охорони здоров'я незалежно від форми власності та підпорядкування»;
- розробити та реалізувати порядок організації надання психіатричної допомоги у разі застосування судом запобіжних заходів до особи, стосовно якої передбачається застосування примусових заходів медичного характеру або розв'язувалося питання про їх застосування;
- розробити та реалізувати порядок застосування електросудомної терапії;
- вести контроль за виконанням надавачами послуг вимог пакету НСЗУ «Стационарна психіатрична допомога дорослим і дітям»;
- узгодити питання щодо відповідності переліку лікарських препаратів, які забезпечує НСЗУ згідно з програмою медичних гарантій, до клінічних протоколів лікування захворювань;
- розробити та затвердити механізм запобігання можливному зловживанню спеціальними закладами з надання психіатричної допомоги продовженням ПЗМХ з метою отримання додаткового фінансування;
- забезпечити переклад шкали оцінення ризику (HCR-20 Version 3 та ін.);
- ініціювати внесення змін до статті 13 Закону України «Про психіатричну допомогу» відповідно до рішення Конституційного Суду України;
- розробити та затвердити порядок використання недієздатними пацієнтами, опікується якими заклад, особистих коштів під час перебування в закладах охорони здоров'я.

2. МВС та МОЗ внести зміни до Порядку обліку фактів звернення та доставлення до закладів охорони здоров'я осіб у зв'язку із заподіянням їм тілесних ушкоджень кримі-

нального характеру та інформування про такі випадки органів і підрозділів поліції щодо надання згоди пацієнта на повідомлення органів поліції про виявлені тілесні ушкодження кримінального характеру, фіксації таких ушкоджень під час перебування в закладі охорони здоров'я.

3. НСЗУ, структурним підрозділам охорони здоров'я ОВА:

- забезпечити контроль за виконанням надавачами медичних послуг вимог пакету «Стаціонарна психіатрична допомога дорослим і дітям»;
- вжити заходів щодо впровадження програми запобігання вигоранню медичних працівників — надавачів послуг психіатричної допомоги.

4. МОЗ, Мінсоцполітики розробити та впровадити програми реабілітації жертв катувань.

5. ДСНС забезпечити контроль за дотриманням закладами з надання психіатричної допомоги правил пожежної безпеки.

6. Мін'юстові розробити та внести на розгляд КМУ законопроект стосовно змін до цивільного законодавства щодо проведення судово-психіатричної експертизи у процесі розгляду клопотання в суді (стаття 300 ЦПК України).

7. Мінсоцполітики:

- розробити методичні рекомендації щодо запровадження механізму контролю за оповіщенням опікунами про надання підопічними згоди на госпіталізацію до закладу з надання психіатричної допомоги;
- надати установам роз'яснення щодо виконання [рекомендацій ЄКПТ](#), наданих у Доповіді за результатами візитів до психоневрологічних інтернатів у 2019 році, а також Моніторингової місії ООН з прав людини в Україні, наданих в інформаційній записці за результатами моніторингу ситуації з правами людини осіб з інтелектуальними та психосоціальними формами інвалідності в Україні від 01.02.2022.

8. Обласним, Київській міській військовим адміністраціям:

- забезпечити облаштування медичних закладів відповідно до вимог у ДБН В.2.2–40: 2018;
- забезпечити контроль за виконанням надавачами медичних послуг вимог пакету «Стаціонарна психіатрична допомога дорослим і дітям», зокрема дотриманням вимог наказу МОЗ від 08.08.1995 № 147.

Розділ 6

**РЕЗУЛЬТАТИ
МОНІТОРИНГУ
ДОДЕРЖАННЯ
ПРАВ ЛЮДИНИ
В МІСЦЯХ
НЕСВОБОДИ
У СФЕРІ
ПРАВОВОГО
РЕГУЛЮВАННЯ
МІНІСТЕРСТВА
СОЦІАЛЬНОЇ
ПОЛІТИКИ
УКРАЇНИ**

6.1. Загальний огляд місць несвободи системи соціального захисту населення

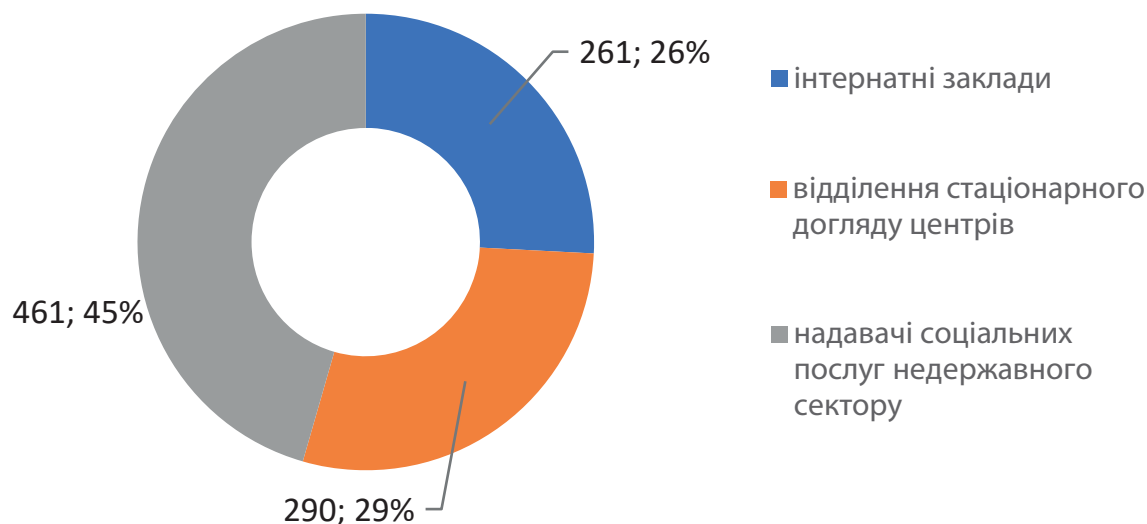
За інформацією Мінсоцполітики, станом на 31.12.2021 кількість місць несвободи системи соціального захисту населення, які надають соціальні послуги, зокрема стаціонарного догляду (далі — інтернатні заклади), становила 283 інтернатні заклади (89 будинків-інтернатів для громадян похилого віку та осіб з інвалідністю, 157 психоневрологічних інтернатів, 36 дитячих будинків-інтернатів), у яких проживало / перебувало 43,4 тис. осіб. Разом з тим функціонувало 313 відділень стаціонарного догляду територіальних центрів соціального обслуговування (надання соціальних послуг), центрів надання соціальних послуг (далі — центри), у яких проживало / перебувало майже 9,0 тис. осіб.

У зв'язку з військовою агресією РФ та окупацією певних територій України кількість закладів системи соціального захисту населення зменшилася. За наданою Мінсоцполітики, інформацією станом на 31.12.2022 функціонували 261 інтернатний заклад і 290 центрів, у яких проживало / перебувало 44,3 тис. осіб.

Разом з тим, відповідно до Реєстру надавачів та отримувачів соціальних послуг, який працював у тестовому режимі та був розміщений на сайті Мінсоцполітики, кількість надавачів соціальних послуг недержавного сектору станом на 31.12.2022 становила 461, зокрема:

- 148 надавачів соціальних послуг стаціонарного догляду;
- 313 надавачів соціальної послуги соціально-психологічної реабілітації осіб із залежністю від наркотичних засобів або психотропних речовин.

Кількість місць несвободи системи соціального захисту населення у 2022 році

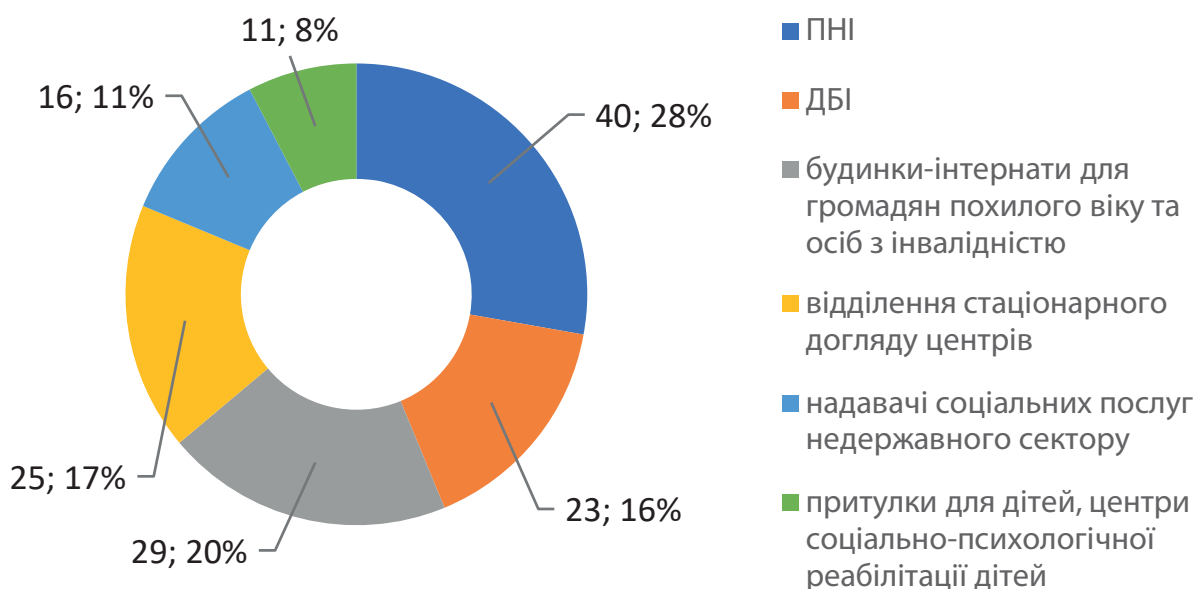


У межах реалізації НПМ протягом 2022 року проведено 128 відвідувань місць несвободи системи соціального захисту населення, а саме:

- 40 ПНІ;
- 29 будинків-інтернатів для громадян похилого віку та осіб з інвалідністю;

- 23 ДБІ;
- 25 відділень стаціонарного догляду територіальних центрів соціального обслуговування (надання соціальних послуг), центрів надання соціальних послуг;
- 16 стаціонарних надавачів соціальних послуг недержавного сектору (геріатричних пансіонатів — 14, реабілітаційних центрів — 2);
- 11 притулків для дітей, центрів соціально-психологічної реабілітації дітей⁵¹.

Кількість відвідувань до місць несвободи соціального захисту у 2022 р.



6.2. Стан додержання прав і свобод людини в закладах соціального захисту населення

Неодноразово Уповноважений у спеціальних доповідях про стан реалізації національного превентивного механізму акцентував увагу на недоліках і проблемах, виявлених під час відвідувань НПМ закладів системи соціального захисту населення, зокрема інтернатних закладів, які призводять до порушення прав та свобод вихованців / підопічних.

Водночас міжнародні організації та інші інституції громадянського суспільства неодноразово стверджували про наявність порушень прав і свобод людини в наданні соціальних послуг, зокрема осіб, які проживають (перебувають) в інтернатних закладах. Наприклад, зі Звіту про оцінку політики та нормативно-правової бази України щодо права літніх осіб на соціальний захист згідно зі статтею 23 Європейської хартії (переглянутої), розробленої в межах діяльності Проєкту Ради Європи «Розвиток соціальних прав як ключовий фактор стійкої демократії в Україні»⁵², також вбачається, що Європейський комітет із соціальних прав постійно

⁵¹ Стан дотримання прав дітей буде розкритий у Спеціальній доповіді Уповноваженого «НЕРОЗКВІТЛІ. Порушення прав українських дітей на тимчасово окупованих територіях України та в Росії: депортація, милітаризація, індоктринація».

⁵² Звіт про оцінку політики та нормативно-правової бази України щодо права літніх осіб на соціальний захист згідно зі статтею 23 Європейської хартії (переглянутої), <https://rm.coe.int/old-people-ua-soft/1680a2430d>.

робить висновки про невідповідність ситуації в Україні до статті 23 Хартії, зокрема в частині таких напрямів, як поінформованість та запобігання жорсткому поводженню з літніми особами; якість та наявність соціальних послуг для таких людей; участь літніх осіб в ухваленні рішень, крім іншого, в контексті визнання недієздатності; участь літніх людей у заходах культури та відпочинку та наявність інформації щодо такої можливості; наявність місць у спеціалізованих закладах, а також нагляд за ними та їхня підзвітність.

Проблема порушень прав і свобод осіб із психічними розладами та нагальна потреба деінституалізації висвітлювались у звіті «Трансформування психоневрологічних інтернатів в Україні», підготовленому Міжнародним фондом «Права людини у психічному здоров'ї — FGIP» у співпраці з Мінсоцполітики та Департаментом соціальної політики Київської міської державної адміністрації⁵³. У звіті окреслено стан додержання прав і свобод підопічних Святошинського ПНІ (м. Київ), у якому проживало (перебувало) понад 700 жінок, та Слов'янського ПНІ (Донецька обл.) і надано рекомендації щодо трансформації цих закладів та взагалі інтернатних закладів — надавачів соціальних послуг цілодобового проживання (перебування).

Крім цього, з метою забезпечення додержання та реалізації прав і свобод осіб з інвалідністю відповідно до вимог Конвенції про права осіб з інвалідністю Указом Президента України від 13.12.2016 № 553/2016 «Про заходи, спрямовані на забезпечення додержання прав осіб з інвалідністю»⁵⁴ постановлено забезпечити реформування з урахуванням міжнародного досвіду до 2022 року психоневрологічних інтернатних закладів системи соціального захисту. Однак наразі процес розпочато тільки в поодиноких випадках, зокрема створення недержавним сектором закладів підтриманого проживання.

Планами заходів з реалізації Стратегії державної політики з питань здорового та активного довголіття населення на період до 2022 року (розпорядження КМУ від 26.09.2018 № 688-р⁵⁵) та Концепції розвитку охорони психічного здоров'я в Україні на період до 2030 року (розпорядження КМУ від 06.10.2021 № 1215-р) передбачено збереження здоров'я та забезпечення добробуту громадян похилого віку та осіб з психічними розладами, що планується реалізувати за такими напрямками, як розвиток соціальних послуг за місцем проживання (перебування) особи; запобігання передчасному та небажаному переміщенню таких осіб до закладів стаціонарного догляду тощо.

В умовах переходу від системи інституційного догляду до моделі надання особам похилого віку та особам з інвалідністю соціальних послуг у громаді за місцем проживання, без їх вилучення зі звичайного середовища проживання (перебування), виникає необхідність розвитку альтернативних форм і методів соціального обслуговування осіб похилого віку та осіб з інвалідністю, зокрема створення будинків (квартир) підтриманого проживання, розвитку мережі малих групових будинків для дітей та осіб з інвалідністю тощо. Такі форми дають змогу забезпечити соціальну підтримку здатності особи з інвалідністю самостійно розв'язувати побутові проблеми, сприяють формуванню її відповідальності за своє життя, недопущенню ізоляції або сегрегації осіб з інвалідністю.

Варто зазначити, що процес деінституалізації закладів для дорослих осіб з інтелектуальними та/або психічними розладами необхідний і невідворотний. Натомість Мінсоцполітики, як центральний орган виконавчої влади, що забезпечує формування державної політики у

⁵³ Звіт «Трансформування психоневрологічних інтернатів в Україні», <https://www.gip-global.org/files/report-ss-ukr.pdf>.

⁵⁴ Указ Президента України від 13.12.2016 № 553/2016 «Про заходи, спрямовані на забезпечення додержання прав осіб з інвалідністю», <https://www.president.gov.ua/documents/5532016-20914>.

⁵⁵ Розпорядження КМУ від 26.09.2018 № 688-р «Про затвердження плану заходів з реалізації Стратегії державної політики з питань здорового та активного довголіття населення на період до 2022 року», <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/688-2018-%D1%80#Text>.

сфері соціальної політики, зокрема щодо надання соціальних послуг і проведення соціальної роботи, наразі цього процесу на державному рівні не запровадило.

Інтернатні заклади не можуть у подальшому функціонувати в такому вигляді, як тепер, тому необхідно терміново активізувати всі сили та ресурси для запровадження деінституалізації закладів для повнолітніх осіб з інтелектуальними та/або психічними розладами, а також людей похилого віку.

6.3. Проблеми додержання прав і свобод людини в закладах соціального захисту населення

За результатами відвідувань НПМ виявлено недоліки в діяльності інтернатних закладів і центрів, а також системні порушення, які призводять до порушення прав і свобод вихованців / підопічних.

Право на захист від катувань та інших жорстоких, нелюдських або таких, що принижують гідність, видів поводження чи покарання

Встановлено факти застосування до вихованців / підопічних інтернатних закладів фізичного обмеження (фіксації) на порушення вимог Закону України «Про психіатричну допомогу» та Правил застосування фізичного обмеження та (або) ізоляції при наданні психіатричної допомоги особам, які страждають на психічні розлади, та форм первинної облікової документації затверджених наказом Міністерства охорони здоров'я України від 24.03.2016 № 240 (далі — Правила № 240).

До підопічної А. Святошинського ПНІ були застосовані заходи ізоляції без рекомендацій лікаря-психіатра. Зі слів керівника закладу та записів лікаря-психіатра, зроблених напередодні, підопічна мала нестабільний психічний стан. Проте факт та обґрунтування застосування ізоляції не зафіксовано в медичній документації підопічної. Медичної документації, визначеної Правилами № 240, у закладі нема, що свідчить про те, що факти ізоляції осіб з психічними розладами взагалі не фіксують.

На порушення Стандарту 49 ЄКПТ працівники комунального закладу «Верхівцевський ПНІ» Дніпропетровської ОР застосовували ізоляцію підопічних у вигляді покарання. Під час огляду приміщення, яке зі слів працівників використовується для прибирального інвентарю, встановлено, що вікно без скла та заґратовано; на стінах та підлозі сліди перебування людини, зокрема екскременти; двері з внутрішнього боку мали ознаки скромадіння нігтями.

В інтернатних закладах, відповідно до Правил № 240, може бути застосована тільки ізоляція, однак під час відвідувань НПМ виявлено застосування фізичного обмеження (фіксації) до вихованців / підопічних у стані психомоторного збудження з використанням підручних засобів (простиралл) (Пуца-Водицький ПНІ та інші).

Під час спілкування підопічні Тур'я-Реметівського ПНІ повідомляли про застосування молодшим медичним персоналом фізичної сили з метою покарання в разі невиконання їхніх вказівок. Заходів щодо розслідування таких випадків у закладі не проводили.

Спостерігається нехтування персоналізацією особи в інтернатному закладі, зокрема примусове гоління, що призводить до однакових коротких зачісок у жінок та чоловіків, та зне-



особлює їх. Замість підтримки мешканців у самовираженні, зокрема щодо зовнішнього вигляду, така практика зручної для персоналу зачіски, знижує їхню самооцінку.

Крім цього, під час спілкування з мешканцями комунального закладу «Верхівцевський ПНІ» Дніпропетровської ОР з'ясовано, що жінок коротко пострижено електробритвою проти їхньої волі. Персонал закладу зазначив, що таких заходів уживають з метою поліпшення догляду за підопічними.



Під час повторних відвідувань НПМ встановлено невиконання рекомендацій Уповноваженого стосовно внесення до функціональних обов'язків персоналу положень про заборону катувань та інших жорстоких, нелюдських або таких, що принижують гідність, видів поведінки, як це передбачено статтею 10 Конвенції проти катувань та інших жорстоких, нелюдських або таких, що принижують гідність, видів поведінки і покарання (Київський ПНІ, Київський геріатричний пансіонат, Пуща-Водицький ПНІ, Мукачівський ПНІ, територіальний центр соціального обслуговування (надання соціальних

послуг) Ужгородської міської ради, комунальний заклад Хмельницької ОР «Кушнірівський будинок-інтернат для громадян похилого віку та осіб з інвалідністю», Бердичівський геріатричний пансіонат).

Право на свободу та особисту недоторканність

Попри надання Уповноваженим численних рекомендацій стосовно того, що інтернатні заклади — це заклади не «закритого типу», залишається проблема контролю за відвідуванням мешканців рідними та близькими, виходу в громаду (в магазин, церкву, на базар тощо), чим порушується стаття 19 Конвенції про права осіб з інвалідністю.

У ході відвідування Хмельницького геріатричного пансіонату для ветеранів війни та праці група НПМ виявила розміщене оголошення щодо заборони відвідування підопічних. На вимогу групи до закінчення відвідування порушення було усунуте, порядок відвідування підопічних увідповіднено розпорядкові дня, а також можливості залишення ними закладу.

На порушення стандарту 49 Стандартів ЄКПТ на дверях частини житлових кімнат у Київському геріатричному пансіонаті, Пуща-Водицькому ПНІ встановлено зовнішні замки (засувви). *Всі відділення Святошинського ПНІ зачинені (ізольовані) одне від одного, а підопічні обмежені в пересуванні між корпусами та територією закладу. Вільний доступ до відділень є лише в персоналу.*

Багаторічна практика ізоляції підопічних у кімнатах (відділеннях, закладах), постійний контроль за їхнім пересуванням — системне порушення положень Конвенції про захист прав людини і основоположних свобод (далі — Конвенція), що стало предметом розгляду у справі ЄСПЛ «Кагановський проти України» (заява № 2809/18, рішення від 15.09.2022)⁵⁶.

У справі ЄСПЛ «Кагановський проти України» йшлося про безпідставне та без згоди заявника поміщення його до відділення інтенсивного догляду, щоб завадити йому з'явитися на судові засідання. Заявник постійно перебував у цьому відділенні (крім сну), не міг залишити його навіть для прогулянок, а його зв'язок із зовнішнім світом був обмежений. Він також стверджував про інші неналежні умови тримання його в цьому відділенні.

Вимоги Типового положення про психоневрологічний інтернат, затвердженого постановою КМУ від 14.12.2016 № 957 (далі — Типове положення про ПНІ), та Положення про Київський ПНІ передбачають зміну режиму нагляду за рекомендацією лікаря, згодою підопічного та з урахуванням стану його здоров'я із зазначенням відповідної інформації в медичній документації. Проте медичні записи заявника не містять відомостей про «об'єктивні причини» для його ізоляції, згоду заявника на переведення до відділення або факту, що цього вимагав стан його здоров'я. Інших норм щодо поміщення особи до таких відділень або щодо режиму, умов такого поміщення положення не містять.

Щодо скарги на умови ізоляції заявника у відділенні ЄСПЛ вважає, що зазначені умови не можуть вважатися належними для будь-якої особи, позбавленої свободи, тим більше для осіб з психічними розладами, та що поміщення до відділення призвело до значного стресу та погіршення психічного здоров'я, і що сам характер хвороби заявника робив його вразливим, ніж звичайну особу, позбавлену свободи, і тому його ізоляція в зазначених умовах могла певною мірою посилити емоційне хвилювання та завдати додаткового негативного впливу на стан здоров'я. З огляду на зазначене ЄСПЛ констатував порушення статті 3 Конвенції.

За цих обставин Європейський суд постановив, що:

- обставини (неналежні умови тримання заявника у відділенні інтенсивного догляду ПНІ) призвели до порушення статті 3 Конвенції;
- обставини (незабезпечення гарантованого національним законодавством права особи на відшкодування у зв'язку з незаконним або тривалим триманням під вартою; незаконне поміщення заявника до відділення інтенсивного догляду ПНІ / психіатричного закладу; брак законодавчо встановленої процедури, згідно з якою заявник мав право зверну-

⁵⁶ Рішення ЄСПЛ «Кагановський проти України», <https://hudoc.echr.coe.int/eng#%7B%22itemid%22:%5B%22001-219200%22%5D%7D>.

тися до суду для перегляду законності його поміщення до відділення ПНІ) призвели до порушення статті 5 Конвенції.

Право на охорону здоров'я та медичну допомогу

На порушення вимог Закону України «Про ліцензування видів господарської діяльності»⁵⁷, статті 17 Закону України «Основи законодавства України про охорону здоров'я» (далі — Основи законодавства про охорону здоров'я), постанови КМУ від 02.03.2020 № 285 «Про затвердження Ліцензійних умов провадження господарської діяльності з медичної практики»⁵⁸ інтернатні заклади та центри надають медичну допомогу без отриманої відповідно до законодавства ліцензії на провадження господарської діяльності з медичної практики (далі — ліцензія на медичну практику) (Ужгородський міський територіальний центр соціального обслуговування (надання соціальних послуг), «Центр соціального обслуговування» Городенківської міської ради, «Територіальний центр соціального обслуговування (надання соціальних послуг)» Снятинської міської ради, Мукачівський ПНІ № 1, Тур'я-Реметівський ПНІ, Хмельницький геріатричний пансіонат для ветеранів війни та праці та інші).

Разом з тим, на порушення вимог законодавства, лікар-стоматолог, лікар загальної практики — сімейний лікар, лікар ультразвукової діагностики та акушер-гінеколог Святошинського ПНІ надають медичну допомогу, хоч у закладу нема ліцензії на медичну практику зазначених видів господарської діяльності.

Попри те, що в інтернатних закладах є ліцензія на провадження медичної практики, у деяких закладах медична допомога надається на неналежному рівні.

За наявності в Святошинському ПНІ лікарів під час відвідування НПМ встановлено, що підопічна Д. скаржилася на біль та свербіж у ділянці нижніх кінцівок, на яких наявні видимі ураження шкірного покриву, оброблені антисептиком, а підопічна Л. — на біль у ділянці голови (під час огляду волосистої ділянки голови виявлено видиме ураження шкірного покриву). Проте ніякої медичної допомоги їй не надано, що також підтвердило вивчення медичної документації, у якій жодного запису їхнього огляду з цього приводу лікарями інтернату не було та не призначено ніякого лікування.

Крім того, підопічні центрів підписали декларації з сімейним лікарем місцевої амбулаторії, який відповідно до наказу МОЗ від 19.03.2018 № 504 «Про затвердження Порядку надання первинної медичної допомоги»⁵⁹ зобов'язаний надавати первинну медичну допомогу. *Проте в медичній документації підопічних Ужгородського міського територіального центру соціального обслуговування (надання соціальних послуг) та «Центру соціального обслуговування» Городенківської міської ради нема записів, зокрема стосовно огляду, діагнозів та призначеного лікування. Узв'язку з цим простежувати зміни в стані здоров'я підопічних і лікуванні основних та супутніх захворювань не вбачається можливим.*

Підопічні комунального закладу «Центр соціального обслуговування» Городенківської міської ради не володіють інформацією про наявність у них сімейного лікаря та не укладали ніяких декларацій про вибір лікаря, який надає первинну медичну допомогу, що може призводити до ненадання їм медичної допомоги.

⁵⁷ Закон України «Про ліцензування видів господарської діяльності», <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/222-19#Text>.

⁵⁸ Постанова КМУ від 02.03.2020 № 285 «Про затвердження Ліцензійних умов провадження господарської діяльності з медичної практики», <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/285-2016-%D0%BF#Text>.

⁵⁹ Наказ МОЗ від 19.03.2018 № 504 «Про затвердження Порядку надання первинної медичної допомоги», <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0348-18#Text>.

Значна більшість підопічних Святошинського ПНІ уклала декларації з сімейним лікарем, який згодом звільнився. Проте керівництво закладу не вжило заходів для укладення цими підопічними декларацій з іншим сімейним лікарем, що призводить до ненадання їм медичної допомоги (первинної, вторинної, паліативної, спеціалізованої) у закладах охорони здоров'я.

В інтернатних закладах на неналежному рівні забезпечується вторинна медична допомога. Під час вивчення медичної документації встановлено, що огляд підопічного Г. Тур'я-Реметівському ПНІ із паховою килою хірург не проводив, лікування йому не призначено. Також виявлено підопічного Р. (діагноз: цукровий діабет), у якого не контролювали рівень глюкози в крові, консультацію ендокринолога не організували.

На порушення пункту 24 Довідника кваліфікаційних характеристик професій працівників (Випуск 78 «Охорона здоров'я»), затвердженого наказом МОЗ від 29.03.2002 № 117⁶⁰, та посадової інструкції сестри медичної в комунальному закладі Хмельницької ОР «Кушнірівський будинок-інтернат для громадян похилого віку та осіб з інвалідністю» медична сестра самостійно призначала лікування та робила внутрішньом'язові ін'єкції. Листків лікарських призначень у закладі нема.

Підопічному К. в комунальному закладі «Центр соціального обслуговування» Городенківської міської ради лікар-терапевт центру рекомендував консультацію онколога. Однак жодного заходу відповідно до Порядку направлення пацієнтів до закладів охорони здоров'я та фізичних осіб — підприємців, які в установленому законом порядку одержали ліцензію на провадження господарської діяльності з медичної практики та надають медичну допомогу відповідного виду, затвердженого наказом МОЗ від 28.02.2020 № 586, не вжито. Через біль та свербіж підопічний К. почав займатися самолікуванням.

Попри те, що інтернатні заклади, які отримали ліцензію на медичну практику, повинні виконувати ліцензійні умови, зокрема, стосовно дотримання вимог до ведення форм первинної облікової документації, затверджених МОЗ (підпункт 22 пункту 13 Ліцензійних умов), та наданих Мінсоцполітики рекомендацій стосовно організації надання медичної допомоги в надавачів соціальних послуг із цілодобовим проживанням (перебуванням), заклади продовжують вести медичну документацію у формі «історія хвороби» радянського зразка (Київський ПНІ, Тур'я-Реметівський ПНІ, Сквирський ПНІ, Таташанський центр соціального обслуговування Бориспільського району). Лікарі не ведуть щоденника спостережень (не вносять дані про факти застосування ізоляції, скарги на погіршення стану здоров'я, випадки травматизму та надання відповідного лікування тощо). Недокументування випадків катувань та інших жорстоких, нелюдських або таких, що принижують гідність, видів поведінки і покарання, ускладнює їх подальше доказування в разі проведення досудового розслідування.

Протягом 2022 року не надавалися повним обсягом послуги зубопротезування підопічним. *Не всі підопічні інтернатних закладів міста Києва мали змогу отримати безоплатну зубопротезну допомогу, передбачену Київською міською цільовою програмою «Здоров'я киян» на 2020–2022 роки, затвердженою рішенням Київської міської ради від 26.03.2020 № 899/9069, та загалом належну стоматологічну допомогу (Святошинський ПНІ, Київський пансіонат ветеранів праці, Ново-Білицький ПНІ).*

У комунальному закладі «Центр соціального обслуговування» Городенківської міської ради, Сквирському ПНІ, комунальному закладі Хмельницької ОР «Кушнірівського будинку-інтернату для громадян похилого віку та осіб з інвалідністю» також встановлено, що підопічні не мали доступу до стоматологічних послуг, лікування та зубопротезування.

⁶⁰ Наказ МОЗ від 29.03.2002 № 117 «Про впровадження випуску Довідника кваліфікаційних характеристик професій працівників. Випуск 78 "Охорона здоров'я"», <https://zakon.rada.gov.ua/rada/show/v0117282-02#Text>.

Виявлено порушення прав підопічних з психічними розладами, зокрема передбачених Основами законодавства про охорону здоров'я та Законом України «Про психіатричну допомогу»:

- всупереч вимогам наказу МОЗ від 15.09.2016 № 970 «Про затвердження форм первинної облікової документації та інструкцій щодо їх заповнення»⁶¹ в інтернатних закладах, зокрема психоневрологічних інтернатах та дитячих будинках-інтернатах, не заповнюють форми первинної облікової документації, зокрема батьки або інші законні представники підопічних (Білопільський ДБІ, Київський ПНІ, Пуща-Водицький ПНІ, Мукачівський ПНІ № 1, «Верхівцевський ПНІ» Дніпропетровської обласної ради);
- психіатричне лікування підопічних не коригується впродовж року (Білопільський ДБІ);
- на порушення вимог наказу МОЗ від 08.08.1995 № 147 «Про гематологічний контроль при лікуванні лепонексом (клозапіном)», в інтернатних закладах не забезпечують гематологічний контроль підопічних, яким тривалий час призначають препарати з дієвою речовиною клозапін, що може призвести до тяжких наслідків для їх здоров'я (Київський ПНІ, Пуща-Водицький ПНІ, Святошинський ПНІ, Мукачівський ПНІ № 1, Тур'я-Реметівський ПНІ, Хмельницький геріатричний пансіонат для ветеранів війни та праці).

Немає доступу до надання паліативної допомоги, чим порушуються вимоги Основ законодавства України про охорону здоров'я. Під час відвідування «Васильківського ПНІ» Дніпропетровської ОР виявлено підопічного Д. з ураженням м'яких тканин обличчя. За огляду медичної документації встановлено, що підопічному не проведено належного діагностичного обстеження, не забезпечено необхідного патогенетичного лікування. Згідно з медичною документацією, підопічний має захворювання, що загрожує його життю, обумовлює необхідність надання йому паліативної медичної допомоги. Відповідно до вимог Порядку надання паліативної допомоги, затвердженого наказом МОЗ від 01.06.2020 № 609/34892, пацієнти, які потребують симптоматичної терапії, з метою запобігання та лікування хронічного больового синдрому мають отримувати медикаментозну терапію, ефективно знеболення та належну медичну допомогу. Відмова в доступі до знеболювальних препаратів, якщо це стає причиною сильного болю чи страждань, — жорстоке, нелюдське або принизливе для гідності поводження або покарання, що підтверджується позицією Спеціального доповідача ООН з питань катувань Генеральної Асамблеї ООН у 2010 році. Ненадання медичної допомоги та необхідного належного лікування підопічному може вважатись катуванням, жорстким або таким, що принижує гідність, поводженням або покаранням.

В інтернатних закладах та центрах, які отримали ліцензію на медичну практику, немає клінічних маршрутів пацієнта, розроблених відповідно до клінічних протоколів і стандартів медичної допомоги (медичних стандартів), затверджених МОЗ, та наборів-укладок для надання медичної допомоги за невідкладних станів, що може становити загрозу життю та здоров'ю підопічних (Київський ПНІ, Київський геріатричний пансіонат, Ужгородський міський територіальний центр соціального обслуговування (надання соціальних послуг), приватні пансіонати «Добрий дім» та «Чайка»).

У закладах виявлено медикаменти, термін придатності яких минув (Ужгородський міський територіальний центр соціального обслуговування (надання соціальних послуг), Святошинський ПНІ, Сквирський ПНІ, Пуща-Водицький ПНІ, Ужгородський міський територіальний центр соціального обслуговування (надання соціальних послуг)).

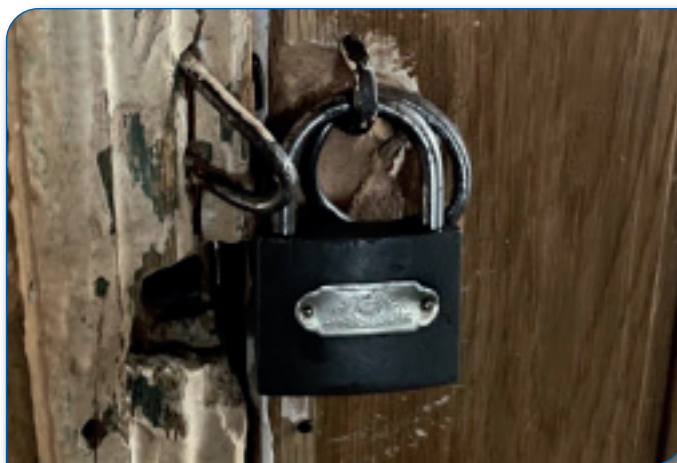
⁶¹ Наказ МОЗ від 15.09.2016 № 970 «Про затвердження форм первинної облікової документації та інструкцій щодо їх заповнення», <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z1325-16#Text>.

Право на гідні та безпечні умови проживання

Попри неодноразові рекомендації Уповноваженого стосовно поліпшення умов проживання (перебування) в інтернатних закладах комунального та недержавного секторів, під час відвідувань НПМ встановлено неналежні умови проживання (перебування) підопічних, що можуть призвести до порушення їхніх прав.

В інтернатних закладах не дотримуються вимог пункту 5 Критеріїв діяльності надавачів соціальних послуг, затверджених постановою КМУ від 03.03.2020 № 185⁶² (далі — Критерії), зокрема:

- у закладах не дотримується стан протипожежної безпеки, порушуються вимоги Правил пожежної безпеки в Україні, затверджених наказом Міністерства внутрішніх справ України від 30.12.2014 № 1417 (далі — Правила № 1417):
- у Пуца-Водицькому та Тур'я-Реметівському ПНІ розетки та вимикачі, якими користуються підопічні та персонал, перебувають у незадовільному технічному стані, що може призвести до ураження електричним струмом та становить загрозу для їхнього життя та здоров'я;
- приміщення будівель не обладнано системою протипожежної сигналізації (Білопільський ДБІ, Ново-Білицький ПНІ, приватний пансіонат для людей похилого віку «Vera Clinics» (Київська обл.);
- у приватному будинку для громадян похилого віку «Турбота улюблених» (Дніпропетровська область) електричні подовжувачі розміщуються безпосередньо у спальних місцях ліжкових хворих підопічних;
- евакуаційні виходи в Київському геріатричному пансіонаті на порушення вимог пункту 2.27 розділу III Правил № 1417 зачинені на внутрішній дверний замок та в деяких житлових кімнатах приватного будинку для громадян похилого віку «Турбота улюблених» (Дніпропетровська обл.), «Васильківського ПНІ» Дніпропетровської ОР з вікон зняті ручки (Тур'я-Реметівський ПНІ);
- неналежний стан житлових та інших приміщень (бракує покриття та дірки в підлозі, пліснява на стінах) (Верхівцевський ПНІ);
- на порушення Правил експлуатації та типових норм належності вогнегасників, затверджених наказом МВС України від 15.01.2018 № 25, приватні пансіонати «Добрий дім» та «Чайка» не дотримали протипожежних норм, а саме планового терміну перезаряджання вогнегасника;
- у приміщеннях надавачів соціальних послуг із цілодобовим проживанням (перебуванням) не дотримано вимог ДБН В.2.2–40:2018 «Інклюзивність будівель і споруд»:
- нема розумних пристосувань (штанг поворотних, поручнів тощо) (Київський ПНІ, Петричанський ПНІ);
- круті міжповерхові сходи в будівлях та брак підойм не забезпечують підопічним можливості для безперешкодного пересування з використанням різних допоміжних за-



⁶² Постанова КМУ від 03.03.2020 № 185 «Про затвердження критеріїв діяльності надавачів соціальних послуг», <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/185-2020-%D0%BF#Text>.



собів (приватні пансіонати для людей похилого віку «Чайка» та «Добрий дім», «Vera Clinics», Петричанський ПНІ, Ужгородський міський територіальний центр соціального обслуговування (надання соціальних послуг). Внаслідок цього термінове переміщення (евакуація) маломобільних осіб, які розміщені в кімнатах другого, третього та цокольного поверхів, неможливо провести вчасно (Київський геріатричний пансіонат);

- не забезпечено інформаційної підтримки, зокрема тактильних і візуальних елементів доступності, які мають бути передбачені на всіх шляхах руху до будівель і споруд: контрастних смуг на прозорих полотнах дверей, на сходах та інформаційних табличок на вході та біля кабінетів, іншої важливої інформації, нанесеної шрифтом Брайля, вказівників напрямку, позначення входу тощо (Бердичівський геріатричний пансіонат, Київський геріатричний пансіонат, Київський ПНІ, «Верхівцевський ПНІ» Дніпропетровської обласної ради, приватні пансіонати

для людей похилого віку «Vera Clinics», «Пори року», «Добрий дім», «Чайка», Мукачівський ПНІ № 1, Святошинський ПНІ, Тур'я-Реметівський ПНІ та інші).

Критеріями передбачено, що під час дії на території України або адміністративно-територіальної одиниці, де перебуває надавач соціальних послуг, надзвичайного або воєнного стану соціальні послуги можуть надаватися в приміщенні, що не відповідає критерієві «наявності у надавача соціальних послуг приміщень, які відповідають ДБН В.2.2-40:2018». Однак невідповідність до цього критерію в надавачів соціальних послуг із цілодобовим проживанням (перебуванням) призводить до зниження якості життя маломобільних вихованців / підопічних, зокрема позбавленні можливості прогулюватися на свіжому повітрі (Святошинський ПНІ), та становить загрозу для життя та здоров'я підопічних і персоналу, особливо під час надзвичайного або воєнного стану;

- неналежне забезпечення харчуванням вихованців / підопічних надавачів соціальних послуг із цілодобовим проживанням (перебуванням):

- нема експлуатаційних дозволів або реєстрації потужності з виробництва та/або обігу харчових продуктів відповідно до Закону України «Про основні принципи та вимоги до безпечності та якості харчових продуктів»⁶³;
- страви готуються без урахування стану здоров'я підопічних, зокрема нема дієтичного харчування для підопічних, хворих на цукровий діабет («Центр соціального обслуговування» Городенківської міської ради);
- несвоєчасність проходження обов'язкових профілактичних медичних оглядів відповідно до Переліку професій, виробництв та організацій, працівники яких підлягають обов'язковим профілактичним медичним оглядам, порядку проведення цих оглядів та видачі особистих медичних книжок, затвердженого постановою КМУ від 23.05.2001 № 559⁶⁴ (Київський ПНІ, Святошинський ПНІ, «Центр соціального обслуговування» Городенківської міської ради).

На порушення вимог Державного стандарту стаціонарного догляду, затвердженого наказом Мінсоцполітики від 29.02.2016 № 198⁶⁵, та статутних документів надавачів соціальних послуг із цілодобовим проживанням (перебуванням) встановлено такі порушення:

- у спальних кімнатах біля всіх ліжок наявні тумби, але в них нема особистих речей підопічних, що відповідно до пункту 34 Стандартів ЄКПТ «Поміщення особи до психіатричного лікувального закладу без її на те згоди» [CPT/Inf(98)12-part], свідчить про брак організації позитивного терапевтичного середовища (Білопільський ДБІ, Магальський ДБІ, Чорторійський ПНІ, Сквирський ПНІ, Верхівцевський ПНІ);
- ліжкові хворі підопічні не забезпечені приліжковими столиками для комфортного вживання їжі та їхнього годування (приватний пансіонат «Vera Clinics», приватна установа для осіб похилого віку «Пори Року»);
- нема кнопок виклику персоналу поряд з ліжками ліжкових хворих мешканців, що порушує право підопічних на отримання необхідної допомоги в разі виникнення такої потреби та може призвести до ненадання своєчасної першої медичної допомоги (приватні пансіонати для людей похилого віку «Vera Clinics» та «Чайка», приватний пансіонат «Добрий дім», територіальний центр соціального обслуговування (надання соціальних послуг) Снятинської міської ради, комунальний заклад Хмельницької ОР «Кушнірівського будинку-інтернату для громадян похилого віку та осіб з інвалідністю», центр соціального обслуговування пенсіонерів та інвалідів Ташанської сільської ради та Студениківської сільської ради Бориспільського району);
- нема вільного доступу до питної води (Мукачівський ПНІ № 1, Дарницький ДБІ, Верхівцевський ПНІ, Святошинський ПНІ, Тур'я-Реметівський ПНІ);
- у житлових корпусах наявний стійкий неприємний запах, у житлових кімнатах брудно; в туалетній кімнаті нема водопостачання в умивальниках, мила та рушників (Тур'я-Реметівський ПНІ);
- постільна білизна підопічних з ліжковим режимом утримання пошкоджена, брудна та потребує заміни. Одяг та постільна білизна в закладах не закріплюється індивідуально за кожним підопічним (Мукачівський ПНІ № 1, Верхівцевський ПНІ, комунальний заклад

⁶³ Закон України «Про основні принципи та вимоги до безпечності та якості харчових продуктів», <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/771/97-%D0%B2%D1%80#Text>.

⁶⁴ Постанова КМУ від 23.05.2001 № 559 «Про затвердження переліку професій, виробництв та організацій, працівники яких підлягають обов'язковим профілактичним медичним оглядам, порядку проведення цих оглядів та видачі особистих медичних книжок», <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/559-2001-%D0%BF#Text>.

⁶⁵ Наказ Мінсоцполітики від 29.02.2016 № 198 «Про затвердження Державного стандарту стаціонарного догляду за особами, які втратили здатність до самообслуговування чи не набули такої здатності», <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0432-16#Text>.



Хмельницької ОР «Кушнірівський будинок-інтернат для громадян похилого віку та осіб з інвалідністю», Тур'я-Реметівський ПНІ).

Одна з причин недостатнього забезпечення одягом, взуттям, постільною білизною, засобами гігієни тощо — перенаселення інтернатних закладів у зв'язку з тимчасовим переміщенням (евакуацією) мешканців із закладів, на території яких велися активні бойові дії, до закладів центральної та західної частин країни. З іншого боку, цьому сприяла неможливість для надавачів соціальних послуг із цілодобовим проживанням (перебуванням) під час воєнного стану закуповувати

такі товари за видатки спеціального фонду через дію Порядку виконання повноважень Державною казначейською службою в особливому режимі в умовах воєнного стану, затвердженого постановою КМУ від 09.06.2021 № 590⁶⁶ (далі — постанова № 590).

Разом з тим постановою № 590 не врегульовано питання оплати за послуги, зокрема за обслуговування та підготування газової котельні до опалювальних сезонів 2022–2023 та 2023–2024, проведення перевірки газового лічильника, оплати послуг автокрана із заміни глибинної помпи на свердловині (Сквирський ПНІ).

Трапляються порушення права на приватність особистого та сімейного життя, передбаченого статтями 32 Конституції України та 307 ЦК України:

- у приміщеннях ведеться відеоспостереження, але нема інформаційних наклейок про ведення відеоспостереження, схем розташування відеокамер, відповідного положення про встановлення системи відеоспостереження (Київський ПНІ, приватний пансіонат «Добрий дім», Київський геріатричний пансіонат, Пуца-Водицький ПНІ, Київський пансіонат ветеранів праці);
- нема ширм під час проведення гігієнічних процедур у житлових кімнатах, у яких проживає більше ніж одна особа (приватні пансіонати для людей похилого віку «Vera Clinics», «Чайка» та «Добрий дім»);
- у деяких туалетних та душових кімнатах нема перегородок між кабінами (Петричанський ПНІ, Тур'я-Реметівський ПНІ, «Верхівцевський ПНІ» Дніпропетровської обласної ради, Ананьївський ДБІ, Ужгородський міський територіальний центр соціального обслуговування (надання соціальних послуг); вікна не затоновано (Петричанський ПНІ, Святошинський ПНІ, Дарницький ДБІ); туалетні кабінки не обладнано дверцятами (Магальський ДБІ, Ново-Білицький ПНІ).

Права та інтереси осіб з інвалідністю

За результатами відвідувань НПМ, як у 2022 році, так і в попередні роки, продовжується практика ігнорування рекомендацій ЛКК та МСЕК стосовно організації реабілітації вихованців / підопічних з числа осіб з інвалідністю з метою майбутньої ресоціалізації та інтеграції їх у громаду, як це передбачено статтею 16 Конвенції про права осіб з інвалідністю. Підо-

⁶⁶ Постанова КМУ від 09.06.2021 № 590 «Про затвердження Порядку виконання повноважень Державною казначейською службою в особливому режимі в умовах воєнного стану», <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/590-2021-%D0%BF#Text>.

підні стверджували, що весь вільний час вони проводять у межах відділень і переглядають телепередачі.

Не забезпечено денної зайнятості (заняття творчістю, дозвілля тощо) з урахуванням їхнього стану здоров'я та бажання. В інтернатних закладах наявні кімнати для проведення занять із працетерапії, де встановлено проєктор, наявні пазли та книжки. Проте під час спілкування підопічні повідомляли, що вони не відвідують кімнату та відповідні заняття з ними не проводять (Тур'я-Реметівський ПНІ, «Верхівцевський ПНІ» Дніпропетровської ОР).

Виявлено факти порушення вимог законів України «Про основи соціальної захищеності осіб з інвалідністю в Україні» та «Про реабілітацію осіб з інвалідністю в Україні».

На порушення пункту 2 Порядку забезпечення допоміжними засобами реабілітації (технічними та іншими засобами реабілітації) осіб з інвалідністю, дітей з інвалідністю та інших окремих категорій населення і виплати грошової компенсації вартості за самостійно придбані такі засоби, затвердженого постановою КМУ від 05.04.2012 № 321⁶⁷, особи з інвалідністю не забезпечені допоміжними засобами реабілітації (Тур'я-Реметівський ПНІ, комунальний заклад Хмельницької ОР «Кушнірівського будинку-інтернату для громадян похилого віку та осіб з інвалідністю»).

Разом з цим, згідно з індивідуальною програмою реабілітації осіб з інвалідністю (далі — ІПР) семеро підопічних Тур'я-Реметівського ПНІ потребують ортопедичного взуття та крісел колісних. Попри заходи, яких вживає керівництво ПНІ, технічними засобами реабілітації підопічні не забезпечені.

На порушення статті 23 Закону України «Про реабілітацію осіб з інвалідністю в Україні» заходи з реабілітації осіб з інвалідністю в центрах взагалі не проводяться. У комунальному закладі «Територіальний центр соціального обслуговування (надання соціальних послуг)» Снятинської міської ради для осіб з інвалідністю не оформлено ІПР.

На порушення пункту 4 Положення про індивідуальну програму реабілітації особи з інвалідністю, затвердженого постановою КМУ від 23.05.2007 № 757, у комунальному закладі «Центр соціального обслуговування» Городенківської міської ради ІПР підопічних закладу розробляла не медико-соціальна експертна комісія, а Коломийська лікарсько-консультативна комісія.

У комунальному закладі Хмельницької ОР «Кушнірівського будинку-інтернату для громадян похилого віку та осіб з інвалідністю» проживають підопічні, які за станом здоров'я не здатні до самообслуговування, а також не здатні самостійно пересуватися. Однак, попри стан їхнього здоров'я, заклад не вжив заходів стосовно ініціювання питання встановлення їм групи інвалідності та забезпечення їх у подальшому допоміжними засобами реабілітації.

Право на професійну правничу допомогу

Інтернатні заклади переважно не налагодили співпраці з центрами з надання безоплатної вторинної правової допомоги (Київський ПНІ, Київський геріатричний пансіонат, Пуща-Водицький ПНІ, Тур'я-Реметівський ПНІ, комунальний заклад Хмельницької ОР «Кушнірівського будинку-інтернату для громадян похилого віку та осіб з інвалідністю»).

В інтернатних закладах не забезпечено інформування підопічних щодо їхніх прав. У закладах нема інформаційних стендів з телефонами та адресами посадових осіб, до яких можуть звернутися підопічні в разі порушення їхніх прав, та контактні дані суб'єктів надання

⁶⁷ Постанова КМУ від 05.04.2012 № 321 «Про затвердження Порядку забезпечення допоміжними засобами реабілітації (технічними та іншими засобами реабілітації) осіб з інвалідністю, дітей з інвалідністю та інших окремих категорій населення і виплати грошової компенсації вартості за самостійно придбані такі засоби, їх переліку», <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/321-2012-%D0%BF#Text>.

безоплатної первинної правової допомоги (приватний пансіонат для людей похилого віку «Vera Clinics», Київський геріатричний пансіонат, Мукачівський ПНІ №1, Святошинський ПНІ, Тур'я-Реметівський ПНІ, «Центр соціального обслуговування» Городенківської міської ради, Пуща-Водицький ПНІ, Олександрійський геріатричний пансіонат зі спеціальним відділенням).

На порушення Порядку розміщення на інформаційних стендах у закладах охорони здоров'я інформації щодо наявності лікарських засобів, витратних матеріалів, медичних виробів і харчових продуктів для спеціального дієтичного споживання, отриманих за кошти державного та місцевого бюджетів, благодійної діяльності та гуманітарної допомоги, затвердженого наказом МОЗ України від 26.04.2017 № 459⁶⁸, інтернатні заклади, які отримали ліцензію на медичну практику, не організували інформування про наявність медикаментів у закладі (Пуща-Водицький ПНІ, Олександрійський геріатричний пансіонат зі спеціальним відділенням).

Інші проблемні питання

Відповідно до Переліку зобов'язань надавача медичних послуг щодо забезпечення належного рівня надання таких послуг за договором, затвердженого постановою КМУ від 25.04.2018 № 410, надавач зобов'язаний протягом строку дії договору, відповідно до законодавства, зокрема, забезпечувати виплату заробітної плати розміром не меншим, ніж передбачено цим підпунктом.

Нарахована заробітна плата медичним, фармацевтичним працівникам і фахівцям з реабілітації державних та комунальних закладів охорони здоров'я за виконану повним обсягом норму праці встановлюється в межах фонду оплати праці розміром:

- не менше ніж 20000 гривень для осіб, які займають лікарські посади, посади фармацевтів і професіоналів у галузі охорони здоров'я;
- не менше ніж 13500 гривень для осіб, які займають посади в закладах охорони здоров'я, віднесені єдиними кваліфікаційними вимогами до посад фахівців (крім лікарів-інтернів та фармацевтів-інтернів).

Відповідно до типових положень про інтернатні заклади, медичне обслуговування вихованців / підопічних ведеться, зокрема, шляхом провадження господарської діяльності з медичної практики.

За інформацією Мінсоцполітики (станом на 31.12.2022), 217 інтернатних закладів (83 % від загальної кількості закладів) і 8 центрів (2,8 %, відповідно) отримало ліцензію на медичну практику.

В інтернатних закладах та центрах, які отримали ліцензію на медичну практику, працюють як лікарі, так і сестри медичні (брати медичні). За результатами відвідувань НПМ встановлено, що в середньому заробітна плата лікарів в інтернатних закладах становить близько 11,0 тис. гривень, у центрах — 8,0 тис. гривень, сестер медичних (братів медичних) в інтернатних установах — 9,5 тис. гривень, у центрах — 8,0 тис. гривень.

Однак ці заклади не можуть підвищити рівень заробітної плати до встановлених мінімальних розмірів з кількох причин. Зокрема, в обласних бюджетах недостатньо коштів для збільшення рівня заробітної плати (зазначені заклади утворюють органи місцевого самоврядування та фінансують коштом місцевих бюджетів).

⁶⁸ Наказ МОЗ України від 26.04.2017 № 459 «Про затвердження 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», <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0841-17#Text>.

Наразі інтернатні заклади та центри не перетворені в КНП на порушення вимог Указу Президента України від 29.01.2021 № 30/2021⁶⁹. Тому жоден інтернатний заклад та центр протягом 2021 та 2022 років не укладав договір з НСЗУ про медичне обслуговування населення за програмою медичних гарантій.

Такий дискримінаційний підхід в оплаті праці медичних, фармацевтичних працівників і фахівців з реабілітації, які працюють в інтернатних закладах, центрах та інших установах надавачів соціальних послуг із цілодобовим проживанням (перебуванням), може призвести до погіршення якості надання соціальних та медичних послуг.

Крім того, потребує перегляду рівень оплати праці працівників установ соціального захисту населення, передбачений зокрема:

- постановою КМУ від 30.08.2002 № 1298 «Про оплату праці працівників на основі Єдиної тарифної сітки розрядів і коефіцієнтів з оплати праці працівників установ, закладів та організацій окремих галузей бюджетної сфери»⁷⁰;
- постановою КМУ від 24.06.2016 № 461 «Про затвердження списків виробництв, робіт, професій, посад і показників, зайнятість у яких дає право на пенсію за віком на пільгових умовах»⁷¹;
- наказом Мінпраці, МОЗ від 05.10.2005 № 308/519 «Про впорядкування умов оплати праці працівників закладів охорони здоров'я та установ соціального захисту населення»⁷².

Разом з тим, у зв'язку із затвердженням наказу МОЗ від 03.08.2021 № 1614 «Про організацію профілактики інфекцій та інфекційного контролю в закладах охорони здоров'я та установах / закладах надання соціальних послуг / соціального захисту населення»⁷³ потребують перегляду штатні нормативи зазначених вище закладів / установ.

РЕКОМЕНДАЦІЇ

- 1. Верховній Раді України** забезпечити внесення до порядку денного розгляд проєктів законів України «Про внесення змін до деяких законодавчих актів України щодо запровадження дозвільних процедур та контролю у сфері надання соціальних послуг» (реєстр. № 6419 від 10.12.2021) та «Про державний контроль за дотриманням вимог законодавства під час надання соціальної підтримки» (реєстр. № 6119 від 30.09.2021);

- 2. Мінсоцполітики:**

Увідповіднити Законів України «Про соціальні послуги» та інших нормативно-правових актів типові положення про:

⁶⁹ Указ Президента України від 29.01.2021 № 30/2021 «Про деякі заходи щодо забезпечення права громадян на якісні та безпечні соціальні послуги», <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/30/2021#Text>.

⁷⁰ Постанова КМУ від 30.08.2002 № 1298 «Про оплату праці працівників на основі Єдиної тарифної сітки розрядів і коефіцієнтів з оплати праці працівників установ, закладів та організацій окремих галузей бюджетної сфери», <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1298-2002-%D0%BF#Text>.

⁷¹ Постанова КМУ від 24.06.2016 № 461 «Про затвердження списків виробництв, робіт, професій, посад і показників, зайнятість в яких дає право на пенсію за віком на пільгових умовах», <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/461-2016-%D0%BF#Text>.

⁷² Наказ Мінпраці, МОЗ від 05.10.2005 № 308/519 «Про впорядкування умов оплати праці працівників закладів охорони здоров'я та установ соціального захисту населення», <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z1209-05#Text>.

⁷³ Наказ МОЗ від 03.08.2021 № 1614 «Про організацію профілактики інфекцій та інфекційного контролю в закладах охорони здоров'я та установах / закладах надання соціальних послуг / соціального захисту населення», <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z1318-21#Text>.

- психоневрологічний інтернат (постанова КМУ від 14.12.2016 № 957) з урахування рішення Європейського суду з прав людини у справі «Кагановський проти України» та вимог Указу Президента України від 29.01.2021 № 30/2021 «Про деякі заходи щодо забезпечення права громадян на якісні та безпечні соціальні послуги»;
- дитячий будинок-інтернат (постанова КМУ від 14.12.2016 № 978);
- будинок-інтернат для громадян похилого віку та осіб з інвалідністю (постанова КМУ від 02.09.2020 № 772);
- територіальний центр соціального обслуговування (надання соціальних послуг) (постанова КМУ від 29.12.2009 № 1417);
- центр надання соціальних послуг (постанова КМУ від 03.03.2020 № 177).

Удосконалити державні стандарти соціальних послуг, зокрема Державний стандарт стаціонарного догляду за особами, які втратили здатність до самообслуговування чи не набули такої здатності (наказ Мінсоцполітики від 29.02.2016 № 198), Державний стандарт паліативного догляду (наказ Мінсоцполітики від 29.01.2016 № 58) та статутні документи надавачів соціальних послуг із цілодобовим проживанням (перебуванням) в частині облаштування приміщень і наявності необхідного обладнання, зокрема відеоспостереження.

Переглянути Мінімальні норми забезпечення предметами, матеріалами та інвентарем громадян похилого віку, інвалідів і дітей-інвалідів в інтернатних установах та територіальних центрах соціального обслуговування (надання соціальних послуг) системи соціального захисту населення, затверджені наказом Мінсоцполітики від 19.08.2015 № 857, у частині увідповіднення вимогам чинного законодавства у сфері надання соціальних послуг та практичних потреб підопічних / вихованців.

Удосконалити Порядок формування, ведення та доступу до Реєстру надавачів та отримувачів соціальних послуг, затверджений постановою КМУ від 27.01.2021 № 99, у частині функціонування та доступу до інформації, що міститься в Реєстрі надавачів та отримувачів соціальних послуг.

Вжити заходів щодо перегляду рівня оплати праці працівників закладів з надання соціальних послуг, зокрема із цілодобовим проживанням (перебуванням).

Розробити та затвердити порядок виявлення, реєстрації випадків завдання тілесних ушкоджень під час прибуття та проживання (перебування) отримувачів соціальних послуг у надавачів соціальних послуг із цілодобовим проживанням (перебуванням), форм журналів реєстрації таких тілесних ушкоджень, повідомлення про них відповідних правоохоронних органів та закладів охорони здоров'я, опитувальника щодо наявності тілесних ушкоджень і фіксації їх виявлення.

Розробити та затвердити нормативно-правовий акт щодо організації деінституалізації інтернатних закладів для осіб похилого віку та осіб з інвалідністю, зокрема з інтелектуальними та психічними розладами.

Розвивати систему надання соціальних послуг для осіб похилого віку та осіб з інвалідністю, зокрема з інтелектуальними та психічними розладами, у територіальних громадах за місцем їхнього проживання.

3. Нацсоцслужбі:

- вести постійний контроль за дотриманням надавачами соціальних послуг, зокрема із цілодобовим проживанням (перебуванням), вимог державних стандартів соціальних послуг;
- організаційно-методично забезпечувати надавачів соціальних послуг, зокрема із цілодобовим проживанням (перебуванням), щодо надання соціальної підтримки та соціальних послуг;

- забезпечити контроль за наявністю договорів із закладами охорони здоров'я або ліцензій для провадження господарської діяльності з медичної практики в надавачів соціальних послуг із цілодобовим проживанням (перебуванням);
- організувати підвищення компетентностей працівників територіальних органів Нацсоцслужби та їхнє методичне забезпечення щодо дотримання державних стандартів соціальних послуг, у частині додержання прав отримувачів соціальних послуг, які перебувають у надавачів соціальних послуг із цілодобовим проживанням (перебуванням);
- спільно з Держпродспоживслужбою вести контроль за дотриманням надавачами соціальних послуг санітарно-гігієнічних, протиепідемічних вимог, а також вимог до безпечності та якості харчових продуктів.

4. МОЗ:

- забезпечити контроль за виконанням надавачами соціальних послуг із цілодобовим проживанням (перебуванням) ліцензійних умов провадження господарської діяльності з медичної практики;
- забезпечити контроль за наданням медичної, зокрема психіатричної, допомоги вихованцям / підопічним, які проживають (перебувають) у надавача соціальних послуг, що отримав ліцензію на провадження діяльності з медичної практики;
- затвердити санітарний регламент для психоневрологічних інтернатів, дитячих будинків-інтернатів, будинків-інтернатів для громадян похилого віку та осіб з інвалідністю на виконання Указу Президента України від 13.12.2016 № 553/2016 «Про заходи, спрямовані на забезпечення додержання прав осіб з інвалідністю» .

5. ДСНС забезпечити контроль за дотриманням надавачами соціальних послуг із цілодобовим проживанням (перебуванням) правил пожежної безпеки.

6. Держпродспоживслужбі спільно з Нацсоцслужбою вести контроль за дотриманням надавачами соціальних послуг санітарно-гігієнічних, протиепідемічних вимог, а також вимог до безпечності та якості харчових продуктів.

7. Мінфінові розглянути питання стосовно внесення змін до постанови Кабінету Міністрів України від 09.06.2021 № 590 «Про затвердження Порядку виконання повноважень Державною казначейською службою в особливому режимі в умовах воєнного стану» в частині можливості закупівлі надавачами соціальних послуг із цілодобовим проживанням (перебуванням) предметів та матеріалів відповідно до потреб отримувачів соціальних послуг.

8. Обласним, Київській міській військовим адміністраціям:

- забезпечити отримання надавачами соціальних послуг із цілодобовим проживанням (перебуванням), зокрема інтернатними закладами та центрами, ліцензії на провадження господарської діяльності з медичної практики;
- вжити заходів щодо увідповіднення діяльності надавачів соціальних послуг із цілодобовим проживанням (перебуванням) Критеріям діяльності надавачів соціальних послуг, затверджених постановою Кабінету Міністрів України від 03.03.2020 № 185, зокрема щодо організації безбар'єрного простору в приміщеннях надавачів соціальних послуг із цілодобовим проживанням (перебуванням) відповідно до вимог ДБН В.2.2-40:2018, державних стандартів соціальних послуг та статутних документів надавачів соціальних послуг із цілодобовим проживанням (перебуванням);
- вжити заходів щодо надання медичної допомоги вихованцям / підопічним, зокрема підписання всіма підопічними, законними представниками декларації про вибір лікаря, який надає первинну медичну допомогу;

- забезпечити контроль за співпрацею надавачів соціальних послуг із закладами охорони здоров'я, зокрема в частині надання первинної та спеціалізованої медичної допомоги підопічним / вихованцям;
- вести контроль за організацією безпечного харчування, якістю соціально-побутового обслуговування, організацією медичного обслуговування підопічних, санітарно-гігієнічних, протиепідемічних (профілактичних) і протипожежних заходів;
- посилити контроль за якістю організації та проведення огляду: підопічних — медико-соціальною експертною комісією та вихованців — лікарсько-консультативною комісією задля встановлення їм у разі необхідності інвалідності та забезпечення їх індивідуальними програмами реабілітації відповідно до законодавства;
- забезпечити виконання заходів, зазначених в індивідуальних програмах реабілітації дітей та осіб з інвалідністю, зокрема організувати забезпечення допоміжними засобами реабілітації та ортопедичним взуттям;
- забезпечити контроль за дотриманням закладами з надання соціальних послуг Методичних рекомендацій щодо організації працетерапії для громадян похилого віку, осіб з інвалідністю, дітей з інвалідністю в закладах / установах системи соціального захисту населення, затверджених наказом Мінсоцполітики від 26.11.2018 № 1778;
- налагодити співпрацю з центрами з надання безоплатної правової допомоги;
- забезпечити розміщення в надавачів соціальних послуг із цілодобовим проживанням (перебуванням) інформації в доступному місці та формі про права осіб з інвалідністю, номерів телефонів «гарячих ліній», посадових осіб, зокрема Уповноваженого та центру з надання безоплатної правової допомоги, до яких можна звернутися особам.

9. Київській ОВА доручити увідповіднити назву комунального закладу «Центр соціального обслуговування пенсіонерів та інвалідів Ташанської сільської ради та Студениківської сільської ради Бориспільського району» Законів України «Про внесення змін до деяких законодавчих актів України» від 19.12.2017 № 2249-VIII шляхом заміни слова «інвалід» словами «особа з інвалідністю» в назві закладів та їхніх статутних / установчих документах.

10. Координаційному центрові з надання правової допомоги вжити організаційних заходів з метою забезпечення контролю за належним наданням безоплатної правової допомоги особам, які перебувають у закладах соціального захисту населення.

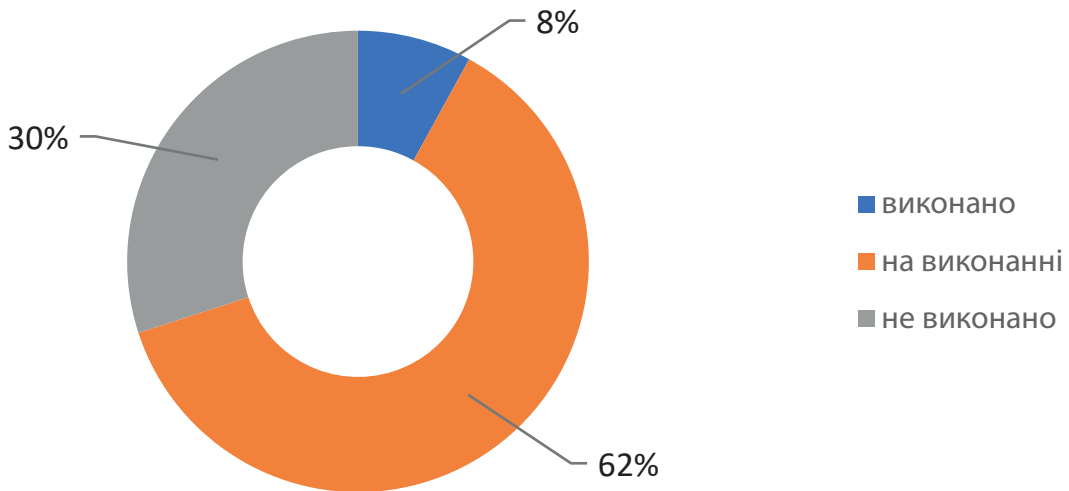
Розділ 7

**СТАН
ВИКОНАННЯ
РЕКОМЕНДАЦІЙ
УПОВНОВА-
ЖЕНОГО
ВЕРХОВНОЇ
РАДИ УКРАЇНИ
З ПРАВ
ЛЮДИНИ,
НАДАНИХ ЗА
РЕЗУЛЬТАТАМИ
ВІДВІДУВАНЬ
НПМ У
2021 РОЦІ**

У Спеціальній доповіді Уповноваженого «Стан реалізації національного превентивного механізму у 2021 році» (далі — Спеціальна доповідь за 2021 рік) було надано ґрунтовні пропозиції стосовно поліпшення діяльності у сфері захисту прав і свобод людини і громадянина щодо запобігання катуванням та іншим жорстоким, нелюдським або таким, що принижують гідність, видам поведження та покарання.

Виконання рекомендацій, наданих Уповноваженим у Спеціальній доповіді за 2021 рік, ускладнено військовою агресією РФ на території України і пов'язаними з цим окупацією певних територій, тимчасовим переміщенням (евакуацією) осіб, які перебували в місцях несвободи на територіях, де велися активні бойові дії, переповненістю інших місць несвободи, до яких переміщено (евакуйовано) таких осіб. Виконано рекомендації Уповноваженого на 8 відсотків, в стадії виконання — 62 відсотки, не виконано — 30 відсотків.

Стан виконання рекомендацій, наданих у Спеціальній доповіді Уповноваженого за 2021 рік



Переважна частина пропозицій вимагала фінансової підтримки, яка під час воєнного стану та з об'єктивних причин не виконана, також у зв'язку з ухваленням постанови КМУ від 09.06.2021 № 590 «Про затвердження Порядку виконання повноважень Державною казначейською службою в особливому режимі в умовах воєнного стану».

Зокрема, Законом України «Про Державний бюджет України на 2022 рік» для місцевих та апеляційних судів, а також установ судової влади затверджено фінансування, яке забезпечувало лише 71 % від потреби у фінансових ресурсах ДСА України як головного розпорядника бюджетних коштів. Однак, у зв'язку із повномасштабним військовим вторгненням РФ на територію України та запровадженням на території країни воєнного стану, у березні та квітні 2022 року проведені секвестри держбюджету, внаслідок чого були зменшені асигнування для судової влади загалом на 11 %. При цьому 90 % всього фінансового ресурсу, передбаченого на 2022 рік ДСА України як головному розпорядникові бюджетних коштів, спрямовано на оплату праці та нарахування на заробітну плату.

З часу повномасштабного вторгнення зусилля ДСА України спрямовувалися на підтримання наявної бази для забезпечення роботи судів та здійснення судочинства, а також відновлення пошкоджень 54 приміщень судових установ, які заподіяли війська РФ.

Окрім того, залишилися невиконаними і більшість рекомендацій, наданих Національній поліції України в спеціальній доповіді за 2021 рік. Разом з тим, слід зазначити, що у 2022 році Національна поліція була забезпечена фінансовими ресурсами лише на 37,5 % від нормативної потреби в коштах, з яких видатки на оплату праці з нарахуваннями становили понад 85 %.

Навіть у такі складні часи міністерства та відомства, обласні, Київська міська військові адміністрації вжили ряд заходів стосовно виконання рекомендацій щодо поліпшення діяльності місць несвободи, зокрема й у сфері захисту прав і свобод людини і громадянина. На виконання пропозицій Уповноваженого, наданих у Спеціальній доповіді за 2021 рік, та листів Уповноваженого від 19.09.2022 № 11453.2/22/39.4 та від 05.12.2022 № 14028.2/22/39.4 міністерства, відомства та обласні, Київська міська військові адміністрації щоденно надають Уповноваженому інформацію стосовно випадків катування та інших жорстоких, нелюдських або таких, що принижують гідність, видів поводження та покарання в місцях несвободи.

Також залишилися невиконаними рекомендації, надані Мін'юстові в Спеціальній доповіді за 2021 рік, зокрема, щодо реалізації заходів контролю за недопущенням випадків катувань, жорстокого і такого, що принижує честь та гідність, поводження та покарання ув'язнених та засуджених; припинення хибної практики залучення ув'язнених і засуджених до виконання функцій контролю та нагляду за поведінкою інших в'язнів; забезпечення додержання вимог роздільного тримання окремих категорій в'язнів; ліквідації всіх ознак стигматизації людини в пенітенціарних установах; поміщення ув'язнених і засуджених до тих установ, що не мають достатньої кількості вільних спальних місць і вільної житлової площі, мінімальні граничні норми якої визначені законодавством України, з урахуванням вимог роздільного тримання та інших обмежень тощо.

Враховуючи реалії 2022 року можна з розумінням поставитися до стану дотримання прав в'язнів, що пов'язані з матеріальним забезпеченням. Однак немає жодного виправдання недотримання прав людини, для забезпечення яких не потрібні ресурси крім людського ставлення. Це фактично ті цінності, які українці на сьогодні виборюють на полі бою ціною власного життя.

Слід зазначити, що у 2022 році, з огляду на необхідність запровадження комплексних довгострокових змін і з метою визначення напрямів розвитку національної системи виконання кримінальних покарань відповідно до стандартів Ради Європи Мін'юст підготував Стратегію реформування пенітенціарної системи на 2022–2026 роки. Розпорядженням КМУ від 16 грудня 2022 року № 1153-р затверджено план заходів з її реалізації до 2026 року щодо створення належних умов тримання засуджених та осіб, узятих під варту; створення ефективної системи запобігання та протидії катуванням, жорстокому, нелюдському або такому, що принижує гідність, поводженню чи покаранню; забезпечення права на охорону здоров'я та медичну допомогу, соціальний захист в установах виконання покарань і слідчих ізоляторах тощо.

За повідомленням Мінсоцполітики, обласні, Київська міська військова адміністрації організували зустрічі (наради) за участю працівників регіональних представництв Уповноваженого, територіальних органів Нацсоцслужби, представників надавачів соціальних послуг та служби у справах дітей, працівників системи охорони здоров'я, поліції тощо з метою обговорення порушень прав людини, зазначених у Спеціальній доповіді за 2021 рік, та пропозицій стосовно поліпшення діяльності у сфері захисту прав і свобод людини та громадянина щодо запобігання катуванням та іншим жорстоким, нелюдським або таким, що принижують гідність, видам поводження та покарання.

Мінсоцполітики листом від 17.11.2021 № 19426/0/2–21/57 направило обласним, Київській міській військовим адміністраціям та Нацсоцслужбі рекомендації з питання організації медичного обслуговування вихованців / підопічних в інтернатних закладах системи соціаль-

ного захисту населення, якими запропоновано інтернатним закладам ведення журналу реєстрації звернень до закладів охорони здоров'я, лікарів, що лікують, та лікарів, що провадять господарську діяльність з медичної практики як фізичні особи — підприємці; журналу реєстрації випадків виявлення у вихованців / підопічних інтернатних закладів тілесних ушкоджень. Відповідно до інформації Мінсоцполітики, 424 інтернатні заклади та центри (78,7 відсотка від їх загальної кількості) веде зазначені журнали.

Мінсоцполітики спільно з Координаційним центром з надання правової допомоги Мін'юсту проводили спільні наради (зустрічі) з метою налагодження співпраці між надавачами соціальних послуг і регіональними центрами з надання безоплатної вторинної правової допомоги. За наданою інформацією, 276 надавачів соціальних послуг, зокрема 179 інтернатних закладів (71 відсоток від загальної кількості) та 97 центрів (34 відсотки відповідно) уклало договори (меморандуми) про співпрацю з регіональними центрами з надання безоплатної вторинної правової допомоги, якими протягом 2022 року проведено понад 950 зустрічей в онлайн- або офлайн-форматах.

Стосовно реалізації заходів контролю за належним виконанням посадових обов'язків у місцях несвободи системи соціального захисту населення Мінсоцполітики повідомило, що протягом 2022 року в інтернатних закладах та центрах проведено 385 перевірок / моніторингів їхньої діяльності, зокрема ОВА, органами місцевого самоврядування — 167, з них структурними підрозділами з питань охорони здоров'я — 39, територіальними органами Нацсоцслужби — 139, Держпродспоживслужби — 75, Держлікслужби — 4.

Відбулися зрушення в реформуванні системи надання психіатричних послуг у сфері охорони здоров'я. Впровадження з 2022 року за ініціативою дружини Президента України О. Зеленської Національної програми психічного здоров'я та психосоціальної підтримки сприятиме реалізації міжнародних стандартів забезпечення прав осіб у наданні психіатричної допомоги.

Вжито заходів МОЗ щодо перегляду стандартів з метою покращення умов перебування пацієнтів у медичних закладах, що рекомендував Уповноважений. Затверджено нові ДБН В.2.2-10:2022 «Заклади охорони здоров'я. Будинки і споруди».

Водночас не виконано частину рекомендацій, виконання яких нагальне і не потребує матеріальних або значних людських ресурсів, тому вони відображені в рекомендаціях цієї спеціальної доповіді.

Special Report of the Ukrainian Parliament Commissioner for Human Rights on the State of Implementation of the National Preventive Mechanism for the Year 2022

The Report presents results of the National Preventive Mechanism's monitoring activity in the year 2022. It contains 7 chapters which outlines the challenging aspects of human rights observance in different places of deprivation of liberty such as courts, pre-trial detention, penitentiary and social care institutions. Special attention is paid to the implementation of the Ombudsperson's recommendations provided in the previous reports so as to the necessary steps to be undertaken by the legislative and executive authorities to enhance human rights protection in Ukraine.

Section 1 Ensuring human rights observation in places of deprivation of liberty during legal regime of the martial law highlights infringement of the Geneva Convention relative to the Protection of Civilian Persons in Time of War and the provisions of the Martial Law. In 2022, according to the results of monitoring visits, it was revealed that 109 court premises, 20 institutions of the State Criminal Enforcement Service, 19 psychiatric health care institutions, 12 social protection institutions and 4 temporary detention centres were destroyed and damaged. Some places of deprivation of liberty are under temporary occupation. *De facto* authorities forcibly transferred people from these places to the territory of Russian Federation or to the temporary occupied Crimea that according to Articles 7 of the Rome Statute can be qualified as a crime against humanity. Most places of deprivation of liberty in Donetsk and Luhansk regions were not prepared for evacuation caused by the lack of clear instructions, evacuation plans, civil protection facilities as well as general unpreparedness of these institutions to address emerged challenges.

Section 2 Results of human rights monitoring observation in places of deprivation of liberty under control of the Ministry of Internal Affairs of Ukraine highlights shortcoming that led to the human rights violations in the respected institutions. A state of compliance with the mandatory procedures during detention by the police (drawing up protocols, informing on procedural rights, deadlines observance) has been analysed by the NPM staff during the monitoring visits in 2022 alongside with the existing gaps in the actions of the police staff responsible for detainees staying in the territorial units of the National Police of Ukraine.

Among important concerns highlighted by the report is implementation of Order No. 311 of the Ministry of Internal Affairs as of 24 May 2022 on maintaining the Custody Records information subsystem by the National Police of Ukraine. The report also reveals the facts of torture, cruel, inhuman and degrading treatment which are still in place as well as the legislative gaps that bring to police misconduct.

The section also refers to the observance of the right to free legal aid, health protection and medical assistance provision, as well as the right to appropriate conditions of detention, in particularly in temporary detention facilities. Relevant recommendations on the results of the NPM monitoring visits in 2022 and those previously provided in 2021 have been presented to the National Police of Ukraine.

Section 3 Results of human rights monitoring observation in Courts under control of the State Judicial Administration of Ukraine raises the issues of the court premises arrangement and equipment of the courtrooms (rooms for defendants/convicts, special barriers). NPM visits carried out in 2022 demonstrated that in almost all the courts visited, there was a non-compliance of the premises arrangement with the international and national standards that might constitute a violation of Article 3 of the ECHR. A range of issues related to the rights of people with limited mobility (violation of disabled persons' rights guaranteed by the UN Convention on the Rights of Persons with Disabilities) and lack of premises for confidential communication with a lawyer and special rooms for participants of judicial proceedings have been outlined. The relevant recommendations have been prepared for the State Judicial Administration of Ukraine.

Section 4 Results of human rights monitoring observation in places of deprivation of liberty under control of the Ministry of Justice of Ukraine examines the state and the challenging aspects of human rights observation in penitentiary institutions. The results of the NPM monitoring in 2022 reveals the lack of proper conditions of detention (non-compliance with actual living space for accommodation of convicts and detainees, violation of the requirements of Article 8 of the Law of Ukraine "On Pre-Trial Detention" regarding the separate detention of detainees and convicts, violation of the right to free legal aid, the right to information for foreign detainees and convicts, non-compliance with the fire safety condition and occupational health safety rules).

There were systemic violations of the right to adequate medical care for detainees and convicts with psychiatric and mental disorders; the right to select treatment methods; non-compliance with infection control and epidemiological surveillance of tuberculosis; violations of the rights of HIV-infected persons. Among the challenging issues raised by the NPM within the monitoring visits is the observance of labour and social rights of convicts and detainees related to fixed-term employment contracts and decent wages. It happened that under the legal regime of martial law evacuated convicts and detainees did not receive social funds on their personal accounts (social payments and wages) accrued in institutions of preliminary serving of their sentences.

The ongoing war of the Russian Federation against Ukraine created more challenges and risks especially for those penal institutions located in the war zone and contact line.

Section 5 Results of human rights monitoring observation in places of deprivation of liberty under control of the Ministry of Health of Ukraine highlights the outcomes of monitoring visits, during which violations of the rights of patients of the psychiatric care institutions have been found, in particular:

- humiliation of person's dignity when using physical restriction in the presence of other patients; illegal use of home-made fixation belts, lack of proper documentation of the cases of using physical stalling as a condition for abusing its use;
- inappropriate procedure for using shock electroconvulsive therapy, physical examination during hospitalisation, as well as the injuries recording and investigating during inpatient treatment, which violates the right of patients to decent treatment and protection against ill-treatment by personnel;

- inadequate conditions for provision of inpatient medical services (use of only pharmacological treatment, lack of haemolytic control, unsuitability of premises for the needs of people with limited mobility);
- lack of medical rehabilitation measures, in particular for victims of torture.

The current military context and consequent challenges to the healthcare system, confirmed the need for further reforms of forensic psychiatry, as the persons placed in the medical institutions by a court decision are the most vulnerable ones and the state must ensure their rights. In this regard the recommendations to amend the Rules for compulsory medical measures use in Special Psychiatric Care Provision Institutions were provided.

Additionally, the report highlights a range of violations of the rights of incapacitated persons in particular tendency to deprive legal capacity of the mentally ill persons. In 2022, the number of court decisions on restoration of legal capacity was almost 80 times less than on deprivation of legal capacity. The recommendations presented to the Ministry of Health of Ukraine referred to the amendment of the national legislation and creation of the sufficient mechanisms for realisation of the rights of disabled persons, to eliminate the widespread practice of legal capacity deprivation, in particular in psychiatric institutions.

Section 6 Results of human rights monitoring observation in places of deprivation of liberty under the control of the Ministry of Social Policy of Ukraine highlights the operational shortcomings of these places of deprivation, which lead to violations of human rights, in particular it referred to use of physical restriction and isolation as a punishment; limitation of freedom of movement in the premises, territory and outside the residential institution; restrictions to choose hairstyle, clothes, etc; inadequate living conditions and lack of inclusive space in the premises; improper provision of medical care and rehabilitation; barriers both physical (lack of ramps and lifts, buttons to call staff, drinking water access, etc.), and informational (lack of information on residents' rights and/or its inaccessibility to residents), etc.

The recommendations provided are mostly focused on the need to de-institutionalise residential institutions and transit to alternative forms of social services for the elderly and disabled persons by means of creating houses (apartments) of supported living, developing a network of small group homes for children and persons with disabilities.

Section 7 The state of implementation of the recommendations of Ukrainian Parliament Commissioner for Human Rights provided upon the results of NPM monitoring visits in 2021 refers to the Special Report of the Ukrainian Commissioner "State of implementation of the National Preventive Mechanism in 2021" that provided recommendations regarding the activities enhancing protection of human rights, preventing torture and other cruel, inhuman or degrading treatment.

Implementation of the recommendations 2021 were complicated by the military aggression of the Russian Federation against Ukraine. As the result of active hostilities persons from places of deprivation of liberty located in zones of ongoing fighting were relocated to safe places meanwhile causing overcrowding places of detention to which they have been moved. Overall, 8% of the recommendations presented in the report were fully fulfilled, 62% are being executed and 30% were not fulfilled.

The majority of the recommendation 2021 required sufficient financial resources which were limited by the adoption of the resolution of the Cabinet of Ministers of Ukraine as of 09.06.2021 No 590 "On Approval of the Procedure for the Exercise of Powers by the State Treasury Service in a Special Regime under the Martial Law".

The recommendations given to the Ministry of Justice of Ukraine in 2021 remained unfulfilled, in part of implementation of the control measures preventing cases of torture, cruel treatment

and punishment of detainees and convicts; eliminating the practice of detainees' and convicts' involvement into the control and supervision of other detainees; bringing in compliance with the international standards the rules for separate detention of certain categories of convicts; elimination of all signs of stigmatization of a person in the penitentiary institutions; placement of detainees and convicts into institutions that do not have a sufficient number of sleeping places and living space as provided in the national legislation, etc.

Nevertheless, there have been some positive shifts in the reform of the mental health system. The National Program of Mental Health and Psychosocial Support introduced in 2022 under the initiative of First Lady of Ukraine Olena Zelenska will facilitate the implementation of the international standards to ensuring the rights for psychiatric care.

Measures were taken by the Ministry of Health of Ukraine to revise the standards on living conditions for patients in medical institutions to fulfil the recommendations of the Commissioner for Human rights. New state construction standards B.2.2 have been approved for the healthcare facilities – 10:2022 “Healthcare facilities. Buildings and Structures”.

At the same time, some recommendations were not realised but were of urgent nature and do not require material or significant human resources, therefore they have been again reflected in the recommendations of this report.

ПЕРСОНАЛЬНИЙ СКЛАД АВТОРСЬКОЇ ГРУПИ З ПІДГОТУВАННЯ СПЕЦІАЛЬНОЇ ДОПОВІДІ УПОВНОВАЖЕНОГО ВЕРХОВНОЇ РАДИ УКРАЇНИ З ПРАВ ЛЮДИНИ:

Дмитро ЛУБІНЕЦЬ
Віталій НІКУЛІН

Уповноважений Верховної Ради України з прав людини;
представник Уповноваженого з прав людини в місцях несвободи.

Ця Спеціальна доповідь Уповноваженого Верховної Ради України з прав людини ґрунтується на аналітичних матеріалах, що підготували експерти Проєкту Ради Європи «Підтримка впровадження європейських стандартів захисту прав людини в Україні»:

Сергій ІЛЛЮК

адвокат, регіональний координатор взаємодії з громадськістю Уповноваженого Верховної Ради України з прав людини в Рівненській області, монітор НПМ (матеріали стосовно захисту прав людини в правоохоронній системі); експертка ГО «Ліга соціальних працівників України», монітор НПМ, державна експертка Директорату розвитку соціальних послуг та захисту прав дітей Міністерства соціальної політики України, спеціалістка Департаменту НПМ (2012–2020) (матеріали стосовно додержання прав людини в місцях несвободи у сфері правового регулювання Міністерства соціальної політики України);

Ірина СЕРГІЄНКО

к.ю.н, експертка ГО «Українські правозахисні ініціативи», монітор НПМ, консультантка Ради Європи з питань захисту соціальних прав і прав осіб із психічними та інтелектуальними порушеннями, працівниця Департаменту НПМ (2012–2021), (матеріали стосовно додержання прав людини в місцях несвободи у сфері правового регулювання Міністерства охорони здоров'я України);

Олена ТЕМЧЕНКО

д.ю.н, проф., представник Уповноваженого Верховної Ради України з прав людини в Чернігівській області, завідувачка катедри трудового права та права соціального забезпечення Чернігівського інституту права, соціальних технологій та праці, катедри теорії та історії держави і права, конституційного права Академії Державної пенітенціарної служби, монітор НПМ (матеріали стосовно додержання соціальних прав засуджених та прав осіб, які перебувають у місцях несвободи).

Лариса ШУМНА

д.ю.н, проф., представник Уповноваженого Верховної Ради України з прав людини в Чернігівській області, завідувачка катедри трудового права та права соціального забезпечення Чернігівського інституту права, соціальних технологій та праці, катедри теорії та історії держави і права, конституційного права Академії Державної пенітенціарної служби, монітор НПМ (матеріали стосовно додержання соціальних прав засуджених та прав осіб, які перебувають у місцях несвободи).

За рецензування та редагування:

Джорджа ТУГУШІ

консультанта Ради Європи, члена Європейського комітету із запобігання тортурам і нелюдському поведженню (СРТ), колишнього віцеполови та члена Підкомітету ООН із запобігання тортурам (SPT), Омбудсмена Грузії (2009–2012);

та координації:

Вікторії ГАЛЬПЕРІНОЇ

к.філос.н., керівниці Проєкту Ради Європи «Підтримка впровадження європейських стандартів захисту прав людини в Україні»;

Оксани ОБЧАРУК

д.пед.н., спеціалістки Проєкту «Підтримка впровадження європейських стандартів захисту прав людини в Україні».

Публікація цієї Спеціальної доповіді виконана за підтримки Ради Європи в рамках Проєкту Ради Європи «Підтримка впровадження європейських стандартів захисту прав людини в Україні» на запит Уповноваженого Верховної Ради України з прав людини.



Погляди, викладені в цьому виданні, належать авторам цієї роботи і не можуть вважатися такими, що виражають офіційну позицію Ради Європи.



Омбудсман України
Ombudsman of Ukraine

