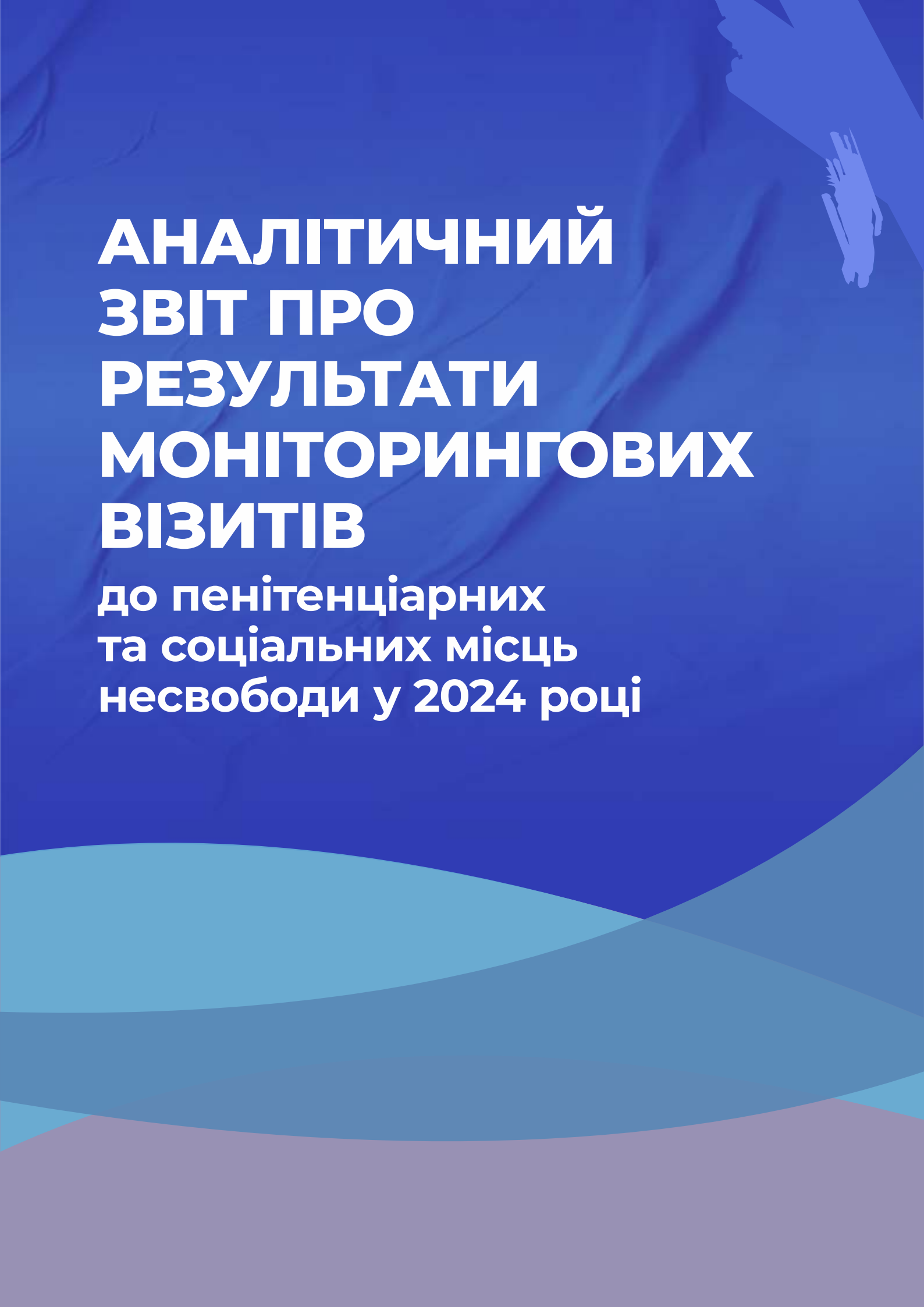




АНАЛІТИЧНИЙ ЗВІТ ПРО РЕЗУЛЬТАТИ МОНІТОРИНГОВИХ ВІЗИТІВ

**до пенітенціарних
та соціальних місць
несвободи у 2024 році**

УДК 343.8:342.7(477)“2024”

Видання підготовлено в рамках проєкту DIGNITY (Данія)
“Seeking Justice for Survivors”
“У пошуках справедливості для постраждалих”

аналітичний звіт підготував
кандидат юридичних наук, старший науковий співробітник
Костянтин Автухов

Аналітичний звіт за результатами моніторингових візитів до пенітенціарних та соціальних місць несвободи у 2024 році / К. Автухов; ГО “Україна без тортур”. — Київ, 2025. — 108 с.

Цей аналітичний звіт базується на результатах моніторингових візитів трьох українських правозахисних організацій — “Захист в'язнів України” (ЗВУ), “Харківська правозахисна група” (ХПГ) та “Україна без тортур” (УБТ), а також на звітах Національного превентивного механізму. Аналіз охоплює стан дотримання прав людини в пенітенціарних установах та соціальних місць несвободи в Україні й складається з двох частин.

Видання підготовлено в рамках проєкту DIGNITY (Данія) “Seeking Justice for Survivors” (“У пошуках справедливості для постраждалих”).

© К.А. Автухов”, 2025
© ГО “Україна без тортур”, 2025
© ГО “Харківська правозахисна група”, 2025
© ГО “Захист в'язнів України”, 2025

ЗМІСТ

Список скорочень	5
ВСТУП	6
МЕТОДОЛОГІЯ ПІДГОТОВКИ ЗВІТУ	8
1.РЕЗУЛЬТАТИ МОНІТОРИНГУ ПРАВ ЛЮДИНИ В УСТАНОВАХ ВИКОНАННЯ ПОКАРАНЬ	10
1.1. Доступ до установ та перешкоди для моніторів	10
1.2. Основні тенденції функціонування установ виконання покарань	11
1.3. Незаконне застосування фізичної сили	12
1.3.1 Окремі випадки фізичного насильства	12
1.3.2. Рівень фіксування тілесних ушкоджень	15
1.4. Застосування дисциплінарних стягнень	18
1.5. Випадки психологічного насильства та залякування	22
1.5.1. Психологічний клімат в УВП	22
1.5.2. Діяльність днювальних, помічників адміністрації та членів “секції правопорядку”	28
1.6. Право на спілкування, приватність та приниження людської гідності	31
1.6.1. Відеоспостереження за в'язнями	33
1.6.2. Інші порушення права на приватність та людську гідність	36
1.6.3. Спілкування із зовнішнім світом	37
1.6.4. Відправлення скарг засудженими та ув'язненими	39
1.7. Ненадання або неналежне надання медичної допомоги	39
1.7.1. Правовий статус медичних частин	40
1.7.2. Рівень надання медичної допомоги	42
1.7.3. Інфекційні хвороби	43
1.7.4. Медичні огляди по прибуттю до установи та профілактичні огляди	45
1.7.5. Застосування замісної підтримуючої терапії	47
1.7.6. Стоматологічна допомога	47
1.7.7. Медичні препарати та обладнання	
1.7.8. Ведення медичної документації	50
1.8. Умови перебування в медичних частинах та багатопрофільних лікарнях	50
1.9. Надання психіатричної допомоги	53
1.10. Умови тримання	57
1.10.1. Дільниця карантину діагностики і розподілу	57
1.10.2. Житлові відділення та камери СІЗО	60
1.10.3. Облаштування укриттів	63
1.11. Відбування покарання особами з інвалідністю	64
1.12. Відбування довічного позбавлення волі	65
1.13. Право на працю	67
1.13.1. Примус до праці	67
1.13.2. Безпека праці та шкідливі умови виробництва	70
1.13.3. Порушення при оформленні трудових відносин із засудженими	71
1.13.4. Оплата праці	73
1.14. Дострокове звільнення та переведення засуджених	76

2. РЕЗУЛЬТАТИ МОНІТОРИНГУ ПРАВ ЛЮДИНИ В СОЦІАЛЬНИХ УСТАНОВАХ	79
2.1. Незаконне застосування фізичної сили та психологічне насильство	79
2.1.1 Фізичне насильство	79
2.1.2 Фіксація тілесних ушкоджень	79
2.1.3 Фізична фіксація мешканців	79
2.2. Право на приватність та приниження людської гідності	81
2.2.1 Відеоспостереження за мешканцями	81
2.2.2 Права осіб з інвалідністю	81
2.2.3 Санітарно-гігієнічні процедури	82
2.2.4 Ліжкові хворі	84
2.2.5 Інші порушення	84
2.3. Ненадання або неналежне надання медичної допомоги	84
2.3.1 Психіатрична допомога	84
2.3.2 Якість медичної допомоги	84
2.3.3 Ведення медичної документації	87
2.3.4 Інфекційні захворювання	87
2.4. Умови тримання	88
2.4.1 Цивільний захист мешканців соціальних закладів	88
2.4.2 Матеріально-побутові умови	89
2.4.3 Харчування мешканців	91
2.5. Інші порушення	94
2.5.1 Право на свободу пересування та зв'язок з зовнішнім світом	94
2.5.2 Дозвілля	95
2.5.3 Працетерапія	95
2.5.4 Позбавлення дієздатності та використання коштів пацієнтів	96
2.5.5 Право на правову допомогу та доступ до інформації	97
3. РЕКОМЕНДАЦІЇ	100
ЩОДО ВІЗИТІВ ДО УСТАНОВ ВИКОНАННЯ ПОКАРАНЬ	100
ЩОДО СОЦІАЛЬНИХ ЗАКЛАДІВ	103
Додаток	104
П'ятихатська ВК №122	105

СПИСОК СКОРОЧЕНЬ

ВК	виправна колонія
ДБІ	дитячий будинок-інтернат
ДБН	державні будівельні норми
ДІЗО	дисциплінарний ізолятор
ДКВС	Державна кримінально-виконавча служба України
ДПК	дільниця посиленого контролю
ЕКЗК	Європейський комітет по запобіганню тортурам та нелюдському, або такому, що принижує гідність, поводженню чи покаранню
ЄПП	Європейські пенітенціарні правила
ЗВУ	Захист в'язнів України
КВК	Кримінально-виконавчий кодекс
КК	Кримінальний кодекс
Мінсоцполітики	Міністерство соціальної політики України
МОЗ	Міністерство охорони здоров'я України
НПМ	Національний превентивний механізм
ПКТ	приміщення камерного типу
ПНІ	психо-неврологічний інтернат
ПВР УВП	Правила внутрішнього розпорядку установ виконання покарань
ПВР СІЗО	Правила внутрішнього розпорядку слідчих ізоляторів Державної кримінально-виконавчої служби України
СІЗО	слідчий ізолятор
СПС	соціально-психологічна служба
УБТ	Україна без тортур
УВП	Установа виконання покарань
ХПГ	Харківська правозахисна група
ЦОЗ ДКВС	Центр охорони здоров'я Державної кримінально-виконавчої служби

ВСТУП

Цей звіт, підготовлений у партнерстві трьома українськими правозахисними організаціями — Захистом в'язнів України (ЗВУ), Харківською правозахисною групою (ХПГ) та Україною без тортур (УБТ) спільно з Данським інститутом проти катувань (DIGNITY), узагальнює результати моніторингових візитів до пенітенціарних установ та соціальних місць несвободи в Україні за 2024 рік. Він складається з двох розділів, кожен із яких фокусується на окремому типі місць несвободи. Цей документ спирається саме на зафіксовані в звітах факти та оцінки моніторингових груп, і не передбачав окремої оцінки фактажу, що містився в цих звітах.

Звіт є продовженням роботи з моніторингу місць несвободи, розпочатої в умовах повномасштабної війни, та спирається на висновки попередніх звітів за 2022 і 2023 роки. Крім того, під час його підготовки були враховано досвід візитів, які були проведені представниками організацій з 2018 року.

Наші організації протягом багатьох років займаються проблематикою захисту прав осіб в місцях несвободи України, у тому числі захищаючи права на рівні міжнародних органів, таких як Комітет Міністрів Ради Європи, Європейський суд з прав людини та Комітет ООН з прав людини. Кожна з організацій створила та підтримує обізнаність команд моніторів, задіяних у заходах із оцінки стану дотримання прав людини в місцях несвободи.

Попри триваючий збройний конфлікт, ситуація з дотриманням прав людини у місцях несвободи в Україні загалом зберігає сталу динаміку. Під час моніторингових візитів були зафіксовані як порушення прав людини, так і позитивні зрушення, притаманні як соціальному, так і пенітенціарним установам. Утім, у цьому звіті акцент зроблено насамперед на виявлених порушеннях — з метою їх системного усунення та запобігання повторенню в майбутньому.

Ми висловлюємо щиру вдячність співробітникам установ, які, попри надзвичайно складні умови воєнного часу та обмежені ресурси, продовжують виконувати свої обов'язки, спрямовані на забезпечення безпеки, гідного поводження та базових стандартів утримання для людей у місцях несвободи. Саме їхня щоденна робота створює простір для змін, які мають стати системними.

У розділах документу детально зафіксовані різні види порушень прав людини, а наприкінці звіту містяться розгорнутий перелік рекомендацій.

Можемо зазначити такі основні зафіксовані порушення прав людини в УВП:

- незаконне застосування фізичної сили;
- неналежна фіксація тілесних ушкоджень;
- непропорційне застосування дисциплінарних стягнень;
- перешкоджання діяльності моніторингових груп;
- психологічне насильство та неформальні практики сегрегації.

Основні рекомендації щодо усунення вказаних порушень:

- Удосконалити механізми фіксації та розслідування фізичного насильства: впровадження міжнародних стандартів документування тілесних ушкоджень з обов'язковим залученням незалежних медичних експертів.

- Переглянути та регламентувати процедуру застосування дисциплінарних санкцій: впровадження контролю за пропорційністю і обґрунтованістю накладення стягнень та виключення можливості їх штучного створення.

- Протистояти психологічному насильству та неформальній ієрархії: запровадити спеціальні тренінги для персоналу УВП щодо дотримання прав людини, включаючи практики недискримінації та гуманного поводження; посилити знання моніторів щодо виявлення та фіксації випадків психологічного насилля.

- Забезпечити безперешкодний доступ для моніторингових груп: необхідно посилити контроль за дотриманням права на моніторингові візити, включаючи чіткі санкції за перешкоджання такій діяльності.

- Збільшити фінансування та кадрове забезпечення місць несвободи: підвищити рівень комплектування штатів установ для мінімізації ризиків жорстокого поводження та забезпечення адекватних умов тримання засуджених.

Основні зафіксовані порушення прав людини в соціальних закладах:

- неналежні умови проживання та гігієни в інтернатних закладах;
- обмеження права на приватність, зокрема через обладнання відеонагляду у санітарних приміщеннях;
- відсутність реального доступу до спеціалізованої медичної допомоги;
- недостатня увага до потреб людей з інвалідністю;
- формалізм при складанні індивідуальних планів реабілітації та соціального супроводу.

Основні рекомендації:

- Забезпечити належні умови проживання та дотримання санітарно-гігієнічних норм: провести ревізію приміщень, терміново усунути загрози для життя та здоров'я мешканців, вжити необхідних заходів для реалізації права підопічних на приватність.

- Посилити захист приватності: демонтувати відеоспостереження в санітарних кімнатах, де це суперечить правам людини, забезпечити право на індивідуальність та гідність.

- Гарантувати доступ до якісної медичної допомоги: забезпечити своєчасне залучення лікарів, включаючи профільних фахівців, до медичних оглядів та контроль за наданням медичних послуг.

- Розробити механізми підтримки осіб з інвалідністю: адаптувати інфраструктуру з метою забезпечення інклюзивності та задовольняти потреби підопічних в індивідуальних засобах реабілітації відповідно до потреб.

- Забезпечити реальне виконання індивідуальних планів: відмовитися від шаблонного підходу на користь змістовної, орієнтованої на людину допомоги.

Таким чином, системні проблеми у сфері прав людини в УВП та соціальних установах зберігаються, однак чітке виконання рекомендацій наведених вище та розгорнутого переліку наприкінці звіту дозволить поступово змінити ситуацію на краще, незалежно від умов воєнного стану.

МЕТОДОЛОГІЯ ПІДГОТОВКИ ЗВІТУ

Кожна з організацій, що брала участь у підготовці звіту, сформувала професійні команди моніторів, які пройшли спеціалізоване навчання. Ці навчальні програми охоплювали аспекти моніторингу прав людини, етичного спілкування з особами в місцях несвободи, а також запобігання корупції та дискримінації. Монітори мають відповідну освіту у сфері права, психології, медицини, журналістики або педагогіки, а також значний досвід оцінювання умов у пенітенціарних установах і соціальних закладах України.

Моніторингові візити здійснювалися представниками Національного превентивного механізму (НПМ) та громадськими активістами на підставі статті 24 Кримінально-виконавчого кодексу України. Відповідно до цієї статті, члени Громадської ради при Міністерстві юстиції України, народні депутати України та їхні помічники мають право без спеціального дозволу (акредитації) у будь-який час безперешкодно відвідувати УВП для здійснення контролю та перевірок (за бажанням — у супроводі до трьох медичних працівників і до двох представників медіа).

До повноважень НПМ належать регулярні відвідування місць несвободи без попереднього повідомлення про час і мету візитів, а також без обмеження їхньої кількості. Монітори мають право проводити опитування осіб, які перебувають у місцях несвободи. Функції НПМ реалізуються Уповноваженим Верховної Ради України з прав людини у форматі Омбудсман+ відповідно до Закону України “Про Уповноваженого Верховної Ради України з прав людини” та Факультативного протоколу до Конвенції проти катувань та інших жорстоких, нелюдських або таких, що принижують гідність, видів поводження і покарання.

Моніторинг здійснювався на підставі раніше розроблених нашими експертами, у партнерстві з Данським інститутом проти катувань (DIGNITY), методологій для візитів до пенітенціарних та соціальних установ. Ці методології спрямовані на впровадження принципів превентивного моніторингу з урахуванням українського контексту.

Основною метою візитів було запобігання катуванням і жорстокому поводженню, а також виявлення фактів порушень прав людини. Наскільки це було можливо, візити передбачали діалог між органами державної влади та громадянським суспільством задля спільного вирішення виявлених проблем. Лише у разі відсутності бажання до конструктивної співпраці з боку державних установ застосовувалися альтернативні інструменти: оприлюднення фактів, ініціювання судових процесів тощо.

Моніторингові відвідування соціальних місць несвободи здійснювалися виключно в межах мандату НПМ, оскільки національне законодавство не передбачає інших форм системного превентивного моніторингу для цього типу установ. Після

візитів проводилися регіональні постмоніторингові зустрічі за участю громадських моніторів НПМ.

У 2024 році моніторингові візити відбувалися по всій території України, за винятком тимчасово окупованих територій. У районах з підвищеним ризиком обстрілів моніторинг тимчасово припинявся задля безпеки команд.

Планові візити до УВП та соціальних закладів проводилися на основі кількох критеріїв: тип установи, дата останнього візиту, характер раніше зафіксованих порушень, кількість звернень від осіб, які перебувають у закладі, повідомлення про резонансні події, специфіка установи (наприклад, наявність лікарні при УВП), інформація про усунення раніше виявлених серйозних порушень прав людини.

Окрім планових візитів, здійснювалися незаплановані (ad hoc) відвідування у разі надходження повідомлень про катування або інші форми жорстокого поводження. Також проводилися повторні візити до установ, де під час попередніх візитів були зафіксовані серйозні порушення, з метою оцінки динаміки змін.

Звіт охоплює відвідування, здійснені в листопаді–грудні 2023 року та протягом 2024 року. Усього було проаналізовано 49 візитів: 31 — до установ виконання покарань, 18 — до соціальних закладів. Із них 26 візитів було здійснено в межах мандату НПМ. Перелік місць несвободи, дати візитів і відповідні джерела наведено в Додатку 1.

На основі цих візитів підготовлено рекомендації для органів державної влади, які передавалися офіційними каналами зв'язку як в усній, так і в письмовій формі. Подальші заходи з адвокації рекомендацій здійснювалися з урахуванням рівня їх виконання.

Таким чином, цей звіт фіксує як прогрес, так і виклики у сфері дотримання прав людини в місцях несвободи України, слугуючи платформою для подальшого конструктивного діалогу між державними органами та громадянським суспільством.

1. РЕЗУЛЬТАТИ МОНІТОРИНГУ ПРАВ ЛЮДИНИ В УСТАНОВАХ ВИКОНАННЯ ПОКАРАНЬ

1.1. Доступ до установ та перешкоди для моніторів

Більшість візитів до УВП проводились в межах повноважень визначених статтею 24 КВК України, а частина проведених відвідувань здійснювалась в межах реалізації мандату НПМ. З 2014 року склалася стала практика моніторингових візитів помічників народних депутатів. Абсолютна **більшість візитів без протидії з боку адміністрації** щодо доступу до установ. Однак, варто звернути увагу, що керівництво установ, в яких наявні системні порушення прав людини, періодично намагаються всіляко чинити перешкоди для проведення якісного моніторингу. Так, під час візиту до Надержинщинської ВК №65 після проходження відповідної перевірки представники моніторингової групи перебували на території установи. При цьому представники адміністрації установи — підполковник внутрішньої служби Усов Павло Олександрович і майор внутрішньої служби Макаренко Дмитро Миколайович — систематично намагалися **чинити перешкоди в роботі моніторингової групи**. А саме: вимагали від помічників народних депутатів додаткові дозвільні документи для перевірки наявності відповідних журналів, які перевіряються в загальному порядку проведення моніторингового візиту без інформації про персональні дані засуджених. Представники адміністрації вимагали, щоб у помічника народного депутата України для ознайомлення з кожним журналом був окремий дозвіл від народного депутата.

Такі вимоги представники адміністрації обґрунтовували, посилаючись на постанову Верховної Ради України “Про затвердження Положення про помічника-консультанта народного депутата України”, де в статті 2.1. перераховані права помічника-консультанта народного депутата України, в п. 8 “одержувати за письмовим зверненням народного депутата України в органах виконавчої влади, органах місцевого самоврядування, об'єднаннях громадян, на державних підприємствах, в установах і організаціях у встановленому порядку необхідні народному депутату України для здійснення його депутатських повноважень документи, інформаційні та довідкові матеріали”.

При цьому, члени моніторингової групи наводили положення вищого за правовою силою документу - КВК України, який крім того є спеціальним актом. У ч.3 ст. 24 КВК України вказано, що помічники народного депутата, як і інші особи, які проводять відвідування відповідно цієї статті, під час відвідування УВП вправі безперешкодно, без обмеження в часі, із забезпеченням максимального сприяння працівниками та адміністраціями УВП пересуватися територією УВП, здійснювати аудіо- та відеозапис та поширювати отриману інформацію, ознайомлюватися із звітністю, у тому числі й статистичною, проводити ревізії, здійснювати інспектування, подавати усні або письмові запити, перевіряти додержання законодавства, оскаржувати протиправні дії (бездіяльність) посадових та службових осіб УВП, вимагати негайного припинення таких дій (бездіяльності) та притягнення до відповідальності винних осіб (з наступним вичерпним письмовим повідомленням відповідної особи про вжиті (не вжиті) заходи відповідальності протягом 10 днів з дня отримання відповідної вимоги), ознайомлюватися з особовими справами засуджених, іншими документами тощо, спілкуватися з будь-якими працівниками УВП та засудженими (у тому числі на умовах анонімності).

У складі моніторингової групи також були члени громадської ради при Міністерстві юстиції України. На запитання, чи потрібно для ознайомлення з кожним журналом представнику громадської ради окреме доручення, представниками адміністрації було надано для ознайомлення відповідні журнали, при цьому заборонено робити фотозйомку, а лише відео-аудіо. Варто зауважити, що в статті 24 КВК України, дійсно зазначено про можливість аудіо- та відеозапису та не вказано окрему можливість здійснення саме фото зйомку, що є явною прогалиною законодавства. Однак, в умовах сучасних технічних засобів відео-фіксації та їх можливостей, така принциповість адміністрації виглядала дивно.

Також не були надані **акти прокурорського реагування**, перевірок ДКВС, табель обліку робочого часу на виробництві, наряди виконаних робіт. За заявами засуджених щодо дозволу на обробку персональних даних не були надані особові справи засуджених. За 15 заявами засуджених в рамках дослідження інформації про умови праці і захист соціальних прав, на розсуд адміністрації було надано інформацію стосовно чотирьох засуджених — строковий договір і відомість про нарахування заробітної плати за березень.

Отже, більшість відвідувань відбувались без суттєвого перешкоджання доступу до установи, однак були окремі випадки некоректної поведінки керівництва установи та навмисне затягування часу (документи надавалися дуже повільно).

1.2. Основні тенденції функціонування установ виконання покарань

Під час візитів були зафіксовано низку позитивних тенденцій, зокрема щодо усунення недоліків, які були зафіксовані в минулі роки. Зокрема, важливо відмітити, що незважаючи на значний брак фінансування та перебування України у стані війни в окремих установах активно проводяться роботи з покращення побутових умов засуджених та умов несення служби співробітниками. Зокрема, монітори фіксували позитивні зміни в Одеському та Сумському СІЗО та інших установах. Однак, в більшості установ як і раніше фіксуються погані побутові умови у різних приміщеннях установ.

Також покращується практика доступу до інформації чи інших нематеріальних прав засуджених. Так, в Темнівській ВК №100 спостерігається тенденція збільшення планшетів у власному користуванні засуджених, збільшується кількість зареєстрованих електронних скриньок. Скасовуються застосування обмежень пов'язаних з боротьбою COVID-19, зокрема, в секторі максимального рівня безпеки від засуджених довічно припинили вимагати носити захисні маски в камері.

Однак, при цьому фіксується, що деякі з найбільш ганебних практик, які були зафіксовані моніторами минулими роками не усуваються, так зокрема щодо умов залучення до праці та її оплати, корисної зайнятості засуджених у дільниці КДІР та у відділеннях СПС та практики діяльності днювальних. Особливо гостро це питання в УВП Харківської області. Про все це буде детально описано в наступних розділах.

Великою проблемою залишається значний некомплект особового складу. Так в Одеському СІЗО відповідно до службової документації, станом на 01.10.2024 року загальний некомплект по установі складав 144 посади (38%) від штатної чисельності персоналу. Натомість в ВК45 відповідно до службової документації, некомплект персоналу по установі складає 18 посад, або 8,09% від штатної чисельності персоналу.

Загальний некомплект персоналу в Житомирській УВП №8 — 31,2 %, при цьому штатна чисельність персоналу складає 393 посади. Найменший рівень некомплекту зафіксовано в Харківській ВК №43. За даними адміністрації установи, штатна чисельність персоналу закладу складається з 252,5 посад. Фактична чисельність — 246 посад. Таким чином рівень некомплекту становить приблизно 2,5%.

Водночас у доповіді уряду України за наслідками візиту у 2023 році ЄКЗК наголошує, що забезпечення позитивного клімату в пенітенціарній установі вимагає наявності професійної команди персоналу, який повинен бути присутнім у достатній кількості в будь-який момент часу в місцях тримання під вартою. Недостатня кількість персоналу може лише збільшити ризик насильства та залякування між засудженими. Нестача персоналу, який перебуває на передовій лінії, також підриває якість та рівень заходів, що пропонуються засудженим, і ставить під загрозу перспективу підготовки до звільнення та соціальної реабілітації. У зв'язку з чим ЄКЗК закликає українську владу вжити рішучих заходів для суттєвого збільшення кількості персоналу у пенітенціарних установах України, де спостерігається низький рівень укомплектованості персоналом, з метою посилення присутності персоналу служб охорони і нагляду всередині установ. Необхідно також вжити заходів, щоб покласти край 24-годинній зміні персоналу, який несе службу (CPT/Inf (2024) 20) пункт 93).

1.3. Незаконне застосування фізичної сили

1.3.1 Окремі випадки фізичного насильства

На жаль, тенденції які існують вже багато років, не припинились, і у таких закладах як Олексіївська ВК №25, монітори фіксували інформацію про випадки застосування фізичного насилля. Засуджені стверджують, що всі оперативні співробітники, особливо молоді, застосовують фізичну силу. Але побиття відбувається в такий спосіб, щоб у жертви не залишалося тілесних ушкоджень. Крім того, моніторами було зафіксовано поширену в цій установі практику використання засуджених як днювальних або помічників адміністрації, які виконували завдання, пов'язані з підтримкою порядку та контролем в установі, про що детальніше описано в розділі 1.5.2.

Під час відвідування Харківської ВК №43, від засуджених надходили численні скарги про застосування до них фізичного та психологічного насильства. Так, під час конфіденційної бесіди більшість в'язнів повідомили про побиття співробітниками оперативного відділу, яке відбувалося у службовому приміщенні адмінбудівлі.

Під час візиту моніторинговою групою до Стрижавської ВК №81 було виявлено засудженого з тілесними ушкодженнями, який відмовився повідомляти обставини їхнього отримання та не висловлював скарг з цього приводу (фото 1). Члени моніторингової групи повідомили про цей факт медичний персонал амбулаторно-поліклінічного відділення, на що отримали відповідь, що медичний персонал лікарні фіксує тілесні ушкодження тільки після звернення до них засуджених осіб, які цього потребують. Така бездіяльність з боку медичного персоналу сприяє виникненню випадків жорстокого поводження в установі.



Фото 1. Стрижавська багатопрофільна лікарня №81

Разом із тим, в порушення вимог законодавства медичні працівники не складають належним чином довідок (більш детально про це в розділі 1.3.2). Зокрема не заповнюється пункт 8, де зазначаються обставини отримання тілесних ушкоджень (фото 2).

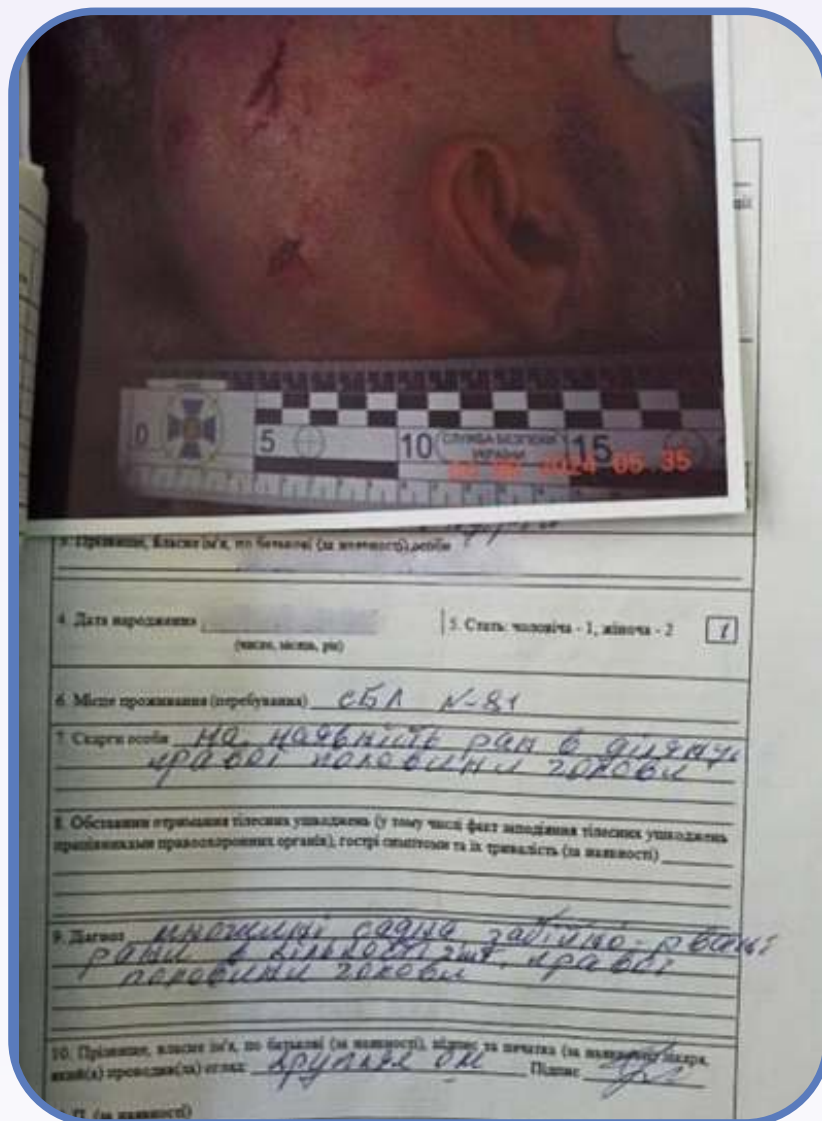


Фото 2. Стрижавська багатопрофільна лікарня №81

Під час відвідування Кропивницького СІЗО, від ув'язнених надходили **скарги на жорстоке поводження з боку персоналу під час прийому в СІЗО**. Так, ув'язнений під час конфіденційної бесіди повідомив, що в процесі медичного огляду та особистого обшуку, який проводився новоприбулим затриманим у приміщенні збірного відділення, співробітники установи відносно нього безпідставно застосували фізичну силу за те, що він висловлював скарги на те, що медичний огляд та особистий обшук з роздяганням здійснюється у присутності особи протилежної статі та в умовах, які не забезпечують приватність, конфіденційність та суперечить пункту 3 глави 5 розділу IV ПВР СІЗО.

Засуджені, яких було опитано на умовах анонімності у Первомайській ВК №117, називали оперуповноваженого Верьовкіна найжорстокішою особою, яка застосовує побиття і заходи психологічного приниження. Зі слів засуджених “прийманням етапів і побиттями керує Сергій Горбунов — перший заступник начальника колонії. До осіб, які сперечаються або повільно рухаються, Горбунов застосовує “Гарячу каву” — десять ударів по сідницях гумовим кийком”.

Моніторами було встановлено, що адміністрація Збаразької ВК №63 **забороняє засудженим сидіти** і лежати на своїх спальних ліжках у відділеннях СПС протягом дня, включно з періодом після завершення робочого часу. Такі ж обмеження монітори фіксували і в інших колоніях.

На темі фізичного насилля ми додатково зупинимось у розділі 1.5.2. в аспекті діяльності помічників адміністрації установ.

1.3.2. Рівень фіксування тілесних ушкоджень

Фіксування тілесних ушкоджень є первинним та найважливішим етапом для їхнього ефективного розслідування. Його відсутність знижує або навіть знищує шанс на ефективне розслідування, та доведення факту катування. Тому держава повинна приділяти увагу фіксуванню тілесних ушкоджень, контролюючи цей процес.

Відповідно до пункту 3, пункту 4 глави 1 розділу II Порядку організації надання медичної допомоги засудженим до позбавлення волі, затвердженого наказом Міністерства юстиції України, Міністерства охорони здоров'я України від 15.08.2014 року №1348/5/572, у разі виявлення у засудженого тілесних ушкоджень, медичний працівник, який виявив такі ушкодження, складає довідку у трьох примірниках, у якій детально зазначаються:

- відомості (письмова заява, усне або письмове пояснення засудженого, що стосуються обставин отримання тілесних ушкоджень (дата, час, місце отримання, способи заподіяння ушкоджень, відомості про особу (осіб), яка (які), на думку засудженого, їх заподіяла(ли)), а також інші відомості щодо отримання тілесних ушкоджень);
- вичерпний опис медичних показників, що характеризують стан здоров'я засудженого, характер ушкоджень, їхні розміри та розташування;
- припущення медичного працівника з огляду на відомості, надані засудженим, та медичні показники, а також обґрунтування їх співвідношення.

До довідки медичним працівником додаються фотографії наявних тілесних ушкоджень засудженого. Два примірники довідки долучаються до матеріалів особової справи та медичної карти амбулаторного хворого 025/о, третій примірник видається особисто засудженому.

Про факт виявлення тілесних ушкоджень у засудженого медичний працівник невідкладно, але не пізніше 24 годин з моменту виявлення таких ушкоджень, телефоном, електронною поштою та письмовим повідомленням інформує прокурора та адміністрацію УВП, а у випадках, коли засуджений повідомляє, що тілесні ушкодження заподіяно особами рядового та/або начальницького складу Державної кримінально-виконавчої служби України або працівниками інших правоохоронних органів, також Державне бюро розслідувань.

Інформація про факт виявлення тілесних ушкоджень вноситься завідувачем медичної частини або черговим медичним працівником до журналу обліку фактів виявлення тілесних ушкоджень у засуджених, форма якого наведена в додатку 3 до цього Порядку, що зберігається у відповідному закладі охорони здоров'я ДКВС.

Своєю чергою відсутність фіксації тілесних ушкоджень належним чином не відповідає пункту 60 рекомендацій ЄКЗК (СРТ/Inf (93)12), де зазначено, що медичні

служби у місцях позбавлення волі можуть зробити свій внесок у запобігання насильству проти осіб, яких тримають під вартою, шляхом систематичної реєстрації тілесних ушкоджень, а також, якщо це необхідно, через інформування відповідних органів влади.

Хоча державою і було розроблено механізми фіксації, на практиці вони не діяли повною мірою. З попередніх спеціалізованих досліджень відомо, що існуючі процедури та практики фіксування катувань в місцях несвободи в Україні не відповідають міжнародним стандартам.

Як і в попередні роки монітори спостерігали **неналежну фіксацію тілесних ушкоджень** в місцях несвободи. Відповідно до журналу тілесних ушкоджень у Бердичівській ВК №70 у 2023 році було зафіксовано чотири випадки. Водночас у 2024 році, згідно з медичною документацією, не було зафіксовано жодного випадку тілесних ушкоджень. Такий низький рівень фіксації травматизму, враховуючи фактичну чисельність засуджених осіб викликає запитання, та може свідчити або про неякісний підхід до фіксації тілесних ушкоджень медичними працівниками при медичному огляді засуджених осіб, або про небажання засуджених звертатись за медичною допомогою. Крім того, звичайно, не можна виключати й реальну відсутність травматизму в установі, хоча це й є доволі нетиповим.

В Одеському СІЗО протягом 2023 року було зафіксовано 219 випадків тілесних ушкоджень: з них 160 під час прибуття і 59 випадків під час перебування в установі. Протягом 2024 року — 186 випадків: з них 143 під час прибуття і 43 під час перебування в установі. Тобто, спостерігається тенденція до зменшення показників випадків тілесних ушкоджень зафіксованих під час перебування в установі.

В окремих виправних колоніях спостерігається тенденція до **зростання показників фіксації тілесних ушкоджень**. Так, в Збаразькій ВК №63 протягом 2023 року зафіксовано два випадки тілесних ушкоджень під час прибуття і п'ять випадків під час перебування в установі. А вже протягом 2024 року було зафіксовано 17 випадків застосування тілесних ушкоджень під час перебування в установі. Разом з тим, під час візиту до зазначеною Збаразької ВК №63, моніторинговою групою було встановлено факти неналежної фіксації тілесних ушкоджень. Так, під час перевірки Журналу запису рентгенологічних досліджень в період з 26.09.2024 р. по 17.12.2024 р. було виявлено вісім випадків зафіксованих травм, зокрема сторонні тіла у вигляді голок у пальцях кисті, забої грудної клітини та інші травми, інформація про які не вносилися до медичної документації.

Загалом, можна констатувати, що медичні працівники вказаної установи не склали довідок відповідно до Інструкції щодо заповнення форми первинної облікової документації №511/о “Довідка про фіксацію тілесних ушкоджень”, затвердженої наказом Міністерства охорони здоров'я України 02.02.2024 року №186. Також до журналу обліку фактів виявлення тілесних ушкоджень у засуджених **не вносились інформація про факт виявлення тілесних ушкоджень** та належним чином не повідомляли прокурора.

Такі дії з боку медичного персоналу можуть свідчити про приховування фактів заподіяння тілесних ушкоджень засудженим або недбале виконання ними своїх

обов'язків. Це не лише порушує права засуджених на належну медичну допомогу та фіксацію травм, але й унеможлиблює проведення своєчасного розслідування таких випадків та притягнення винних осіб до відповідальності.

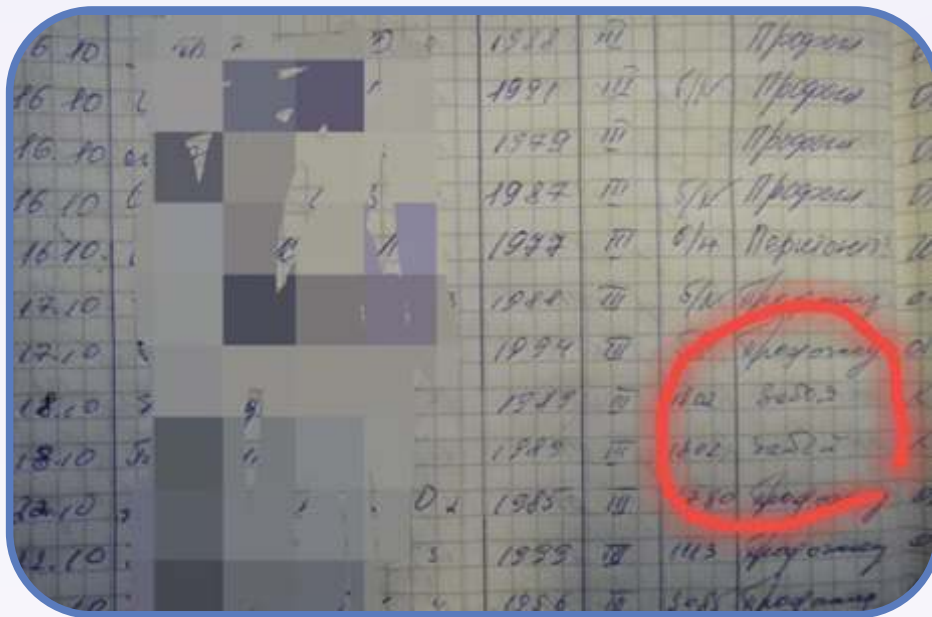


Фото 3. Збаразька спеціалізована туберкульозна лікарня №63

В П'ятихатській ВК №122 у порушення вимог пункту 3 розділу 1, глави II Наказу “Про затвердження Порядку організації надання медичної допомоги засудженим до позбавлення волі”, медичні працівники не складають довідок, у яких детально описується характер тілесних ушкоджень, їхні розміри та розташування. Зокрема встановлено **відсутність** у медичній картці амбулаторного хворого 025/о засудженого Ш., **довідки про фіксацію тілесних ушкоджень** інформація про факт виявлення тілесних ушкоджень якого була внесена до Журналу обліку фактів виявлення тілесних ушкоджень у засуджених згідно з порядковим номеру реєстрації пацієнта №11.

У порушення вимог пункту 3 Інструкції щодо заповнення форми первинної облікової документації №511/о “Довідка про фіксацію тілесних ушкоджень”, затвердженої наказом Міністерства охорони здоров'я України 02 лютого 2024 року №186, примірники довідки форми №511/о не долучаються до форми первинної облікової документації №025/о “Медична карта амбулаторного хворого”, а зберігаються окремо.

Важливо наголосити, що зазначене порушення є системним і спостерігається у значній кількості установ.

Крім того, важливо зазначити, що якість документування тілесних ушкоджень набуває ще більшого значення, з урахуванням динаміки зростання фіксованих тілесних ушкоджень за останні роки, що збирає ГО “Захист в'язнів України”, які наведені нижче у таблиці 1.

Рік	Загальна кількість тілесних ушкоджень	По прибуттю до установи		Під час перебування в установі	
2020	3762	1864		1898	
2021	3782	2118		1664	
2022 (не враховуючи ТОТ)	3000	2103		897	
2023 (не враховуючи ТОТ)	4321	3221		1100	
2024	7357	5748		1609	

Таблиця 1. Документування тілесних ушкоджень

1.4. Застосування дисциплінарних стягнень

За міжнародними стандартами, адміністрації в'язниць повинні забезпечувати відповідність між дисциплінарною санкцією та порушенням, за яке вона накладена, і повинні вести належний облік всіх застосованих дисциплінарних санкцій.

Як і в попередні роки монітори подекуди фіксували **непропорційне застосування дисциплінарних стягнень**, зокрема поміщення в ДІЗО, або ж навіть штучне створення підстав для застосування стягнення.

Опитані засуджені Темнівської ВК №100 повідомили, що коли вони йдуть строем, повинні зупинятися на кожній лінії. Дисциплінарне стягнення можна отримати за будь яку дрібницю. Засуджений В. повідомив, що стягнення можна отримати навіть за те, що засуджений зірве абрикосу.

Під час візиту до Олексіївської ВК №25 в приміщені ПКТ, засуджений Л. вказав на штучно створені підстави для дисциплінарного стягнення — під час обшуку в його речах було знайдено лезо, за що отримав п'ять діб ДІЗО. Потім стався штучно створений конфлікт, за що він отримав десять діб ДІЗО. Засуджений готовий отримати новий строк за статтею 391 КК України, аби тільки виїхати за межі цієї області, тому мириться з фальсифікацією порушень.

Під час візиту до Темнівської ВК №100 засуджений Б. який мав досвід перебування в ДІЗО, повідомив моніторам, що з метою фабрикації дисциплінарних стягнень, засуджених, які відбувають дисциплінарне покарання в ДІЗО/ПКТ виводять в прогулянковий дворик з метою прибирання, це робиться демонстративно під відеозапис. Після того, як засуджений відмовляється прибирати, складаються матеріали про дисциплінарне правопорушення, а саме невиконання законних вимог адміністрації, відмова від прибирання. Разом з тим в ДІЗО/ПКТ на постійній основі працює днювальний Д., який під час опитування повідомив, що в його функціональні обов'язки

входить прибирання приміщень, в тому числі і прогулянкових двориків. Про таку практику фабрикацій дисциплінарних стягнень повідомили декілька засуджених. На приклад засуджений М. повідомив, що отримав дисциплінарне стягнення у виді ДІЗО за відмову прибирати в прогулочному дворикі.

Загалом, в приміщенні ДІЗО/ПКТ цієї колонії утримувалися чотири засуджених, які отримали звинувачення по статті 391 КК України, вони добровільно готові піти на новий строк і отримати додатково 1 рік і 6 місяців з метою бути переведеними для відбування покарання за межі Харківської області.

Крім того, подекуди, адміністрація **“модернізує”** чітко прописану в нормах КВК України **процедуру та види застосування дисциплінарних стягнень**. Так, під час особистого спілкування в Надержинщинській ВК №65 з засудженими та ув'язненими особами моніторинговій групі було повідомлено про ймовірне жорстоке поводження. Зокрема, особи, які, на думку адміністрації установи, вчинили дисциплінарні правопорушення, з метою покарання можуть поміщатися в прогулянковий дворик ДІЗО на дві години, незалежно від погодних умов і пори року. Підтвердженням цьому є записи в журналі реєстрації ДІЗО засуджених при відсутності постанов про дисциплінарні стягнення і поміщення в ДІЗО на 24 години правами чергового помічника начальника колонії.

На додачу, значною проблемою залишається **надмірні обмеження** що застосовується до засуджених які знаходяться в ДІЗО. Під час конфіденційної спілкування у Кропивницькій ВК №6 від засуджених надходили скарги на те, що адміністрація та персонал установи забороняють користуватися матеріалами для читання під час перебування в дільниці ДІЗО. Разом із тим, у доповіді уряду України за наслідками візиту у 2017 році ЄКЗК повторює свою рекомендацію, щоб ув'язненим, які перебувають у дисциплінарних камерах, було дозволено розумний вибір матеріалів для читання (не лише релігійної літератури) (CPT/Inf (2018) 41) пункт 109).

Також моніторингова група зафіксувала застосування практики, що принижує людську гідність осіб, які утримуються у ДІЗО. Зокрема, адміністрація та персонал вимагали від них щоразу **під час відкриття дверей стояти обличчям до стіни з руками за спиною**. ЄКЗК у доповіді уряду України за наслідками візиту до України в 2020 році зазначив, що такі практики не є необхідними з погляду безпеки, і ніяк не сприяють позитивним відносинам між персоналом та ув'язненими та закликав владу України негайно покласти край таким практикам (CPT/Inf (2020) 40) пункт 46).

Також залишається проблема з недостатнім **розміром житлової площі** на одного ув'язненого у дисциплінарних камерах.

У доповіді уряду України за наслідками візиту до України Комітету у 2012 році, Комітет зазначає, що будь-які одиночні камери повинні мати житлову площу не менш ніж 6 кв.м. (не включаючи вбудований туалет); відстань між стінами камери повинна бути не менш 2 м. (CPT/Inf (2013) 23) пункт 45).

У доповіді уряду України за наслідками візиту до України (CPT/Inf (2020) 40) рекомендував розширити або **вивести з експлуатації** будь-які камери розміром менш ніж 6 кв.м. (без урахування санітарних вузлів) і щоб відстань між протилежними стінами кожної камери складала не менш ніж два метри.

Під час вимірювання площі у камерних приміщеннях ДІЗО в Кропивницькій ВК №6 моніторинговою групою було встановлено, що ширина між стінами зазначених камерних приміщень складає 1,8 м. Натомість, під час моніторингового відвідування

НПМ до Старобабанівської ВК №92 у камерних приміщеннях ДІЗО/ПКТ №7 та №8 **відстань між протилежними стінами складала всього 1,5 м.**

З усних пояснень працівників установи встановлено, що зазначені приміщення не використовуються, однак зазначене не відповідає дійсності оскільки згідно записів у “Журналі обліку засуджених, які поміщені в ДІЗО/ПКТ”, тільки у 2024 році засуджені поміщувались до вказаних камерних приміщень щонайменше 7 разів.

ЄКЗК у другій Загальній доповіді зазначає, що щоденне перебування на свіжому повітрі повинне відбуватись на ділянці достатньої площі. Ділянка для прогулянок на свіжому повітрі має бути, наскільки це видається можливим, обладнана укриттям на випадок поганої погоди (СРТ/Іnf (92) 3) пункт 48).

Разом з тим, під час моніторингових візитів неодноразово фіксувалось, що **прогулянковий дворик у ДІЗО не обладнаний достатнім укриттям** від атмосферних опадів, тому єдина година поза стінами камери ДІЗО у засуджених на свіжому повітрі може супроводжуватись доволі поганими умовами.

Окремою проблемою неналежних умов тримання в ДІЗО/ДПК є **фіксація ліжка**, які можна розцінити як порушення права на гідні умови тримання (стаття 25 Загальної декларації прав людини, стаття 48 Конституції України). З 2015 року до нормативно-правових актів, які регламентують діяльність виправних колоній, внесено зміни та виключено норму, яка передбачала фіксацію до стін ліжок у дисциплінарних приміщеннях на денний час. Незважаючи на це в приміщеннях ДІЗО багатьох установ, наприклад Житомирської ВК № 4 збереглися засоби для такої фіксації, що створює умови для можливих зловживань з боку працівників установи та виступає додатковим каральним елементом під час покарання, так як засуджені позбавлені можливості сидіти та лежати на ліжку протягом дня. І ця практика також є системною.

У камерних приміщеннях дільниці ДІЗО та приміщенні карцеру Ладизинської ВК №39 також встановлено засоби для фіксації ліжок до стін (фото 4). Зазначене створює умови для можливих зловживань з боку працівників установи, оскільки засуджені можуть бути позбавлені можливості сидіти або лежати на ліжку протягом дня.



Фото 4. Ладизинська виправна колонія №39

Аналогічна ситуація зафіксована і моніторами НПМ в Старобабанівській ВК №92. Вони зазначають у звіті, що незважаючи на виключення норми, яка передбачала фіксацію до стін ліжок у дисциплінарних приміщеннях на денний час, у ДІЗО/ПКТ збереглися засоби для такої фіксації, що створює умови для можливих зловживань з боку працівників установи та виступає додатковим каральним елементом під час покарання, так як засуджені позбавлені можливості сидіти та лежати на ліжку протягом дня.

В камерах ДІЗО/ДПК Житомирської ВК №4 практикується **одиначне утримання**, що порушує право засуджених на людську гідність, право на спілкування з іншими засудженими.

Все ще залишається проблема **відсутності баків** з питною водою в приміщеннях ДІЗО.

До системних проблем також можна віднести **надмірну заґратованість** вікон. Так у камері ДІЗО Білоцерківської ВК №35 монітори зафіксували надмірну заґратованість вікна і недостатність природнього освітлення, через що постійно увімкнено загальне штучне освітлення. На момент відвідування показник загального освітлення складав 26 люкс, при тому, що згідно з додатком Ж. “Нормативні показники освітлення приміщень житлових будівель”, ДБН В.2.5.-28:2018 “Природне і штучне освітлення”, затвердженого наказом Міністерства регіонального розвитку, будівництва та житлово-комунального господарства України від 03.10.2018 року №264, освітленість робочих поверхонь спальних, житлових кімнат має складати 150 люкс. У камері №6 ПКТ також надмірно заґратоване вікно і недостатнє природнє освітлення: 6,5 люкс — природнє освітлення, 55 люкс — загальнє з увімкненим світлом. У камері №7 ПКТ надмірна заґратованість вікна і недостатнє природнє освітлення: 5,6 люкс — природнє освітлення, 49 люкс — загальнє з увімкненим світлом.



Фото 5. Білоцерківська виправна колонія №35

У камерних приміщеннях дільниці ДІЗО Шепетівської ВК №98 встановлено наявність вікон, які було обладнано матовим склом. У своїй доповіді за результатами візиту до України в 2020 році ЄКЗК вже звертав на це увагу та рекомендував вжити заходів для перегляду дизайну вікон у камерах для того, щоб дозволити ув'язненим бачити, що знаходиться поза межами камери (CPT/Inf (2020) 40) пункт 48).

Під час перевірки дільниці ДІЗО Диканівської ВК №12 та багатьох інших установ моніторами було встановлено, що при поміщенні засудженого в дисциплінарний ізолятор практикується долучення до справи медичної довідки, яка містить інформації про стан здоров'я і згідно з висновком якої засуджений за станом здоров'я може утримуватися в ДІЗО, ПКТ, карцері. Виявлені факти засвідчують, що **працівники установи володіють конфіденційною інформацією щодо стану здоров'я** засуджених осіб, які перебувають в дільниці ДІЗО.

Зазначене порушує вимоги статті 39-1 Закону України “Основи законодавства України про охорону здоров'я” щодо права осіб на таємницю про стан здоров'я. Разом з тим ЄКЗК неодноразово підкреслював, що зобов'язання пенітенціарних лікарів засвідчувати придатність засуджених до відбування дисциплінарного стягнення навряд чи сприятиме розвитку позитивних відносин між лікарем і пацієнтом. В принципі, медичний персонал ніколи не повинен брати участь у будь-якій частині процесу прийняття рішення про застосування будь-якого виду одиночного тримання, окрім випадків, коли цей захід застосовується за медичними показаннями. З іншого боку медичний персонал повинен бути дуже уважним до стану засуджених, які перебувають в одиночному триманні. Медичний персонал повинен бути негайно поінформований про кожне таке поміщення і повинен відвідувати засудженого невідкладно після поміщення, а потім регулярно, не рідше одного разу на день, і надавати йому оперативну медичну допомогу та лікування в разі потреби. Медичний персонал повинен повідомляти адміністрацію установи, якщо здоров'я засудженого піддається серйозній загрозі через одиночне тримання (CPT/Inf (2024) 20) пункт 104). На додаток зазначене суперечить п. 43.2 та п. 43.3 ЄПП.

Також засуджені в окремих колоніях повідомили, що в ДІЗО продовжується практика **включення дуже голосної музики**, що може розцінюватися як психічний тиск на засуджених.

Згідно з абзацом 23 пункту 6 розділу XXI ПВР УВП, для надання медичної допомоги керівник медичної частини (черговий лікар) щодня відвідує ДІЗО, карцери, ПКТ (ОК) та за необхідності проводить приймання засуджених. Разом з тим, під час перевірки у Збаразькій спеціалізованій туберкульозній лікарні №63 Журналу обліку відвідувань дисциплінарного ізолятора встановлено відсутність відповідного запису медичним працівником щодо відвідування ДІЗО 13.10.2024 року, коли там перебувала засуджена Б., яка відбувала стягнення.

1.5. Випадки психологічного насильства та залякування

1.5.1. Психологічний клімат в УВП

У доповіді уряду України за наслідками візиту ЄКЗК до України (CPT/Inf (2020) 40) зазначено, що під час візитів до місць несвободи, ув'язнені та засуджені дуже неохоче розмовляли із делегацією, явно хвилюючись за свою безпеку та висловлювали свій страх можливих репресій з боку працівників або засуджених, які допомагають

У камерних приміщеннях дільниці ДІЗО Шепетівської ВК №98 встановлено працівникам, як тільки делегація залишить установу. Зокрема делегація майже не отримала тверджень про фізичне жорстоке поводження з боку працівників колонії №25. Видається, що зі зміною керівництва в'язниці на початку 2020 року мало місце значне поліпшення поводження з ув'язненими. Багато з опитаних делегацією ув'язнених стверджували, що рутинні побиття та інші тяжкі форми жорстокого поводження з боку працівників колонії (і “днювальних”) припинилися з прибуттям нового керівництва, та звернули увагу на значні зміни у поводженні персоналу з ними.

При цьому в установі залишається широко поширеною практика **здійснення психологічного тиску на ув'язнених** (наприклад, для запобігання поданню ними скарг до зовнішніх інстанцій), а також загальна атмосфера страху, хоча вона значно зменшилася у порівнянні з ситуацією, яку ЄКЗК помітив у 2016 році (CPT/Inf (2020) 40) пункт 18).

Під час візиту громадських моніторів у 2024 р. до Олексіївської ВК №25 стан речей підтвердився. Під час відвідування установи від засуджених надходили численні скарги про застосування до них фізичного та психологічного насильства. Так, під час конфіденційної бесіди більшість в'язнів повідомили про побиття співробітниками оперативного відділу, яке відбувалося у службовому кабінеті на третьому поверсі адмінбудівлі.

Крім застосування до засуджених фізичного та психологічного насильства, встановлено поширену **практику залякування, принизливого ставлення та морального тиску на засуджених**. Так, під час конфіденційного спілкування, практично всі засуджені вказали на те, що під час їхнього перебування у дільниці КДІР, після прибуття до установи, днявальні з метою примусу здійснити дії, що суперечать волі засуджених - змушували їх публічно, по черзі та у принизливій формі брати до рук ганчірку та продемонструвати прибирання. Але по суті достатньо самого факту демонстрації покорі по відношенню до днявальних, переважно у виді виконання робіт з прибирання. У разі відмови до засуджених застосовувалися заходи дисциплінарного стягнення у вигляді поміщення в ДІЗО шляхом фальсифікації матеріалів дисциплінарного правопорушення, про що вже зазначалося вище.

Засуджені, які пройшли через цю процедуру, зазначають, що під психологічним тиском та погрозами насильством, у тому числі сексуального характеру, і, як наслідок, **переведення їх в найнижчу касту** засуджених в неформальній тюремній ієрархії, вимушені надалі свідомо порушувати режим відбування покарання з метою застосування до них ст. 391 КК України, отримання додаткового терміну позбавлення волі з подальшим переведенням їх до іншої установи.

Необхідно зазначити, що у більшості таких випадків, як стверджують засуджені, стягнення є штучно створеними адміністрацією, які застосовуються для поміщення засудженого в ПКТ з метою формального дотримання умов обвинувачення особи за ст. 391 КК України. Таким чином зловживання адміністрації установи відкриває можливість **вчинення тиску** на окремих засуджених та свавільного вжиття заходів кримінального переслідування.

У 2016 році ЄКЗК рекомендував переглянути практику дисциплінарної ізоляції та сегрегації в Олексіївській ВК №25 і (за необхідності, в усіх інших пенітенціарних установах) та рекомендував скасувати цю статтю (CPT/Inf (2017) 15) пункт 46). Згодом ця рекомендація була знову повторена, з закликом скасувати статтю 391 КК України “без подальших зволікань” (CPT/Inf (2018) 41) пункт 103). ав вжити заходів для перегляду дизайну вікон у камерах для того, щоб дозв

Такий негативний психологічний клімат, пов'язаний з діяльністю “днювальних” та дисциплінарною практикою, протягом 2024 року було зафіксовано і в інших установах. Так, під час відвідування Житомирської ВК №4 та проведенні конфіденційних бесід **більшість із засуджених відмовлялися від спілкування** з представниками моніторингової групи або відповідали шаблонними фразами, які зводилися до того, що: “ви поїдете, а нам тут жити”. Зазначене суперечить принципу, що адміністрація установи повинна забезпечувати позитивні взаємовідносини між персоналом та засудженими, а персонал повинен гуманно та порядно ставитись до засуджених, не забуваючи про безпеку, оскільки це не лише зменшить ризик жорстокого поводження, але й сприятиме покращенню контролю та безпеці.

Необхідно зазначити присутність атмосфери страху серед великої кількості засуджених, що перебувають в Темнівській ВК №100. Це було помічено під час збору інформації. Велика кількість засуджених відповідали загальними фразами: “ви самі все прекрасно знаєте” або “ви поїдете, а нам тут жити”, не вдаючись в подробиці боячись переслідування та негативних наслідків з боку адміністрації. І цей страх був повністю виправданий, тому що за два дні після візиту з членом моніторингової групи зв'язалася близька родичка одного із засуджених, який відбував покарання у даній колонії та надавав інформацію групі під час візиту. Його повідомлення містило інформацію про те, що після закінчення моніторингового візиту, коли монітори залишили територію установи **кожного хто контактував із групою до пізньої ночі викликали співробітники установи** та з застосуванням погроз опитували на предмет наданої засудженими інформації.

На аналогічну ситуацію у своїй доповіді за результатами візиту до України в 2020 році звертає увагу ЄКЗК. Так, в ході візиту до Темнівської ВК №100 делегація отримала враження, що ув'язнені, які не завжди виконували накази адміністрації (і яких персонал вважав здатними призвести до безладу у в'язниці) значно ризикували зазнати жорстокого поводження, іноді навіть тяжкого жорстокого поводження. Окрім цього, деякі ув'язнені стверджували, що вони боялися скаржитися на жорстоке поводження зовнішнім органам, оскільки працівники в'язниці загрожували їм, що це призведе до негативних наслідків для них. У зв'язку з чим, ЄКЗК рекомендує регулярно доносити чітке повідомлення до керівництва та працівників цієї колонії про те, що жорстоке поводження з ув'язненими у будь-якій формі, у тому числі загрози, є неприпустимим і буде каратися відповідним чином. Він також рекомендує надати працівникам чітке повідомлення про те, що будь-які погрози або залякування з метою запобігати поданню скарг ув'язненими є неприпустимими (CPT/Inf (2020) 40) пункт 22).

Напружений психологічний клімат був зафіксований і у Збаразькій ВК №63, де під час конфіденційного спілкування засуджені зазначили, що адміністрація та персонал установи зловживають обов'язком засуджених при зустрічі з персоналом установи вставати і вітатись. Це полягає в тому, що засуджені, які перебувають в спальних приміщеннях, кожного разу **мусять вставати та вітатися** з представниками адміністрації і це може повторюватися декілька разів з одним і тим самим представником персоналу.

Під час відвідування Одеського СІЗО від ув'язнених надходили скарги на **систематичне вимагання коштів**, застосування до них фізичного та психологічного насильства. Так, під час конфіденційної бесіди було отримано інформацію про те, що групою в'язнів здійснюється вимагання коштів, зокрема в осіб, які підозрюються у вчиненні кримінальних правопорушень у сфері обігу наркотичних засобів.

Крім того, моніторинговою групою в СІЗО було встановлено існуючу практику **сегрегації та стигматизації** окремої особливо вразливої категорії ув'язнених, відомої як “відторгнуті загалом”, яка ґрунтується на негативному впливі неформальної тюремної ієрархії та призводить до дискримінації, неприпустимих обмежень у визнанні, реалізації та користуванні загальновизнаним основоположним правом на повагу до людської гідності даних осіб.

Так, під час конфіденційної бесіди один з ув'язнених, зазначив, що після прибуття до Одеського СІЗО, його було поміщено до камери, де групою в'язнів, серед яких були особи, які раніше відбували покарання у місцях позбавлення волі, використовуючи неформальний поділ на касти визначили його місце у категорії в'язнів, так званих “відторгнутих загалом”. Після чого його було переведено до іншої камери, де перебував інший в'язень, якого також було віднесено до зазначеної категорії ув'язнених осіб, де надалі вони вимушені перебувати в ізоляції від загальної маси ув'язнених, зазнавати утисків, окремо харчуватися, прати особистий одяг та виконувати брудну роботу з прибирання, зокрема у камерах-палатах та коридорі медичної частини.

У доповіді уряду України за наслідками візиту у 2023 році ЄКЗК наголошує, що персонал та адміністрація пенітенціарних установ в цілому зобов'язані захищати фізичну та психологічну недоторканність усіх засуджених, у тому числі від нападів з боку інших засуджених. Цей позитивний обов'язок передбачає, що пенітенціарний персонал повинен вживати рішучих заходів для запобігання епізодам залякування та насильства між ув'язненими і негайно втручатися, якщо такі акти відбуваються (CPT/Inf (2024) 20) пункт 44).

Разом з тим, ЄКЗК закликає українську владу розробити та впровадити комплексну стратегію боротьби з насильством та залякуванням серед засуджених та подолання явища неформальної ієрархії серед засуджених з усіма його негативними наслідками. У цьому контексті пенітенціарна адміністрація повинна також раціоналізувати оцінку ризиків і потреб, класифікацію та розподіл окремих засуджених з метою забезпечення того, щоб засуджені не піддавалися впливу інших засуджених, які можуть завдати їм шкоди (CPT/Inf (2024) 20) пункт 45).

Інший приклад практики сегрегації та стигматизації засуджених був зафіксований у Темнівській ВК №100. Ця практика полягає у **відторгненні від загалу на невизначений термін за наказом адміністрації** і днювальних певних засуджених (що означає потрапити під так звану “заборону”). **“Заборона”** застосовується до засуджених, які могли не виконати накази адміністрації, днювальних або ті, що висловлювали скарги на неправомірні дії/бездіяльність адміністрації щодо порушення їх прав. Сама так звана “заборона” полягає у відторгненні/ізоляції від загальної маси засуджених. Будь який контакт інших засуджених до особи яка перебуває в цьому статусі суворо заборонено. Ця “заборона” полягає в тому, що засуджений має постійно носити одяг встановленого зразка, навіть в дільниці СПС, навіть в житловому приміщенні (попри те, що засуджені які не є під “забороною” одяг встановленого зразка одягають у виняткових випадках, а днювальні не одягають взагалі).



Фото 6. Темнівська виправна колонія №100

Засудженому забороняється спілкування з іншими засудженими. Відповідно до пункту 4 розділу II ПВР УВП, засудженим заборонено: “продавати, дарувати або відчужувати в інший спосіб на користь інших осіб предмети, вироби і речі, що перебувають в особистому користуванні”. Але адміністрація установи зловживає цією нормою по відношенню до засуджених які перебувають під так званою “забороною”. Для прикладу засуджений П. отримав так звану “заборону” за те, що сперечався з днювальним. Після цього відбулося шиккування відділення і днювальний всім повідомив, що засуджений П. “під забороною”. Після цього з засудженим П. інші засуджені бояться спілкуватися, щоб самим не потрапити в таке становище, засуджений П. має цигарку, але ніхто не дасть йому прикурити, засуджений П. має ручку, але ніхто не дасть йому аркуш паперу, навіть під час обіду засуджений П. не може попросити солі у інших засуджених. Все це відбувається формально на виконання наведеної вище норми ПВР УВП.

Таким чином створюються **нестерпні умови перебування** в установі. До прикладу засуджений який перебував у цьому статусі повідомив, що певний час адміністрація установи затримувала на тривалий термін отримання посылки де були речі першої необхідності в тому числі предмети гігієни у зв'язку з чим він не міг користуватися туалетним папером більше двох тижнів. Адміністрація відмовляла забезпечити його предметами гігієни, а іншим засудженим було суворо заборонено навіть спілкуватися з ним. Подібне відношення, обмеження та перешкоджання застосовувалися практично в усьому, питаннях побуту, праці, відпочинку, умовах і відбування покарання в цілому, що створювало життя в цих умовах нестерпними. Засуджений С. повідомив, що під забороною він перебуває з 2022 року, навіть попросити “тарочку” (шматочок паперу для того, щоб завернути табак) потрібно дозвіл у завгоспа відділення.

Практика дискримінації, сегрегації та стигматизації засуджених, що відносяться до особливо вразливої категорії фіксувалась також і моніторинговими групами НПМ, зокрема в Старобабанівській ВК №92. Детально проаналізована ця практика і в Сокирянській ВК №67. Відторгнутим загалом засудженим не створено умови для реалізації їх рівних прав у порівнянні з іншими утримуваними.

На цих осіб покладається обов'язок виконання усієї “брудної” роботи, зокрема, такої, як прибирання вбиралень, вони постійно зазнають утисків та насмішок з боку інших засуджених тощо. Так, під час здійснення відвідування групою НПМ виявлено у житловому приміщенні №4 відділення СПС (№3) 27 засуджених, які відносяться до зазначеної вище категорії. Ці засуджені проживають у житловому приміщенні із суттєвим порушенням норм площі. Для особливо вразливої категорії утримуваних створені окремо спеціально обладнані місця і приміщення, де ці засуджені повинні зберігати свої особисті речі. Окрім цього, у їдальні Сокирянській ВК №67 встановлено наявність **окремих столів для харчування** зазначених вище осіб (фото 7).



Фото 7. Сокирянська виправна колонія № 67

Зазначене вище можна розцінювати як **катування**, а саме спричинення морального страждання, що ґрунтується на дискримінації будь-якого виду за мовчазної згоди посадових осіб установи відповідно до статті 1 Конвенції проти катувань та інших жорстоких, нелюдських або таких, що принижують гідність, видів поводження і покарання.

Окрім цього, вказане вище порушення вже було приводом до подання заяв до Європейського суду з прав людини.

Так, у справі “С.П. та інші проти Росії” (CASE OF S.P. AND OTHERS v. RUSSIA) (заяви №36463/11 та десять інших від 02.08.2023), йдеться про стигматизацію, сегрегацію засуджених, у тому числі щодо тримання їх в окремих житлових приміщеннях з неналежними умовами утримання в місцях несвободи, їх харчування за окремим столом, утиски з боку інших засуджених.

За цих підстав Європейський суд з прав людини постановив, що мало місце порушення вимог статті 3 Конвенції про захист прав людини і основоположних свобод та призначено виплати значних сум коштів в якості моральної компенсації.

Під час відвідування Харківської ВК №43 від засуджених також надходили численні скарги на катування, жорстоке поводження, залякування та застосування до них психологічного насильства. Так, під час конфіденційної бесіди, в'язні повідомили, що під час прибуття в колонію проходили через так звану процедуру “зустрічі”, коли адміністрація змушувала новоприбулих в'язнів визначити публічно своє місце в неформальній тюремній ієрархії. У дільниці КДіР співробітники установи та днювальні з метою примусу здійснити дії, що суперечать волі засуджених, змушували їх публічно, в порядку черги виконувати принизливі завдання, зокрема назагал демонструвати прибирання, в тому числі туалету/санвузла. У разі відмови щодо засуджених **фальсифікували матеріали справи** і застосовували до них дисциплінарне стягнення у вигляді поміщення в ДІЗО,

Під час відвідування моніторингової групи НПМ до Миколаївського СІЗО зафіксовано порушення роздільного тримання. Згідно ч. 2 ст. 7 Закону України “Про попереднє ув'язнення” основними вимогами режиму в місцях попереднього ув'язнення є роздільне тримання різних категорій засуджених та осіб, взятих під варту, передбачених статтею 8 зазначеного Закону. Під час конфіденційного спілкування із особами, які утримуються в СІЗО, та вивченням камерних карток ув'язнених встановлено, що в камерах №№501, 513 особи, підозрювані у вчиненні злочинів проти основ національної безпеки, утримуються разом із особами, які підозрюються у вчиненні кримінальних правопорушень у сфері обігу наркотичних засобів. В камерах №№503, 504, 508, 509 особи, які раніше відбували покарання в місцях позбавлення волі утримуються разом із **особами, які не перебували в місцях позбавлення волі**. Такий стан справ може призводити до конфліктів серед утримуваних осіб та вчинення злочинів під час їхнього утримання в СІЗО.чисельності персоналу.

1.5.2. Діяльність днювальних, помічників адміністрації та членів “секції правопорядку”

У своїй доповіді ЄКЗК до України за наслідками візиту (CPT/Inf (2020) 40) пункт 27) зазначає, що у доповідях про попередні візити ЄКЗК висловив серйозні занепокоєння щодо практики використання деяких ув'язнених як “днювальних”, які виконують функції контролю за іншими ув'язненими в житлових приміщеннях та на виробництві і доповідають персоналу про будь-які випадки та порушення режиму.

Тому ЄКЗК із занепокоєнням помітив протягом візиту, що ця практика залишилася. Крім того, попри неодноразові конкретні рекомендації, які раніше надавав ЄКЗК, **практика використання “днювальних”** також офіційно передбачається ПВР УВП, але ж ПВР не передбачає для них функцій “адміністрації”. ЄКЗК вважає, що будь-яка часткова відмова від відповідальності за порядок та безпеку у в'язницях, яку несуть режимні співробітники установи, є неприйнятною. Така практика піддає більш слабких ув'язнених ризику жорстокого поводження та експлуатації з боку інших ув'язнених. ЄКЗК закликає владу України зробити всі необхідні кроки — у тому числі законодавчого характеру — для того, щоб покласти край цій практиці. Жоден ув'язнений (в жодній пенітенціарній установі у країні) не повинен мати владу над іншими ув'язненими.

Особливо гостро ситуація з залученням днювальних в виправних колоніях Харківської області. В Темнівській ВК №100 щонайменше 20 осіб так званих **“СПП” - секція правопорядку**, тільки у відділенні №4 мешкають близько восьми осіб “СПП”. “СПП” стоять на дорозі під час пересування засуджених і виконують функції нагляду. Всі днювальні і так звані “СПП” мають чітку ієрархію і субординацію. Найвищі “посади” мають засуджений К. — “комендант житлової зони” і засуджений Ф. — “комендант промислової зони”.

Під час огляду дільниці КДІР було встановлено, що засуджений (днювальний) **самовільно облаштував собі спальне місце** в дільниці та має можливість самостійно відвідувати їдальню та дільницю СПС за яким він закріплений, що порушує вимоги пункту 2 розділу I Положення про дільницю карантину, діагностики та розподілу, затвердженого наказом Міністерства юстиції України від 04.11.2013 року №2300/5.

Засуджений С. повідомив: *“Після того, як прибуває етап, всі без винятку мають підмітати плац”*. У разі відмови до засуджених застосовують дисциплінарне стягнення у вигляді поміщення в ДІЗО, за сфальсифікованими матеріалами справи. Також засуджені доповіли про практику поміщення до так званого “стакану”, який знаходиться в черговій частині на останньому поверсі. При чому фальсифікація, зі слів засуджених, частіше відбувається за згодою обох сторін, а саме, засудженого та адміністрацією установи.

Засуджені, які пройшли через цю процедуру (прибирання плацу), зазначають, що під психологічним тиском та погрозами насильством, зокрема сексуального характеру, і переведенням до найнижчої касти в неформальній тюремній ієрархії, вони змушені порушувати режим відбування покарання та йти на угоду з адміністрацією, щоб до них застосували статтю 391 КК України з подальшим переведенням до іншої установи.

Аналогічний інцидент в контексті примусу до прибирання в дільниці КДІР у своїй доповіді за результатами візиту до України в 2020 році наводить ЄКЗК.

Під час опитування засуджених в Олексіївській ВК №25 було також зафіксовано існування групи засуджених, так званих “СППшників”, владу яким було делеговано адміністрацією установи. Вплив даної групи в колонії розподіляється наступним чином. У кожному відділенні СПС перебуває по декілька представників так званої “СПП”. У промисловій зоні засуджений Б. представився як працівник відділу технічного контролю, як бригадир, який працює згідно з трудовим договором. Опитані засуджені підтвердили, що Б. працює в “СПП”. Очолюють цю групу двоє засуджених, так звані Л. та С., які, за наданою моніторам інформацією, на постійній основі живуть в медичній частині установи.

Під час огляду приміщень медичної частини моніторами було виявлено палату, де мешкали засуджені Л. та С. Засуджені **самостійно обладнали собі спальні місця**. Необхідно зазначити, що палата, в якій проживали дані особи, значно відрізняється від інших приміщень, де перебували в'язні: облаштуванням, наявністю побутових приладів, великою кількістю особистих речей та цілим асортиментом харчових продуктів.

Поспілкувавшись з медичним персоналом, представниками адміністрації та дослідивши медичну документацію, було встановлено, що **немає жодних підстав для перебування** засуджених Л. та С. у стаціонарі медичної частини, що є порушенням локалізації (пункт 4 розділу II ПВР УВП, та Порядку про організації надання медичної допомоги засудженим).

Схожа практика залучення днювальних реалізована і у Кропивницькій ВК №6. У порушення вимог абзацу дев'ятого частини першої статті 8 та частини 1 статті 118 КВК України, моніторинговою групою було встановлено, що адміністрація установи залучає засуджених до робіт у дільниці КДІР без укладання трудового договору. Зокрема, до робіт на безоплатній основі залучається засуджений Р., який за інформацією осіб які перебували у дільниці виконує функції днювального та має можливість **самостійно відвідувати їдальню** та відділення СПС №1 за яким він закріплений. Зазначене порушує статтю 96 КВК України, пункту 4 розділу II ПВР УВП та вимоги пункту 2 розділу 1 Положення про дільницю карантину, діагностики та розподілу, затвердженого наказом Міністерства юстиції України від 04.11.2013 №2300/5.

Крім того, у Софіївській ВК №45 засуджені повідомили про поширення злочинного впливу групою днювальних установи, владу яким було делеговано адміністрацією установи, що ґрунтується на неформальній тюремній ієрархії з метою підтримки порядку та контролю в установі над іншими засудженими. Так, під час конфіденційної бесіди, засуджений Д. повідомив, що починаючи з 31 серпня 2023 року став жертвою насильницьких дій, в тому числі сексуального характеру, з боку засуджених В. та К., у відділенні СПС №8. У ході зазначених дій засуджені В. та К., з метою поширення злочинного впливу на інших засуджених, прийняли рішення, що ґрунтується на в'язничній субкультурі щодо переведення засудженого Д. у найнижчу часту засуджених у неформальній тюремній ієрархії — відторгнутих загалом. В наслідок зазначених дій засуджений Д. зазнав сегрегації та стигматизації в установі, що призвело до проявів дискримінації, неприпустимих обмежень у визнанні, реалізації та користуванні загальноновизнаним основоположним правом на повагу до людської гідності.

В Первомайській ВК №117 також наявна практика використання засуджених з-поміж помічників адміністрації, які наділені невластивими для засуджених повноваженнями, та мають спеціальні нарукавні пов'язки “Член ради колективу засуджених установи” (фото 8).



Фото 8. Первомайська ВК №117

Іншим “функціоналом” днювальних в різних колоніях є **прослуховування і запис змісту телефонних розмов засуджених**. В разі, якщо засуджений скаржиться родичам на умови утримання, або ненадання медичної допомоги, жорстоке поводження, та інші порушення прав людини, СПП може перервати розмову відключивши зв'язок.

1.6. Право на спілкування, приватність та приниження людської гідності

Як ми зазначали на початку, в багатьох установах спостерігається позитивна тенденція до переобладнання житлових приміщень відповідно до вимог забезпечення права на приватність. Для прикладу можна вказати здобутки адміністрації Збаразької ВК №63, де проведено ремонт приміщень з урахуванням особистого простору для засуджених (фото 9).



Фото 9. Збаразька виправна колонія №63

Однак, моніторами зафіксовано і низку випадків грубого порушення права на приватність.

1.6.1. Відеоспостереження за в'язнями

Статтею 8 Конвенції захисту прав людини і основоположних свобод визначено, що кожен має право на повагу до свого приватного і сімейного життя, до свого житла і кореспонденції.

Статтею 19 Конституції України встановлено, що органи державної влади та органи місцевого самоврядування, їхні посадові особи зобов'язані діяти лише на підставі, в межах повноважень та у спосіб, що передбачені Конституцією та законами України.

Відповідно до статті 32 Конституції України, ніхто не може зазнавати втручання в його особисте і сімейне життя, крім випадків, передбачених Конституцією України.

Частинами першою, другою, четвертою статті 7 КВК України визначено, що держава поважає і охороняє права, свободи і законні інтереси засуджених, забезпечує

необхідні умови для їхнього виправлення і ресоціалізації, соціальну і правову захищеність та їхню особисту безпеку. Органи державної влади не можуть втручатись у здійснення цього права, за винятком випадків, коли втручання здійснюється згідно з законом і є необхідним у демократичному суспільстві в інтересах національної та громадської безпеки чи економічного добробуту країни, для запобігання заворушенням чи злочинам, для захисту здоров'я чи моралі або для захисту прав і свобод інших осіб.

Згідно зі статтею 103 КВК України, адміністрація колонії має право використовувати аудіовізуальні, електронні й інші технічні засоби для попередження втеч та інших кримінальних правопорушень, порушень встановленого законодавством порядку відбування покарання, отримання необхідної інформації про поведінку засуджених.

Пунктом 1 розділу XXIII ПВР УВП визначено, що нагляд за засудженими є системою заходів, спрямованих на забезпечення відбування та виконання кримінальних покарань у вигляді обмеження та позбавлення волі, довічного позбавлення волі та арешту шляхом цілодобового і постійного контролю за поведінкою засуджених у місцях їхнього проживання та праці, попередження та припинення з їхнього боку протиправних дій, забезпечення вимог ізоляції засуджених та безпеки персоналу УВП. Для забезпечення нагляду за поведінкою засуджених у відділеннях СПС, локальних секторах, камерах, прогулянкових двориках, у місцях їхньої праці, їдальнях, клубах, медичних частинах та лікарняних закладах адміністрацією УВП встановлюються відеокамери, про що засуджений інформується під підпис.

Із аналізу приписів КВК України, ПВР УВП та Порядку використання технічних засобів нагляду і контролю у виправних та виховних колоніях ДКВС України вбачається, що відеоспостереження здійснюється з метою запобігання втечам та іншим кримінальним правопорушенням, порушенням режиму, встановленого законом, а також для отримання необхідної інформації про поведінку засуджених. Вказані правові норми спрямовані на дотримання порядку у виправних установах, що сприяє застосуванню відповідних заходів безпеки — як персоналу установ, так і самих засуджених.

Під час огляду спальних приміщень на дільницях СПС і дільниці КДІР у Надержинщинській ВК №65 були зафіксовані камери відеоспостереження. Також продовжуються встановлення **камер цілодобового відеоспостереження** в інших спальних приміщеннях. Відповідно до наказу начальника установи — начальника арештного дому полковника внутрішньої служби Миколи Алексєєнка — за №136/АГ-24 від 15 березня 2024 року “Про забезпечення безперебійного функціонування центру відеомоніторингу, затвердження переліку осіб, що залучаються до несення служби на посту охоронної теле- (відео-) системи та осіб, які мають право цілодобового доступу до центру відеомоніторингу”, відповідальні наступні чоловіки: Сергій Савін і Іван Прокоф'єв, а також особи, яким дозволено доступ до центру відеомоніторингу під час несення служби оператором охоронної теле- (відео-) системи — Павло Усов, Дмитро Макаренко, Сергій Воронков і Юрій Твердохліб.

П'ятнадцять жінок звернулися про правову допомогу до правозахисників для сприяння захисту їхніх прав і законних інтересів щодо захисту їх права на приватність.

За наслідками моніторингового візиту були спрямовані **заяви про скоєння правопорушення** в компетентні органи з вимогою внести відомості в ЄРДР у відповідний законом термін і провести незалежне розслідування.

Вважаємо, що в цій ситуації між заходами безпеки та захистом прав людини, власне, правом на приватність, перевага має віддаватися саме захисту прав людини, а заходи безпеки мають бути адекватними та зрозумілими. В даній ситуації встановлення камер відеоспостереження в спальних приміщеннях мають бути обґрунтовані необхідністю вжиття таких заходів. Крім того, наявність в штаті **співробітників-чоловіків, які, згідно з наказом начальника установи, мають право і можливість цілодобово спостерігати за засудженими жінками** через камери відеоспостереження, є порушенням права на приватність. Керівництво установи має негайно припинити використання камер відеоспостереження в спальних приміщеннях і не порушувати права на приватність жінок.

В Олексіївській ВК №25 моніторинговою групою також виявлено докази порушення зазначених вище правових приписів. Так, в порушення норм законодавства, відеонагляд за допомогою встановленої камери відеоспостереження у зазначеному приміщенні здійснювався з порушенням права засудженого на **приватність під час використання ним туалету/санвузла**.

У своїй доповіді ЄКЗК у 2012 році критикував надмірне втручання у приватність через встановлення у житлових приміщеннях засуджених відеокамер: “ЄКЗК згоден, що відеоспостереження в камерах може бути корисною гарантією в окремих випадках, наприклад, коли людина вважається такою, що викликає стурбованість щодо ризику членушкодження або самогубства, або, якщо є конкретні підозри, що засуджений здійснює в камері певні дії, які можуть поставити під загрозу безпеку.

Проте, будь-яке рішення застосовувати відеоспостереження щодо конкретного засудженого, повинно завжди базуватися на індивідуальній оцінці реальних ризиків і має часто переглядатися на регулярній основі. Потрібно також вжити заходів для того, щоб засуджені, які підлягають відеоспостереженню, мали гарантію належної приватності під час використання ними туалету або відвідування санітарного приміщення. Відеоспостереження є серйозним втручанням у приватне життя ув'язнених і робить режим ще більш репресивним, зокрема, при застосуванні протягом тривалого часу (CPT/Inf (2013) 23) пункт 52).

В кабінеті лікаря для амбулаторного прийому хворих в секторі максимального рівня безпеки Темнівської ВК №100 монітори зафіксували встановлену камеру відеоспостереження. Водночас, згідно згаданого вище Порядку використання технічних засобів нагляду і контролю у виправних та виховних колоніях ДКВС, забороняється використання відеокамер та портативних відеореєстраторів у приміщеннях (камерах), у яких проводяться медичні обстеження (огляди) засуджених, особистий обшук з роздяганням. Даний факт свідчить про **отримання співробітниками установи конфіденційної інформації щодо стану здоров'я засуджених осіб** в ході медичного огляду, маніпуляцій або процедур. Зазначене порушує вимоги статті 39 -1 Закону України “Основи законодавства України про охорону здоров'я” щодо права осіб на таємницю про стан здоров'я та пункту 9 розділу I Порядку організації надання медичної допомоги засудженим до позбавлення волі.

1.6.2. Інші порушення права на приватність та людську гідність

І досі одним з найбільш поширених порушень права на приватність є **відсутність або невідповідність стандартам дверцят в туалетах, впритул розташованих ліжок та шторок в душі**.

Під час відвідування П'ятихатської ВК №122 та Софіївської ВК №45 та низки інших установ моніторингова група виявила факти порушення статті 8 Конвенції про захист прав людини і основоположних свобод, що забезпечує право на повагу до приватного життя у камерних приміщеннях дільниці ДІЗО встановлено. Так, через оглядове віконце дверей камерного приміщення проглядаються **не відокремлені достатніми перегородками та неоснащені дверцятами санвузли**, які не дозволяють усамітнитись, що порушує вимогу правила 19.3 ЄПП.

Разом з тим, у доповіді уряду України за наслідками візиту у 2023 році, ЄКЗК закликав українську владу вжити необхідних заходів для поліпшення матеріальних умов тримання під вартою, зокрема, всі місця розміщення засуджених і взятих під варту осіб, включаючи санітарні приміщення, утримувати в належному ремонтному та гігієнічному стані, регулярно і часто проводити дезінсекції; забезпечити достатній доступ до природного освітлення та вентиляції у камерах, внутрішні санітарні приміщення повністю обладнати перегородками (тобто від підлоги до стелі) (СРТ/Іnf (2024) 20) пункт 58).

Аналогічні проблеми фіксуються не лише в виправних колоніях, а й у виправних центрах. Санвузли в камерах ДІЗО Бердичівського виправного центру №108 **не обладнані дверцятами**, у зв'язку з чим не дотримується право засуджених на приватність (фото 10). Невдала конструкція санвузлів порушує право на гідність та ускладнена для осіб, які мають обмежені фізичні можливості.



Фото 10. Бердичівський виправний центр №108

В Ладизинській ВК №39 у порушення вимог правила 19.3 ЄПП у приміщенні лазні не дотримується право на приватність через відсутність шторок на душових перегородках.

У камерних приміщеннях Вінницької УВП №1 встановлено порушення статті 8 Конвенції про захист прав людини і основоположних свобод, що забезпечує право на повагу до приватного життя. Так, у порушення правила 18.1 ЄПП, ліжка у деяких камерних приміщеннях розташовані впритул одне до одного, що не забезпечує ув'язненим особистого простору.

Аналогічні порушення права на приватність зафіксовані моніторами НПМ в Миколаївському СІЗО. Зокрема, в окремих камерах **ліжка розташовані впритул** одне до одного, що не забезпечує ув'язненим особистого простору. В поодиноких випадках (камери №№511, 517) туалети не обладнані дверцятами, у зв'язку із чим утримувані особи змушені їх завішувати речами для усамітнення, що може розцінюватися як поведження, що принижує людську гідність.

Засуджені Олексіївської ВК №25, в якій створені достатньо гарні побутові умови, скаржилися на інше порушення права на приватність. Під час телефонних розмов з рідними, представники СПП **прослуховують і записують зміст телефонної розмови**, і в разі, якщо засуджений скаржитися на умови утримання або на жорстоке, нелюдяне поведження, СПП можуть перервати телефонну розмову.

У Кропивницькому СІЗО моніторингова група виявила незаконно запроваджену в СІЗО практику, що принижує гідність та призводить до дискримінації та стигматизації засуджених та ув'язнених осіб, які там утримуються. Вона виражається у зобов'язанні ув'язнених **підіймати руки догори** на час відвідування їх адміністрацією та персоналом установи, при відкритті дверей камерних приміщень (фото 11).



Фото 11. Кропивницький СІЗО

ЄКЗК у доповіді уряду України за наслідками візиту до України в 2020 році зазначив, що такі практики не є необхідними з погляду безпеки, і ніяк не сприяють позитивним відносинам між персоналом та ув'язненими та закликав владу України негайно покласти край таким практикам (CPT/Inf (2020) 40) пункт 46).

1.6.3. Спілкування із зовнішнім світом

Як ми зазначали, відмічається **поступове покращення умов** реалізації цього права засудженими, зокрема в аспекті доступу до користуванням планшетом та електронною поштою. Крім того у Збаразькій ВК №63 монітори зафіксували, що короткострокові контактні побачення відбуваються в спеціальній затишній кімнаті (фото 12).



Фото 12. Збаразька виправна колонія №63

При цьому у Бердичівському виправному центрі №108 **обмежена можливість засудженим скористатись правом на короточасні виїзди за межі виправного центру** за обставин, передбачених законом для засуджених осіб, а також з інших поважних причин, зокрема за необхідності звернутися в медичний заклад з приводу захворювання чи лікування за наявності відповідного медичного висновку. В порушення вимог частини 4 статті 153 КВК України, адміністрація виправного центру не організувала на належному рівні роботу з оформлення засудженим паспортів громадянина України, у зв'язку з чим засуджені позбавлені можливості отримувати соціальні послуги, працевлаштуватися, оформити пенсію та отримувати медичну допомогу в закладах охорони здоров'я.

Відповідно до вимог правила 24.10 ЄПП, ув'язнені особи повинні мати можливість регулярно одержувати інформацію про суспільні події по радіо або телебаченню, за винятком, коли в окремих випадках судовий орган визначає конкретну заборону на певний період.

Під час відвідування Старобабанівської ВК №92 монітори НПМ встановили, що у порушення вимог пункту 3 розділу XX ПВР УВП деякі камерні приміщення ДІЗО/ПКТ, клуб, бібліотека та інші приміщення установи **не радіофіковані**, що позбавляє можливості засуджених отримувати інформацію про суспільні події.

В аспекті захисту прав людини громадські активісти звертали увагу на потенційні можливості інформування про порушення прав людини та доступу до інформації про інструменти громадського та державного контролю за діяльністю УВП.

Так, у Бердичівському виправонному центрі №108 у дільницях СПС **на інформаційних стендах відсутня інформація** про адресу Центру безоплатної правової допомоги.

Занепокоєння викликають **відсутність планшетів** у власному користування у засуджених в Житомирській ВК №4. Згідно Додатку 5 до ПВР УВП засудженому дозволяється мати у власному користуванні планшетний комп'ютер без можливості апаратної підтримки будь-яких видів SIM-карт з програмно заблокованими камерами.

Натомість в Житомирській УВП №8 засуджені мають у власному користуванні **163 планшети з доступом до мережі інтернет**. У день відвідування в установі перебувало 732 особи.

За даними адміністрації Надержинщинської ВК №65, всього одна засуджена користується планшетом. Крім того, користуючись главою Порядку організації надання засудженим доступу до глобальної мережі інтернет, двоє засуджених створили електронну поштову скриньку. При здійсненні перегляду журналу електронного листування засуджених моніторингова група помітила, що **електронні поштові скриньки підлягають перегляду**.

Адміністрація установи не змогла дати відповідь моніторинговій групі, на яку саме необхідність та з огляду на які індивідуальні ризики спиралась адміністрація при прийнятті рішення ознайомлюватись зі змістом вхідних та вихідних повідомлень. Зі слів адміністрації, 99% засуджених — під підозрою, тому повідомлення підлягають перегляду з боку адміністрації.

Моніторинговій групі невідомо про наявність повідомлень про перегляд вхідних та вихідних електронних листів з підписом засуджених про ознайомлення. Комунікація з зовнішнім світом відбувається через листування і телефонні розмови в спеціальному приміщенні.

Відповідно до Порядку організації надання засудженим доступу до глобальної мережі Інтернет, затвердженого наказом Міністерства юстиції України від 19.10.2017 №3233/5, засудженим має надаватися можливість доступу до Інтернету, користування засобами IP-телефонії та використання засобів відео зв'язку через мережу Інтернет. Під час моніторингового відвідування НПМ до Менської ВК №91 зафаксовано, що незважаючи на наявність у засуджених планшетних комп'ютерів вони не мають змоги скористатись **доступом до мережі Інтернет**, у зв'язку із технічною несправністю устаткування, яке забезпечує такий доступ.

1.6.4. Відправлення скарг засудженими та ув'язненими

В окремих колоніях спостерігається **позитивна тенденція щодо налагодження каналів зв'язку** між засудженими та контролюючими чи правозахисними організаціями. У рамках дослідження щодо відправлення кореспонденції у Збаразькій ВК №63, протягом першого півріччя 2023 року на адресу Уповноваженого Верховної ради з прав людини було відправлено 1 звернення, отримана 1 відповідь. Протягом 1 півріччя 2024 року таких звернень було 3, отримано 4 відповіді. До прокуратури протягом першого півріччя 2023 року було відправлено 0 звернень, отримано 2 відповіді, протягом першого півріччя 2024 року відправлено 2 звернення, отримано 8 відповідей. До правозахисних організацій протягом 1 півріччя 2023 року було відправлено 1 звернення, протягом 1 півріччя 2024 року відправлено 4 звернення. Однак, в установі поки відсутня практика відправлення електронних звернень.

Відповідно до статті 55 Конституції України, кожен має право звертатися за захистом своїх прав до Уповноваженого Верховної Ради України з прав людини. Моніторинговою групою НПМ в Старобабанівській ВК №92 зафіксовано, що згідно записів у “Журналі відправлених звернень” встановлено, що у 2024 році **не відправлено жодного звернення** від засуджених на адресу Уповноваженого Верховної Ради України з прав людини. Під час відвідування приміщень відділення СПС №3, КДІР, а також інших приміщень, де перебувають засуджені, відсутня наочна інформація із зазначенням номерів телефонів “гарячих ліній”, поштових та електронних адрес Уповноваженого Верховної Ради України з прав людини та інших державних органів і міжнародних організацій (Міністерства юстиції України, Європейського суду з прав людини, Державного бюро розслідувань, Офісу Генерального прокурора, обласної і окружної прокуратур, Департаменту з питань виконання кримінальних покарань, міжрегіонального управління, а також регіонального центру з надання безоплатної правничої допомоги), чим порушуються вимоги пункту 6 розділу II ПВР УВП.

Також, у дільниці КДІР та перед прогулянковими двориками ДІЗО/ПКТ установи відсутні поштові скриньки, передбачені для відправлення листів засудженими, чим порушується вимоги пункту 1 розділу XIII ПВР УВП, у якому зазначено, що відправлення засудженими листів проводиться без обмеження їхньої кількості і тільки через адміністрацію УВП. Зазначене порушення також суперечить вимогам правила 24.1 ЄПП, згідно з яким особам у пенітенціарних установах необхідно дозволяти максимально часто спілкуватися по телефону або в інші способи зі своїми родинами, іншими особами та представниками зовнішніх організацій. Таким чином, через відсутність наочної інформації та скриньок для листування, у деяких приміщеннях ВК у засуджених відсутня інформація про можливість надсилати на адресу Уповноваженого Верховної Ради України з прав людини та інших державних органів і міжнародних організацій звернення про можливі порушення прав і свобод людини і громадянина.

Показово, що відповідно до інформації адміністрації протягом 2023-2024 років з Харківської ВК №43 не зафіксовано **жодної скарги від засуджених** на неналежні умови утримання і неналежне надання медичної допомоги, незважаючи на чи не найбільшу кількість осіб, що відбувають покарання. Фактична кількість на день візиту — 635 засуджених і чотири ув'язнених. І це за умови, що саме в цій колонії засуджені масово зверталися до моніторів з питанням можливості переведення в іншу установу за межами Харківської області та з проханням сприяти звільненню умовно-достроково для служби в ЗСУ.

В Олексіївській ВК №25 так само протягом 2023-2024 років **не зафіксовано жодної скарги** від засуджених на неналежні умови утримання і неналежне надання медичної допомоги, при цьому засуджені масово зверталися до моніторів з питанням можливості переведення в іншу установу за межами Харківської області

Експерти Харківської правозахисної групи узагальнили інформацію про відправку кореспонденції в УВП за 2023-2024 роки і дійшли до наступних висновків:

Наявні значні диспропорції у відправці кореспонденції до Уповноваженого Верховної Ради з прав людини. У ряді установ не було зафіксовано жодного звернення до або від Уповноваженого, що може свідчити про обмежений доступ ув'язнених до цього механізму захисту їхніх прав. Установи з найменшою активністю у зверненнях: Божковська ВК №16, Біленьківська ВК №99, Вінницька ВК № 86, Кагарлицька ВК №

1.115, Божківська ВК №16, Кагарлицька ВК №115 та Покровська ВК №17 – жодного звернення та жодної відповіді від Уповноваженого.

Водночас Київський СІЗО (370 звернень) та Кропивницький СІЗО (298 звернень) демонструють найвищу активність у зверненнях до Уповноваженого, що може бути пов'язано з вищою поінформованістю ув'язнених або кращими умовами комунікації.

Значна частина установ демонструє низький рівень зворотного зв'язку з Уповноваженим. У більшості колоній кількість відповідей значно нижча за кількість надісланих звернень, що свідчить про потенційні проблеми у розгляді скарг. Наприклад, у ВУВП-1 було відправлено 51 звернення, отримано 53 відповіді, що вказує на ефективний механізм обробки запитів. Натомість у ЗВК-58, де відправлено 26 звернень, отримано 118 відповідей, що може свідчити про колективні або повторні звернення.

2. У більшості установ звернення до правозахисних організацій є значно рідшим явищем, ніж звернення до Уповноваженого або прокуратури. Нульові звернення до правозахисників у 14 установах, що може вказувати на обмежений доступ до інформації або проблеми з механізмами подачі скарг. Найбільша активність зафіксована у Івано-Франківській УВП № 12 (61 звернення) та Чернігівському СІЗО (36 звернень). Ця нерівномірність у комунікації з правозахисниками вказує на неоднорідність ситуації у різних установах, що потребує подальшого моніторингу та аналізу причин обмеженого доступу до незалежних правозахисних організацій.

1.7. Ненадання або неналежне надання медичної допомоги

1.7.1. Правовий статус медичних частин

Під час більшості візитів монітори фіксували, що у порушення пункту 37 Постанови кабінету міністрів України №285 від 2 березня 2016 року “Про затвердження Ліцензійних умов провадження господарської діяльності з медичної практики”, у медичній частині відсутній документ, що підтверджує вільний доступ до будівель та приміщень медичного закладу маломобільних груп населення, отримання якого є обов'язковим.

Крім того, відповідно до вимог пункту 7 частини 1 Постанови Кабінету Міністрів України від 22 грудня 2023 року №1394 “Деякі питання реалізації програми державних гарантій медичного обслуговування населення у 2024 році”, НСЗУ оплачує медичні послуги, які надаються за направленнями в паперовій формі пацієнтів, які утримуються в УВП або СІЗО, до забезпечення створення закладами охорони здоров'я Державної кримінально-виконавчої служби технічної можливості виписувати електронні направлення.

Проте, через відсутність у засуджених осіб укладених декларацій з лікарем первинної медичної допомоги, вони не мають можливості отримати необхідні медичні послуги за кошти НСЗУ, що призводить до порушення вимог абзаців 4 та 5 статті 4 Закону України “Основи законодавства України про охорону здоров'я”. Ця проблема має ознаки системності в різних УВП.

Подекуди, проблеми з документами фіксуються навіть у багатoproфільних лікарнях. Так, згідно з наказом про розподіл до закладів охорони здоров'я ЦОЗ ДКВС України засуджених та осіб узятих під варту, які потребують стаціонарної медичної допомоги, чоловіки та жінки, які потребують паліативної допомоги з УВП та СІЗО у Вінницькій та Житомирській областях, у місті Києві та Київській області, направляються у Стрижавську багатoproфільну лікарню №81.

Разом з тим, в лікарні **відсутнє паліативне відділення** для надання паліативної допомоги у стаціонарних умовах, у супереч пункту 4 Розділу IV “Порядку надання паліативної допомоги”, затвердженого наказом Міністерства охорони здоров'я України від 04.06.2020 року №1308.

Відповідно до “Порядку надання паліативної допомоги”, основними складовими паліативної допомоги є медична, соціальна, духовна і психологічна підтримка пацієнта. Водночас у лікарні відсутня ліцензія на провадження господарської діяльності з медичної практики за необхідними лікарськими спеціальностями, що не забезпечує належні організаційні, кадрові і технологічні вимоги до матеріально-технічної бази лікарні для здійснення психологічного супроводу паліативного хворого.

1.7.2. Рівень надання медичної допомоги

Однією з найбільших проблем надання медичної допомоги є згадана вище відсутність укладених декларацій з лікарем первинної медичної допомоги у засуджених в більшості колоній, через що засуджені не мають можливості отримати необхідні медичні послуги.

Іншою системною проблемою є не забезпечення щоденного **цілодобового чергування** медичних працівників у медичній частині, що порушує п. 4 розділу I Порядку. Зокрема це порушення було виявлено у П'ятихатській ВК №122 та інших установах. Водночас, відповідно до 34 пункту Третьої Загальної доповіді ЄКЗК рекомендував, що під час перебування в ув'язненні позбавлені волі особи повинні мати можливість доступу до лікаря в будь-який час, незалежно від режиму їхнього утримання (СРТ/Іnf (93) 12).

В цій же П'ятихатській ВК №122 до моніторингової групи звернувся засуджений зі скаргами на епілептичні напади. На час відвідування вказаному засудженому не забезпечено надання належного лікування. Так, тривалий час засудженому не переглядають схему лікування та не проводять дообстеження, лікарем-невропатологом та психіатром. Крім того встановлено, що адміністрацією установи на засудженого регулярно накладаються дисциплінарні стягнення за відмову від прибирання, відмову від виконання робіт з благоустрою установи, відмову виконати команду “Підйом”, “Відбій” тощо.

Засуджений пояснює свої дії, які кваліфікуються адміністрацією установи як порушення встановленого порядку відбування покарання, погіршенням стану свого здоров'я у зв'язку з захворюванням. Разом з тим, через **відсутність** у штаті медичної частини лікарів **спеціалістів**, адміністрації установи не надаються медичні рекомендації, які б могли стати підставою для звільнення засудженого від певних обов'язків, що передбачені ПВР УВП у зв'язку з погіршенням його стану здоров'я.

Під час візиту було вирішено питання про його госпіталізацію та обстеження до “Дніпровської багатoproфільної лікарні №4 філії ДУ ЦОЗ ДКВС України у Дніпропетровській та Донецькій областях”.

Рівень надання медичної допомоги засудженим прямо залежить від наявності у засудженого необхідних для отримання медичних послуг документів. Так, до моніторингової групи звернулися ряд засуджених Бердичівському виправному центрі №108 зі скаргами на те, що через **відсутність паспорта** вони не можуть укласти декларацію з лікарем первинної медичної допомоги, через що позбавлені можливості отримувати необхідні медичні послуги. При цьому адміністрація УВП не докладає необхідних зусиль для паспортизації засуджених.

Під час візиту до Вінницької УВП №1 монітори встановили, що у медичній частині **відсутній** окремий **кабінет лікаря-гінеколога**. Зазначений лікар здійснює приймання хворих засуджених осіб у маніпуляційному кабінеті, що ймовірно не забезпечує конфіденційності та може призводити до порушення права на приватність під час медичних оглядів. Натомість в Сумському СІЗО у зв'язку з відсутністю окремого кабінету лікаря-гінеколога приймання хворих засуджених та ув'язнених осіб здійснюється у спільних кабінетах, що не забезпечує конфіденційності та може призвести до порушення права на приватність під час медичних оглядів.

Під час спілкування з засудженими у Софіївській ВК №45 було встановлено, що медичним персоналом продовжується систематична практика проведення медичних оглядів та медичних маніпуляцій, зокрема ін'єкцій засудженим, **крізь ґрати**. Разом з тим ЄКЗК критикує надмірні заходи безпеки та вважає неприпустимими такі практики, оскільки вони посягають на гідність ув'язнених, перешкоджають розвитку належних відносин між медичним персоналом і пацієнтом і, можливо, заважають встановленню об'єктивного медичного висновку (CPT/Inf (2011) 29) пункт 129), у 2012 році (CPT/Inf (2013) 23) пункт 50).

У порушення вимог пункту 7 глави 2 Розділу III Порядку організації надання медичної допомоги засудженим до позбавлення волі, в Стрижавській багатопрофільній лікарні №81, хворих засуджених розміщують по палатах-камерах не на підставі встановленого діагнозу та рішення медичного персоналу про направлення у профільне відділення лікарні, а за рішенням персоналу установи.

Під час конфіденційного спілкування в Миколаївському СІЗО моніторів НПМ з ув'язненими, надходили численні повідомлення про ненадання або неналежне надання медичної допомоги медичними працівниками. Недостатня кількість працівників, які супроводжують до медичної частини, є головною проблемою обмеження доступу засуджених та ув'язнених осіб до території медичної частини, та відповідно до лікарів. Відповідно до доповіді ЄКЗК "Медичні служби у в'язницях" (CPT/Inf (93) 12) під час перебування в ув'язненні позбавлені волі особи повинні мати можливість доступу до лікаря в будь-який час, незалежно від режиму їхнього утримання. Медичне обслуговування повинне бути організоване у такий спосіб, щоб запити стосовно лікарської консультації виконувались без непотрібних затримок.

Наступну системну проблему було виявлено у більшості установ. У порушення Порядку організації медичної допомоги на первинному, вторинному (спеціалізованому), третинному (високоспеціалізованому) рівнях із застосуванням телемедицини, затвердженого наказом Міністерства охорони здоров'я України від 19.10.2015 №681, персонал медичної частини позбавлений можливості **здійснювати запити на телемедичне консультування** та отримувати консультацію для надання медичної допомоги засудженим особам з технічних причин. Так, під час моніторингового візиту НПМ до Чернігівського СІЗО зафіксовано, що лікарі медичної частини позбавлені можливості здійснювати запити на телемедичне консультування та отримувати консультацію для надання медичної допомоги ув'язненим через відсутність доступу до телемедичної мережі.

Наявний мобільний діагностичний комплекс IDIS 7500 не дозволяє зберігати та отримувати інформацію про проведене обстеження пацієнтів через технічну несправність, що унеможлиблює надання медичної допомоги із застосуванням телемедицини.

1.7.3. Інфекційні хвороби

В порушення Заходів та Засобів щодо попередження інфікування при проведенні догляду за пацієнтами, затверджених наказом Міністерства охорони здоров'я України від 03.08.2020 №1777 в медичній частині Житомирської ВК №4, Олексіївської ВК №25, Одеському СІЗО та інших установах обладнано лише один ізолятор для інфекційних хворих, що унеможлиблює одночасне розміщення хворих на небезпечні інфекційні захворювання окремо один від одного та інших засуджених. Водночас ізолятор в Олексіївській ВК №25 **не обладнаний** належним чином. Зокрема, через відсутність вікна не забезпечений доступ до свіжого повітря та природного освітлення, приміщення не забезпечено припливно-витяжною вентиляцією.

Крім того, в цій же установі в порушення вимог пункту 1 Розділу II Стандарту інфекційного контролю для закладів охорони здоров'я, що надають допомогу хворим на туберкульоз, затвердженого наказом Міністерства охорони здоров'я від 01.02.2019 №287 в медичній частині не дотримано вимоги для **ізоляції хворих на туберкульоз** осіб, зокрема, палати використовуються більше ніж на одну-дві особи (1 палата-камера на 4 ліжко-місць).

Подібна ситуація в Житомирській УВП №8, у медичній частині якої не дотримано вимоги для ізоляції хворих на туберкульоз осіб, палати використовуються більше ніж на одну-дві особи (одна палата-камера на три і більше ліжко-місць) (фото 13); двері до палати не оснащені ущільненим порогом, ущільнювачами по краях; не забезпечена рециркуляція повітря за допомогою механічної вентиляції.



Фото 13. Житомирська УВП №8

Під час відвідування моніторами НПМ Миколаївського СІЗО встановлено, що у порушення вимог пункту 1 глави II “Стандарту інфекційного контролю для закладів охорони здоров'я, що надають допомогу хворим на туберкульоз”, та пункту 8 глави 2 розділу X ПВР СІЗО особи, які мають захворювання на туберкульоз, перебувають в камерах, які не передбачені для ізолювання осіб з інфекційними захворюваннями, та розміщені на другому поверсі режимного корпусу, поруч з камерами інших ув'язнених. Вищесказане порушує заходи інфекційного контролю, що може призвести до поширення туберкульозної інфекції в установі

У статті 31 Стандартів ЄКЗК (CPT/Inf (2001) 16) наголошується, що поширення інфекційних хвороб, зокрема, туберкульозу, гепатиту і ВІЛ/СНІД перетворилось на велику проблему в ряді країн Європи. Такі хвороби небезпечні для всього населення, але їхнє розповсюдження набуло особливо жакликих вимірів у деяких пенітенціарних системах. У зв'язку з чим ЄКЗК неодноразово висловлював серйозні занепокоєння щодо неадекватності заходів, спрямованих на розв'язання зазначеної проблеми. Крім того, умови, в яких часто утримують осіб, позбавлених волі, лише сприяють розповсюдженню інфекційних хвороб. Разом з тим група НПМ виявила ув'язнених, які мають встановлені **гострі респіраторні вірусні інфекції та пневмонію**, але водночас не були ізолювані в окремі приміщення та перебувають в одній камері спільно із здоровими ув'язненими.

Під час відвідувань зафіксовано, що в порушення вимог Стандартів медичної допомоги при ВГС у дорослих, затверджених наказом Міністерства охорони здоров'я України від 15.01.2021 №51, не всі особи з підозрою на вірусний гепатит С **проходять ПЛР-тестування**, у зв'язку з чим вони не отримують необхідного лікування, що може призвести до погіршення стану їхнього здоров'я та поширення зазначеного інфекційного захворювання серед засуджених та ув'язнених осіб.

У Ладизинській ВК №39 12 осіб з підозрою на вірусний гепатит С потребують проходження ПЛР-тестування, у зв'язку з чим вони **не отримують необхідного лікування**, що може призвести до погіршення стану їхнього здоров'я та поширення зазначеного інфекційного захворювання серед засуджених та ув'язнених осіб. Крім того на день візиту в аптеці медичної частини були відсутні препарати для лікування вірусного гепатиту С.

1.7.4. Медичні огляди по прибуттю до установи та профілактичні огляди

Під час спілкування з засудженими та ув'язненими особами жіночої статі в Вінницькій УВП №1 було встановлено, що медичним персоналом проводиться систематична практика проведення медичних оглядів по прибуттю до установи **у присутності немедичного персоналу**, а саме, співробітників інших служб установи або співробітників поліції чи Національної гвардії. Зазначене порушує вимоги статті 39-1 Закону України “Основи законодавства України про охорону здоров'я” щодо права осіб на таємницю про стан здоров'я та пункту 2.4 розділу II Порядку взаємодії закладів охорони здоров'я ДКВС України із закладами охорони здоров'я з питань надання медичної допомоги особам, узятим під варту.

Разом з тим, ЄКЗК критикує надмірні заходи безпеки та вважає неприпустимими такі практики, оскільки вони посягають на гідність ув'язнених, перешкоджають розвитку належних відносин між медичним персоналом і пацієнтом і, можливо,

заважають встановленню об'єктивного медичного висновку (СРТ/Inf (2013) 23) пункт 50).

Згідно з пунктом 7 глави III розділу II “Порядку організації надання медичної допомоги засудженим до позбавлення волі”, засуджені, які працюють на об'єктах харчування (крім робіт, пов'язаних з посадами продавців, завідувачів продовольчих та речових складів, комірників) та переробної промисловості, у будинках дитини, закладах загальної середньої освіти, підрозділах з професійної підготовки у спеціальних виховних колоніях, медичних частинах (фельдшерських пунктах) та лікарняних закладах ДКВС (крім робіт, пов'язаних із наданням медичної допомоги), пральнях, лазнях, кімнатах для тривалих побачень, гуртожитках, клубах, на об'єктах водозабезпечення та каналізації, дільницях розведення і вирощування тварин, проходять обов'язкові попередні та профілактичні медичні огляди відповідно до постанови Кабінету Міністрів України від 23 травня 2001 року №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”, на кожного засудженого зазначеної категорії заводиться форма первинної облікової документації №1-ОМК “Особиста медична книжка”, затверджена наказом Міністерства охорони здоров'я України від 21 лютого 2013 року №150, зареєстрованим в Міністерстві юстиції України 23 квітня 2013 року за №662/23194.

Разом з тим, моніторингова група під час візиту до Бердичівської ВК №70 зафіксувала **відсутність особистої медичної книжки** у двох працівників їдальні та результатів обстеження в медичній документації, що проводяться лікарями-спеціалістами (у тому числі лабораторних, клінічних та інших досліджень), які необхідні для допуску до роботи на об'єктах харчування.

Так само згідно з пунктом 10 глави 2 розділу IX ПВР СІЗО, засуджені, залишені у СІЗО для роботи з господарського обслуговування, підлягають обов'язковому профілактичному медичному огляду, відповідно до вимог постанови Кабінету Міністрів “Про затвердження переліку професій, виробництв та організацій, працівники яких підлягають обов'язковим профілактичним медичним оглядам, порядку проведення цих оглядів та видачі особистих медичних книжок”, на кожну особу зазначеної категорії має заводиться форма первинної облікової документації №1-ОМК “Особиста медична книжка”.

Разом з тим, моніторингова група в Вінницькій УВП №1 зафіксувала **відсутність особистих медичних книжок** в усіх засуджених, залишених для роботи з господарського обслуговування, та результатів обстеження в медичній документації, що проводяться лікарями-спеціалістами (у тому числі лабораторних, клінічних та інших досліджень), які необхідні для допуску до роботи.

Натомість в Одеському СІЗО моніторинговій групі було надано **підроблені особисті медичні книжки** форми №1-ОМК, оформлені на засуджених з-поміж господарського обслуговування, до яких було внесено відомості щодо проходження медичних оглядів, видані Одеською міською медичною частиною №21 філії ДУ ЦОЗ ДКВС в Миколаївській та Одеській області з відповідним відтиском печатки та фотокарткою. Важливо, що особиста медична книжка форми №1-ОМК, форма та зміст якої встановлена наказом Міністерства охорони здоров'я України від 21.02.2013 року №50, зареєстрованого в Міністерстві юстиції України 23.04.2013 року за №662/23194, є офіційним документом, який видається установою, яка має право видавати такий документ (яка має ліцензію на медичну практику та акредитаційний сертифікат), а саме, закладом охорони здоров'я,

де проводився медичний огляд, і який надає право допуску до роботи працівникам окремих професій, діяльність яких пов'язана з обслуговуванням населення і може призвести до поширення інфекційних хвороб. Одеська міська медична частина №21 до таких закладів не відноситься.

Аналогічне порушення зафіксовано не лише в СІЗО, а й у виправних колоніях, зокрема Шепетівській ВК №98 та інших.

Згідно з пунктом 2, пункту 3 глави III розділу II “Порядку організації надання медичної допомоги засудженим до позбавлення волі”, у профілактичному медичному огляді обов'язково беруть участь лікар-терапевт (або лікар загальної практики — сімейний лікар), лікар-психіатр, лікар-стоматолог. Разом з тим у медичних частинах більшості відвіданих закладів **вакантні окремі посади зазначених лікарів**, що свідчить про неповноту проведення медичного первинного та профілактичного огляду, у зв'язку із чим засуджені та ув'язнені не отримують належну медичну допомогу. Зазначене порушує рекомендацій ЄКЗК (СРТ/Inf(93) 12) пункт 38), де зазначено, що медичні служби в місцях позбавлення волі повинні бути в змозі забезпечити медичну допомогу та лікування, а також відповідну дієту, фізіотерапію, реабілітацію чи будь-який інший спеціальний догляд на такому ж рівні, який пропонується пацієнтам в цивільних медичних закладах. Повинна бути передбачена забезпеченість лікарським, допоміжним медичним і технічним персоналом, а також бути надані відповідні приміщення, обладнання і устаткування.

Крім того, в Олексіївській ВК №25 монітори зафіксували, що в порушення п.6 глави III розділу II “Порядку організації надання медичної допомоги засудженим до позбавлення волі”, **не вноситься інформація у графі діагноз**, рекомендації та власне ім'я, прізвище лікаря та його підпис, які реєструються у “Журналі обліку результатів проходження профілактичного медичного огляду”, форма якого наведена в додатку 4 до Порядку, що свідчить про неналежне проведення профілактичних оглядів.

В Харківській ВК №43 під час перевірки особистих медичних книжок у засуджених, які працюють в їдальні, було встановлено, що даним працівникам **не проводився огляд лікарем-отоларингологом та дерматовенерологом**, що порушує вимоги п. 6 “Правил проведення обов'язкових профілактичних медичних оглядів працівників окремих професій, виробництв та організацій, діяльність яких пов'язана з обслуговуванням населення і може призвести до поширення інфекційних хвороб” затверджених наказом Міністерства охорони здоров'я України 23.07.2002 року №280.

Моніторинговою групою НПМ під час відвідування медичної частини Вознесенської ВК №72 зафіксовано, що в порушення вимог абзацу 2 пункту 2 глави 2 Розділу II Порядку організації надання медичної допомоги засудженим до позбавлення волі, новоприбулим до установи особам **не проводиться повний первинний медичний огляд**. Зі слів керівника медичної частини відсутність таких оглядів виникає через неукomплектованість медичної частини лікарями та іншим медичним персоналом.

1.7.5. Застосування замісної підтримуючої терапії

У медичній частині більшості УВП, які відвідали монітори, **не організовано проведення замісної підтримувальної терапії** осіб із психічними та поведінковими розладами внаслідок вживання опіоїдів, відповідно до Порядку проведення замісної підтримувальної терапії осіб із психічними та поведінковими розладами внаслідок вживання опіоїдів, затвердженого наказом Міністерства охорони здоров'я України від 27.03.2012 року №200.

Наркозалежним особам не забезпечується соціально-психологічний супровід, когнітивно поведінкова терапія (КПТ), профілактика рецидивів, мотиваційне інтерв'ю, групи взаємодопомоги тощо.

Таким чином дані особи позбавлені можливості отримувати ЗПТ, що порушує їхнє право на вибір методів лікування відповідно до статті 38 Закону України “Основи законодавства України про охорону здоров'я”.

Разом з тим ЄКЗК у доповіді за наслідками візиту до України у 2023 році зазначає, що потрапляння до пенітенціарної установи є можливістю розв'язати проблему, пов'язану з наркотиками, і тому важливо, щоб відповідна допомога була запропонована всім зацікавленим особам, отже, в усіх установах має бути доступне відповідне медичне обслуговування.

Допомога, що пропонується таким особам, повинна бути різноманітною; програми замісної терапії для осіб з наркотичною залежністю повинні поєднуватися зі справжніми психосоціальними та освітніми програмами для осіб з опіоїдною залежністю, які не в змозі припинити вживання наркотиків. Крім того, доступ до програм ЗПТ в установах повинен бути легкодоступним, а керувати ними повинні також пенітенціарні лікарі, які повинні пройти спеціальну підготовку з питань, пов'язаних із вживанням наркотиків (CPT/Inf (2024) 20) пункт 86).

У лікарні при Стрижавській ВК №81 **замісна підтримуюча терапія** надається 104 особам.

Разом з тим, відсутність лікаря-психіатра у штаті лікарні вказує на те, що наркозалежним особам належним чином **не забезпечується реабілітація після завершення лікування в програмі ЗПТ**, когнітивно-поведінкова терапія тощо. Зазначене свідчить про порушення права на охорону здоров'я та медичну допомогу (стаття 49 Конституції України).

У липні 2024 року в установі зафіксовано два випадки **самогубства**. Під час конфіденційного спілкування з засудженими, моніторинговій групі було повідомлено, що в одному з цих випадків, засуджений, незадовго до скоєння самогубства, **завершив лікування в програмі замісної підтримувальної терапії**.

ЄКЗК у доповіді за наслідками візиту до України у 2023 році повторює свою рекомендацію надалі посилювати надання психологічної допомоги в установах, а також розвивати підготовку та роль пенітенціарних психологів, особливо в частині терапевтичної клінічної роботи з засудженими.

У цьому контексті необхідно докласти зусиль для набору клінічно підготовлених психологів, які повинні бути частиною медичної команди, та у своїй роботі не повинні поєднувати дві різні ролі, тобто оцінку ризиків і терапевтичну клінічну роботу (CPT/Inf (2024) 20) пункт 85).

У вказаній колонії до моніторингової групи звернулися засуджені, які раніше з тих чи інших причин **припинили лікування** в програмі замісної підтримувальної терапії зі **скаргами на доступність** для них зазначеного лікування в лікарняному закладі.

Зазначене порушує їхнє право на вибір методів лікування відповідно до статті 38 Закону України “Основи законодавства України про охорону здоров'я та суперечить принципам ефективного лікування наркозалежності, першим з яких є доступність, де кожній особі, яка має потребу в лікуванні, має бути надана така можливість.

1.7.6. Стоматологічна допомога

Поширеною проблемою для якісної стоматологічної допомоги в УВП є порушення вимог Табеля **оснащення обладнанням** одного робочого місця лікаря-стоматолога та зубного техніка, затвердженого наказом Міністерства охорони здоров'я України від 11.04.2005 року №158. У медичних частинах установ часто відсутній працюючий дентальний рентген апарат, що унеможлиблює проведення поглибленого стоматологічного обстеження засуджених та не забезпечує своєчасне надання належної стоматологічної допомоги.

Крім того, під час відвідувань були зафіксовані й інші порушення. Так під час огляду стоматологічного кабінету в Житомирській ВК №4 було виявлено **відсутність пломбувального матеріалу** у зв'язку з чим не виконується пломбування зубів, що порушує право пацієнтів на отримання належної стоматологічної допомоги.

Під час візиту НПМ до Миколаївського СІЗО в ході конфіденційного спілкування з ув'язненими та засудженими, останні повідомили моніторів НПМ, що лікар-стоматолог серед методів лікування застосовує **лише видалення зубів** та профілактичні огляди.

Крім того, групою НПМ встановлено, що стоматологічний кабінет **не забезпечено необхідними медикаментами**, пломбувальними та іншими витратними матеріалами, які необхідні для надання необхідної стоматологічної допомоги. Також в кабінеті лікаря-стоматолога виявлені лікарські засоби **термін придатності яких завершився**. Зазначене свідчить, що ув'язнені та засуджені, які утримуються в установі, не отримують належної медичної допомоги. Крім того, як і в інших закладах встановлено **відсутність дентального рентген-апарату** в медичній частині позбавляє лікаря-стоматолога можливості проводити поглиблене стоматологічне обстеження.

1.7.7. Медичні препарати та обладнання

Системною є проблема **справності медичного обладнання** медичних частин, зокрема дефібриляторів. Під час відвідувань в більшості установ фіксується проблема зі строками зберігання електродів до них, або ж встановлено відсутність електродів в дефібриляторів взагалі. Так, під час візиту до Олексіївської ВК №25 1 липня 2024 р. встановлено, що термін придатності електродів дефібрилятору минув 5 листопада 2021 р. Разом з тим, ЄКЗК рекомендував, щоб медичні служби в усіх відвіданих в'язницях (і всіх інших пенітенціарних установах в Україні) були оснащені обладнанням для порятунку життя лікарями (СРТ/Inf (2018) 41) пункт 87). Під час перевірки справності дефібрилятора в Бердичівській ВК 70 було встановлено відсутність електродів (фото 14).



Фото 14. Бердичівська виправна колонія №70

Медична частина Ладжинської ВК №39 не забезпечена працюючим **флюорографічним/рентгенологічним обладнанням**, внаслідок чого засудженим та ув'язненим не проводяться діагностичні обстеження органів грудної порожнини з метою своєчасного виявлення захворювань органів дихання, що свідчить про неможливість проведення ранньої діагностики туберкульозу в медичному закладі. Загальний стан умов перебування вкрай поганий.

Окремим питанням є дотримання умов зберігання ліків. В порушення вимог наказу МОЗ України від 16.12.2003 №584 “Про затвердження Правил зберігання та проведення контролю якості лікарських засобів у лікувально-профілактичних закладах”, лікарські засоби часто зберігаються **без урахування температурних режимів**, зазначених виробниками. Так, в приміщенні маніпуляційного кабінету в Житомирській ВК №4 у шафі було зафіксовано десять упаковок лікарського засобу “Витаксон”, умови зберігання якого не можуть перевищувати температуру вищу ніж 8°C (фото 15). Крім того в даному приміщенні у зв'язку із відсутністю встановленого кондиціонера неможливе підтримання температури повітря відповідно до вимог інструкцій про застосування лікарських засобів у літній період.



Фото 15. Житомирська виправна колонія №4

У Вінницькій УВП №1 лікарські засоби також зберігаються без урахування температурних режимів, зазначених виробниками. Так, в приміщенні, де зберігаються лікарські засоби, умови зберігання яких не можуть перевищувати температуру вищу ніж 25°C, температура сягала 30°C.

На цю ж проблеми зберігання звертають увагу монітори НПМ у звіті за результатом відвідування Миколаївського СІЗО. У порушення Правил зберігання та проведення контролю якості лікарських засобів у лікувально-профілактичних закладах, медична частина не забезпечена необхідною кількістю стелажів, шаф, холодильників, піддонів, підтоварників з дотриманням необхідних умов освітлення. Лікарські засоби та **медичні вироби зберігалися на підлозі** в інших приміщеннях медичної частини.

У медичній частині Вознесенської ВК №72 зафіксовано порушення **заборони сумісного зберігання лікарських засобів** в одному холодильнику із реактивами, біологічним матеріалом тощо, що є порушенням Правил зберігання та проведення контролю якості лікарських засобів у лікувально-профілактичних закладах. В кабінеті лаборанта медичної частини в холодильнику одночасно зберігаються шоколад, ковбаси, біологічний матеріал в пробірці та лікарські засоби, термін придатності яких закінчився. Згідно підпункту 5 пункту 3 розділу V Правил особа, на яку покладено відповідні обов'язки, повинна перевіряти наявність лікарських засобів в лікувально-профілактичних закладах та вилучати лікарські засоби, обіг яких заборонено в Україні, фальсифіковані лікарські засоби, лікарські засоби не зареєстровані в Україні (крім випадків, визначених Законом України “Про лікарські засоби”) та **строк придатності яких минув**. При огляді сумки фельдшера для надання першої медичної допомоги виявлені лікарські засоби, термін придатності яких закінчився.

В маніпуляційному кабінеті та кабінеті лікаря-стоматолога медичної частини виявлені лікарські засоби із закінченим строком придатності. Зазначене порушує вимоги статті 23 Закону України “Про лікарські засоби”.

1.7.8. Ведення медичної документації

У Бердичівській ВК №70 в порушення вимог Інструкції щодо заповнення форми первинної облікової документації №003-6/о “Інформована добровільна згода пацієнта на проведення діагностики, лікування та на проведення операції та знеболення і на присутність або участь учасників освітнього процесу”, затвердженої наказом Міністерства охорони здоров'я України від 14.02.2012 року №110, встановлено відсутність підписаної пацієнтами, які перебувають у стаціонарі в приміщенні ізолятора для осіб із розладами психіки, **інформованої добровільної згоди** на проведення діагностики та лікування.

Зазначене може свідчити про відсутність добровільної згоди пацієнтів для застосування щодо них методів діагностики, профілактики та лікування, що є порушенням статті 43 Закону України “Основи законодавства України про охорону здоров'я” та пункту 47 рекомендацій ЄКЗК (CPT/Inf(93)12).

1.8. Умови перебування в медичних частинах та багатопрофільних лікарнях

У великій кількості установ, відвіданих моніторами, медичні частини перебувають у **поганому стані**. Так, в Житомирській ВК №4 окремі приміщення медичної частини не відповідають вимогам статті 22 Закону України “Про забезпечення санітарного та епідемічного благополуччя населення” та пункту 53 Стандартів ЄКЗК. Камери-палати медичної частини потребують проведення ремонтних робіт з заміною санітарно-технічного обладнання. Палати захламлені особистими речами, постільні речі та деякі матраци потребують заміни.

Разом з тим ЄКЗК у Третій загальній доповіді зазначає, що на медичні служби в місцях позбавлення волі (які взаємодіють у разі потреби з іншими представниками влади) покладено обов'язок контролювати організацію харчування (кількість, якість, приготування та розподіл їжі) і дотримання умов гігієни (чистота одягу і постільної білизни, доступ до кранів з проточною водою, сантехнічне обладнання), а також слідкувати за опаленням, освітленням та вентиляцією камер.

Вони також повинні слідкувати за умовами організації праці та прогулянок на свіжому повітрі. Шкідливі для здоров'я умови тримання, переповнення камер, тривала ізоляція і відсутність фізичної діяльності можуть спричинити необхідність надання медичної допомоги окремій особі (CPT/Inf(93)12) пункт 53).

Монітори виявили системне порушення установами Державних санітарно-протиепідемічних правил і норм щодо **поводження з медичними відходами**, затверджених наказом МОЗ України від 08.06.2015 р. №325, у філіях ДУ ЦОЗ ДКВС. У більшості закладів, де проводилися моніторингові відвідування, на момент візиту відсутня чинна угода зі спеціалізованою установою щодо утилізації медичних відходів, через що не організовано належного збирання, сортування та утилізації таких відходів. Здебільшого благодійні організації, які забезпечують доступ осіб у місцях позбавлення волі до профілактики інфекційних хвороб, укладають строкові договори із спеціалізованими установами для утилізації відходів із медичних частин і лікарняних закладів ЦОЗ ДКВС України. Однак ця діяльність має тимчасовий характер і фінансується за рахунок грантових коштів.

Протягом багатьох років у камерах-палатах медичної частини фіксуються порушення статті 8 Конвенції про захист прав людини і основоположних свобод та правила 19.3 ЄПП, в частині порушення права засуджених на приватність, а саме — відсутність у санвузлах дверцят, які дозволяють засудженим усамотнитись.

Поширеним в різних установах є порушення Правил пожежної безпеки в Україні, затверджених Міністерством внутрішніх справ України від 30.12.2014 р. №1417. Зокрема, приміщення медичної частини не обладнані **системами пожежогасіння та пожежної сигналізації** і ця проблема носить системний характер.

Приміщення кабінету лікарів та рентгенкабінету не забезпечені вогнегасниками, що є порушенням вимог п. 3.6 глави 3 розділу V Правил та порушенням п. 10.18. глави 10 Державні санітарні правила і норми “Гігієнічні вимоги до влаштування та експлуатації рентгенівських кабінетів і проведення рентгенологічних процедур”. При цьому, наприклад, кабінети ЗПТ забезпечені системою пожежогасіння, так як без такої системи відкриття такого кабінету неможливе. Тобто, вибірково забезпечені окремі кабінети а не вся медична частина.

В Стрижавській багатoproфільній лікарні №81 у порушення вимог підпункту 2.12 пункту 2 розділу III Правил, **двері електрощитової** у холі офтальмологічного відділення, яке розташоване на третьому поверсі лікарні, були не зачинені (фото 16).



Фото 16. Стрижавська багатoproфільна лікарня №81

Окрім порушень умов обладнання монітори фіксували факти викривлених практик в діяльності медичних установ. В Темнівській ВК №100 під час конфіденційної бесіди моніторами було встановлено, що до засуджених застосовують практики жорстокого поводження, такі як **незаконне поміщення на невизначений термін до спеціальних камер-палат**,

які знаходяться у приміщенні багатoproфільної лікарні, що знаходиться на території установи. Моніторами було відвідано дві камери палати №№111, 211, на які вказували засуджені, в одній з яких перебував засуджений. Засуджений не зміг пояснити причини свого перебування у камері палати лікарняного закладу, а також надати чіткі пояснення. Усім своїм виглядом даний засуджений виказував відчуття страху та згодом почав плакати.

Необхідно також зазначити численні скарги засуджених на **роботу радіоточки**, які встановлені у більшості камер палат лікарні та працюють від часу підйому до відбою, без можливості самостійно її вимкнути та регулювати гучність. До того ж прогулянка на свіжому повітрі дозволяється лише одну годину на добу. В умовах стаціонарного лікування це можна розцінювати як жорстоке поводження. На додаток, в одній із зазначених палат вікно було обладнано матовим склом і це не поодиноким випадком даній колонії. Встановлення таких вікон було зафіксовано в камерах сектору максимального рівня безпеки та дільниці КДІР.

Окремі приміщення медичної частини УВП №8 не відповідають вимогам статті 22 Закону України “Про забезпечення санітарного та епідемічного добробуту населення” та пункту 53 Стандартів ЄКЗК. Камери-палати медичної частини потребують проведення ремонтних робіт з заміною санітарно-технічного обладнання (фото 17) та електромережі. Наявний **неприємний запах, антисанітарія**, на стелі деяких камерних приміщень надмірна вологість, стіни вкриті пліснявою, значна захлабленість особистими речами, підлога та санвузол брудні, постільні речі вологі, матраци



потребують заміни (фото 18).



Фото 17, 18 Житомирська УВП №8

Поширеним є порушення вимог Норми належності постільних речей, спеціального одягу та спеціального взуття (інвентарне майно) для засуджених, які проходять лікування у лікувально-профілактичних закладах, закладах на правах лікувальних та в медичних частинах при УВП та СІЗО. Засуджені особи фактично не **отримують госпітальне майно** (костюм, халат та туфлі госпітальні).

Засуджені в Ладизинській ВК №39 перебувають у стаціонарі у повсякденному одязі, іноді зі своєю постільною білизною. Деякі приміщення потребують проведення ремонтних робіт і також з заміною санітарно-технічного обладнання. Відсутні унітази. В приміщенні ізолятора вікно потребує заміни скла. Подушки та матраци потребують заміни (фото 19).



Фото 10. Бердичівський виправний центр №108

Монітори фіксували і певні побутові порушення, так у кабінетах лікарів Покровської ВК №17 **відсутнє гаряче водопостачання**, робочі місця медичних працівників не відповідають вимогам чинного законодавства та порушують статтю 19 Закону України “Основи законодавства України про охорону здоров'я” статті 13 Закону України “Про охорону праці”.

1.9. Надання психіатричної допомоги

Відповідно до пункту 43 рекомендацій ЄКЗК (СРТ/Inf (93) 12), утримувати душевнохворого ув'язненого і доглядати за ним слід в лікарняному закладі з достатнім обладнанням і належним чином підготовленим персоналом. Таким закладом могла б бути звичайна (цивільна) психіатрична лікарня або спеціально обладнаний психіатричний заклад в рамках пенітенціарної системи. Відповідно до 44 пункту

Стандартів ЄКЗК, лікування психічно нестійкого та буйного пацієнта слід проводити під суворим наглядом із забезпеченням догляду за хворим, та, якщо це буде визнано необхідним, із застосуванням заспокійливих медичних препаратів.

Водночас моніторинговою групою в Білоцерківській ВК №35 було виявлено особу з **розладами психіки**, яка перебувала на стаціонарному лікуванні в **камері-палаті для соматичних хворих** разом з іншими засудженими. Крім того, в порушення вимог Інструкції щодо заповнення форми первинної облікової документації №003-7/о “Усвідомлена згода особи на проведення психіатричного огляду”, затвердженої наказом Міністерства охорони здоров'я України від 15.09.2016 року №970, встановлено відсутність у медичній картці стаціонарного хворого №003/о підписаної пацієнтом усвідомленої згоди особи на проведення психіатричного огляду.

В порушення “Правил застосування фізичного обмеження та (або) ізоляції при наданні психіатричної допомоги особам, які страждають на психічні розлади, та форм первинної облікової документації”, затвердженого наказом Міністерства охорони здоров'я від 24.03.2016 №240 в ізоляторі для осіб з розладами психіки в Кропивницькій ВК №6 було виявлено двох осіб, які страждали на психічні розлади, один з яких тривалий період часу перебував в приміщенні ізолятору у лежачому положенні, не здатний до самостійного обслуговування, без постільних речей та у брудному повсякденному одязі. Разом із тим, в порушення пункту 9 Правил палата-ізолятор для осіб з розладами психіки не обладнаний належним чином. Зокрема відсутній доступ до свіжого повітря через відсутність вікна та припливно – витяжної вентиляції, відсутній санітарний вузол, відсутній бачок з питною кип'яченою водою. У порушення статті 115 КВК України в ізоляторі, де розташовано три ліжка, порушуються вимоги щодо норми жилої площі на одного засудженого в умовах стаціонарного лікування (не менше 5 м²). Дані обставини свідчать про порушення права засуджених на охорону здоров'я та медичну допомогу та можуть бути розцінені, як жорстоке, неналежне або таке, що принижують гідність, поводження.

Під час відвідування Житомирської ВК №4 зафіксовано, що в порушення пункту 9 Правил застосування фізичного обмеження та (або) ізоляції при наданні психіатричної допомоги особам, які страждають на психічні розлади, палата-ізолятор для осіб з розладами психіки **не обладнаний належним чином**: відсутній доступ до санітарних засобів, які відповідають вимогам гігієни та дозволяють усамітнення, відсутня припливно – витяжна вентиляція; відсутній бачок з питною кип'яченою водою.



Фото 20, 21. Житомирська виправна колонія №4

Крім того, у порушення статті 115 КВК України в ізоляторі порушуються вимоги щодо норми жилої площі на одного засудженого в умовах стаціонарного лікування (не менше 5 м²). Так загальна площа даного приміщення де розташовані два ліжка згідно плану будівлі складає всього 8,7 м². Ліжка розташовані впритул одне до одного (фото 22). В ізоляторі **не дотримується норма належного природного освітлення.**



Фото 22. Житомирська виправна колонія №4

В порушення п.8 ч.5 глави 2 Порядку організації надання медичної допомоги засудженим до позбавлення волі, в стаціонарі Олексіївської ВК №25 **відсутній ізолятор** для осіб із розладами психіки для засуджених, які становлять небезпеку для оточення.

При цьому, у Диканівській ВК №12 палата-ізолятор для осіб із розладами психіки присутня, однак її **не обладнано** належним чином: відсутнє ліжко, санітарний вузол, доступ до води та свіжого повітря.

Серйозною проблемою є **кадрове забезпечення лікарями** в медичних частинах. Згідно з п.2 п.3 глави III розділу II “Порядку організації надання медичної допомоги засудженим до позбавлення волі”, у профілактичному медичному огляді обов'язково беруть участь лікар-терапевт (або лікар загальної практики — сімейний лікар), лікар-психіатр, лікар-стоматолог. Натомість в Сумському СІЗО посада лікаря-психіатра є вакантна тривалий час, що свідчить про неповноту проведення медичного первинного та профілактичного огляду, у зв'язку з чим засуджені та ув'язнені не отримують належну медичну допомогу. Разом з тим ЄКЗК у Третій загальній доповіді зазначає, що для роботи в медичній службі в кожному закладі позбавлення волі повинен бути запрошений лікар, який спеціалізується на психіатрії, а декілька працівників з допоміжного медичного персоналу повинні отримати підготовку в цій галузі медицини. Забезпеченість лікарями і допоміжним медичним персоналом, а також внутрішнє планування місць позбавлення волі, повинні давати змогу регулярно здійснювати програми фармакологічної, психотерапевтичної та професійної терапії (СРТ/Інф (93) 12) пункт 41).

Монітори НПМ під час відвідування до Миколаївського СІЗО зафіксували порушення статті 12 закону України “Про психіатричну допомогу”, зокрема, в медичних картках пацієнтів відсутні усвідомлені згоди особи на отримання

амбулаторної психіатричної допомоги за формою №003-8/о. ЄКЗК зазначає (СРТ/Inf (98) 12) пункт 41) передбачається, що пацієнт, в принципі, повинен мати змогу дати вільну та усвідомлену згоду на лікування. Також відсутня інформована добровільна згода пацієнта на обробку персональних даних (форма №003-8/о), що є порушенням Закону України “Про захист персональних даних” та наказу Міністерства охорони здоров'я України від 14.02.2012 №110.

В медичній частині **не проводиться аналіз крові** клінічний щотижнево протягом перших 18 тижнів прийому медичного препарату “Клозапін” (Азапіну), а у подальшому щомісячне кількісне дослідження клітин білої крові, що може бути причиною розвитку ускладнень у вигляді гранулоцитопенії з порушенням інструкції про забезпечення гематологічного контролю затвердженого наказом Міністерства охорони здоров'я України від 08.08.1995 №147.

1.10. Умови тримання

1.10.1. Дільниця карантину діагностики і розподілу

У дільниці КДіР Петрівської ВК №49 моніторингова група виявила порушення температурного режиму. Під час перевірки температура повітря становила 14°C, що не відповідає вимогам пункту 1 розділу XXII ПВР УВП, згідно якого у холодну пору року температура в житлових приміщеннях УВП повинна підтримуватися на рівні не нижче +18°C. Цей візит відбувався 15-16 листопада 2024 р., тобто до настання серйозного похолодання. В свою чергу у дільниці КДіР Шепетівської ВК №98 було встановлено ще більше порушення температурного режиму. Так, на час перевірки температура повітря у спальних приміщеннях дільниці складала 11°C (фото 23) станом на 8 листопада 2024 р.



Фото 23. Шепетівська ВК №98

Крім того, обладнання дільниці КДІР не відповідає стандартам поводження з в'язнями та умовам їхнього утримання відповідно до їхніх потреб. Так, у спальних приміщеннях дільниці встановлено порушення статті 8 Конвенції про захист прав людини і основоположних свобод, що забезпечує право на повагу до приватного життя. Зокрема, у порушення правила 18.1 ЄПП, ліжка у деяких спальних приміщеннях розташовані **впритул одне до одного**, що не забезпечує засудженим особистого простору.

Повсюдно спостерігається **відсутність достатніх перегородок, дверцят у санвузлах**, які дозволяють усамітнитись, та шторок на душових кабінах, про що детальніше описано в розділі 1.6.2.

У приміщенні дільниці КДІР Петрівської ВК №49 засуджені здійснюють **прання та сушіння одягу**, що свідчить про неналежну організацію надання лазне-пральних послуг установі. Аналогічна ситуація зафіксована в Шепетівській ВК №98 (фото 24). Окремі постільні речі, матраци та подушки потребують заміни (фото 25).



Фото 24, 25. Шепетівська виправна колонія №98

Сприятливі побутові умови для новоприбулих створені у дільниці КДІР Надержинщинської ВК №65. Дільниця повністю відремонтована, створені комфортні умови для проживання, спальні ліжка з урахуванням особистого простору. У кожному спальному приміщенні встановлені камери цілодобового відеонагляду.

Під час конфіденційного спілкування з засудженими монітори отримали інформацію, що новоприбулим в дільницю КДІР не видають постільну білизну, засоби гігієни, предмети першої потреби. Монітори вирішили перевірити зазначену

інформацію. Під час спілкування з жінками, які утримувалися в дільниці КДіР, на питання, чи отримали вони постільну білизну під час прибуття до установи, засуджені відповіли ствердно.

Було помітно, що засуджені нервують, а засуджена Г. намагалась **вплинути на розмову** (фото 26). Коли ж монітори запропонували жінкам продемонструвати білизну, яку їм видали під час прибуття до установи, жінки цього зробити не змогли і послалися на те, що білизну віддали в пральню. Отже, монітори не змогли переконатися в тому, що новоприбулим засудженим видаються постільна білизна і предмети першої потреби.



Фото 26. Надержинщинська ВК №65

Обладнання дільниці КДіР в Петрівській ВК №49 **не відповідає стандартам** поводження з в'язнями та умовам їхнього утримання відповідно до їхніх потреб. У порушення вимог Норм забезпечення меблями, інвентарем і предметами господарчого призначення виправної колонії максимального рівня безпеки, затверджених наказом Міністерства юстиції України від 27.07.2012 №1118/5, в дільниці відсутній ряд приміщень, а саме: кімната виховної роботи; кімната для зберігання обмінного фонду постільних речей, речового майна і спецодягу; комора для тимчасового зберігання брудних постільних речей, речового майна і спецодягу; гардеробна; кімната побуту; сушарка. Спальні приміщення дільниці не забезпечені в достатній кількості табуретами з розрахунку один табурет на одну особу та приліжковими тумбочками з розрахунку одна тумбочка на дві особи. Відсутність зазначених приміщень або їхнє неналежне облаштування призводить до порушення санітарно-гігієнічних норм. Так, неналежна організація зберігання особистих речей ускладнює підтримання чистоти та порядку в приміщеннях, де утримуються засуджені, що погіршує загальну санітарну ситуацію в установі. Крім того, в приміщеннях дільниці засудженими проводиться прання та сушіння одягу, що свідчить про неналежну організацію надання лазне-пральних послуг в установі. Окремі постільні речі, матраци та подушки потребують заміни. Ліжка у спальних приміщеннях розташовані впритул одне до одного, що не забезпечує засудженим особистого простору та суперечить правилу 18.1 ЄПП.

1.10.2. Житлові відділення та камери СІЗО

Негаразди зафіксували монітори під час візиту до Кропивницької ВК №6 і у житлових приміщеннях відділень СПС №№4, 6. Там встановлено порушення статті 8 Конвенції про захист прав людини і основоположних свобод, що забезпечує право на повагу до приватного життя. В розділі 1.6.2 ми більш детально описували порушення права на приватність. Так само ліжка у деяких житлових приміщеннях розташовані впритул одне до одного, що не забезпечує засудженим особистого простору. Санвузли не містять достатніх **перегородок та дверцят** які дозволяють усамітнитись, що порушує вимогу правила 19.3 ЄПП. Окремі приміщення потребують проведення ремонтних робіт з заміною санітарно-технічного обладнання та електромережі.

Під час відвідування гуртожитків відділень СПС різних установ встановлено, що умови проживання засуджених у деяких з них є незадовільними та порушують їхнє право на гідні умови тримання. Так, у порушення вимог Норм забезпечення у відділеннях, як і у дільницях КДІР, подекуди відсутні ряд приміщень, а саме: кімната для приймання їжі; кімната для зберігання продуктів харчування; кімната для зберігання обмінного фонду постільних речей, речового майна і спецодягу; комора для тимчасового зберігання брудних постільних речей, речового майна і спецодягу; сушарка. Слід зазначити, що в установі спостерігається систематичне порушення порядку організації зберігання особистих речей засуджених. Так, в усіх відвіданих відділеннях СПС Кропивницької ВК №6, в тому числі і тих де нещодавно було проведено капітальні ремонтні роботи, моніторинговою групою зафіксовано зберігання верхнього одягу і взуття засуджених у спальних приміщеннях.

В спальному приміщенні дільниці СПС №1 Житомирської ВК №4 де утримуються в основному чоловіки з інвалідністю і чоловіки старшого віку **недостатньо повітря і недостатньо природного освітлення**. На момент відвідування показник загального освітлення складав 45 люкс, при тому, що згідно додатку Ж “Нормативні показники освітлення приміщень житлових будівель”, ДБН В.2.5-28:2018 “Природне і штучне освітлення”, затверджених наказом Міністерства регіонального розвитку, будівництва та житлово-комунального господарства України від 03.10.2018 №264, освітленість робочих поверхонь спальних, житлових кімнат має складати 150 люкс.

У відділенні СПС №1 перебував засуджений П. який лежав одягнутий на спальному ліжку без білизни і зі слів засуджених фактично не розмовляє. Начальник медичної частини повідомив, що засуджений пережив гіпертонічний криз. При цьому засуджений в такому стані не госпіталізований до спеціального лікарняного закладу.

В деяких приміщеннях були помічена небезпечна електропроводка, що створює пожежонебезпечні умови.

Особливо гострою є проблема умов тримання ув'язнених в СІЗО та УВП. Відповідні порушення зафіксовані, зокрема, в Одеському СІЗО, та інших СІЗО де проводились відвідування.

У доповіді уряду України за наслідками візиту у 2023 році, ЄКЗК закликав українську владу вжити необхідних заходів для поліпшення матеріальних умов тримання під вартою. Зокрема, зменшити наповнюваність камер таким чином, щоб на

одну взятую під варту особу припадало щонайменше 4 м² житлової площі (не враховуючи площі, яку займають внутрішньо камерні туалети).

Всі місця розміщення засуджених і взятих під варту осіб, включаючи санітарні приміщення, утримувати в належному ремонтному та гігієнічному стані, регулярно і часто проводити дезінсекції. Забезпечити достатній доступ до природного освітлення та вентиляції у камерах, внутрішні санітарні приміщення повністю обладнати перегородками (тобто від підлоги до стелі) (CPT/Inf (2024) 20 пункт 58).

У пункті 13 сьомої Загальної доповіді ЄКЗК зазначається, що проблема з переповненими камерними приміщеннями призводить до негігієнічних умов, постійної відсутності приватності, перезавантаження медичних служб та інфраструктури установи. ЄКЗК приходить до висновку, що доволі часто негативний вплив перенаселення мав наслідком нелюдські або принизливі умови утримання в'язнів (CPT/Inf (97) 10).

Порушення вимог щодо дотримання стандартів площі приміщень для тримання засуджених спостерігаються і у виправних колоніях. В Збаразькій ВК №63 у порушення частини 1 статті 115 КВК України та пункту 10 Мінімальних стандартних правил поводження з в'язнями встановлено, що в окремих спальних приміщеннях відділень СПС **норма живої площі** на одного засудженого складає менше ніж 4 м². Так, у спальному приміщенні №2 відділення СПС №4, де розташовано 7 ліжок та перебувало 7 засуджених осіб, площа приміщення складає 21,21 м². Таким чином фактична площа на одну засуджену особу складала 3,03 м². Аналогічні порушення встановлено у спальних приміщеннях №№ 3; 4; 6; 8; 9.

Ще гірші умови були зафіксовані моніторами НПМ в Сокирянській ВК №67. У житловому приміщенні №3 відділення СПС (№3), де проживало 9 осіб, площа приміщення складала 26,8 м², тобто, фактична площа на одного засудженого складала менше 3 м²; у житловому приміщенні №4 відділення СПС (№3), де проживало 27 осіб, площа приміщення складала 47,9 м², тобто, фактична площа на одного засудженого складала лише 1,8 м².

Ця ситуація викликає особливе занепокоєння з огляду на тенденцію останнього десятиліття до сталого скорочення чисельності засуджених, за якої відсутність забезпечення навіть мінімальних стандартів житлової площі на одну особу постає як невинуватана і така, що потребує негайного реагування.

При цьому, низка проблем, які фіксують монітори протягом багатьох років не потребують значних ресурсів для вирішення. Наприклад встановлення **баків для води**, що є поширеною проблемою. За їхньої відсутності засуджені і ув'язнені зазначають, що п'ють воду з крана.

Спільною для всіх СІЗО є проблеми **вентиляції, надмірна загрозованість та нестачу природного освітлення, через що** постійно увімкнено загальне освітлення. Згідно з додатком Ж “Нормативні показники освітлення приміщень житлових будівель”, ДБН В.2.5-28:2018 “Природне і штучне освітлення”, затвердженим наказом Міністерства регіонального розвитку, будівництва та житлово- комунального господарства України від 03.10.2018 року №264, освітленість робочих поверхонь спальних, житлових кімнат має складати 150 Люкс. Найнижчий показник природного освітлення зафіксовано в у камері №803 Одеського СІЗО — 2,7 люкс при природному освітленні. В камері Сумського СІЗО в одній з камер при вимкненому освітленні показник становив 4,2 люкс. Фактично, проблема з природним освітленням притаманна як житловим приміщенням виправних колоній, так і камерним приміщенням в ДІЗО та СІЗО.

Також є порушення умов роздільного розміщення. У Рівненському СІЗО, у порушення статті 8 Закону України “Про попереднє ув'язнення” та пункту 17.2 ЄПП моніторами встановлено випадки порушення вимог щодо роздільного тримання ув'язнених. Так, у камерних приміщеннях №№ 2, 3, 4, 6, 9, 10, 15, 16, 17, 19, 20 утримувалися особи, які раніше відбували покарання у місцях позбавлення волі разом із особою (бами), яка/які вперше притягнута/ті до кримінальної відповідальності. В Одеському СІЗО у камерних приміщеннях №№ 531, 527, 537, 557, 568, 563, 575, 295, 287, 299, 103 та 110 утримувалися особи, які раніше відбували покарання у місцях позбавлення волі разом з особою, яка/які вперше притягнута до кримінальної відповідальності. В Сумському СІЗО також встановлено випадки порушення вимог щодо **роздільного тримання ув'язнених**. Так, раніше засуджені особи утримуються з раніше не засудженими, що може призвести до конфліктів серед утримуваних осіб, спричинення ними самоушкоджень та вчинення злочинів під час їхнього утримання.

Зазначене свідчить про системне недотримання адміністрацією установ вимог щодо забезпечення належного контролю за розміщенням ув'язнених, не відповідає принципам динамічної безпеки та призводить до порушення прав в'язнів на особисту безпеку, що суперечить національному законодавству та міжнародним стандартам.

Під час спілкування з особами узятими під варту та засудженими у Вінницькій УВП №1, моніторинговою групою було встановлено, що взяті під варту жінки мають можливість приймати душ лише один раз на тиждень. Зазначене порушує вимоги п. 19.4 ЄПП та пункту 3.2 Положення про організацію лазне-прального обслуговування осіб, які тримаються в УВП та СІЗО, затверджених наказом Міністерства юстиції України №849/5 від 08.06.2012 року.

Під час відвідування камерних приміщень Миколаївського СІЗО моніторами НПМ встановлено, що адміністрацією установи не забезпечуються належні умови проживання для засуджених та осіб, узятих під варту. не дотримується належний температурний режим в окремих камерних приміщеннях, в камерних приміщеннях №№321 та 301 він складав плюс 35,0 °С та плюс 35,2 °С відповідно.

Аналогічні показники температурного режиму також зафіксовано групою НПМ в камерних приміщеннях №№ 402, 409 та 403.

Таким чином, постійне перебування утримуваних осіб у приміщеннях із завищеними показниками температури може сприяти виникненню у засуджених та осіб, узятих під варту, стану і захворювань, які призводитимуть до загрози їхньому здоров'ю та життю.

У Ладизинській ВК №39 моніторинговою групою встановлено ряд порушень в організації лазне-прального обслуговування засуджених та ув'язнених осіб. У порушення пункту 2.14 розділу II Положення про організацію лазне-прального обслуговування осіб, які тримаються в УВП та СІЗО, в установі не забезпечено надання **перукарських послуг** засудженим та ув'язненим.

У порушення вимог Додатка 9 Положення відсутній “Журнал реєстрації вступного інструктажу з питань охорони праці”. У порушення вимог пункту 4.1 розділу IV Положення завідувач лазні (пральні), не пройшов вступний **інструктаж з питань охорони праці**.

Згідно з пунктом 3.19.1 розділу III Положення, санітарна обробка включає: миття засуджених (осіб, узятих під варту) в лазні з милом та мочалкою з обов'язковою заміною постільної та натільної білизни, дезінфекцією (знищення патогенних мікроорганізмів), дезінсекцією (знищення комах і кліщів, які є передавачами інфекційних захворювань) особистого одягу та постільних речей (подушки, матраци, ковдри) у дезінфекційній камері. Разом з тим дезінфекційна камера згідно з інформацією, наданої адміністрацією установи та медичним персоналом, не працює з початку 2024 року.

Під час візиту до Кропивницького СІЗО монітори констатували, що у камерах наявний неприємний запах, **антисанітарія, на стелі деяких камерних приміщень надмірна сирість, стеля та стіни вкриті пліснявою** від затікання води, значна захлабленість особистими речами, постільні речі, матраци потребують заміни. Заходи з дезінсекції, що вживаються адміністрацією СІЗО, не достатні, зокрема, в камерних приміщеннях моніторами було зафіксовано наявність тарганів.

В Первомайській ВК №117 засуджені скаржаться на погане **харчування**.



Фото 27, 28. Кропивницький СІЗО

1.10.3. Облаштування укриттів

Стан облаштування укриттів значно відрізняється навіть в різних установах одного регіону. Тенденція в тому, що робота щодо створення чи облаштування укриттів у 2024 році призупинилась порівняно з 2023 роком.

Під час відвідування Білоцерківської ВК №35 виявлено **відсутність аптечки і бачків з питною водою** у приміщенні бомбосховища.

У Вознесенській ВК №72 монітори НПМ зафіксували **позитивні дані**, що укриття цивільного захисту виправної колонії обладнано засобами для доступу осіб з

інвалідністю, системою примусової вентиляції, доступом до питної води, засобами індивідуального захисту і продуктами харчування для засуджених та персоналу установи, кабінетом для надання медичної допомоги, генератором та місцями для сидіння

Натомість, під час відвідування Миколаївського, Чернігівського та Запорізького слідчих ізоляторів групою НПМ виявлено, що укриття для захисту засуджених в особливий період відсутнє, що є порушенням вимог частини 4 статті 32 Кодексу цивільного захисту України та Вимог щодо забезпечення нумерації та здійснення обліку фонду захисних споруд цивільного захисту, затверджених наказом Міністерства внутрішніх справ України від 09.07.2018 №579.

Таким чином, засуджені та ув'язнені установи піддаються щоденному **ризикові для життя** та здоров'я, залишаючись незахищеними, відповідно, у гуртожитках та режимних корпусах під час повітряної тривоги, обумовленої актами військової агресії проти України.

При проведенні конфіденційного спілкування із засудженими в межах візиту НПМ до Менської ВК №91 встановлено, що укриття цивільного захисту не використовується під час сигналу "Повітряна тривога". Крім цього, під час індивідуального спілкування, деякі засуджені прокоментували ситуацію із особами, що раніше вийшли з установи під час окупації. Було виявлено, що 30 засуджених під час окупації вийшли з установи за дозволом керівництва установи, задля свого права на життя, 29 осіб, що повернулися, потім стикнулись з утиском зі сторони керівництва. Одна особа, що не повернулась наразі знаходиться в розшуку як зникла безвісти.

Окрім цього, всупереч вимог Кодексу цивільного захисту України та Порядку створення, утримання фонду захисних споруд цивільного захисту, виключення таких споруд із фонду та ведення його обліку, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 10.03.2017 №138, в укритті Менської ВК №91 відсутні елементарні умови для перебування людей, а саме: належна вентиляція, засоби для пожежогасіння, санвузол, лавки чи стільці для сидіння.

1.11. Відбування покарання особами з інвалідністю

У Харківській ВК №43 диспансерний нагляд здійснюється за 12 особами які мають інвалідність. Із них II гр. — 4 особи; III гр. — 8 осіб. Разом з тим, у порушення вимог Закону України "Про реабілітацію осіб з інвалідністю в Україні", особи з інвалідністю не отримують належних діагностичних, лікувальних і реабілітаційних заходів за наявності відомостей, що підтверджують стійке порушення функцій організму, обумовлених захворюваннями та наслідками травм, що спричиняють обмеження нормальної життєдіяльності.

Під час вивчення медичної документації засуджених встановлено, що чотири особи з інвалідністю **не мають індивідуальні програми реабілітації**. Крім того, не виконуються рекомендації індивідуальної програми реабілітації, у зв'язку з чим вони не отримують належних діагностичних, лікувальних і реабілітаційних заходів за наявності відомостей, що підтверджують стійке порушення функцій організму, обумовлених захворюваннями та наслідками травм, які спричиняють обмеження нормальної життєдіяльності.

В порушення вимог Державних будівельних норм України В.2.2-17:2006 “Будинки і споруди. Доступність будинків і споруд для маломобільних груп населення” в медичній частині Житомирської ВК №4 **не створено умов щодо утримання людей з інвалідністю**. Стаціонар та кабінет лікаря - стоматолога знаходиться на другому поверсі (відсутні пандуси, поручні тощо).

1.12. Відбування довічного позбавлення волі

На момент відвідування Вінницької УВП №1 у ній утримувалося 311 осіб засуджених до довічного позбавлення волі. Під час спілкування моніторами було встановлено, що зазначена категорія засуджених вимушена перебувати у своїх камерах **протягом доби**, за винятком прогулянки на свіжому повітрі, яка триває лише одну годину.

Водночас у доповіді уряду України за наслідками візиту у 2023 році, ЄКЗК з великою стурбованістю відзначає, що, попри конкретні рекомендації, неодноразово надані ним у своїх попередніх звітах за результатами візитів, режим тримання засуджених до довічного ув'язнення залишився незадовільним. Як і раніше, переважна більшість цих засуджених були замкнені у своїх камерах протягом 23 годин на добу, і їм не пропонували жодних організованих заходів або можливості спілкуватися з засудженими з інших камер.

Єдиною регулярною позакамерною діяльністю, доступною для довічно засуджених, були щоденні одногодинні прогулянки на свіжому повітрі, які відбувалися на невеликих подвір'ях, окремо для кожної камери. У зв'язку з чим ЄКЗК ще раз закликає українську владу без подальших зволікань вжити заходів для розробки та впровадження режиму позакамерних заходів (у тому числі групових об'єднань) для засуджених до довічного позбавлення волі.

У цьому контексті важливо, щоб засудженим до довічного позбавлення волі, як правило, дозволялося спілкуватися з засудженими з інших камер, у тому числі під час прогулянок на свіжому повітрі (CPT/Inf (2024) 20) пункт 72).

При відвідування сектору максимального рівня безпеки Темнівської ВК №100 виявлено, що на зовнішніх дверях камер для тримання засуджених до довічного позбавлення волі встановлено розміщення поіменних карт з наданням інформації короткого опису злочинів, скоєних особами, які знаходяться в камерах. У своїй доповіді за результатами візиту до України в 2020 році ЄКЗК зазначив, що дану практику слід зупинити, оскільки вона не служить жодній розумній меті, і окрім стигматизації, має ефект пошкодження стосунків між ув'язненими та працівниками в'язниці (CPT/Inf (2020) 40) пункт 52).

Пунктом 1 розділу XXIII ПВР УВП визначено, що нагляд за засудженими є системою заходів, спрямованих на забезпечення відбування та виконання кримінальних покарань у вигляді обмеження та позбавлення волі, довічного позбавлення волі та арешту шляхом цілодобового і постійного контролю за поведінкою засуджених у місцях їхнього проживання та праці, попередження та припинення з їхнього боку протиправних дій, забезпечення вимог ізоляції засуджених та безпеки персоналу УВП. Так, під час огляду камер для тримання засуджених до довічного позбавлення волі були зафіксовані камери відеоспостереження. Разом з тим, ЄКЗК у доповіді уряду України за наслідками візиту до України в 2020 році зазначив що владі України слід переглянути

необхідність використання відеоспостереження у камерах Темнівської ВК №100 і (якщо це доречно, в інших пенітенціарних установах), у світлі наведених вище зауважень.

При відвідування сектору максимального рівня безпеки моніторами зафіксовано продовження застосування практики, що принижує честь гідність та має ознаки жорстокого поводження, а саме засуджених змушують **стояти обличчям до стіни** з руками за спиною кожного разу при відкритті дверей камери (фото 29).



Фото 29. Темнівська виправна колонія №100

Продовжується практика заборони засудженим довічно **сидіти вдень** на спальному ліжку, про що вже зазначалось вище.

У камері №355 Житомирської УВП №8 для тримання засуджених довічно утримуються дві особи. Згідно з планом камери житлова площа складає 6,2 м², тобто 3,1 м² на особу, що є порушенням мінімальних стандартів утримання засуджених.

У камері №511, де утримуються дві особи засуджені довічно, житлова площа складає 6,5 м², що складає 3,2 м² на одну особу, що є порушенням закону.

Вказане вище порушення вже було приводом до подання заяв проти України до Європейського суду з прав людини. Так, у справі “Смілянська проти України” (Smilyanskaya v. Ukraine) (заява №46196/11 від 21.11.2019), зазначено про неналежні умови утримування в пенітенціарному закладі, а саме: відсутність особистого простору через порушення норм площі у камерних приміщеннях, де утримувалась заявниця. За цих підстав Європейський суд з прав людини постановив, що у зв'язку з матеріально- побутовими умовами порушено статтю 3 Конвенції про захист прав людини і основоположних свобод та призначено виплати кошти у сумі 10 000 євро в якості моральної компенсації.

В камерах **брудно, наявний неприємний запах, у камерних приміщеннях значна захаращеність сумками** та особистими речами, підлога та санвузли брудні (фото 30). У порушення вимог пункту 8.13.5 Норм забезпечення меблями, інвентарем і предметами господарчого призначення СІЗО, камерні приміщення не забезпечені бачками з питною водою, засуджені змушені вживати воду з централізованого водогону.



Фото 30. Житомирська УВП №8

1.13. Право на працю

Відповідно до статті 118 КВК України, засуджені до позбавлення волі мають право працювати. Праця здійснюється на добровільній основі на підставі договору цивільно-правового характеру або трудового договору. Згідно зі статтею 26 Закону України “Про загальнообов’язкове державне пенсійне страхування”, особи мають право на призначення пенсії за віком після досягнення віку 60 років за наявності певного страхового стажу. Однак, вказані норми системно не виконуються.

1.13.1. Примус до праці

У Збаразькій ВК №63 від засуджених надходили численні скарги на неналежне поводження з боку адміністрації та персоналу установи. Моніторинговою групою було встановлено факти самовільно запровадженої практики примусового залучення засуджених адміністрацією та персоналом установи до нічних чергувань у приміщеннях дільниці карантину, діагностики і розподілу та відділеннях СПС у час, який згідно з розпорядком дня відведений для безперервного сну засуджених.

Нічні чергування здійснювалися згідно з графіком нічних чергувань засуджених, складеним на кожен місяць по кожному відділенню та затвердженим начальником Збаразької ВК №63 з метою виконання завдань, пов’язаних з підтримкою порядку та контролю за поведінкою інших засуджених у відділеннях КДІР та СПС. Під час **чергування** засудженим жінкам суворо заборонялося лежати, спати та без поважних причин залишати місце для чергування, яке розташоване в коридорі відділення та облаштоване столом, стільцем, стаціонарним телефоном з можливістю телефонувати по внутрішньому зв’язку в різні частини та служби установи у разі порушень порядку засудженими та інших подій.

Слід зазначити, що засуджені жінки залучаються до **нічних чергувань** після завершення повного робочого дня, а також у вихідні дні. До чергувань залучалися

також жінки з інвалідністю, жінки, що мають захворювання та похилого віку. Таким чином позбавлення сну засуджених жінок не лише порушує їхні фундаментальні права, але й може мати серйозні наслідки для їхнього фізичного та психічного здоров'я.

Зазначене свідчить, що адміністрацією та персоналом установи порушуються вимоги пункту 1 розділу VI ПВР УВП, щодо права засуджених на 8 годинний безперервний сон та пункту 97.2 Мінімальних стандартних правилах ООН щодо поводження з в'язнями (Правила Мандели), згідно з яким праця в'язнів не має завдавати їм страждань.

Схожа ситуація у відділенні ДІЗО/ПКТ/дільниці СІЗО Білоцерківської ВК №35 де працюють три днювальних без оплати праці (фото 31). Опитані засуджені повідомили наступне: засуджений Я. працює днювальним біля року, заступає на роботу о 7:00 годині ранку і працює до 20:00 години без вихідних і святкових днів. Засуджений Н. повідомив, що працює днювальним п'ять місяців, заступає на роботу о 6:10 і працює до 21:00 години без вихідних і святкових днів.



Фото 31. Білоцерківська виправна колонія №35

Засуджені Н., Г. працюють на підсобному господарстві **без оплати праці** і без соціального захисту, що є порушенням їхнього прав на працю і соціальний захист. Відповідно до довідки, наданої керівництвом установи за підписом заступника начальника установи підполковника вн.сл. Вадима Поліщука, станом на 01.05.2024 року про утримання поголів'я тварин на підсобному господарстві БВК-35, є група тварин та птахів. Харчування тварин здійснюється за допомогою збору харчових відходів у їдальні для засуджених. Засуджені які забезпечують утримання поголів'я повинні отримувати не менше мінімальної заробітної плати.

В Кропивницькій ВК №6, встановлено, що адміністрація установи використовує працю засуджених на посадах працівників їдальні без її оплати протягом двох років. Так під час вивчення документації встановлено **відсутність укладеного трудового договору** із засудженим Б., який є працівником харчоблоку, у зв'язку з відсутністю паспорта.

Адміністрація Житомирської ВК №4 також використовує працю засуджених **без оплати в їдальні**. На день візиту 34 засуджених працюють в харчоблоці, причому

жоден з них офіційно не працевлаштований, тобто не отримує заробітну плату, відповідно їм не рахується стаж роботи і вони не мають соціальних гарантій. Всі 34 засуджені працевикористовуються у їдальні установи без оплати праці як такі, що залучені до виконання робіт з благоустрою установи відповідно до пункту 5 статті 118 КВК. За отриманою інформацією, робочий день таких працівників в годинному вимірі не відрізняється від тих працівників, які за свою роботу мають отримувати заробітну плату, або навіть більше. Опитаний засуджений П., який працює на митті посуду в приватній розмові, яка виключає прослуховування або підслуховування повідомив, що *засутупив на роботу о 7 ранку і працюватиме до 21:00 години. Такий графік роботи був у нього протягом тижня, в тому числі і в суботу і в неділю, тобто без вихідних.* Таку практику можна вважати як рабську працю. Також, особам, які працюють без оплати праці, період їхньої роботи не буде включено до стажу роботи, який відповідно до статті 12 Закону України “Про пенсійне забезпечення” має бути не менше 25 років для призначення пенсій за віком та позбавляє права на відповідні соціальні гарантії. Окрім цього, відповідно до вимог пункту 5 статті 118 КВК, до виконання робіт з благоустрою ВК засуджені мають залучатися в порядку черговості і ця робота не може бути на постійній основі.

Адміністрація П'ятихатської ВК №122 установи використовує працю засуджених **на посадах працівників відділення** господарчого обслуговування в їдальні без її оплати протягом пів року. Так, під час вивчення документації, зокрема Журналу по медичному огляду спецконтингенту їдальні, встановлено факт проведення щоденного медичного огляду перед початком роботи засудженому О., який є працівником харчоблока з квітня 2024 року по 16.09.2024 року.

Аналогічне порушення зафіксовано в Вінницькій УВП №1. У порушення статті 119 КВК України, статті 52 Кодексу законів про працю України та Інструкції про умови праці та заробітну плату засуджених до обмеження волі або позбавлення волі, затвердженої наказом Міністерства юстиції України від 07.03.2013 року №396/5, моніторинговою групою було встановлено, що **тривалість робочого дня** засуджених з господарського обслуговування є більш ніж восьми годин та сягає дев'ять-десять годин на день: тобто понад 40 годин на тиждень, а робочий тиждень складає шість, а в окремих випадках — сім днів.

Засуджений К. залучався до праці у лазне-пральному комплексі щоденно у період з травня по липень 2024 року включно, без оплати праці та укладання трудового договору. Під час вивчення трудових договорів, які укладені між засудженим та фізичною особою-підприємцем або юридичною особою, встановлено відсутність розділу про права та обов'язки сторін договору, що порушує пункт 3.1 Інструкції про умови праці.

Під час вивчення журналу перевірки наявності засуджених на робочих місцях в їдальні Софіївської ВК №45 встановлено, що протягом місяця з 6.00 ранку по 20.00 на робочих місцях в їдальні перебуває від 14 до 16 засуджених осіб. Разом з тим, згідно з відомостями про отримання заробітної плати засудженим, лише з 7 працівниками їдальні укладено трудові договори і вони отримують заробітну плату, а решта працевикористовується на безоплатній основі.

В конфіденційних розмовах засуджені Темнівської ВК №100 повідомляли, що крім виводу на роботу засуджених з якими не укладені правові стосунки, використовується **практика нічних змін**. Також було повідомлено, що засуджені працюють понад нормований день, практично без вихідних, по черзі з бригади вихідний призначає бригадир.

Під час підведення підсумків з керівництвом установи були озвучені питання використання нічних змін і залучення засуджених без укладення трудових договорів. Ця інформація не була спростована керівництвом Темнівської ВК №100.

Крім того, під час конфіденційного спілкування з засудженими, моніторинговій групі було повідомлено, що за відмову виходу на роботу адміністрація за допомогою днювальних створювала нестерпні умови перебування засуджених в установі, зокрема у виді насильства та залякування. Більш детально питання “праці” днювальних було розкрито в розділі 1.5.2. В цих випадках праця без оформлення трудових договорів пов'язана не з примусом до безкоштовної праці, а з організацією передачі адміністрацією частини своїх повноважень засудженим. Так, в Олексіївській ВК №25 днювальні в адміністративних приміщеннях — засуджені І., Г., Т. працюють без оформлення трудових договорів, при цьому виконують невластиві для засудженого функції контролю і нагляду.

1.13.2. Безпека праці та шкідливі умови виробництва

Професія електрозварювальник є найпоширенішою роботою у шкідливих та небезпечних умовах праці на ринку праці країні. **Атестація робочих місць** таких працівників є обов'язковою за наявності шкідливих та небезпечних умов. Непроведення атестації належним чином призводить до порушення прав працівників - фактично, виконуючи шкідливі або важкі роботи, такі особи не одержують передбачених законодавством компенсацій і соціальні гарантії (скорочений робочий день, підвищена оплата праці, додаткові щорічні відпустки тощо). Якщо атестацію не проведена належним чином і не надаються працівникам належні гарантії та компенсації, то кожен працівник, що працює у шкідливих та небезпечних умовах, може звернутися до суду (ст. 221 КЗпП України) і вимагати відшкодування матеріального і морального збитку.

На виробництві Житомирської ВК №4 засуджені що працюють на електро-зварювальних роботах не проходять відповідної атестації.



Фото 32. Житомирська виправна колонія №4

У день моніторингового візиту до Диканівської ВК №12 виявлено засуджених, які залучені до робіт зі шкідливими та важкими умовами праці: маляри (порошкове фарбування), пекарі, кухарі тощо.

Зокрема, в цехах, де здійснюються фарбувальні роботи малярами порошкового фарбування, відчуття задухи, вентиляція не працює. В цеху **важко дихати і неможливо перебувати** без захисних засобів через те, що просіюють порошок для виготовлення виробів (фото 33).



Фото 33. Диканівська виправна колонія №12

1.13.3. Порушення при оформленні трудових відносин із засудженими

Залучення засуджених до постійної роботи часто оформляють через укладання договорів цивільно-правового характеру. З-поміж опитаних в Бердичівській ВК №70 засуджених, які працюють на виробництві і в майстернях, виробляють продукцію і виконують **систематично визначені трудові функції**, значна частина оформлені за договорами цивільно-правового характеру. Фактично, працівники систематично виконують визначені трудові функції, при цьому правові стосунки стосовно них оформлені як цивільно-правові, а не в рамках строкового трудового договору. У результаті цього вони позбавлені права на забезпечення матеріально-технічними засобами, необхідними для виконання роботи, права на забезпечення безпеки і нешкідливі умови праці, права на обладнане робоче місце відповідно до вимог нормативних актів про охорону праці. Стосовно них не відбуваються нарахування та сплата єдиного внеску на загальнообов'язкове державне страхування. Відповідно їм не рахується пенсійний стаж і не реалізуються норми соціального забезпечення.

В Житомирській ВК №4 згідно договорів цивільно-правового характеру і актів виконаних робіт середній заробіток засуджених, що працюють на виробництві установи складає близько 1112 грн, а в майстерні близько 2639 гривень.

На день моніторингового візиту до Петраківської ВК №49 встановлено, що засуджені, які були залучені до праці, працюють згідно зі строковими трудовими договорами, які зареєстровані в журналі реєстрації трудових договорів. Однак, трудові договори із працюючими засудженими системно укладаються **строком на неповні місяці**, зокрема, моніторинговій групі пред'явлено строкові трудові договори (№251-265), укладені з 05 листопада 2024 по 26 грудня 2024.

Засуджені, з якими спілкувалася моніторингова група, підтвердили, що фактично працюють повний місяць, а написання заяв на роботу кожного місяця з терміном на неповний місяць - це стала практика укладання строкових договорів у цій установі.

Під час відвідування Диканівської ВК №12 було виявлено строковий договір (№2225) **без зазначення строку укладення**, що є значним порушенням трудових прав засуджених-працівників.

Метою заключення трудових договорів на неповні місяці є уникнення сплати ЄСВ у мінімальному розмірі за таких працюючих засуджених згідно ч. 5 ст. 8 Закону України “Про збір та облік єдиного внеску на загальнообов'язкове державне соціальне страхування” (якщо працівника прийнято не з першого робочого дня та звільнено не останнім робочим днем звітного місяця). Такий підхід до оформлення трудових договорів засуджених порушує їхні трудові та соціальні права, оскільки таким особам не нараховується мінімальний страховий внесок. Відповідно даний період роботи до страхового стажу не зараховується в повному розмірі. Засуджені отримують заробітну плату нижче мінімальної заробітної плати, що порушує їхні трудові та соціальні права.

Засуджений Д., який працює в харчоблоці цієї ж установи, повідомив, що працює по дві години на добу. При цьому він вказав, що отримує зарплатню. Після перевірки інформації моніторинговою групою було з'ясовано, що офіційно засуджений **залучається до безоплатної роботи** по благоустрою установи.

Водночас щоденна робота на певному об'єкті не може бути використана як безоплатна по благоустрою колонії. Відповідно до ч. 5 ст. 118 КВК України до робіт з благоустрою засуджені залучаються в порядку черговості, в неробочий час і не більш як на дві години на день. Крім того, засуджений має відношення до харчових продуктів, але не проходить спеціальне медичне обстеження, про що свідчить відсутність його медичної карти.

В Темнівській ВК №100 розповсюджена практика залучення до роботи осіб без паспорта. Наприклад, засуджені Л. і К. працюють без паспорта, відповідно не мають трудового стажу і соціальних гарантій згідно законодавства.

У звіті за результатами моніторингового відвідування НПМ до Старобабанівської ВК №92 зазначається, що з усіма працюючими засудженими укладено цивільно-правові договори (ЦПД), в тому числі з тими, які виконують роботи із господарського обслуговування установи. Така практика розцінюється групою НПМ як неприпустима і потребує негайного перегляду та нормативно-правового врегулювання. Згідно з роз'ясненнями Державної служби України з питань праці, цивільно-правовий договір укладається для виконання разових, а не систематичних робіт.

Замовник, у даному випадку керівник установи, не має піклуватися про умови праці робітників, надавати їм робоче місце або обладнання. Однак, уклавши ЦПД з засудженими, установи позбавляють їх трудового захисту та соціальних гарантій, таких як гідні та безпечні умови праці, нормований робочий час, регулярна виплата заробітної плати не нижче мінімальної, захист від необґрунтованих штрафів, а також можливість навчатися та підвищувати кваліфікацію.

Крім того, в укладених цивільно-правових договорах відсутні розділи щодо прав сторін, порядку внесення змін і доповнень до договору, порядку вирішення спорів та умов про порядок прийняття-передачі товарів, робіт чи послуг, які передбачені пунктом 3.1 розділу III Інструкції про працю. Також працівниками установи не були надані графіки виконання робіт.

Монітори НПМ підсумовують у звіті, що така практика є неприпустимою і потребує негайного перегляду та впровадження нормативно-правового врегулювання для забезпечення засуджених усіма гарантіями трудового законодавства.

Під час візиту до Надержинщинської ВК №65 було зафіксовано залучення до праці на виробництві слідчо-заарештованих, які тримаються в дільниці СІЗО. Ці особи працюють **разом із засудженими до позбавлення волі**. З ув'язненими особами, що мають статус обвинувачених (підсудних), укладено строковий трудовий договір та відраховуються податки (в тому числі з особами, які не мають паспорта або інших документів). При цьому слід зауважити, що праця таких осіб повинна сплачуватися за тарифними ставками (окладами), що діють у народному господарстві. Прибутки, одержані внаслідок використання праці ув'язнених, не підлягають оподаткуванню і використовуються для упорядкування місця попереднього ув'язнення та поліпшення умов тримання під вартою. Крім того, виплата заробітної плати здійснюється один раз на місяць, що є порушенням ч. 1 ст. 115 Кодексу законів про працю України та ч. 1 ст. 24 Закону України “Про оплату праці” №108, а нарахування та виплата заробітної плати засудженим здійснюється без нарахування та сплати єдиного внеску на загальнообов'язкове державне соціальне страхування; робітниця позбавлені права на щорічну відпустку, також під час звільнення не отримують кошти за невикористані щорічні відпустки; у строкових трудових договорах не зазначено строк дії договору; не всі строкові трудові договори містять підписи сторін та посаду, на яку прийнята працівниця, в порушення затвердженого наказу Держспоживстандарту від 28.07.2010 року №327, з урахуванням Довідника кваліфікаційних характеристик професій працівників, затвердженого наказом Мінпраці від 29.12.2004 року №336.

Інша практика порушення прав людини в сфері праці пов'язана з оформлення робітників **в форматі стажування**. Під час моніторингового візиту помічник начальника Софіївської ВК №45 (з питань залучення засуджених до праці та трудової адаптації) — Яценко Денис Анатолійович зазначив, що більшість засуджених, які працюють у швейному цеху, не мають трудових договорів та не отримують заробітної плати у зв'язку із тим, що перебувають на стажуванні і проходять навчання. Натомість засуджені зазначили, що дана інформація не відповідає дійсності, оскільки деякі засуджені працюють на таких умовах понад рік, а розрахунок за виконану працю ведеться у вигляді передачі їм **наркотичних речовин**. На підтвердження чого вони принесли поліетиленові пакетики з залишками наркотичних речовин та продемонстрували моніторинговій групі у присутності Яценко Дениса Анатолійовича та інших співробітників установи, які вели відеозапис за допомогою відеореєстраторів.

Фактично адміністрація Софіївської ВК №45 використовує працю засуджених у швейному цеху без її оплати упродовж більше ніж шість місяців в якості учнів з метою подальшого працевлаштування.

1.13.4. Оплата праці

Згідно зі статтею 119 КВК України, праця осіб, засуджених до позбавлення волі, оплачується відповідно до її кількості і якості. Крім цього, у пункті 5.1. Інструкції про умови праці та заробітну плату засуджених до обмеження волі або позбавлення волі, затвердженої наказом Міністерства юстиції України від 07.03.2013 №396/5, зазначено, що заробітна плата, нарахована засудженим, за умови виконання ними норм виробітку або тривалості робочого часу, не може бути менше законодавчо встановленого

мінімального розміру заробітної плати. Засуджені мають отримувати не менше мінімальної заробітної плати.

Необхідно зазначити, що більшість порушень в сфері оплати праці є системними в УВП та були зафіксовані моніторинговою групою на виробничих майстернях, у їдальні та лазне-пральному комплексі та різних дільницях колоній. Так, під час моніторингового візиту до Бердичівської ВК №70 на виробництві установи та в майстернях були опитані засуджені, які працюють. Монітори також перевірили відповідну документацію.



Фото 34. Бердичівська виправна колонія №70

Відповідно до довідки про заробітну плату/винагороду, які були нараховані засудженим за березень, засудженому С. який працює на виготовлення металопродукції нараховано 64 грн, а засудженому К. який здійснює ремонт автомобілів - 520 грн (фото 34).

На виробництві і в майстернях Білоцерківської ВК №35 монітори опитали засуджених і ознайомилися з документацією стосовно нарахування заробітної плати за січень, лютий і березень 2024 року. Засуджений Ц. заробив 681 грн, Б. — 681 грн, засуджений Г. — 639 грн, засуджений Д. — 690 грн, засуджений Ц. — 690 грн. Таку заробітну плату за три місяці можна прирівняти **до рабської праці**, враховуючи, що мінімальна заробітна плата за один місяць по країні, станом на перший квартал 2024 року, складає 7100 грн.

Інформація, отримана від засуджених Диканівської ВК №12 про їхню оплату праці часто не відповідає документально закріпленим розмірам, що можливо пов'язано з загальним психологічним кліматом в установі, зокрема, у швацькій дільниці, де виготовляють чохла на матраци. Засуджений Ш. виготовляє ремінці на чохла та з його слів отримує за свою роботу 6 000 грн на місяць. Згідно з відомістю №6, за вересень засудженому Ш. на особистий рахунок нараховано 344 грн, у жовтні — 433 грн, у листопаді — 448 грн. У цеху виготовлення різноманітної продукції засуджений В. повідомив, що працює три роки і заробляє 300 грн на місяць. При цьому засуджений побоювся взяти візитку з контактами моніторів. Засуджений І. працює один рік, з його слів заробляє 1 000 грн на місяць. Згідно з відомістю №17, за листопад на особистий рахунок засудженому І. нараховано 262 грн. Засуджений П. і засуджений Ф. повідомили, що заробляють по 1 000 грн на місяць. Згідно з відомістю №17, за листопад на особистий рахунок засудженому П. нараховано 525 грн, а засудженому Ф. — 474 грн.

Під час спілкування на умовах анонімності жінки в Надержинщинській ВК №65 свідчили про низьку оплату праці, наприклад, за пошив однієї одиниці виготовленої продукції вони отримують **від двох до десяти копійок**, а на більш оплачувані процеси бригадири ставлять так званих “своїх”, тобто інших засуджених які є помічниками адміністрації.

У звіті за результатами моніторингового відвідування НПМ до Старобабанівської ВК №92 зазначається, що у ході проведеної конфіденційної бесіди із засудженими, які виконують роботи з господарського обслуговування, було встановлено, що вони працюють повний робочий день (близько 8 годин на день), а робочий тиждень складається з шести робочих днів і одного вихідного. Однак при вивченні групою НПМ відомостей про отримання заробітної плати за серпень 2024 року було з'ясовано, що сума середньої винагороди засуджених, які виконують роботи з господарського обслуговування, становить лише близько 2100 грн (без вирахування податків та комунальних послуг), що **є меншою за мінімальну заробітну плату** по країні, яка на квітень 2024 року складала 8000 грн.

Крім того, зловживання в сфері оплати праці відбуваються не лише у бік виплати заниженої оплати, а і у інший бік. На момент візиту до тієї ж Олексіївської ВК №25 за даними адміністрації, 95 засуджених перебували у виробничій зоні — в картотеці зазначено 94 засуджених. Зі слів опитаних засуджених, близько 60 осіб в день візиту не вивели на роботу через відсутність у них трудових договорів. Також нічна зміна не була виведена на промислову зміну в дні візитів. Засуджені пояснили, що адміністрації було відомо про візит моніторів. Відповідно до трудових договорів всі засуджені, які працюють з металом, **оформлені як виконуючі функції підсобного робочого**.

Засуджений Б. працює в СПП, про що свідчать опитані засуджені. Відповідно до трудового договору №7-305 від 30.04.2024 року, засуджений Б. виконує обов'язки підсобного робітника. Під час візиту Б. безпосередньо не виконував роботу, як інші засуджені, був одягнений в чистий одяг і було зрозуміло, що він наглядав за виконанням робіт інших засуджених.

Разом з тим, відповідно до відомостей про нарахування заробітної плати за травень 2024 року, засудженому Б. було нараховано 8003 грн, з цієї суми було утримано 2147 грн, на особовий рахунок зараховано 5855 грн. При тому, що з усіма утриманнями, засуджені, які реально виконували роботу, отримали значно менші статки за травень. Наприклад Ч. — 1023 грн, А. — 1751 грн, М. — 1023 грн, Ш. — 551 грн, Б. — 551 грн, Ш. — 551 грн.

Іншою проблемою є стягнення надмірних сум з заробітку. Відповідно до п.2.4. до Інструкції про умови праці та заробітну плату засуджених до обмеження волі або позбавлення волі від 11.03.2013 року за №387/22919 “Засудженим незалежно від усіх відрахувань належить виплачувати не менш як сімдесят п'ять відсотків загальної суми заробітку, а засудженим, які мають заборгованість за виконавчими документами,— не менш як п'ятидесяти відсотків загальної суми заробітку.” Натомість, в Олексіївській ВК №25 було зафіксовано порушення зазначеної норми права. Засуджений Б. працює без паспорта і заробив за травень 649 грн, у нього утримано 487 грн, за виконавчим листом, на особовий рахунок нараховано 162 грн.

1.14. Дострокове звільнення та переведення засуджених

Встановлення системних перешкод для реалізації норм про дострокове звільнення чи пом'якшення покарання суперечить чинному законодавству України, що передбачає поетапну ресоціалізацію та гуманізацію виконання покарань. Згідно зі ст. 81 КК України, умовно-дострокове звільнення може бути застосоване до особи, яка відбула встановлену частину строку покарання та довела своє виправлення. Стаття 82 КК України дозволяє заміну невідбутої частини покарання більш м'яким, якщо особа стала на шлях виправлення. Стаття 101 КВК України регламентує можливість переведення засуджених до установ з нижчим рівнем безпеки. Ці норми передбачають індивідуальний підхід і оцінку позитивної динаміки поведінки засудженого, а не автоматичну відмову. Механізми дострокового звільнення є невід'ємною складовою державної політики щодо ресоціалізації осіб, які відбувають покарання, та мають застосовуватися реально, а не формально, з урахуванням практики ЄСПЛ та принципу легітимного очікування змін у правовому статусі засудженого.

Моніторинговою групою в Ладизинській ВК №39 встановлено, що адміністрацією установи встановлюються **штучні перешкоди** для реалізації норм, що передбачають можливість заміни невідбутої частини покарання більш м'якою, а також для застосування умовно-дострокового звільнення, що суперечить принципу поетапної реінтеграції засудженого в суспільство.

Так, згідно з інформацією про стан підготовки матеріалів щодо застосування до засуджених установи положень ст. 81 КК України, ст. 82 КК України та ст. 101 КВК України, у Ладизинської ВК №39 протягом 8 місяців 2024 року проведено 21 засідання комісії щодо застосування до засуджених установи положень ст.ст. 81, 82 КК України та ст. 101 КВК України.

Під дію ст. 81 КК України підпадало 20 засуджених, комісією розглянуто 20 матеріалів, **усім засудженим відмовлено** в умовно-достроковому звільненні як особам, що не стали на шлях виправлення.

Під дію ст. 82 КК України підпадало 22 засуджених (з них 2 засуджених до ДПВ), комісією розглянуто 22 матеріали, усім засудженим відмовлено в заміні невідбутої частини покарання більш м'яким, як особам, що не стали на шлях виправлення.

Під дію ст. 101 КВК України підпадало 30 засуджених, комісією розглянуто 30 матеріалів, усім засудженим відмовлено в переведенні з колонії максимального рівня безпеки в колонію середнього рівня безпеки, як особам, що не стали на шлях виправлення.

Робота лікарсько-консультативної комісії (ЛКК) у Багатопрофільній лікарні №81 щодо застосування ст. 84 КК України до засуджених хворих за 2024 рік також демонструє складну ситуацію:

1. Кількість звільнених за ст. 84 КК України — 4 особи;
2. Кількість розглянутих ЛКК — 14;
3. Кількість направлених матеріалів до суду — 14; задоволено — 5, відмовлено судом — 0;
4. Кількість померлих під час розгляду суду — 3.

При цьому з початку року **померло 13** засуджених закріплених за багатопрофільною лікарнею. У лікарні — 8 засуджених, у закладах МОЗ — 2 засуджених, у ДУ “Стрижавська ВК №81” — 3 засуджених.

При цьому загальна **кількість осіб, які померли від захворювань** відповідно до офіційних даних узагальнених ГО “Захист в'язнів України” наведена у таблиці два:

Рік	Загальна кількість осіб в УВП	Кількість осіб які померли	Питома вага смертності від загальної кількості осіб
2017	60399	568	0,94%
2018	57100	484	0,85%
2019	55078	517	0,94%
2020	52863	485	0,92%
2021	49832	454	0,91%
2022 (не враховуючи ТОТ)	42726	432	1,01%
2023 (не враховуючи ТОТ)	44024	373	0,85%
2024	37 124	368	0,99%

Таблиця 2. Кількість осіб, які померли від захворювань в УВП

В свою чергу **практика застосування звільнення від відбування покарання у зв'язку із тяжкою хворобою** значно не змінюється, статистика наведена у таблиці три.

Рік	Загальна кількість осіб в УВП	Кількість задоволених клопотань	Питома вага задоволених клопотань від загальної кількості осіб
2017	60399	165	0,27%
2018	57100	138	0,24%
2019	55078	125	0,23%
2020	52863	108	0,20%
2021	49832	90	0,18%
2022	42726	49	0,11%
2023	44024	79	0,18%
2024	37124	72	0,19 %

Таблиця 3. Статистика звільнення засуджених від відбування покарання у зв'язку із тяжкою хворобою

Іншим важливим для моніторингу процесом є переведення засуджених. Стаття 10 КВК України гарантує право засуджених на особисту безпеку. У разі виникнення небезпеки життю і здоров'ю засуджених, вони мають право звернутися із заявою до будь-якої посадової особи УВП з проханням про забезпечення особистої безпеки. Адміністрація УВП вживає заходів до переведення засудженого в безпечне місце, а також інших заходів до усунення небезпеки, вирішує питання про місце подальшого відбування ним покарання. За наявності документально підтверджених підстав, до засуджених можуть бути застосовані такі заходи як ізольоване тримання або переведення в іншу УВП. Однак, як свідчать факти виявлені ГО “Захист в'язнів України” на практиці цю процедуру часто використовують як інструмент тиску та ізоляції, особливо щодо тих, хто подає скарги або співпрацює з правозахисниками. Останні тенденції демонструють, що у 2024 році переведення стали масовим явищем, особливо до колоній Харківської області, що фактично повернуло цю практику на механізм розправи зі скаржниками.

Різке збільшення кількості переведених осіб саме після моніторингових візитів правозахисних організацій, говорить про те, що адміністрація установ використовує переведення для покарання незручних засуджених.

Як слідує з відповідей на запит:

- До Темнівської ВК №100 – у 2024 році перевели 40 осіб (у 2021-2023 роках 8 осіб);
- До Харківської ВК №43 – у 2024 році перевели 35 осіб (у 2021-2023 роках 13 осіб);
- До Олексіївської ВК №25 – у 2024 році перевели 40 осіб (у 2021-2023 роках 8 осіб);

Зазначені установи мають репутацію місць, де адміністрація активно застосовує статтю 391 КК України (“злісна непокоря вимогам адміністрації”) для переслідування засуджених. Детальніше про психологічне та фізичне насилля в цих установах описано вище.

Правозахисники фіксують зв'язок між моніторинговими відвідуваннями до УВП застосуванням переведення, до осіб які інформували про порушення прав людини. Яскравий приклад — ситуація у Софіївській ВК №45. 31 серпня 2024 року, після моніторингового візиту, в установі відбулися події, які призвели до відкриття кримінального провадження. Проте вже 12 вересня 2024 року Центральна комісія прийняла рішення про переведення групи засуджених, серед яких були свідки катувань, до колоній Харківської області.

Переведення мало бути для забезпечення безпеки, однак, як свідчать факти, це виглядає як усунення незручних свідків та ізоляція їх у колоніях із систематичними порушеннями прав людини.

2. РЕЗУЛЬТАТИ МОНІТОРИНГУ ПРАВ ЛЮДИНИ В СОЦІАЛЬНИХ УСТАНОВАХ

2.1. Незаконне застосування фізичної сили та психологічне насильство

2.1.1 Фізичне насильство

Під час візитів у 2024 році так само, як і в 2023, монітори не отримували скарг від мешканців соціальних закладів на катування з боку персоналу. Фіксувались лише поодинокі випадки скарг підопічних про випадки **насильства між самими підопічними**, зокрема в дитячих будинках про застосування насильства з боку старших вихованців. Однак, враховуючи чутливість цієї теми, варто відмітити, що відсутність значного масиву даних не свідчить про відсутність такого насильства, яке фіксували в попередні роки.

2.1.2 Фіксація тілесних ушкоджень

Ключовим інструментом у запобіганні незаконному фізичному насильству є його своєчасне та повне документування. Відповідальність за це покладається на адміністрацію соціальних установ, однак на практиці фіксація часто не здійснюється. Через це правоохоронні органи втрачають можливість провести ефективне розслідування таких випадків.

Монітори часто фіксували відсутність **належного документування фактів тілесного ушкодження**, що може перешкоджати ефективному розслідуванню випадків травмування у подальшому. Наприклад, незважаючи на наявність у Веселівському психоневрологічному інтернаті періодичних випадків отримання підопічними тілесних ушкоджень, медичні працівники не складають довідки про фіксацію тілесних ушкоджень (форма первинної облікової документації № 511/о) відповідно до вимог наказу МОЗ України “Про затвердження форм первинної облікової документації та інструкцій щодо їх заповнення, що використовуються у закладах охорони здоров'я незалежно від форми власності та підпорядкування” в редакції від 02.02.2024 р. №186. Можливо, заклади не встигли адаптувати свою діяльність до прийнятого у 2024 році документа, і вже протягом наступного періоду фіксація буде налагоджена.

Під час візиту до Миколаївського геріатричного пансіонату на обличчі підопічної Б.Л.І. був виявлений синець. Зі слів персоналу 12.07.2024 р. підопічна самостійно впала під час відпочинку на свіжому повітрі та травмувалася, Б.Л.І. слова персоналу підтверджує. Їй надано необхідну медичну допомогу, однак, всупереч вказаного наказу МОЗ в медичній документації відсутня інформація затвердженої форми про фіксацію тілесних ушкоджень.

2.1.3 Фізична фіксація мешканців

У порушення пункту 11 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 від 24.03.2016 № 240 та статті 25 Закону України “Про психіатричну допомогу” фізичне обмеження у Чернівецькій обласній психіатричній лікарні застосовується до осіб у палатах на їх ліжках з панцерною сіткою у **присутності інших пацієнтів**, які страждають на психічні що суперечить зазначеним правилам та може принижувати гідність пацієнтів (фото 35).



Фото 35 Чернівецька обласна психіатрична лікарня

Під час конфіденційного спілкування, один із пацієнтів повідомив про фіксацію напередодні відвідування НПМ двох пацієнтів у вечірній час. В журналі реєстрації застосування фізичного обмеження та (або) ізоляції при наданні психіатричної допомоги особам, які страждають на психічні розлади, немає жодної інформації про застосування фіксації в зазначену дату.

Така ситуація непоодинокі. У Чорторийському ПНІ **гострі стани хворих не зафіксовано у медичній документації** та у відповідному журналі, не ведуться протоколи застосування фізичного обмеження та (або) ізоляції при наданні психіатричної допомоги, не облаштовано приміщення для ізоляції та безпечного перебування підопічних у стані різкого погіршення стану психічного здоров'я під наглядом медичних працівників.

У Обласному медичному центрі психічного здоров'я Житомирської обласної ради так само, у порушення вимог відомчих наказів, у відділенні № 15 **не ведуться належно журнали реєстрації** застосування фізичного обмеження та (або) ізоляції при наданні психіатричної допомоги.

Під час огляду приміщень та за результатами спілкування з пацієнтами і персоналом встановлено, що у відділенні лікується пацієнт, до якого постійно застосовується фізичне гамування через стан психічного здоров'я. Водночас відсутні записи в медичній документації, журналах, не складено протоколи. Керівник закладу заперечує, що у відділенні фіксують пацієнта, водночас поінформував присутніх, що він ніколи не спілкується з пацієнтами. Йому достатньо інформації, яка надається персоналом закладу.

Відповідно пункту 8 Правил застосування фізичного обмеження, строк разового застосування ізоляції не може перевищувати вісім годин, для продовження її строку необхідно нове призначення комісією лікарів-психіатрів у складі не менше двох

лікарів-психіатрів. Кожні дві години лікар-психіатр оцінює зміни у психічному та фізичному стані пацієнта, що фіксується у формі № 003/о. У нічний час ізоляція застосовуватись не може. Застосування ізоляції припиняється негайно після покращення стану особи до рівня, що не становить загрози для неї та оточуючих. Однак, зі слів однієї з підопічних Виноградівського ПНІ, останнього разу її ізолювали в житловій кімнаті терміном на 14 діб. В медичній документації відсутня будь яка інформація щодо застосування обмежень та вжиття законних заходів запобігання агресивній поведінці.

Вищезазначене суперечить пунктам 47-50 Стандартів ЄКЗК CPT/Inf(98)12-part та на думку Комітету є близьким до жорстокого поводження.

2.2. Право на приватність та приниження людської гідності

2.2.1 Відеоспостереження за мешканцями

Безпосередньо у палатах Чернівецької обласної психіатричної лікарні обладнане **цілодобове відеоспостереження**, що порушує право пацієнтів на повагу до приватного життя під час перебування у закладі (фото 36).



Фото 36. Чернівецька обласна психіатрична лікарня

2.2.2 Права осіб з інвалідністю

Як і в попередні роки монітори часто фіксують порушення вимог до облаштування установ. Наприклад, не всі приміщення Веселівського ПНІ у повній мірі пристосовані до потреб осіб з інвалідністю та підопічних, які належать до маломобільних груп населення, що не відповідає вимогам ДБН В.2.2-40:2018 “Інклюзивність будівель і споруд”, а саме: в коридорах житлових корпусів **відсутні горизонтальні поручні** з обох боків для полегшення пересування малорухливим особам; санітарно-гігієнічні кімнати закладу не обладнано поручнями або іншими пристосуваннями; відсутні **кнопки виклику персоналу**, що спричиняє незручності у разі коли ліжковий хворий потребує допомоги персоналу; **верхні і нижні сходи не промарковані** та не контрастують у відношенні до інших сходінок сходового маршу і до горизонтальних площадок сходового маршу; пандус на шляху руху до житлового корпусу не обладнано поручнями з обох боків.

Схожі проблеми зафіксовані і у інших установах, так у приміщеннях Тетерівського ДБІ моніторами зафіксовані такі порушення: заклад не обладнано **ліфтами або підйомниками**; коридори не обладнані поручнями; у санітарно-гігієнічних приміщеннях не встановлено поручні або інші пристосування. Окрім того, приміщення медичної частини де розміщений ізолятор, карантинна кімната, санітарно-гігієнічна кімната наявні **високі пороги та вузькі двері**, що створює значні труднощі для пересування осіб, що відносяться до маломобільних груп населення.

Відділення Запорізького міського територіального центру соціального обслуговування не обладнані засобами безпеки, орієнтування, **отримання інформації** для осіб із порушенням зору. Будівля не оснащена попереджувальними контрастними смугами, повністю **відсутні тактильні елементи доступності**, що порушує вимоги ДБН.

2.2.3 Санітарно-гігієнічні процедури

Відповідно до пункту 11.9 ДБН В.2.2-40:2018 окремі санітарно-гігієнічні приміщення повинні бути обладнані тривожною сигналізацією. Кнопка сигналізації повинна передбачати можливість користування нею людиною, яка сидить у кріслі колісному (на унітазі або користується душем, яка впала і або лежить у будь-якому місці на підлозі). У той же час, у санітарно-гігієнічних приміщеннях Запорізького міського територіального центру соціального обслуговування **тривожна сигналізація відсутня**.

Приміщення лазні Чорторійського ПНІ не облаштовано належно. Між душовими лійками **відсутні перегородки** як в лазні, так і в душовій кімнаті в житловому корпусі. Приміщення використовується для сушіння білизни з використанням саморобної сушки, що може становити небезпеки під час її експлуатації. У туалетній кімнаті житлового корпусу вікна не затоновані (фото 37).



Фото 37. Чорторійський психоневрологічний інтернат

У санітарно-гігієнічній кімнаті Любицького ПНІ, в яку мають безперешкодний доступ підопічні, персонал зберігає миючі засоби. Наявність безперешкодного доступу підопічних до активних хімічних речовин, без відповідного нагляду з боку персоналу, може спричинити використання їх не за призначенням і становити загрозу життю та здоров'ю підопічних.

Групою НПМ у Веселівському ПНІ встановлено недотримання санітарно-гігієнічних вимог в туалетних кімнатах закладу, зокрема відсутнє мило та рушники. Персонал не допомагає та не контролює процес миття рук підопічними, що може призвести до спалаху інфекційних захворювань і є порушенням абзацу 3 пункту 1 розділу VIII вимог Державного стандарту стаціонарного догляду за особами, які втратили здатність до само-обслуговування чи не набули такої здатності, затвердженого наказом Мінсоцполітики від 29.02.2016 № 198.

Так само на вікні у душовій кімнаті житлового корпусу Веселівського ПНІ **відсутнє непрозоре скло** або непрозора плівка та відсутні шторки для забезпечення приватності підопічним (фото 38). Окрім того, відсутні шторки в приміщенні лазні ПНІ (фото 39). Також відсутні дверцята у туалетних кімнатах



Фото 38, 39 Веселівський психоневрологічний інтернат

У порушення п. 34 Стандартів ЄКЗК СРТ/Inf(98)12-part підопічні Нижньо-Станівецького ПНІ **не мають зубних щіток** і не чистять зуби.

Інші факти зафіксовані в Червоненському ПНІ, де усіх підопічних **стрижуть “під нуль”**, що позбавляє підопічних будь-якої індивідуальності.

2.2.4 Ліжкові хворі

Працівники Вознесенського геріатричного пансіонату порушують права підопічних на приватність, оскільки проводять **гігієнічні процедури підопічним у присутності інших мешканців** кімнати, не використовуючи при цьому ширми. Більш того, використання туалетного стільця, зміна підгузників та миття підопічних у присутності інших осіб порушує право мешканців на повагу до людської гідності.

Під час відвідування Веселівського ПНІ встановлено, що не всі ліжкові хворі підопічні забезпечені **функціональними ліжками**, що порушує пункт 1.1 розділу VI Мінімальних норм. Через відсутність спеціального автотранспорту в цьому інтернаті існує проблема щодо транспортування ліжкових хворих та маломобільних підопічних у разі невідкладних станів до закладів охорони здоров'я.

2.2.5 Інші порушення

Під час моніторингового відвідування Черешьського ПНІ члени моніторингової групи зустріли кілька підопічних чоловіків, які були **одягнені у жіночі речі**, зокрема жіночу куртку та шапку, що суперечить п. 6 Типового Положення про ПНІ, яке передбачає забезпечення підопічних одягом, відповідно до встановлених норм.

2.3. Ненадання або неналежне надання медичної допомоги

2.3.1 Психіатрична допомога

Зі слів персоналу Веселівського ПНІ співпраця між закладами охорони здоров'я та інтернатом не налагоджена, а саме є **складнощі у госпіталізації** підопічних у стані загострення психічного розладу до закладу з надання психіатричної допомоги для надання належної медичної допомоги. Зазначене може призводити до випадків загрози життю та здоров'ю як самих підопічних, так і персоналу ПНІ.

2.3.2 Якість медичної допомоги

Порушуючи пункт 9 Типового положення про психоневрологічний інтернат, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 14.12.2016 № 957, адміністрацією Любицького ПНІ у 2023 та 2024 роках не забезпечено проведення підопічним **поглибленого медичного огляду** лікувально-консультативною комісією, а проведено **лише флюорографічне обстеження** органів грудної порожнини.

В інтернаті перебувають соматично хворі особи, яким не надається належна медична допомога. Групою НПМ оглянутий хворий Р., який має важку **патологію суглобів**. Хвороба прогресує та вже привела до **ампутації** пальців обох стоп (фото 40), деформації пальців обох кистей рук (фото 41) з порушенням функції важкого ступеню. Також хворий страждає на післятравматичну анофтальмію обох очей. Фактично хворому призначаються лише перев'язки, відсутнє етіопатогенетичне лікування основної хвороби, не проведено жодної консультації вузькими фахівцями задля зменшення страждань від захворювання.



Фото 40, 41 Любичький психоневрологічний інтернат

Також оглянутий пацієнт С. в цьому ж ПНІ, який страждає на ускладнення основного захворювання у вигляді лімфодемії обох нижніх кінцівок з трофічними виразками та лімфореї. В амбулаторній картці пацієнта зазначена серцево-судинна хвороба, однак **не призначене відповідне лікування** задля покращення стану хворого та запобігання наявних ускладнень.

З 2020 року у Вознесенський геріатричний пансіонат не проводяться **періодичні медичні огляди** підопічних вузькими спеціалістами. Через відсутність періодичного огляду лікарями неможливо ідентифікувати погіршення стану здоров'я підопічних на ранніх етапах розвитку хвороби та призначити відповідне лікування. Таким чином підопічним закладу не забезпечено відповідний контроль за станом здоров'я.

Крім того в цьому геріатричному пансіонаті на **нічну зміну** залишається лише 1 працівник з числа середнього медичного персоналу (медична сестра), у зв'язку з чим неможливо забезпечити належний догляд за всіма підопічними закладу.

В Березівському ПНІ протягом 3 років **відсутній лікар психіатр**. Не організовано належним чином взаємодію з закладами охорони здоров'я стосовно надання медичної допомоги (в тому числі і психіатричної) підопічним закладу. Групою НПМ надано детальні роз'яснення щодо можливої організації відповідної медичної допомоги підопічним із залученням лікаря загальної практики сімейної медицини за відповідними направленнями до лікарів-спеціалістів за потреби.

Поширеним порушенням є зберігання **прострочених ліків**. Так, під час відвідування групою НПМ Чернівецької обласної психіатричної лікарні виявлені протерміновані лікарські засоби Risperdal, Clorixol, Вітамін С 500 та інші, що порушує вимоги пункту 5 розділу I Правил зберігання та проведення контролю якості лікарських засобів у лікувально-профілактичних закладах, затверджених наказом МОЗ від 16.12.2003 № 584, та у разі використання може призвести до значного зниження якості лікування та шкоди для здоров'я пацієнтів.

Значна кількість підопічних Веселівського ПНІ, як свідчать листки лікарських призначень, впродовж тривалого часу приймають Азапін у складі якого діючою

речовиною є Клозапін (12 осіб). Усупереч наказу МОЗ від 08.08.1995 № 147 “Про гематологічний контроль при лікуванні Лепонексом (Клозапіном)” повторні та подальші динамічні аналізи крові не проводились, моніторингу зміни показників крові не визначалось. Слід зазначити, що відповідно до пункту 3 та 4 вищевказаного наказу пацієнтам у процесі терапії лікарськими засобами з діючою речовиною Клозапін має бути гарантовано регулярне гематологічне обстеження, і вони повинні бути проінструктовані щодо необхідності негайного звернення до лікуючого лікаря при розвитку будь-якої інфекції чи лихоманки.

За результатами щорічного огляду в медичних картах пацієнтів Нижньо-Станівецького ПНІ встановлено діагнози, водночас **не призначено відповідного лікування** або відсутності потреби у лікуванні. У результаті вивчення медичної документації виявлено призначення підопічним препаратом Клопиксол, який призначається у стаціонарному лікуванні. У медичній частині відсутні препарати пролонгованої дії, родичі клієнтів купують медикаменти, яких не вистачає, за повну вартість за наявності можливості застосування реімбурсації.

В цьому ж закладі виявлено проблеми з **оплатою залишкової вартості ліків** при використанні програми “Доступні ліки” через відсутність порядку її застосування в стаціонарних установах соціального захисту. Застосування програми може забезпечити адресне надання медичної допомоги та знизити навантаження на бюджет. При придбанні ліків за результатами тендерних закупівель неможливо передбачити необхідну кількість препаратів, які потім доводиться списувати або навпаки - вишукувати можливості для придбання.

У Червоненському ПНІ Зафіксовано наявність проблеми у багатьох підопічних з **протезуванням зубів**. Проблема є системною і потребує допомоги у розв'язанні зі сторони Департаменту охорони здоров'я.

Медикаменти Любецького ПНІ для підопічних зберігаються **насипом без оригінальних упаковок** в спільній відкритій ємності для кожного відділення без зазначення прізвища підопічного, якому призначено такий препарат, і назви конкретної пігулки (фото 42).



Фото. 42 Любецький психоневрологічний інтернат

Старша медична сестра роздає ліки, покладаючись лише на власну пам'ять. Такий спосіб зберігання суперечить пункту 2 розділу IV Правил зберігання та проведення контролю якості лікарських засобів у лікувально-профілактичних закладах, затверджених наказом МОЗ від 16.12.2003 р. №584, відповідно до якого зберігання лікарських засобів у відділеннях лікувально-профілактичних закладів (маніпуляційний кабінет, медичний пост тощо) проводиться з урахуванням способу введення та з дотриманням вимог інструкції для медичного застосування лікарського засобу. Нормативно-директивними документами МОЗ зазначені умови та термін зберігання ліків. Зокрема, в інструкціях антипсихотичних засобів таких як Азапін, Азалептол вказана вимога “зберігати у сухому, захищеному від світла місці...”, тоді як практика зберігання медикаментів в інтернаті не забезпечує захищеності від світла.

Практика зберігання пігулок без оригінальних (блістерних) упаковок і їх роздачі може призвести до серйозних негативних наслідків.

2.3.3 Ведення медичної документації

Відповідно до пункту 6 розділу II Порядку надання паліативної допомоги, затвердженого наказом Міністерства охорони здоров'я України від 04.06.2020 № 1308, для визначення плану та обсягу надання паліативної допомоги закладом охорони здоров'я, який надає паліативну допомогу, складається план спостереження пацієнта, що потребує паліативної допомоги. Водночас у паліативному відділенні Чернівецької обласної психіатричної лікарні при госпіталізації пацієнта такі **плани не формуються**. Зі слів медичних працівників, через недостатність персоналу лікарі вимушені заповнювати такі плани лише під час закриття історії хвороби пацієнта, що не забезпечує попереднього якісного спостереження за пацієнтом під час його перебування у паліативному відділенні.

Медична документація, у Чорторийському ПНІ та у багатьох інших закладах всупереч вимогам наказу МОЗ України 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”, ведеться за формами, які не підлягають використанню, зокрема **досі ведуться історії хвороби, а не карти амбулаторного хворого**. Крім того, в порушення положень статті 11 Закону України “Про психіатричну допомогу”, вимог згаданого наказу МОЗ в усій вибірково оглянутій “медичній” документації відсутні згоди осіб на психіатричний огляд, згоди на амбулаторну психіатричну допомогу (5103, 5323).

В медичній частині Чорторийського, Веселівського та низки інших ПНІ **відсутні актуальні протоколи догоспітальної допомоги**, затверджені наказом МОЗ України від 05.06.2019 № 1269 “Про затвердження та впровадження медико-технологічних документів зі стандартизації екстреної медичної допомоги”, що різко знижує вчасне діагностування та подальшу якість надання необхідної допомоги підопічним у разі виникнення невідкладних станів.

2.3.4 Інфекційні захворювання

Відповідно до Методичних вказівок “Організація та проведення первинних заходів при виявленні хворого (трупа) або підозрі на зараження карантинними інфекціями, контагіозними вірусними геморагічними гарячками та іншими

небезпечними інфекційними хворобами неясної етіології”, затвердженої Наказом МОЗ від 12.05.2003 № 16, ізоляція — відокремлення інфекційних хворих (носіїв збудника інфекції) від оточуючих осіб в окремому приміщенні з метою попередження подальшого розповсюдження інфекції. п. 4.1.2. вказаного наказу, визначає, що Тимчасову ізоляцію хворого слід проводити з метою відокремлення від оточуючих за місцем виявлення хворого до часу його госпіталізації. В Чорторійському ПНІ **відсутнє відокремлене приміщення медичного ізолятора**. Вказана ізоляція проводиться в приміщенні медичного пункту. Відсутність можливості ізолювати хворих осіб може призвести до розповсюдження інфекційних захворювань серед мешканців. Також Відсутні палати для соматичних хворих, карантинне відділення.

У порушення вимог пункту 2.2.2. ДБН В.2.2-18:2007 “Заклади соціального захисту населення” у Відділенні Запорізького міського територіального центру соціального обслуговування **немає приймально-карантинного відділення**, до якого необхідно поміщати підопічних при влаштуванні, на термін 14 днів для подальшого спостереження і забезпечення інфекційного контролю у відділенні.

У відділенні також відсутнє приміщення ізолятора з метою попередження поширення інфекційних захворювань, що порушує вимоги статті 21 Закону України “Про захист населення від інфекційних хвороб”.

2.4. Умови тримання

2.4.1 Цивільний захист мешканців соціальних закладів

У геріатричному стаціонарі Запорізького міського територіального центру соціального обслуговування **відсутні захисні споруди** (укриття) та будь-які обладнані підвальні приміщення, які мають забезпечувати можливість безпечного перебування підопічних у разі повітряної тривоги або обстрілів, що не відповідає вимогам пункту 7 розділу XVII Державного стандарту стаціонарного догляду за особами, які втратили здатність до самообслуговування чи не набули такої здатності, затвердженого наказом Мінсоцполітики України від 29.02.2016 № 198, абзацу другому підпункту 2 пункту 5 Критеріїв діяльності надавачів соціальних послуг, затверджених постановою Кабінету Міністрів України від 03.03.2020 № 185, та вимогам наказу Міністерства внутрішніх справ України від 09.07.2018 № 579 “Про затвердження вимог з питань використання та обліку фонду захисних споруд цивільного захисту”. У разі оголошення сигналу “Повітряна тривога” у регіоні підопічні продовжують перебувати у житлових кімнатах.

Під час відвідування Вознесенського геріатричного пансіонату також встановлено, що підвальні приміщення використовуються як склад, умови для включення такого приміщення до фонду захисних споруд цивільного захисту не виконано (фото 43).

Також підвальне приміщення має круті сходи, що **унеможлиблює швидку евакуацію** до укриття підопічних, які належать до маломобільних груп населення (фото 44).

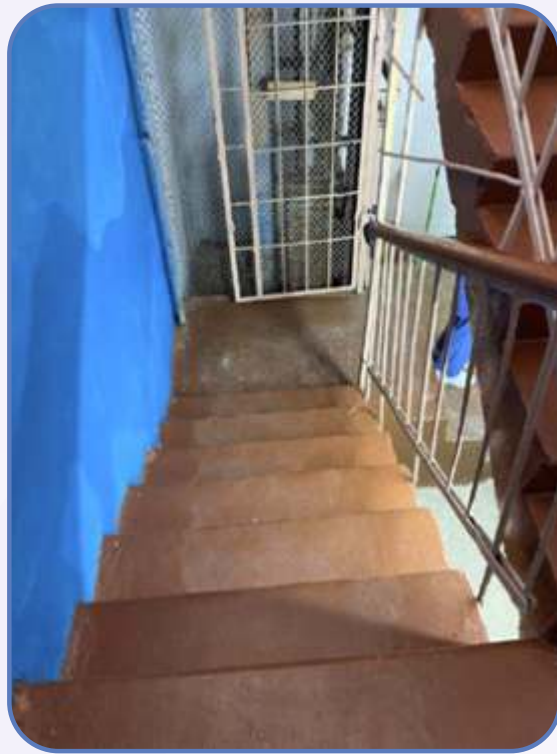


Фото 40, 41 Любичький психоневрологічний інтернат

У разі оголошення сигналу “Повітряна тривога” у регіоні підопічні дотримуються правила “двох стін”, ліжкових хворих підопічних накривають ковдрами.

Крім того у порушення вимог ДБН В.2.5-56:2014 “Системи протипожежного захисту” Вознесенський геріатричний пансіонат **не в повній мірі обладнано автоматичною пожежною сигналізацією**, системою оповіщення та евакуації, що може становити загрозу для життя та здоров'я підопічних і персоналу у разі виникнення надзвичайної ситуації.

У Тетерівському ДБІ **відсутні укриття**, а підвальне приміщення інтернату не може експлуатуватись як захисна споруда, оскільки не відповідає вимогам. Слід зазначити, що інтернатом вживаються заходи для забезпечення права на життя та безпеку вихованців/підопічних, а саме листом від 06.09.2023 повідомлено Департамент соціального захисту населення Житомирської обласної військової адміністрації про відсутність укриття на території закладу. Окрім того, підвальне приміщення житлового корпусу протягом багатьох років зазнає підтоплення, що призводить до руйнування залізобетонного перекриття і фундаменту, а також утворення цвілі та плісняви на стінах житлових кімнат інтернату. Заклад неодноразово повідомляв про вищезазначене Департамент у своїх листах.

2.4.2 Матеріально-побутові умови

У порушення вимог пункту 35 Типового положення про будинок-інтернат для громадян похилого віку та осіб з інвалідністю, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 02.09.2020 № 772, у всіх житлових кімнатах Запорізького міського територіального центру соціального обслуговування не облаштовано кнопки

виклику персоналу. Крім того, в стаціонарному відділенні цієї установи виявлено, що у частині житлових кімнат **не дотримується норма площі** на одного підопічного. Згідно із пунктом 6.1.1.1 ДБН В.2.2-18:2007 - для осіб, спроможних самостійно пересуватися, і для осіб з інвалідністю - колясочників з розрахунку не менше відповідно 8 м² і 10 м² на людину, але не менше 10 м² і 12 м² - в одномісних; для лежачих хворих - не менше 8 м² на людину, але не менше 9 м² - в одномісних.

У житлових кімнатах Тетерівського ДБІ також **відсутні кнопки виклику** персоналу, що порушує вимоги ДБН В.2.2-18:2007. У разі виникнення потреби, у екстреній медичній допомозі, у вихованців/підопічних виникає проблема у швидкому та своєчасному зверненню за допомогою до медичних працівників.

Не дотримання норм мінімальної площі характерне для різних місць не-свободи. У ході відвідування закладу групою НПМ Веселівського ПНІ встановлено перенаселення в кімнатах інтернату. Наприклад, площа однієї з кімнат становить 22,6 кв. м, а сама кімната розрахована на проживання 7 ліжкових хворих осіб (в кімнаті наявні 7 ліжок). Відтак на одну особу припадає 3,2 кв. м.

Фактична наповненість Чернівецької обласної психіатричної лікарні значно перевищує її планову (на 360 ліжок – 490 пацієнтів), що свідчить про **перевантаженість закладу** та системні проблеми в організації надання медичних послуг. Зазначене призводить до погіршення якості лікування через брак ліжкового фонду та порушення права пацієнтів на охорону здоров'я та медичну допомогу. Зокрема, у переважній більшості палат перебуває понад 10 пацієнтів, що суперечить вимогам пунктів 8.3.2.6 та 8.3.2.7 ДБН України закладів охорони здоров'я В.2.2-10:2022. Внаслідок порушення норм площі на одну особу (у середньому близько 3,7 м² при мінімальній нормі у 7 м²) та переповненості закладу, ліжка деяких пацієнтів розміщено впритул, а ліжка окремих пацієнтів знаходяться у кімнаті для прийому їжі. Самі палати є прохідними приміщеннями. У порушення вимог ДБН у палатах недостатня кількість приліжкових тумб та шаф для зберігання особистих речей пацієнтів. Вищезазначене не відповідає пунктам 32-36 Стандартам Європейського комітету з питань запобігання катуванням чи нелюдському або такому, що принижує гідність, поводженню чи покаранню CPT/Inf(98)12-part, якими передбачено необхідність створення в закладах охорони здоров'я позитивного терапевтичного середовища, забезпечення пацієнту достатнього простору для проживання, достатнього освітлення, опалення, обладнання палат для пацієнтів та місць відпочинку, з тим, щоб надавати пацієнтам візуальну стимуляцію.

На вікнах переважної більшості відділень Чернівецької обласної психіатричної лікарні наявні **нерозпашні ґрати**. Однак, п. 9 Порядку надання психіатричної допомоги в стаціонарних умовах, затвердженого наказом МОЗ № 2085 від 07.12.2023, заборонено встановлювати ґрати на вікнах палат, що використовуються для надання психіатричної допомоги у стаціонарних умовах (фото 45). У разі необхідності встановлення на вікнах приміщень об'єктів, де перебувають люди, ґрат останні повинні розкриватися, розсуватися або зніматися відповідно п. 2.16 Правил пожежної безпеки в Україні, затверджених наказом Міністерства внутрішніх справ України № 1417 від 30.12.2014 р.



Фото 45. Чернівецька обласна психіатрична

Іншою проблемою є дотримання **температурного режиму** в приміщеннях, в кімнатах підопічних Черешського ПНІ температура становила 16 градусів тепла, при цьому візит відбувався 12 березня 2024 року.

Також монітори НПМ фіксували **недостатнє освітлення**. У спальнях та класних кімнатах недостатнє штучне освітлення. Групою НПМ під час відвідування притулку для дітей служби у справах дітей Волинської обласної державної адміністрації встановлено, що з 4 ламп працюють лише 1-2 лампи.

2.4.3 Харчування мешканців

В Запорізькому міському територіальному центрі соціального обслуговування, працівники кухні в порушення санітарно-епідеміологічних норм не відбирають і **не зберігають добові проби страв** та кулінарних виробів, які відбираються з метою контролю за якістю та безпечністю приготовленої їжі в окремі герметично закриті промарковані стерильні ємності на строк не менше 48 годин (з моменту закладання на зберігання) в холодильнику при температурі +2...+6 °С.

Групою НПМ встановлено **порушення товарного сусідства** в холодильниках на харчоблоці закладу, а також наявність немаркованих продуктів харчування, що суперечить пункту 1 статті 32 Закону України “Про основні принципи та вимоги до безпечності та якості харчових продуктів”. У складському приміщенні наявні протерміновані консерви (фото 46).



Фото 46. Запорізький міський територіальний центр соціального обслуговування

У цьому ж закладі у порушення Типового положення, в закладі останнє приймання їжі організовано з 18:00 до 19:00 год, проте має бути організовано не пізніше ніж за дві години до сну (фото 47).

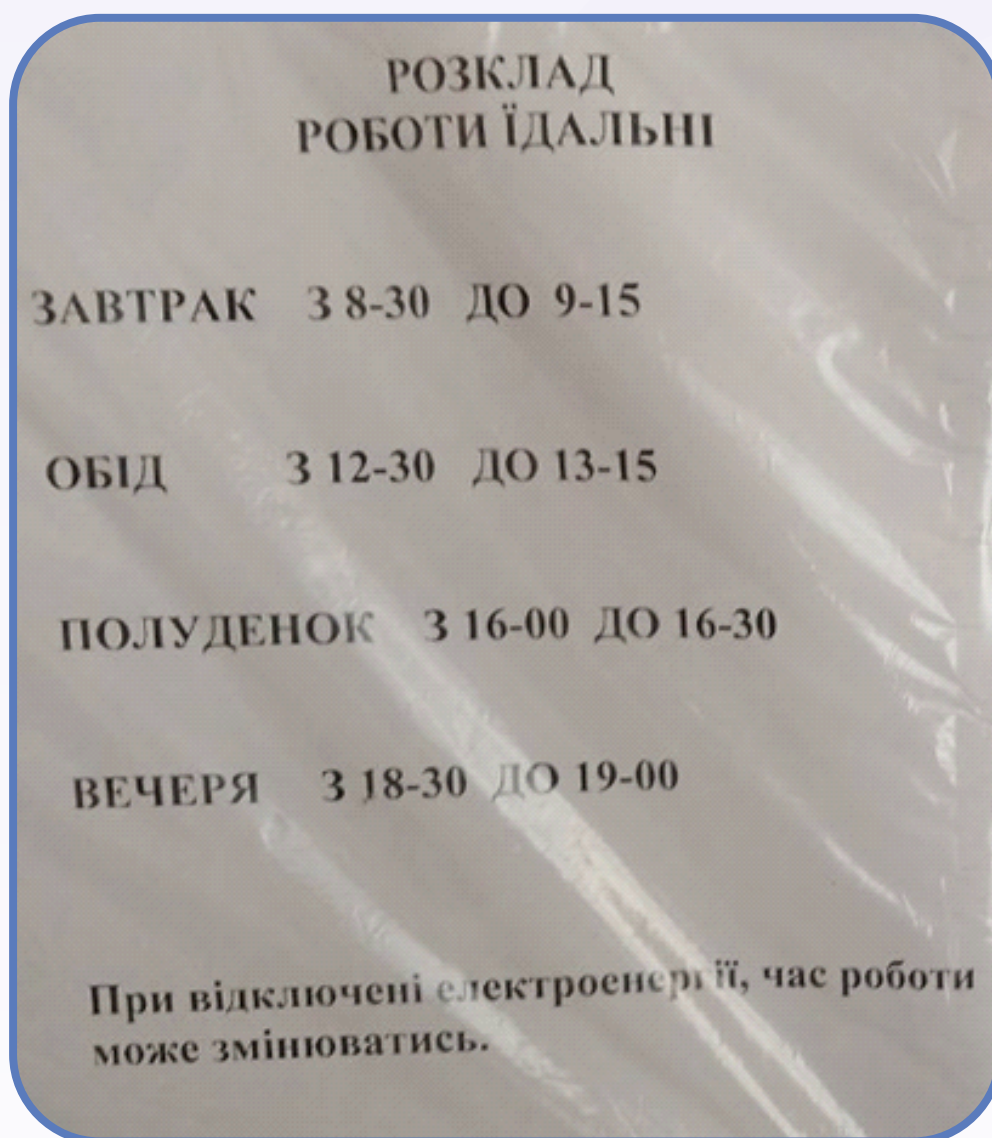


Фото 47. Запорізький міський територіальний центр соціального обслуговування

У приміщенні складу Чернівецької обласної психіатричної лікарні також виявлено **протерміновані харчові продукти** та продукти з невстановленим терміном придатності (у морозильній камері зберігається не промаркована сметана, сосиски та яйця курячі з терміном придатності, який минув, недотримуються принципи товарного сусідства. Зазначене є порушенням вимог Закону України “Про основні принципи та вимоги до безпечності та якості харчових продуктів”, та порушує права пацієнтів на безпечне харчування, що може становити загрозу їх життю та здоров'ю

В Вознесенському геріатричному пансіонаті **відсутні баки з питною водою** в доступних для підопічних місцях, а саме в коридорах житлового корпусу та кімнатах підопічних. В свою чергу приміщення харчоблоку та житлового корпусу потребує вжиття дезінсекційних заходів через розповсюдження тарганів. Відповідно до вимог ст. 18 Закону України “Про захист населення від інфекційних хвороб” юридичні особи незалежно від форм власності та громадяни зобов'язані забезпечити проведення профілактичних дезінфекційних заходів у житлових, виробничих та інших приміщеннях (будівлях) і на земельних ділянках, що належать їм на праві власності чи надані в користування, здійснюють інші заходи з метою недопущення розмноження гризунів та комах (фото 48).



Фото 48. Вознесенський геріатричний пансіонат

Опитані підопічні Черешьського ПНІ не схвально відгукувалися про якість приготовлених страв та їх неприглядний вигляд, що не викликає бажання приймати їжу.

Підопічні також висловлювалися про **некоректну поведінку персоналу харчоблоку**, коли працівники забирали, на їх думку, приготовані для пацієнтів порції для власного користування і насипали їжу для другої зміни пацієнтів в брудний посуд. Не смачно, як повідомляють підопічні, готують перші страви, в яких тільки буряк і картопля. Водночас виправдовують персонал, що важко приготувати смачно на таку кількість людей.

В Обласному медичному центрі психічного здоров'я Житомирської обласної ради за словами пацієнтів і персоналу, заміна індивідуальної постільної білизни в палатах відбувається один раз на два тижні, що є **порушенням санітарних вимог**, зокрема пункту 2 розділу IV Інструкції зі збору, сортування, транспортування, зберігання, дезінфекції та прання білизни у закладах охорони здоров'я, затвердженого наказом МОЗ України 30.04.2014 № 293. Заміна білизни хворим має проводитися регулярно у міру її забруднення, але не рідше 1 разу на тиждень.

2.5. Інші порушення

2.5.1 Право на свободу пересування та зв'язок з зовнішнім світом

Відповідно до п. 33 Правил застосування примусових заходів медичного характеру в спеціальному закладі з надання психіатричної допомоги, затверджених Наказом МОЗ № 992 від 31.08.2017р., пацієнти, до яких застосовано примусові заходи медичного характеру у виді госпіталізації до закладу з надання психіатричної допомоги із посиленням та звичайним наглядом, можуть залишати територію Спеціального закладу з надання психіатричної допомоги. Факт виходу пацієнта Обласного медичного центру психічного здоров'я Житомирської обласної ради за територію закладу має фіксуватися в журналі обліку пацієнтів, яким надано дозвіл вийти за межі. Фактично позбавлені можливості виходу навіть на територію закладу для придбання дозволених Порядком речей в магазині.

У порушення п.9 Порядку надання психіатричної допомоги в стаціонарних умовах, затвердженого наказом МОЗ № 2085 від 07.12.2023 р., у всіх відвіданих відділеннях Чернівецької обласної психіатричної лікарні **замкнено вхідні двері**. Відповідно до чинного законодавства вхід/вихід з відділень має бути вільним, з урахуванням вимог громадської безпеки в нічний час. Окрім того в цій лікарні не забезпечена можливість здійснення прогулянок пацієнтів. Під час конфіденційного спілкування з пацієнтами останні повідомляли, що **не були за межами приміщень лікарні** протягом усього часу перебування у закладі. Зі слів медичних працівників такі прогулянки забезпечуються індивідуально лише у випадку, коли до пацієнта приходять відвідувачі.

У приміщенні для денного перебування Чорторійського ПНІ більшість осіб **перебувають цілий день без права виходу** на територію та до житлових кімнат. За словами підопічних, серед цих підопічних є ті, хто схильний до втечі. Потребує негайного перегляду практика такого догляду, що немає жодного стосунку до застосування комплексу реабілітаційних заходів з дотриманням прав та гідності людини. На порушення п. 37 Типового положення про психоневрологічний інтернат, режим нагляду не забезпечує найбільш сприятливі умови для усвідомленого лікування та реабілітації підопічних, дотримання їхньої гідності, спонукання до самостійності та суспільно корисної ініціативи.

Відповідно до п. 13 згаданого вище Порядку надання психіатричної допомоги, пацієнти мають право вести телефонні розмови та користуватися глобальною мережею Інтернет (за власний рахунок) з урахуванням розпорядку дня закладу з надання психіатричної допомоги. Під час моніторингового відвідування Чернівецької обласної психіатричної лікарні встановлено неправомірні обмеження з боку персоналу щодо користування пацієнтами власними мобільними телефонами (фото 49).



Фото 49. Чернівецька обласна психіатрична лікарня

2.5.2 Дозвілля

Під час відвідування Веселівського ПНІ встановлено, що у холах, де облаштовано зони відпочинку, підопічні змушені перебувати **на підлозі** через відсутність достатньої кількості місць для сидіння. Зазначене унеможлиблює забезпечення позитивного терапевтичного середовища, а також може спричинити погіршення стану здоров'я підопічних.

Підопічні Радомишльського ПНІ під час відвідування перебували на території установи. Ті, хто за станом здоров'я, не можуть або не хочуть залишати житлову кімнату, час проводять сидячі на стільцях. Лягати на постіль протягом дня заборонено, за чим уважно слідкують інші підопічні.

Керівництво установи заперечує заборону залишатися в кімнатах протягом дня і лягати на ліжка, але члени моніторингової групи переконалися під час огляду приміщень, що це правило неухильно дотримується усіма підопічними, окрім тих, хто вже не може взагалі самостійно пересуватися. На зауваження моніторів директор не зважила, оскільки не вбачає у такому стані речей порушень прав людини.

2.5.3 Працетерапія

У Чорторийському ПНІ зафіксовано порушення права осіб з інвалідністю на організацію реабілітаційної роботи та денної зайнятості відповідно до потреб. На підсобному господарстві працюють декілька підопічних. За їх словами, ця робота їм подобається, вони доглядають тварин цілий робочий день, водночас відсутня оплата їх праці, що є порушенням їх прав на отримання оплати за виконану роботу на рівні з іншими.

Під час спілкування з іншими підопічними встановлено, що велику кількість підопічних **залучають до виконання різноманітних робіт** в інтернаті, зокрема вони миють підлогу в туалетних і житлових кімнатах, виносять сміття. Оплатою за працю є сигарети, які видає їм персонал. Усього, за отриманою інформацією, до таких робіт залучається 24 підопічних інтернату. План трудової адаптації наявний, але він складений ще в 2022 році.

Групою НПМ під час відвідування Веселівського ПНІ встановлено схожу ситуацію. Троє підопічних в денний час перебували у складському приміщенні ПНІ. Зі слів підопічних, вони за власним бажанням щоденно виконують різного типу роботи на безоплатній основі.

Натомість підопічні Радомишльського ПНІ залучаються до виконання **робіт, які пов'язані з обслуговуванням підопічних**, зокрема доглядають ліжкових хворих підопічних, здійснюють санітарно-гігієнічні процедури, міняють пелюшки. Усі ці види догляду входять до функціональних обов'язків персоналу і не є частиною робіт із самообслуговування. Про це монітори дізналися під час розмови з підопічними, коли запитували, як вони проводять свій день.

2.5.4 Позбавлення дієздатності та використання коштів пацієнтів

Проблема дотримання процедури **позбавлення цивільної дієздатності підопічних** ПНІ фіксується у різних закладах. Монітори зафіксували, що в Червоненському ПНІ практикується механізм, коли юрист закладу від імені установи подає до органу опіки та піклування заяву з документами щодо “встановлення дієздатності” особи, а лікар-психіатр, посилаючись на наявність психічного захворювання, надає висновок щодо потреби у позбавленні дієздатності. Така процедура є протиправною, оскільки чинним законодавством України не передбачено встановлення або підтвердження дієздатності особи в судовому порядку. Цивільний кодекс України передбачає лише процедури визнання особи недієздатною або обмежено дієздатною, а також поновлення цивільної дієздатності за рішенням суду у випадку, якщо відпали підстави, через які вона була обмежена. Крім того, медичний діагноз сам по собі не є підставою для позбавлення дієздатності, а органи опіки та піклування не мають повноважень ухвалювати рішення щодо її встановлення чи поновлення — такі питання вирішуються виключно судом.

Окрім того, директором рішенням суду призначено опікуном 89 підопічних. Як фізична особа він не може ефективно виконувати обов'язки опікуна для такої кількості підопічних, тому, зокрема, облік використання особистих коштів таких недієздатних підопічних “здійснює” організатор з культурно-дозвілєвої роботи.

Документація витрат цих коштів ведеться відповідно до Порядку використання сум пенсій (щомісячного довічного грошового утримання) та/або державних соціальних допомог, нарахованих відповідно до законодавства дітям-сиротам, дітям, позбавленим батьківського піклування, недієздатним особам та особам, цивільна дієздатність яких обмежена, які є вихованцями/підопічними ДБІ, психоневрологічних інтернатів, затвердженого наказом Мінсоцполітики України від 17.08.2018 р. №1173 (далі - Порядок використання сум пенсій).

Водночас, оскільки **лише двічі на місяць у підопічних є можливість здійснювати покупки**, у частини підопічних накопичується велика сума грошей, які не використовуються на потреби їх власників. Зокрема, у підопічного Т.Г. на рахунку 149 420 грн, у М. М. – 102 524 грн, Ц. П. – 116 524 грн тощо.

Під час спілкування з підопічними члени моніторингової групи отримали інформацію, що є опікуни зі сторони родичів, які не з'являлися в інтернаті протягом двох років і не виконували належно свої обов'язки, про що керівництво установи повинно повідомити органи опіки і піклування та сприяти заміні опікуна і інтересах підопічних, однак цього не відбувається.

Групою НПМ у Веселівському ПНІ встановлено, що **кошти** недієздатних підопічних, опікуном яких є заклад, **не використовуються протягом тривалого часу** через перебування відповідальної особи у відпустці. Зазначене порушує згаданий вище Порядок використання сум пенсій.

У порушення згаданого Порядку використання сум пенсій в Виноградівському ПНІ **не створено комісію з питань використання коштів підопічних**. Документація щодо обліку коштів недієздатної особи ведеться в довільній формі і не відповідає додаткам 2, 3 Порядку використання сум пенсій. Інформація про використання коштів підопічних має відображатися у звіті про діяльність закладу щодо захисту прав та інтересів підопічних, у тому числі щодо збереження належного їм майна та житла, що подається директором закладу щороку не пізніше 1 лютого до органу опіки та піклування за місцем перебування підопічних на обліку. Всупереч пункту 13 Порядку використання сум пенсій зазначений звіт керівником до органу опіки та піклування не подається.

Під час конфіденційного спілкування з членами моніторингової групи підопічні Виноградівського ПНІ скаржилися на те, що **персонал змушує їх купувати засоби побутової хімії** за пенсійні кошти. У разі відмови купувати зазначені товари персоналом до підопічних застосовуються різного роду обмеження. Зазначене суперечить пункту 6 Типового положення про психоневрологічний інтернат, затверджене постановою Кабінету Міністрів України № 957 від 14.12. 2016 р., згідно з яким підопічні ПНІ, відповідно до встановлених норм забезпечуються усіма комунально-побутовими послугами, предметами, матеріалами та інвентарем.

Порушення права володіти, користуватися та розпоряджатися своєю власністю зафіксовано і в Черешьському ПНІ. Відповідно до судових рішень опіку над 108 недієздатними підопічними ПНІ здійснює соціальний працівник закладу. Під час вивчення документації встановлено, що на особистих рахунках підопічних накопичуються грошові кошти, загалом **накопичено понад 3,4 млн грн**. Зі слів опікуна, кошти накопичуються за відсутності потреб у недієздатних підопічних. Перелік товарів, які закупаються відповідно до особистих письмових звернень, є вкрай обмеженим і типовим для переважної більшості підопічних. В кабінеті опікуна зберігалися товари (цигарки), які відповідно до акту видачі, були видані. У порушення п.13 Порядку використання сум пенсій, опікуном не подається звіт про використання коштів підопічних до органу опіки та піклування за місцем перебування підопічних на обліку.

Встановлено, що соціальні працівники неналежно виконують роботу з **придбання товарів** побутового вжитку та продуктів харчування для підопічних. Оскільки магазини, в яких закупаються необхідні підопічним речі, знаходяться на відстані від закладу, підопічні змушені користуватися послугами соцпрацівників. Товари закупаються не щомісячно, а один раз на 2-3 місяці. Для замовлення товарів не достатньо законодавчих підстав для щомісячних закупівель, а саме інколи підопічним потрібно дуже просити та бути вкрай чемними, щоб замовлення було виконано.

2.5.5 Право на правову допомогу та доступ до інформації

Відповідно до статті 14 Закону України “Про безоплатну правничу допомогу” переважна більшість підопічних місць несвободи з тих чи інших причин належить до переліку суб'єктів права на безоплатну вторинну правничу допомогу, гарантовану державою, яка полягає у наданні правничих послуг, спрямованих на забезпечення

реалізації прав і свобод людини і громадянина, захисту цих прав і свобод, їх відновлення у разі порушення, що полягають у наданні правової інформації, консультацій і роз'яснень з правових питань; складення заяв, скарг, процесуальних та інших документів правового характеру; здійснення представництва інтересів особи в судах, інших державних органах, органах місцевого самоврядування, перед іншими особами; забезпечення захисту особи від обвинувачення; надання особі допомоги в забезпеченні доступу особи до вторинної правничої допомоги та медіації.

Під час проведення конфіденційних бесід з підопічними Веселівського ПНІ, деякі з них висловлювали **скарги на відсутність правничої допомоги**, що стосується питань: переведення до інших закладів, управління майном, отримання державної соціальної допомоги.

Це все є результатом **відсутності налагодженої співпраці** інтернату з місцевим центром з надання безоплатної вторинної правничої допомоги, що у свою чергу призводить до порушення прав підопічних на доступ до професійної правничої допомоги.

Відсутність юридичної підтримки ускладнює отримання підопічними необхідної інформації та консультацій, що, в свою чергу, негативно впливає на вирішення їх правових питань та обмежує можливості для захисту їхніх прав і свобод.

Так само і в Любичькому ПНІ не налагоджена співпраця з місцевим центром з надання безоплатної вторинної правничої допомоги, що призводить до порушення права підопічних на професійну правничу допомогу.

Крім того під час відвідування стало відомо про порушення прав недієздатного підопічного Пузакова Володимира Павловича 30.07.1949 р.н., опікун якого помер 24.10.2021. Недієздатний підопічний Пузаков В.П. з 24.10.2021 по теперішній час не має опікуна, що призводить до низки порушень його прав протягом тривалого часу, а саме: позбавлений можливості представництва своїх інтересів у суді; взаємодії з державними органами; укладання договорів на надання медичних послуг тощо. Групі НМП не надано жодних підтверджуючих документів щодо вжиття керівництвом інтернату заходів для призначення Пузакову В.П. опікуна та сприяння у наданні йому правничої допомоги.

Інша проблема полягає у тому, що судові засідання переважно проходять **без участі пацієнтів**, про що монітори дізналися під час індивідуального спілкування з пацієнтами та персоналом. Пацієнти Обласного медичного центру психічного здоров'я Житомирської обласної ради підписують документи, в яких засвідчують згоду на проведення засідань без їхньої особистої участі. За словами пацієнтів, ніхто не пропонує їм взяти особисту участь або засобами відеоконференції, чим порушується право пацієнтів на участь у судовому процесі.

Відповідно до статті 6 Європейської конвенції з прав людини, кожен має право на справедливий і публічний розгляд своєї справи упродовж розумного строку незалежним і безстороннім судом, встановленим законом. Це право включає можливість особисто брати участь у процесі або за допомогою технологій, таких як відеоконференція. Стаття 25 Закону України “Про психіатричну допомогу” гарантує пацієнтам право на особисту участь у судових засіданнях, висловлення своєї думки щодо висновків лікарів-психіатрів у судовому засіданні при вирішенні питань, пов'язаних з наданням їм психіатричної допомоги та обмеженням у зв'язку з цим їх прав.

На час візиту до Вознесенського геріатричного пансіонату на інформаційних стендах закладу була **відсутня інформація** про права і обов'язки підопічних, адреси і контактні дані посадових осіб, до яких підопічні та персонал можуть звернутися у разі порушення їх прав, інформація про Уповноваженого Верховної Ради України з прав людини тощо.

У Нижньо-Станівецькому ПНІ наявний інформаційний стенд про діяльність закладу, права підопічних, а також номери телефонів і адреси посадових осіб, до яких вони можуть звернутися у разі їх порушення. Однак, закладом **не укладено договору про співпрацю** з центром безоплатної правничої допомоги. Зі слів адміністрації закладу, така ситуація склалася через реформування територіально наближеного центру БПД.

РЕКОМЕНДАЦІЇ

Звіти, що були проаналізовані в межах підготовки цього документу, містили власні рекомендації, які формувалися моніторинговими групами за результатами візитів до установ. У процесі підготовки цього аналітичного звіту було проведено тематичне групування та порівняльний аналіз наданих раніше рекомендацій. Таким чином, нижче наводяться узагальнені та структуровані рекомендації.

ЩОДО ВІЗИТІВ ДО УСТАНОВ ВИКОНАННЯ ПОКАРАНЬ

Кабінету Міністрів України

1. Координація політики. Розробити та встановити фінансові стимули державних замовників до взаємодії з виробництвами УВП (соціальне підприємництво, прозорі замовлення).

2. Нормативно-правове регулювання. Ініціювати внесення змін до Кримінально-виконавчого кодексу України (КВК) щодо:

- незалежного розгляду скарг з практичними результатами їх розгляду та змінами практики;
- заборони принижень у дисциплінарних методах;
- врегулювати права на працю та охорону здоров'я.

3. Фінансування. Передбачити у державному бюджеті:

- кошти на модернізацію інфраструктури УВП (ремонти, пожежна безпека, укриття);
- спеціальні програми підтримки медичних послуг в УВП (телемедицина, кадри, обладнання).

Міністерству юстиції України

1. Адміністративна уніфікація.

- Затвердити уніфіковані обов'язкові форми журналів, документації та обліку згідно із Порядками МОЗ/Мін'юст, усунути дублювання.
- Ефективно врегулювати постійний облік тілесних ушкоджень, отримання медичних згод, укладання декларацій із сімейними лікарями, умови праці засуджених, охорону праці, час праці і відпочинку.

2. Навчання персоналу. Забезпечити регулярні тренінги:

- протидії катуванням;
- цивільного захисту (у разі надзвичайних ситуацій);
- правового захисту засуджених (ознаки порушення).

ДКВС

- Провести роз'яснювальну роботу серед персоналу: недопущення катувань, приниження гідності, порушень прав.
- Врахувати кадрову кризу ЦОЗ ДКВС: підвищити зарплати, надати пільги та гарантії, запровадити державні заходи підтримки.
- Заборонити вимагання у моніторів необґрунтованих дозволів чи документів, що не передбачені КВК (ст. 24) або законом.
- У разі фіксації сплесків скарг або порушень в певні установі чи регіоні: ініціювати внутрішні та правоохоронні розслідування.
- Забезпечити якісний процес фіксації тілесних ушкоджень медичними працівниками (із фото-документацією, датою, підписом).
- Підвищити інклюзивність УВП: облаштувати пандуси, допоміжне обладнання для людей з інвалідністю у всіх УВП, де вони перебувають.
- Облаштувати укриття відповідно до нормативів: провівши інвентаризацію, забезпечити їх придатність для перебування засуджених під час тривоги.
- Провести аудит дотримання норм пожежної безпеки, забезпечити ремонт та навчання персоналу щодо евакуації.
- Перевірити оснащення засобів охорони праці: каски, рукавиці, захисний одяг і т.д., та запровадити їх щоденний облік.
- Законодавчо оформити трудові відносини із засудженими: офіційні договори, повноцінна оплата, облік часу роботи, охорона праці.
- Налагодити співпрацю з Пенсійним фондом України задля забезпечення вирішення системних проблем соціальних прав засуджених.
- Запровадити заохочувальні державні механізми для замовників задля стимулювання випуску продукції установами (прозорі держзакупівлі, конкурси).
- Забезпечити засудженим, які піддаються дисциплінарним стягненням, вільний доступ до якісної правничої.
- Ліквідувати непередбачене законодавством відеоспостереження.
- Медичні огляди мають відбуватися конфіденційно.
- У житлових відділеннях СПС забезпечити баки з питною водою.
- Кухні повинні мати альтернативні джерела енергії для приготування їжі (наприклад, у разі проблем з електроживленням).
- Інтернет-ресурси: узгодити доступ засуджених до мережі, планшетів, електронних кабінетів, електронних скриньок, юридичних консультацій тощо.

Центру охорони здоров'я ДКВС (ЦОЗ ДКВС)

- Перевірити умови перебування пацієнтів у закладах ЦОЗ: забезпечити відповідність санітарним, гігієнічним, інфраструктурним вимогам.
- Припинити обмеження доступу моніторів до медичної документації та медичних корпусів, які не передбачені законодавством.
- Підвищити інклюзивність: облаштувати пандуси, санітарні кімнати та спальні для осіб з інвалідністю.
- Налагодити координацію з МОЗ для перевезення осіб із лікувальною метою без перерв у терапії.
- Створити чіткий та робочий алгоритм залучення лікарів МОЗ у разі вакансій у ЦОЗ.
- Налагодити ефективну систему реагування на скарги ув'язнених про неналежну меддопомогу.
- Усунути дефіцит ліків та обладнання: тести, діагностика, антивірусні, апаратура.
- Посилити контроль за медикаментами: перевірки строків, арешт прострочених лікарських засобів.

- Проводити контроль за медичною документацією на всіх рівнях — запроваджувати додаткові ревізії.
- Забезпечити цілодобовий медичний нагляд за стаціонарними хворими.
- Забезпечити доступ до променевої терапії для.
- Проводити повноцінне тестування на CD4, вірусне навантаження, гепатит В/С для відповідних категорій ув'язнених.
- Забезпечити медичні частини щонайменше двома ізоляторами для інфекційних хворих.
- Організовувати залучення лікарів МОЗ для профілактичних оглядів у разі кадрового дефіциту.
- Розширити індивідуальні програми реабілітації для осіб з інвалідністю.
- Оптимізувати паліативну допомогу у закладах ЦОЗ або направлення хворих до цивільних лікарень.
- Обладнати медичні частини дентальними рентген-апаратами.
- Перевірити наявність дефібриляторів та електродів у кожній медчастині.
- Перевірити стан та функціонал телемедичних комплексів IDIS у всіх закладах ЦОЗ ДКВС.

ЩОДО СОЦІАЛЬНИХ ЗАКЛАДІВ

1. Міністерству соціальної політики України / Національній соціальній сервісній службі України

- Оновити державні стандарти стаціонарного догляду з урахуванням інклюзивності, приватності, поваги до людської гідності та дотримання прав людини.
- Забезпечити обов'язкове навчання персоналу соціальних установ основам прав людини, безпеки та догляду відповідно до державних стандартів.
- Посилити контроль за призначенням опіки — оптимізувати практику, коли одна особа є опікуном значної кількості недієздатних підопічних.
- Провести комплексну перевірку дотримання вимог законодавства у соціальних закладах, де були зафіксовані масові порушення прав людини, із наданням оцінки діям/бездіяльності посадових осіб ОВА.
- Забезпечити оновлення нормативної бази щодо використання пенсійних коштів та державної соціальної допомоги підопічних з метою запобігання зловживанням.
- Надати роз'яснення щодо норм харчування, норм забезпечення особистими речами, умов санітарії та доступу до культурно-реабілітаційної діяльності.

2. Міністерству охорони здоров'я України

- Запровадити обов'язкові гематологічні обстеження для підопічних, які приймають антипсихотичні препарати (зокрема клозапін).
- Вжити заходів для запровадження єдиних клінічних протоколів психіатричної допомоги в установах системи соцзахисту.
- Надати роз'яснення щодо використання програми “Доступні ліки” в умовах соціальних інтернатів і закладів психоневрологічного профілю.
- Забезпечити зберігання лікарських засобів згідно з наказами МОЗ, а також належну утилізацію прострочених препаратів.

3. Міністерству внутрішніх справ України / ДСНС

- Посилити контроль за дотриманням пожежної безпеки у соціальних закладах, включаючи: заміну нерозпашних ґрат на відкривні; встановлення систем пожежної сигналізації, оповіщення та евакуації; контроль за безпекою побутової хімії.
- Забезпечити дотримання вимог щодо облаштування укриттів відповідно до чинних нормативів у кожному соціальному закладі.

4. Обласним адміністраціям та обласним радам

- Забезпечити системний контроль за дотриманням прав людини у соціальних установах, зокрема в умовах воєнного стану, в частині: доступу до медичної допомоги; приватності проживання та санітарно-гігієнічних процедур; безпеки та гідного поводження; харчування та санітарного стану.
- Вжити невідкладних заходів щодо: усунення порушень, зафіксованих у звітах моніторингових візитів; усунення їхніх причин та умов; недопущення повторення таких порушень.
- Забезпечити належну інфраструктуру та умови проживання, зокрема: облаштування укриттів; проведення ремонтів житлових корпусів; приведення умов до вимог ДБН щодо інклюзивності та безбар'єрності; забезпечення житлових площу відповідності до норм.
- Посилити медико-соціальну взаємодію, включаючи: укладення договорів співпраці між інтернатами та закладами охорони здоров'я; забезпечення регулярних профілактичних оглядів та спеціалізованої медичної допомоги; приведення медичної документації до стандартів МОЗ.
- Розглянути кадрові питання: вжити заходів щодо залучення лікарів-психіатрів до роботи в ПНІ; забезпечити наявність достатньої кількості кваліфікованого персоналу для догляду.
- Сприяти доступу до правової допомоги: укладення договорів із центрами безоплатної правничої допомоги; розміщення інформації про права підопічних та контактів органів захисту прав.
- Забезпечити участь підопічних у реабілітаційних та соціалізуючих заходах, з урахуванням їхнього стану здоров'я та індивідуальних потреб.

№	Назва місця несвободи	Дата візиту	Посилання
1	Диканівська ВК №12	21.12.2023	https://khpg.org/1608813239
2	Первомайська ВК №117	22.12.2023	https://khpg.org/1608813240
3	Надержинщинська ВК №65	05.04.2024	https://ngoauu.org/shist-cholovikiv-cilodobovo-vedut-videosposterezhennya-za-zhinkami-v-spalnix-kimnatax/
4	Житомирська УВП №8	29.04.2024	https://khpg.org/1608813663
5	Житомирська ВК №4	30.04.2024	https://ngoauu.org/zvit-za-rezultatami-monitoringovogo-vizitu-do-zhitomirsko%D1%97-vipravno%D1%97-koloni%D1%97-4/
6	Бердичівська ВК №70	01.05.2024	https://khpg.org/1608813665
7	Бердичівський ВЦ №108	02.05.2024	https://ngoauu.org/zvit-za-rezultatami-monitoringovogo-vizitu-do-berdichivskogo-vipravnogo-centru-108/
8	Білоцерківська ВК №35	03.05.2024	https://khpg.org/1608813667
9	Олексіївська ВК №25	01-03. 07.2024	https://khpg.org/1608813834
10	Темнівська ВК №100	02-04. 07.2024	https://ngoauu.org/xochesh-tarochku-prosi-dozvil-zvit-za-rezultatami-monitoringovogo-vizitu-do-temnivsko%D1%97-vipravno%D1%97-koloni%D1%97-100/
11	Харківська ВК №43	05.07.2024	https://ngoauu.org/zustrich-z-mishkom-na-golovi-chaj-i-tyutyun-zamist-zarplatni-zvit-za-rezultatami-monitoringovogo-vizitu-do-xvk-43/
12	Сумський СІЗО	10.10.2024	https://khpg.org/1608813839
13	Стрижавська багатoproфільна лікарня №81	27.08.2024	https://khpg.org/1608813957
14	Вінницька УВП №1	28.08.2024	https://khpg.org/1608813958
15	Ладизенська ВК №39	29.08.2024	https://ngoauu.org/zvit-za-rezultatami-monitoringovogo-vizitu-do-ladizhinsko%D1%97-vipravno%D1%97-koloni%D1%97-39/

16	Софіївська ВК №45	13-14. 09.2024	https://khpg.org/1608814053
17	П'ятихатська ВК №122	16.09.2024	https://ngoauu.org/zvit-za-rezultatami-monitoringovogo-vizitu-do-pyatixatsko%D1%97-vipravno%D1%97-koloni%D1%97-122/
18	Одеський СІЗО	17.09.2024	https://khpg.org/1608814099
19	Шепетівська ВК №98	08.11.2024	https://khpg.org/1608814202
20	Петрівська ВК №49	15-16. 11.2024	https://ngoauu.org/zvit-za-rezultatami-monitoringovogo-vizitu-do-petrivsko%D1%97-vipravno%D1%97-koloni%D1%97-49/
21	Кропівницьке СІЗО	11.11.2024	https://khpg.org/1608814209
22	Кропивницька ВК №6	12.11.2024	https://khpg.org/1608814232
23	Збаразька ВК №63	16-17. 12.2024	https://ngoauu.org/zvit-za-rezultatami-monitoringovogo-vizitu-do-zbarazko%D1%97-vipravno%D1%97-koloni%D1%97-63/

Установи виконання покарань відвідані в межах мандату НПМ

№	Назва місця несвободи	Дата візиту	Посилання
1	Сокирянська ВК №67	12.03.2024	https://files.notorture.org.ua/ZvityNPM/2024/zvit-sokiryanska-vipravna-koloniya-67.pdf
2	Менська ВК 91	24.04.2024	https://files.notorture.org.ua/ZvityNPM/2024/zvit-menska-vk-91.pdf
3	Чернігівське СІЗО	25-26. 04.2024	https://files.notorture.org.ua/ZvityNPM/2024/Zvit%20Chernihivs%CA%B9kyy%20SIZO.pdf
4	Вознесенська ВК №72	16.07.2024	https://files.notorture.org.ua/ZvityNPM/2024/zvit-vozneseenska-vk-72.pdf
5	Миколаївське СІЗО	17-18. 07.2024	https://files.notorture.org.ua/ZvityNPM/2024/Zvit%20po%20Mykolayivs%CA%B9komu%20SIZO.pdf
6	Старобабанівська ВК №92	11.09.2024	https://files.notorture.org.ua/ZvityNPM/2024/zvit-starobabaniivska-vk-92.pdf

7	Вільнянська УВП №11	07.10.2024	https://files.notorture.org.ua/ZvityNPM/2024/zvit-vilnyanska-uvp-11.pdf
8	Запорізьке СІЗО	08.10.2024	https://files.notorture.org.ua/ZvityNPM/2024/Zvit%20Zaporiz%CA%B9kyy%20SIZO.pdf

Соціальні установи відвідані в межах мандату НПМ

№	Назва місця несповоди	Дата візиту	Посилання
1	Притулок для дітей служби у справах дітей Волинської обласної державної адміністрації	29.11.2023	https://ombudsman.gov.ua/storage/app/media/uploaded-files/zvitpritulokvolin2023-red.pdf
2	Чорторийський психоневрологічний інтернат	11.03.2024	https://ombudsman.gov.ua/storage/app/media/uploaded-files/%D0%97%D0%92%D0%86%D0%A2%D0%A7%D0%BE%D1%80%D1%82%D0%BE%D1%80%D0%B8%D0%B9%D1%81%D1%8C%D0%BA%D0%B8%D0%B9%20%D0%9F%D0%9D%D0%86.pdf
3	Чернівецька обласна психіатрична лікарня	11.03.2024	https://ombudsman.gov.ua/storage/app/media/uploaded-files/zvit-pnl-chernivtsi-1.pdf
4	Черешський психоневрологічний інтернат	12.03.2024	https://www.ombudsman.gov.ua/storage/app/media/uploaded-files/22.05.2025%20%D0%A7%D0%B5%D1%80%D0%B5%D1%88%D1%81%D1%8C%D0%BA%D0%B8%D0%B9.pdf
5	Нижньо-Станівецький психоневрологічний інтернат	13.03.2024	https://www.ombudsman.gov.ua/storage/app/media/uploaded-files/22.05.2025%20%D0%BD%D0%B8%D0%B6%D0%BD%D1%8C%D0%BE%20%D1%81%D1%82%D0%B0%D0%BD%D1%96%D0%B2%D0%B5%D1%86%D1%8C%D0%BA%D0%B8%D0%B9.pdf
6	Червоненський психоневрологічний інтернат	24.04.2024	https://files.notorture.org.ua/ZvityNPM/2024/Zvit%20Chervone ns%CA%B9koho%20PNI.pdf
7	Любецький психоневрологічний інтернат	25.04.2024	https://ombudsman.gov.ua/storage/app/media/uploaded-files/zvit-14.pdf
8	Чернігівська обласна психіатрична лікарня	26.04.2024	https://ombudsman.gov.ua/storage/app/media/uploaded-files/zvit-19.pdf

9	Березівський психоневрологічний інтернат	29.05.2024	https://ombudsman.gov.ua/storage/app/media/uploaded-files/zvit-35.pdf
10	Обласний медичний центр психічного здоров'я Житомирської обласної ради	29.05.2024	https://files.notorture.org.ua/ZvityNPM/2024/Zvit%20KZ%20OMCPZ.pdf
11	Радомишльський психоневрологічний інтернат	30.05.2024	https://files.notorture.org.ua/ZvityNPM/2024/Zvit%20KZ%20Radomyshl%CA%B9s%CA%B9kyy%20PNI.pdf
12	Тетерівський дитячий будинок-інтернат	31.05.2024	https://ombudsman.gov.ua/storage/app/media/uploaded-files/%D0%97%D0%B2%D1%96%D1%82_%D0%A2%D0%B5%D1%82%D0%B5%D1%80%D1%96%D0%B2%D1%81%D1%8C%D0%BA%D0%B8%D0%B9%20%D0%94%D0%91%D0%86.pdf
13	Вознесенський геріатричний пансіонат	16.07.2024	https://www.ombudsman.gov.ua/storage/app/media/uploaded-files/22.05.2025%20%D0%92%D0%BE%D0%B7%D0%BD%D0%B5%D1%81%D0%B5%D0%BD%D1%81%D1%8C%D0%BA%D0%B8%D0%B9%20%D0%9F%D0%9D%D0%86.pdf
14	Виноградівський психоневрологічний інтернат	17.07.2024	https://www.ombudsman.gov.ua/storage/app/media/uploaded-files/22.05.2025%20%D0%92%D0%B8%D0%BD%D0%BE%D0%B3%D1%80%D0%B0%D0%B4%D1%96%D0%B2%D1%81%D1%8C%D0%BA%D0%B8%D0%B9%20%D0%9F%D0%9D%D0%86.pdf
15	Миколаївський геріатричний пансіонат	18.07.2024	https://ombudsman.gov.ua/storage/app/media/uploaded-files/%D0%97%D0%92%D0%86%D0%A2%20%D0%9C%D0%B8%D0%BA%D0%BE%D0%BB%D0%B0%D1%97%D0%B2%D1%81%D1%8C%D0%BA%D0%B8%D0%B9%20%D0%93%D0%9F.pdf
16	Веселівський психоневрологічний інтернат	07.10.2024	https://ombudsman.gov.ua/storage/app/media/uploaded-files/%D0%97%D0%B2%D1%96%D1%82%20%D0%92%D0%B5%D1%81%D0%B5%D0%BB%D1%96%D0%B2%D1%81%D1%8C%D0%BA%D0%B8%D0%B9%20%D0%9F%D0%9D%D0%86.pdf

17	Любицький психоневрологічний інтернат	08.10.2024	https://ombudsman.gov.ua/storage/app/media/uploaded-files/zvit-2-1.pdf
18	Геріатричний стаціонар Запорізького міського територіального центру соціального обслуговування	09.10.2024	https://ombudsman.gov.ua/storage/app/media/uploaded-files/zvit-gp-1.pdf

ДЛЯ НОТАТОК

