

**Річко Олена Олександрівна,** юрисконсульт ГО «Харківська правозахисна група»

**ПРАВО НА ЖИТТЯ**

**1. Здійснення державою загальних заходів щодо охорони життя**

Право на життя становить основу всіх прав людини. Стаття 27 Конституції України закріплює невід’ємне право кожної особи на життя: «ніхто не може бути свавільно позбавлений життя. Обов’язок держави — захищати життя людини». Дане положення Конституції відповідає і нормам міжнародного права, так, Європейська Конвенція про захист прав людини і основоположних свобод у ст. 2 закріплює право кожної особи на життя.

На жаль, динаміка зменшення населення в Україні у 2016 році зберігається, смертність значно перевищує народжуваність[[1]](#footnote-1). Спеціалісти зазначають, що такий високий рівень смертності пов'язаний із екологічною ситуацією в країні, зокрема – із забрудненимповітрям[[2]](#footnote-2).

Інша розповсюджена причина смертності в Україні – смертність від ДТП, зокрема за перше півріччя 2016 року у ДТП загинуло 1,4 тис.осіб.[[3]](#footnote-3)

Невтішною є і статистика смертності від самогубств. Україна завжди належала до країн з високим рівнем суїцидів. З 2000 року по статистиці тенденція пішла до зниження, а ось останні 2-3 роки кількість суїцидів зросла. Психологи та науковці підрахували, що Україна посідає перше місце серед європейських держав за кількістю самогубств – на 100 тисяч осіб у нас припадає 22 самогубства.

Смерть від суїциду займає 3-е місце в Україні після природної смерті і смерті від зовнішніх причин. Найвищий рівень смертності в результаті суїцидів зафіксований в промислових регіонах Східної України – в середньому 33,6 на 100 тис. населення. Лідируючі області – Донецька і Луганська.

Психологи і соціологи заявляють, що офіційна статистика самогубств значно відрізняється від реальних цифр у 2-4 рази. Адже статистика ґрунтується тільки на явних випадках. А є ще випадки суїциду, які ніким не фіксуються. Таких випадків, а також невдалих спроб самогубства, в 7-10 разів більше.[[4]](#footnote-4)

Психологи пояснюють, що українці вже більше 2-ох років живуть в складній обстановці. Військові дії, інфляція, безробіття, мізерні пенсії, відсутність медичної допомоги, викликають у людей депресію і штовхають на самогубство.

У 2016 році значно зросли ціна на продукти харчування, а також тарифи на оплату житла, однакдинаміка збільшення мінімальної заробітної плати залишалася невтішною: з січня по квітень вона складала – 1378 гривень, з травня по листопад – 1450 гривень, з грудня – 1600 гривень, при цьому продуктихарчування та безалкогольнінапоїподорожчали на 1,7%. Найбільше (на 22,7–8,5%) підвищилися ціни на масло, молоко та молочні продукти, соняшникову олію, продукти переробки зернових. На 5,2–2,5% подорожчалихліб, маргарин, м’ясо та м’ясопродукти, безалкогольнінапої, макароннівироби. Водночассуттєво (на 33,3%) знизилисяціни на овочі; на 11,1–2,8% подешевшалияйця, сало, рис, фрукти та цукор.

Ціни (тарифи) на житло, воду, електроенергію, газ та інші видипаливазросли на 47,2%, щопов’язано з підвищенням тарифів на опалення в 1,9 рази, гарячу воду в 1,8 рази, електроенергію в 1,6 рази, природний газ на 42,0%, водопостачання на 41,2%, каналізацію на 27,8%.

У сфері охорони здоров’я ціни зросли на 7,5%, зокрема, амбулаторні послуги подорожчали на 10,7%, послуги лікарень – на 8,6%, фармацевтична продукція, медичні товари та обладнання – на 6,4%.[[5]](#footnote-5)

Ще наприкінці 2015 року, коли ціни на комунальні послуги тільки почали зростати, ЗМІ приголомшило звісткою про самогубство пенсіонерки через непосильні тарифи на газ[[6]](#footnote-6).Бабуся отримала квитанцію на сплату за спожитий газ у жовтні. У квитанції від місцевих газовиків фігурувало декілька сум: рахунок за спожитий газ – понад 100 гривень, а також сума у понад 4 тисячі гривень. Зазначимо, що ця сума значно перевищувала суму отриманої пенсії. Пенсіонерка перед смертю написала записку, в якій звинуватила керівництво держави, в своїй смерті. До передсмертної записки вона прикріпила квитанцію за газ.За цим фактом було розпочато кримінальне провадження, однак подальші його результати широкому загалу не відомі.

Через відсутність повноцінного контролю з боку держави за якістю харчових продуктів, а також їх ціноутворенням, в Україні значно зросла кількість отруєнь як харчовими продуктами, так і неякісним алкоголем.

В цілому з початку 2016-го року і до вересня було зареєстровано 101 спалах інфекційних захворювань, що майже в два рази більше, ніж за аналогічний період минулого року[[7]](#footnote-7). Постраждали 2100 осіб, з них 956 дітей (45,9 %). Причому основний фактор передачі захворювання – харчовий: з закладами ресторанного господарства пов'язано шість спалахів із загальною кількістю хворих 91 осіб, з приготуванням страв в домашніх умовах виявлено два спалахи (постраждали 12 осіб), в організованих дитячих колективах зареєстровано три спалахи (30 осіб).[[8]](#footnote-8)

Станом на 28 листопада 2016 року в країні зареєстровано 150 випадків отруєнь фальсифікованим небезпечним алкоголем, з них завершились летально –73.[[9]](#footnote-9)

Загальна кількість отруєнь фальсифікованим алкоголем за цей період у Харківській області становить – 104 особи, із них померли – 57, у Миколаївській області (м. Миколаїв): отруїлося – 6 осіб, померло – 6; у Житомирській (м. Бердичів): отруїлося – 3 особи, з них померла – 1 особа; у Дніпропетровській (с. Катьощине, Томаківського району): 8 осіб, померло – 2; у Донецькій (м. Лиман): отруїлося – 9 осіб, з них 5 померло; у Луганській область (м. Рубіжне): отруїлося та померло – 2 особи; у Запорізькій (Вільнянський район):отруїлося – 18 осіб.

Позитивні обов’язки по захисту права на життя державою передбачають й регламентацію надання медичної допомоги.

В Україні завжди існувала проблема із забезпеченням вразливих верств населення необхідними ліками, які неможливо придбати у вільному доступі.

Як і попередні роки, 2016 рік не став виключенням, у цьому році знову гостро постала проблема із забезпеченням ліками осіб, хворих на гемофілію, онкологічні захворювання, ВІЛ/СНІД, гепатит, тощо.

До 1 березня Кабінет Міністрів України, враховуючи пропозицію Комітету Верховної Ради України, повинен був закласти в бюджет 2016 року кошти в розмірі 8,1 млрд.грн. для лікування важкохворих українців з такими захворюваннями, як ВІЛ, туберкульоз, онкологія, вірусні гепатити, гемофілія та інші[[10]](#footnote-10).

Натомість, передбачені у поданому проекті державного бюджету видатки на ці цілі лише на 41% покривали реальну потребу, задекларовану МОЗ. Тобто 59% пацієнтів не змогли отримувати необхідне лікування.

Так, заплановані видатки на закупівлю лікарських засобів покривають реальну потребу для хворих: на СНІД – на 24%; на туберкульоз – на 28%;на вірусні гепатити В і С – на 9,4%; на гемофілію –на 27%; на серцево-судинні і судинно-мозкові захворювання – на 63%; на легеневу артеріальну гіпертензію – на 58%; на онкологічні захворювання – на 74%; для дітей: з хворобою Гоше – на 35%; хворих на аутизм – на 27%; хворих на мукополісахаридоз – на 29%; хворих на гемофілію – на 58%; з онкологічними та онкогематологічними захворюваннями – на 66%.

При цьому, за станом здоров’я громадян Україна посідає одне з найнижчих рейтингових місць у Європейському регіоні і займає перше місце в Європі за розповсюдженням вірусних гепатитів, друге – за темпами поширення онкопатології та поширенням мультирезистентного туберкульозу, а також є однією з найбільш уражених ВІЛ/СНІДом країн в Європі.[[11]](#footnote-11)

У ще більш критичному становищі опинилися хворі на муковісцидоз[[12]](#footnote-12) – їх взагалі немає в бюджетному запиті, і ці люди приречені померти без лікування.

Щоденно від нехватки ліків в Україні помирає півтори тисячі осіб. При цьому близько 80% з них помирають вдома[[13]](#footnote-13). Причиною такої сумної статистики експерти називають нехватку у населення коштів на придбання ліків або проходження стаціонарного лікування та відсутність забезпечення таким лікуванням з боку держави.

У зв’язку із низьким рівнем життя українців, невідповідностісоціальних та пенсійних виплат реальному прожитковому мінімуму громадян викликає необхідність встановлення додаткових державних гарантій щодо пільгового та безоплатного забезпечення лікарськими засобами окремих соціально незахищених верств населення.

Для вирішення ситуації із забезпечення ліками 18 травня 2016 року до Верховної Ради України було направлено Проект Закону «Про безоплатне та пільгове забезпечення лікарськими засобами окремих категорій населення» (№4687)[[14]](#footnote-14), який на даний момент перебуває на розгляді в профільному комітеті.

Прийняття цього закону дозволить безоплатно або з 50% знижкою отримувати ліки за рецептами у державних або комунальних аптеках особливо вразливим групам населення.

## 2. Здійснення державою заходів щодо охорони життя осіб, які перебувають під її контролем

Держава відповідає за життя та здоров’я всіх осіб, які перебувають під її контролем, в тому числі й тих, що знаходятьсяу місцях позбавлення волі.

Основною проблемою при порушенні права на життя в установах виконання покарань є жахливі умови утримання, практично відсутнє або неефективне медичне забезпечення та лікування. Крім того, засуджені особи тримаються у переповнених камерах, дуже часто умови в них – антисанітарні, що призводить до розвитку грибку та інфекцій у камерах.

Ще одна проблема – це сумісне тримання здорових осіб та осіб, хворих на інфекційні захворювання: туберкульоз, СНІД, вірусні гепатити В та С.Відсутність нормального харчування, а також проблеми з наданням дієтичного харчування призводять до погіршення стану здоров’я засуджених осіб.

Проблема неналежних умов утримання в українських установах пенітенціарної системи є структурною проблемою і потребує негайного вирішення, оскільки призводить, серед іншого, до поширення різноманітних захворювань і як наслідок – смерті позбавлених волі осіб, а також їх самогубства.

Станом на **1 вересня 2016 року** у сфері управління Державної пенітенціарної служби України перебуває **148** установ та **589** підрозділів кримінально-виконавчої інспекції. Крім того, **29** установзнаходяться на територіїДонецької та Луганської областей, щотимчасово не контролюєтьсяукраїнськоювладою.

В установахвиконанняпокарань та слідчихізоляторах, розташованих на території, що контролюється українською владою, тримається загалом **60 771 особа**[[15]](#footnote-15).

Середньодобова вартість тримання ув'язнених за минулі три роки зросла майже утричі – з 50,87 грн у 2013 р. до 135,85 грн на день у 2016 р. Так, якщо в 2013 р. при загальний чисельності ув'язнених 137 тис. осіб на кожного щодоби держава витрачала 50,87 грн, у 2014 р. загальна чисельність ув'язнених становила 90 тис. 890 осіб, на кожного виділялося 75,42 грн, у 2015 – 69 тис. 997 осіб і 102,27 гривні відповідно. У 2016 р. чисельність ув'язнених становить 61 тис. 816 осіб, на кожного виділяється 135,85 грн.[[16]](#footnote-16)

Держава має забезпечувати належні умови утримання, які включають в себе серед іншого безпеку осіб, надання належної медичної допомоги та якісного харчування, санітарні умови тощо. У звіті із офіційного сайту ДПтСУ[[17]](#footnote-17) в установах виконання покарання станом на 1 березня 2016 року померло 75 осіб від: СНІДу – 17, з них ВІЛ-асоційованого туберкульозу – 11; захворювань серцево-судинної системи – 19; туберкульозу – 8; захворювань центральної нервової системи – 7; захворювань травної системи – 6; злоякісні новоутворення – 5; захворювань дихальної системи – 4; членоушкоджень – 1; травми – 1; суїциди – 5; нещасний випадок – 2.

Крім того, захворюваність на туберкульоз в установах виконання покарання на 100 тис. осіб – 96,6; захворюваність на туберкульоз в СІЗО на 100 тис. осіб – 124,6; виявлено хворих на туберкульоз при надходженні до СІЗО – 44; виявлено хворих на туберкульоз в УВП – 51; кількість хворих на туберкульоз – 1842; тримається хворих на ВІЛ-інфекцію – 4129; з них отримує АРТ – 1995.

Наприклад, в період з кінця травня по початок липня 2016 рокугромадські монітори виявили, що у Качанівській виправній колонії №54 померло 4 жінки, 1942, 1954, 1969 та 1984 року народження. Цікавим є випадок загибелі 32-річної жінки від нібито серцевої недостатності. Як розказували свідки цієї події (які бояться розголошувати свої особисті дані та давати офіційні показання, через страх перед адміністрацією установи виконання покарання) їй стало погано ще вдень, про що вона повідомила адміністрацію колонії, однак лікар до неї так і не прийшов. Згодом, коли стан її здоров’я значно погіршився, її буквально на руках віднесли до медсанчастини, де їй зробили ін’єкцію, через деякий час вона померла. Як було заявлено, остаточну причину смерті можливо встановити лише після проведення судово-медичної експертизи, однак подальшої інформації з цього питання монітори не мають.

Отже, одним із ключових чинників, який впливає на смертність серед осіб позбавлених волі, є ненадання або неналежне надання медичної допомоги в місцях несвободи. Це відбувається внаслідок неналежної організації роботи відповідних підрозділів установ виконання покарань та браку їх фінансування, а також відмов у наданні особам, позбавленим волі, можливості лікуватися в установах Міністерства охорони здоров’я України.

Цікавим питанням є право особи, позбавленої волі на вільний вибір лікаря та медичної установи, в якій вона бажає проходити лікування. На даний момент в Україні відсутній механізм забезпечення засуджених осіб лікарями не з системи установ виконання покарань, навіть за їх власні кошти.

Стосовно медичної допомоги у місцях несвободи доводиться констатувати її неякісність та недостатність, що в окремих випадках призводить до тяжких наслідків.

Часто обладнання медичних частин не відповідає національним і міжнародним стандартам, а приміщення потребують ремонту.

Недостатнє фінансування та неналежне оснащення медичних підрозділів, зношеність будівель, в яких вони розташовані, призводить до надання неякісної, а в деяких випадках, і до ненадання медичної допомоги взагалі, неналежного рівня забезпечення осіб харчуванням, у тому числі спеціалізованим, перевантаженості палат, тощо.

**3. Обов’язок держави забезпечити ефективне розслідування позбавлення життя**

За повідомленням прокуратури, протягом січня–листопада 2016 р. обліковано 584,8 тис. кримінальних правопорушень. Із загального числа зафіксованих правоохоронними органами кримінальних проявів 37,6% – тяжкі та особливо тяжкі злочини, тобто такі, що були вчинені із застосуванням насильства, в тому числі небезпечного для життя.

У загальній кількості злочинів 67,7% становили злочини проти власності (у тому числі грабежі та розбої), 8,3% – злочини проти життя та здоров’я особи.

Протягом січня – листопада 2016 р. обліковано очевидних умисних вбивств і замахів на вбивство – 1822, умисних тяжких тілесних (у т.ч. і тих, що призвели до смерті) ушкоджень – 2242, зґвалтувань і замахів на зґвалтування – 359.

Кількість випадків крадіжок становила 304,8 тис., шахрайств – 46 тис., грабежів – 25,6 тис., розбоїв – 3,6 тис., хабарництва – 2,1 тис.

Кількість потерпілих від злочинів у січні–листопаді 2016р. становила 437,1 тис. осіб, із числа яких 164,5 тис. – жінки, 27,2 тис. – особи похилого віку та інваліди 1 і 2 груп, 4,8 тис. – неповнолітні та 2,4 тис. – діти до 14 років. Найбільша кількість потерпілих (67,2%) – від крадіжок та грабежів, серед яких 39,1% – жінки. У дорожньо-транспортних пригодах, пов’язаних зі злочинами, на території країни постраждало 12,7 тис. осіб.

Усього внаслідок злочинних діянь загинуло 6,7 тис. осіб, із числа яких 32,7% було умисно вбито; 34,7% загинуло внаслідок дорожньо-транспортних пригод, пов’язаних зі злочинами; 9,5% – у результаті нанесення умисних тяжких тілесних ушкоджень.[[18]](#footnote-18)

Проте, не завжди розслідування здійснюється належним чином, особливо в тих випадках, коли у вчиненні злочину підозрюються представники державних органів.

Новий Кримінальний процесуальний кодекс України, прийнятий у 2012 році, мав вирішити існуючі проблеми з проведенням досудового розслідування. Відповідно до цього Кодексу розслідування починається після внесення відомостей про кримінальне правопорушення до Єдиного реєстру досудових розслідувань, а відповідно до ст. 214 КПК орган досудового розслідування повинен невідкладно(протягом 24 годин) після подання особою заяви про вчинене кримінальне правопорушення внести відомості про нього(правопорушення)до ЄРДР і розпочати розслідування.

На жаль, працівники органів досудового розслідування не бажають проводити ефективне досудове розслідування, а тому дуже часто просто ігнорують заяви громадян про вчинені кримінальні правопорушення. Тому внесення відомостей до ЄРДР відбувається лише на підставі ухвали слідчого судді, до якого змушені звертатися заявники.

Такий хід подій свідчить про неефективність розслідування вже на початкових його стадіях, адже час має велике значення при проведенні певних слідчих(розшукових) дій, зокрема – огляду місця події. Затримка в огляді може призвести до невідворотного знищення доказів.

Крім невнесення відомостей до ЄРДР,ефективності розслідування перешкоджають й інші причини, зокрема, не визнання особи, яка подала заяву про вчинення проти неї злочину – потерпілою особою, не бажання проводити слідчі (розшукові) дії, закриття кримінального провадження на стадії досудового розслідування, не передання обвинувального акту до суду.

В деяких випадках, досудове розслідування, яке за правилами КПК не може проводитися більше одного року, на практиці триває більше 10 років. Тобто замість проведення ефективного розслідування та притягнення винних осіб до відповідальності, органи досудового розслідування «воюють» із заявником, який змушений кожну їх дію або ж частіше бездіяльність оскаржувати слідчому судді.

На жаль, невтішною є статистика ефективності розслідування кримінальних правопорушень, передбачених розділом ІІ Особливої частини Кримінального кодексу України, тобто злочинів проти життя і здоров’я осіб. Не рідкими є випадки, коли особа, зневірившись в національних органах розслідування, змушена шукати правди в міжнародних інстанціях. Головною з таких інстанцій виступає Європейський суд з прав людини.

З моменту ратифікації Україною Європейської конвенції, Європейським судом з прав людини (ЄСПЛ) було визнано порушення права на життя у більше ніж 50 справах, державою-відповідачем в яких виступала Україна.Якщо у 2015 році було визнано порушення права на життя у 10 справах, то в 2016 – у 12. Така статистика не являється втішною для України, адже у попередні роки Європейським судом було визнано порушення права на життя всього в трьох справах у 2014 році та у восьми – в 2013.

Однією з основних проблем щодо порушення Україною своїх зобов’язань у рамках ст. 2 Європейської Конвенції є тривалість та неефективність розслідування*.* В 2016 році Європейським судом з прав людини було визнано порушення державою своїх позитивних зобов’язань за статтею 2 Конвенції у частині тривалості розслідування у всіх 12 справах. Так, у справі ***TuchinandTuchina v. Ukraine (****Заява № 40458/08, 26 травня 2016 року)*[[19]](#footnote-19) заявниками були батьки загиблої дівчини. 30 квітня 2002 року донька заявників при перетині вулиці була збита автомобілем, яким керував П. Після ДТП вона померла у лікарні.

У період з квітня 2002 до жовтня 2010 року органами прокуратури було винесено щонайменше десять постанов про відмову в порушенні кримінальної справи щодо П. або про її закриття на підставі відсутності в його діях складу злочину. Усі ці постанови скасовувалися вищестоящими органами як необґрунтовані, а матеріали справи поверталися на додаткове розслідування.

Кримінальне провадження за фактом ДТП, що призвела до смерті доньки заявників, тривало більше десяти років та згодом було закрите у зв’язку із закінченням строку давності притягнення до кримінальної відповідальності. В іншій справі ***Marchuk v. Ukraine*(***Заява № 65663/12, 28 липня 2016)[[20]](#footnote-20)* заявником виступав батько померлої. 27 серпня 2003 року дворічна донька заявника була доставлена до Ковельської лікарні, з діагнозом гострий ентероколіт з супутніми захворюваннями. Ввечері того ж дня вона померла.

На початку вересня 2003 року Заявник подав заяву про вчинення злочину до місцевої прокуратури, однак швидкого розслідування справи не було. Тільки 30 червня 2010 року, через 7 років після подання заяви про вчинений злочин, лікар, винний у не наданні кваліфікованої допомоги дочці Заявника був визнаний винним у вчинені злочину, однак звільнений від відбування покарання у зв'язку з закінченням строку притягнення до кримінальної відповідальності.

Таким чином Європейський суд визнав порушення процесуального аспекту статті 2 Конвенції. Подібні порушення були визнані Європейським судом і в решті рішень у справах, прийнятих у 2016 році.

Однак, не виключенням є і справи, в яких у держави існував позитивний обов’язок вжити всіх необхідних заходів для збереження життя особи, однак таких заходів вжито не було. Так, у справі ***Karpylenko v. Ukraine*** *(Заява № 15509/12, 11 лютого 2016*)[[21]](#footnote-21) заявницею виступила мати затриманого. Її син піддавався фізичному насильству з боку адміністрації установи виконання покарань та врешті-решт був госпіталізований із численними травмами черевної порожнини, розривом селезінки, зачеревною гематомою, розривом правової легені та геморагічним шоком. Від отриманих травм та наявних хронічних захворювань син заявниці помер. Суд також визнав, що син заявниці не отримував належної медичної допомоги у зв’язку з наявними в нього хворобами, як-то: СНІД та туберкульоз легенів.

Отже, держава зобов’язана захищати право на життя. У разі, коли людина була позбавлена життя, має здійснюватися офіційне розслідування. Таке розслідування має проводитисяневідкладно незалежним та неупередженим органом з метою недопущення знищення доказової бази.

**4. Ситуація на сході України**

Конфлікт на сході України триває вже більше 2.5 років, і призвів до величезних людських втрат як серед військовослужбовців, так і серед цивільного населення.

За два роки жертвами цієї війни стали більше 30 тисяч осіб, з яких близько 21 тисячі отримали поранення, а 9,4 тисяч загинуло. 1, 6 млн. українців змушені були покинути власні домівки.[[22]](#footnote-22)

З квітня 2014 року внаслідок бойових дій загинуло майже 2 тисячі цивільних осіб, більшість із яких внаслідок невибіркових обстрілів населених районів артилерійськими системами. Сотні людей були страчені без належного суду, вбиті або ж загинули внаслідок катувань та жорстокого поводження, перебуваючи під вартою. Сотні людей вважаються зниклими безвісти, причому достеменно невідомо, чи вони утримуються під вартою таємно, чи ж були вбиті, а їхні останки ще належить зібрати та ідентифікувати.[[23]](#footnote-23)

За даними, наданими міжнародними спостерігачами, за період із середини квітня 2014 року по 15 травня 2016 року у зоні конфлікту на сході України Управління Верховного комісара ООН з прав людини (далі – УВКПЛ) зафіксувало 30 903 людські жертви з числа представників збройних сил України, цивільного населення та членів озброєних груп. Із них 9 371 осіб було вбито, а 21 532 — поранено.

У період між 16 серпня та 15 листопада 2016 р. УВКПЛ задокументувало 164 цивільні жертви, пов’язані з конфліктом: 32 загиблих (десять жінок, 21 чоловік і один хлопець) та 132 поранених (44 жінки і дві дівчини, 77 чоловіків, п’ять хлопців і чотири дорослі особи невідомої статі). Це на 13% менше, ніж у попередньому звітному періоді (16 травня – 15 серпня 2016 р.), коли УВКПЛ зафіксувало 188 жертв серед цивільного населення (28 загиблих і 160 поранених).

Обстріли з різних артилерійських систем спричинили більше 60 відсотків усіх жертв серед цивільного населення: 13 вбитих (три жінки і десять чоловіків) і 88 поранених (37 жінок і дівчина, 48 чоловіків і хлопець, одна доросла особа невідомої статі). 20% цих жертв (троє загиблих і 18 поранених) були задокументовані на територіях, які перебувають під контролем уряду, а 80% (десять загиблих і 70 поранених) – на територіях, підконтрольних озброєним групам.

Міни, вибухонебезпечні пережитки війни, розтяжки та саморобні вибухові пристрої стали причиною смерті 10 осіб (двох жінок та восьми чоловіків) та поранення 25 осіб (двох жінок та дівчини; 15 чоловіків і чотирьох хлопців, трьох дорослих осіб невідомої статі). Використання стрілецької зброї та легкого озброєння призвело до 21 жертви: п’ять осіб було вбито (три жінки, чоловік і хлопець) та 16 отримали поранення (чотири жінки і 12 чоловіків). Дві смерті (жінка і чоловік) та два поранення (жінка і чоловік) були спричинені ДТП за участі військової техніки у зоні конфлікту. Один чоловік отримав поранення від невстановленої вогнепальної зброї. Одна жінка і один чоловік померли від серцевого нападу на блокпостах, оскільки не змогли отримати належної медичної допомоги.[[24]](#footnote-24)

За даними, отриманими з національних джерел, на початок 2016 року у ході військового конфлікту протягом 2014-2016 років загинуло 2269 українських військовослужбовців[[25]](#footnote-25).Протягом 2016 року на Донбасі загинуло ще 211 військових Збройних сил України[[26]](#footnote-26).

Однак ці дані не можливо вважати остаточними, невідомою залишається точна кількість осіб, постраждалих від даного конфлікту. Побачене в зоні конфлікту призводить до невідворотних змін у психіці як цивільного населення, так і військовослужбовців. Деякі з них закінчують своє життя самогубством. Наприклад, 29 грудня 2016 року **в зоні АТО поблизу Маріуполя наклав на себе руки 21-річний військовослужбовець.**[[27]](#footnote-27) Трохи раніше **у харківському військовому госпіталі 32-річний боєць АТО покінчив життя самогубством.** Військовий потрапив до госпіталю на реабілітацію у зв'язку з отриманими раніше осколковими пораненнями.

За словами лікарів, його осколкові поранення не були критичними, але він був явно пригнічений, схвильований, невдоволений. Через час співробітниця госпіталю, що увійшла до приміщення туалету, побачила кров на підлозі однієї з кабінок. Замкнуті зсередини двері було виламано і виявлено там бійця, що стікав кров'ю з ножовим пораненням горла. Бійця одразу ж доставили до реанімаційного відділення, але врятувати його не вдалося. При огляді тіла ознак насильницької смерті не виявлено. За даним фактом правоохоронці відкрили кримінальне провадження за статтею "Умисне вбивство"[[28]](#footnote-28).

Ще раніше військового із зони АТО знайшли повішеним в шпиталі на Вінничині[[29]](#footnote-29). За даним фактом також було відкрито кримінальне провадження.

Такі сумні факти свідчать про відсутність кваліфікованої психологічної допомоги учасникам АТО.

## 5. Рекомендації

1) Запровадити ефективні механізми розслідування смертей, особливо тих, що були викликані діями представників правоохоронних органів, а саме:

– розробити детальні інструкції в яких зафіксувати мінімальний перелік слідчих дій, які мають бути проведені в кожному випадку смерті для того, щоб орган розслідування міг ставити питання про закриття кримінальної справи. У разі немотивованої відмови слідчих дотримуватися вказаних інструкцій відсторонювати їх від роботи та притягати до дисциплінарної відповідальності;

– регулярно проводити підготовку (перепідготовку) працівників органів розслідування для підвищення якості проведення ними слідчих дій;

– покращити матеріально-технічне оснащення правоохоронних підрозділів;

– підвищити якість проведення експертних досліджень.

## 2) Впровадити механізм вільного вибору лікаря та/або лікарні для осіб, позбавлених волі.

3) Створити на практиці систему невідворотної відповідальності за всі випадки застосування невиправданого насильства з боку правоохоронців.

4) Створити ефективну систему контролю за психологічним станом правоохоронців та на підставі рішення психолога відсторонювати їх від роботи.

5) Проводити систематичні навчання та інструктажі працівників правоохоронних органів, які задіяні у спецопераціях по затриманню осіб, підозрюваних у злочинах.

6) Створити нову систему СІЗО за межами міст. Покращити матеріально-технічні умови в місцях несвободи відповідно до рекомендацій КЗК.

7) Створити ефективну систему надання медичної допомоги в місцях несвободи.

8) Провести реформи в сфері охорони здоров’я відповідно до рекомендацій спеціалістів з метою попередження зростання показників смертності населення.

9) Посилити технічні стандарти безпеки на дорогах та створити систему невідворотної відповідальності, у тому числі і для контролюючих органів.

10) Створити ефективну систему психологічної реабілітації військовослужбовців, які приймали участь у проведенні АТО.

1. # <https://strana.ua/articles/analysis/31566-cherez-desyat-let-ukraincev-mozhet-stat-35-millionov.html>

 [↑](#footnote-ref-1)
2. <http://glavnoe.ua/news/n285136> [↑](#footnote-ref-2)
3. <https://inforesist.org/v-ukraine-za-1-5-goda-na-dorogah-pogiblo-bolshe-lyudey-chem-v-ato/> [↑](#footnote-ref-3)
4. <http://znaj.ua/news/regions/44490/ukrayinu-nakrila-hvilya-samogubstv.html> [↑](#footnote-ref-4)
5. <http://www.ukrstat.gov.ua/druk/soc_ek/2016/publ_11_2016_u.html> [↑](#footnote-ref-5)
6. <http://uapress.info/uk/news/show/105360> [↑](#footnote-ref-6)
7. <http://www.consumer.gov.ua/%D0%9F%D0%BE%D1%88%D1%83%D0%BA/> [↑](#footnote-ref-7)
8. <http://fakty.ua/223081-ukraina-k-sozhaleniyu-sejchas-bet-vse-rekordy-po-massovym-otravleniyam> [↑](#footnote-ref-8)
9. <http://www.consumer.gov.ua/News/1678/Operativna_informatsiya_pro_otruennya_nebezpechnim_falsifikovanim_alkogolem_stanom_na_28_listopada_2016_roku> [↑](#footnote-ref-9)
10. # <http://www.antiaids.org/news/ukraine/uryad-spisav-pomirati-blshe-100-tisyach-smertelno-hvorih-pacntv-10830.html>

 [↑](#footnote-ref-10)
11. # <http://komzdrav.rada.gov.ua/komzdrav/control/uk/publish/printable_article;jsessionid=6B5C35C6BAF2BF6E0B618FD4AB1E1BE8?art_id=47560>

 [↑](#footnote-ref-11)
12. <http://meddovidka.ua/content/view/1508/> [↑](#footnote-ref-12)
13. <http://telebudka.com.ua/espresso/275433-v-ukrayin-vd-vdsutnost-lkv-schodnya-pomirayut-15-tis-lyudey-ekspert.html> [↑](#footnote-ref-13)
14. <http://w1.c1.rada.gov.ua/pls/zweb2/webproc4_1?id=&pf3511=59143> [↑](#footnote-ref-14)
15. <http://www.kvs.gov.ua/peniten/control/main/uk/publish/article/628075> [↑](#footnote-ref-15)
16. <http://ua.112.ua/statji/chomu-v-ukrainskykh-viaznytsiakh-vynykaiut-bunty-i-iak-zhyvut-uviazneni-336435.html> [↑](#footnote-ref-16)
17. <http://kvs.gov.ua/zmi/MedSt01032016Nad100320161004-2.pdf> [↑](#footnote-ref-17)
18. <http://www.ukrstat.gov.ua/druk/soc_ek/2016/publ_11_2016_u.html> [↑](#footnote-ref-18)
19. http://hudoc.echr.coe.int/eng#{"sort":["kpdate Descending"],"languageisocode":["ENG"],"respondent":["UKR"],"documentcollectionid2":["JUDGMENTS"],"violation":["2"],"itemid":["001-163054"]} [↑](#footnote-ref-19)
20. http://hudoc.echr.coe.int/eng#{"sort":["kpdate Descending"],"languageisocode":["ENG"],"respondent":["UKR"],"documentcollectionid2":["JUDGMENTS"],"violation":["2"],"itemid":["001-165227"]} [↑](#footnote-ref-20)
21. http://hudoc.echr.coe.int/eng#{"sort":["kpdate Descending"],"languageisocode":["ENG"],"respondent":["UKR"],"documentcollectionid2":["JUDGMENTS"],"violation":["2"],"itemid":["001-160431"]} [↑](#footnote-ref-21)
22. <http://ru.tsn.ua/ato/dva-goda-ato-skolko-zhertv-prinesla-ukraincam-neobyavlennaya-voyna-na-donbasse-infografika-613769.html> [↑](#footnote-ref-22)
23. <http://www.un.org.ua/images/UA_14th_OHCHR_report_on_the_human_rights_situation_in_Ukraine.pdf> [↑](#footnote-ref-23)
24. <http://www.un.org.ua/images/UKR_16th_HRMMU_Report.pdf> [↑](#footnote-ref-24)
25. <http://zn.ua/UKRAINE/s-nachala-boevyh-deystviy-v-zone-ato-pogibli-2269-ukrainskih-voennosluzhaschih-poroshenko-202774_.html> [↑](#footnote-ref-25)
26. <http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:http://korrespondent.net/ukraine/3795277-na-donbasse-za-hod-pohybly-bolee-200-voennykh&gws_rd=cr&ei=NgduWLeRAoOMsgH0hYK4AQ> [↑](#footnote-ref-26)
27. <http://24tv.ua/ukrayinskiy_voyin_vchiniv_shokuyuche_samogubstvo_pid_svitlodarskoyu_dugoyu_n767423> [↑](#footnote-ref-27)
28. <http://24tv.ua/viyskoviy_ato_pererizav_sobi_gorlo_u_harkovi_n765843> [↑](#footnote-ref-28)
29. <http://24tv.ua/viyskovogo_ato_znayshli_povishenim_v_shpitali_na_vinnichini_n760007> [↑](#footnote-ref-29)