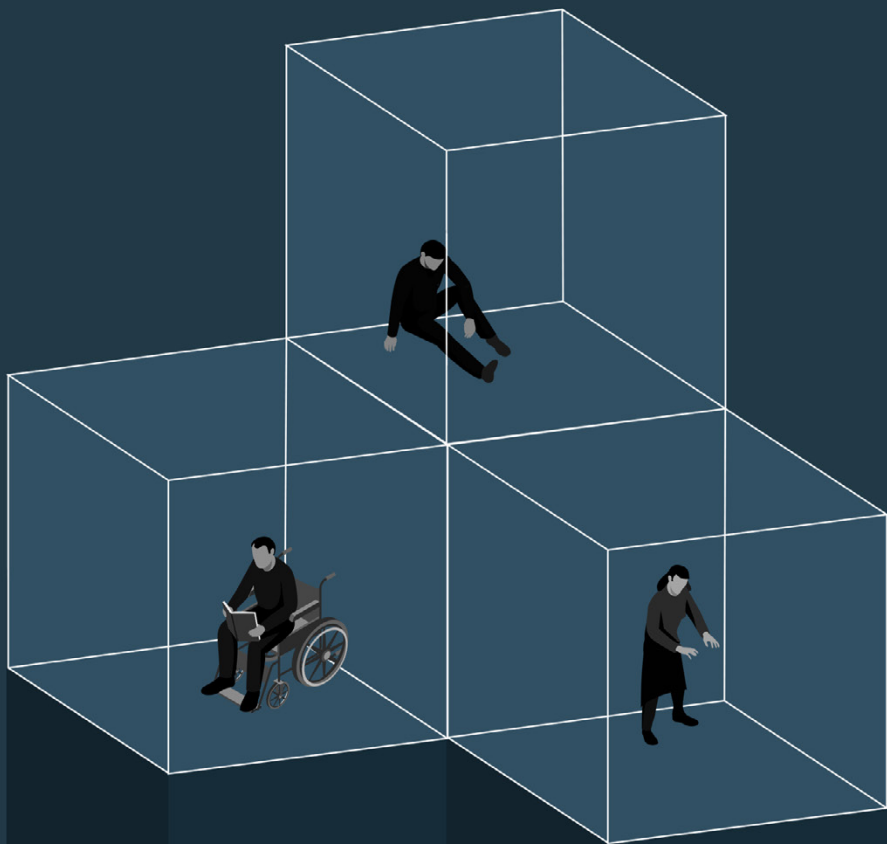


ПОПЕРЕДНІЙ ОГЛЯД:
**МІСЦЯ НЕСВОБОДИ
В УКРАЇНІ ПІД ЧАС ВІЙНИ**



Попередній огляд: місяця несовоби в Україні під час війни

Автори/ки: Ірина Федорович, Костянтин Автухов, Маргарита Тарасова, Олена Прашко, Олена Темченко

Верстка та стиль: Макс Афанасьєв



УКРАЇНЬКА
ГЕЛЬСІНСЬКА
СПІЛКА З ПРАВ
ЛЮДИНИ



Україна
без тортур



Експертний центр
з прав людини



Центр
Соціальна
Дія



5:00 AM

COALITION

Організації партнери:

Українська Гельсінська спілка з прав людини

Громадська організація “Україна без тортур”

Громадська організація “Експертний центр з прав людини”

Громадська організація Центр “Соціальна Дія”

Громадська організація “Боротьба за права”

SIGRID RAUSING TRUST

Публікація підготовлена організаціями-партнерами за підтримки Коаліції “Україна. 5 ранку” для подальшої розробки проєктної діяльності за напрямком. Переклад та дизайн зроблені за фінансової підтримки Sigrid Rausing Trust. Думки, висловлені в цьому документі, належать авторам/кам, і не є офіційною позицією Sigrid Rausing Trust.

Коментарі та пропозиції щодо огляду можна надіслати на info@socialaction.org.ua

Київ 2022

СКОРОЧЕННЯ Й АБРЕВІАТУРИ

ВРУ – Верховна Рада України

ДБІ – дитячий будинок-інтернат

КМУ – Кабінет Міністрів України

КНП – комунальне некомерційне підприємство

КУ – комунальна установа

МВС – Міністерство внутрішніх справ України

МГН – маломобільні групи населення

МГП – міжнародне гуманітарне право

Мінсоц – Міністерство соціальної політики України

Мін'юст – Міністерство юстиції України

МОЗ – Міністерство охорони здоров'я України

НПМ – Національний превентивний механізм

ПНІ – психоневрологічний інтернат

РФ – Російська Федерація

СІЗО – слідчий ізолятор

УВП – установа виконання покарання

ВСТУП

З початком повномасштабної російської агресії¹ проти України та тимчасової окупації північних, південних та східних областей (на додачу до вже окупованих внаслідок російської агресії у 2014 році частин Донецької та Луганської областей та Криму), стало очевидно, що повномасштабна війна поглибить негативний вплив на реалізацію прав і свобод людей в Україні.

Однак, попри беззаперечну відповідальність Росії за агресію, очевидно також те, що деякі не вивчені з 2014 року уроки знову призводять до порушень прав людини в Україні. І ці порушення насамперед впливають на тих, хто і так перебуває у вразливому становищі і не може повною мірою користуватися всіма своїми правами та свободами. Йдеться передусім про осіб, які перебувають в так званих місцях несвободи² – осіб, що відбувають покарання, пов'язані з ізоляцією від суспільства; осіб з інвалідністю, зокрема які є недієздатними або дієздатність яких обмежена та проживають у інтернатних закладах; пацієнтів закладів з надання психіатричної допомоги; мешканців геріатричних закладів тощо. Всі ці люди, через позбавлення свободи пересування, стан фізичного та психічного здоров'я, не можуть самостійно ухвалювати рішення щодо власної безпеки і добробуту та цілком залежать від дій та рішень або бездіяльності органів влади.

Численні повідомлення про навмисні масові воєнні злочини, які заповнили ефіри національних та міжнародних ЗМІ з перших днів наступу, мобілізували правозахисну спільноту на створення ad hoc механізмів збору свідчень та інформації з відкритих джерел про злочини російських окупантів. Так, ще наприкінці лютого 2022 року була створена Коаліція правозахисних організацій “Україна. 5 ранку”³.

1

Датою початку російської агресії проти України є 20 лютого 2014 року, коли Росія почала окупацію Автономної Республіки Крим. Водночас 24 лютого 2022 року Росія здійснила повномасштабне вторгнення на територію України силами регулярної армії. Даний огляд зосереджується на подіях, що сталися після повномасштабного вторгнення, однак ретельний порівняльний аналіз ситуації у місцях несвободи після початку агресії та після початку повномасштабного вторгнення є необхідним.

2

Місце несвободи – це будь-яке місце під юрисдикцією чи контролем держави, де особи можуть бути позбавлені свободи на підставі наказу або розпорядження державного органу або за його ініціативи, або за його прямої чи мовчазної згоди (стаття 4 Факультативного протоколу до Конвенції ООН проти катувань). Див. перелік типів місць несвободи у ст. 13. п. 8 Закону України “про Уповноваженого Верховної Ради України з прав людини”

3

Див. Facebook-сторінку [Коаліції](#)

Мета Коаліції — збирати і верифікувати всі повідомлення про воєнні злочини та злочини проти людяності для забезпечення правосуддя на національному та міжнародному рівнях та притягнення винних до відповідальності. Коаліція переважно зосереджує свою увагу на документуванні злочинів, які вчиняють російські військові проти громадян України.

Крім українських правозахисних організацій, активізували зусилля також міжнародні структури. У звіті експертів у межах роботи Московського механізму ОБСЄ⁴ за період кінець лютого–початок квітня 2022 року дуже побіжно згадуються лише кілька випадків атак на місця несвободи, які належать до соціальної сфери. Однак у ньому бракує аналізу ситуації у місцях несвободи загалом, зокрема тих, що належать до пенітенціарної системи. Це зайвий раз підкреслює необхідність тематичних моніторингів та документувань, які дадуть змогу аналізувати воєнні злочини щодо різних груп осіб та об'єктів цивільної інфраструктури.

Досвід моніторингу порушення прав людини у зв'язку із конфліктом з 2014 року, а також свідчення, отримані після початку повномасштабного вторгнення у 2022 році, змусили деякі організації-члени Коаліції виокремити моніторинг ситуації з дотримання прав людини і документування воєнних злочинів, скоєних щодо осіб, які перебувають, та працівників місць несвободи, в окремий напрямок роботи. Крім цього, організації сфокусували частину уваги на тому, яких дій вжила чи не вжила влада України, щоб гарантувати безпеку та добробут цих людей.

Ця робота об'єднала кількох членів Коаліції – Українську Гельсінську спілку з прав людини, громадські організації “Україна без тортур”, Центр “Соціальна дія” та Експертний центр з прав людини, до яких також приєдналась громадська організація “Боротьба за права”, яка є спеціалізованою організацією, що представляє спільноту осіб з інвалідністю.

Автори огляду вирішили підготувати попередню оцінку стану дотримання прав людини в місцях несвободи в трьох обраних областях, а також почати аналізувати дані про задокументовані на цих територіях воєнні злочини проти затримуваних осіб та/або адміністрації місць несвободи.

4 «Московський механізм» – це формальна процедура, встановлена в рамках ОБСЄ, що дозволяє розгортання короткострокової міжнародної місії зі встановлення фактів для розв'язання конкретної проблеми з правами людини в регіоні ОБСЄ. «Московським» цей механізм названий, виключно через те що він був прийнятий в 1991 році в Москві. Перший звіт по Україні [українською мовою](#) доступний [тут](#)

■ МЕТОДОЛОГІЯ

Для цього огляду було використано комбіновану методологію:

- кабінетне дослідження нормативно-правової бази та її порівняльний аналіз;
- порівняльний аналіз попередніх доповідей Національного превентивного механізму (далі НПМ)⁵ та ситуації станом на лютий-травень 2022 року (за повідомленнями посадових осіб, звернень на гарячі лінії громадських організацій та моніторинг відкритих джерел);
- моніторинг відкритих джерел щодо можливих воєнних злочинів, вчинених армією Росії щодо мешканців та персоналу місць несвободи.

Для цілей попереднього огляду було обрано три області: Київську, Чернігівську та Сумську і місто Київ. Цей вибір був зумовлений кількома причинами:

- пілотний характер аналізу для постановки гіпотез і виокремлення питань для дизайну подальшого масштабного дослідження з комбінуванням моніторингу стану дотримання прав людини у місцях несвободи та документування можливих воєнних злочинів;
- саме ці три області були тривалий час (протягом кінця лютого–початку квітня) в частковій або повній окупації і були згодом деокуповані, що дає змогу порівняти досвід місць несвободи у період окупації та зміну їхніх потреб;
- саме в цих адміністративних одиницях місця несвободи, серед інших цивільних об'єктів інфраструктури, перебували на території ведення безпосередніх бойових дій і піддавалися руйнуванню;
- обмеженість часових та людських ресурсів для аналізу та перевірки всієї наявної інформації.

5

Національний превентивний механізм створений в Україні у 2012 році на виконання Факультативного протоколу до Конвенції ООН проти катувань. Він передбачає регулярні моніторингові візити до місць несвободи без попередження для попередження катувань та жорстокого поводження у них. НПМ в Україні працює у форматі Омбудсман+, тобто моніторингові візити здійснюють працівники Секретаріату Уповноваженого Верховної Ради України з прав людини спільно з громадськими моніторами-волонтерами. [Див. звіти НПМ](#)

Автори не ставили собі за мету проаналізувати весь масив повідомлень про воєнні злочини, задокументовані громадськими організаціями (зокрема, Коаліцією "Україна. 5 ранку"). Натомість вони використали деякі з них для ілюстрації типології та масштабу воєнних злочинів, вчинених російськими військовими на території України, в тому числі з метою наголосити на подальшій необхідності розслідувати ці випадки та притягнути винних до відповідальності.

■ ОБМЕЖЕННЯ

Цей огляд є обмеженим і з географічної точки зору (проаналізована ситуація лише в трьох областях і в місті Києві, в частині місць несвободи в цих областях), і з часової (враховано період кінець лютого–квітень). Він також є суттєво обмеженим з точки зору доступу до інформації – відсутність можливості на період аналізу здійснювати моніторингові візити НПМ, верифікувати більшість проаналізованих даних, що спираються переважно на свідчення адміністрацій закладів, або аналіз інформації з відкритих джерел.

Автори, усвідомлюючи дані обмеження, мали за мету закласти фундамент для подальшого глибокого та масштабного моніторингу порушень прав людини і документування воєнних злочинів в місцях несвободи, які є нагальними та необхідними.

До огляду включені дані щодо місць несвободи, в яких перебувають дорослі, за виключенням огляду окремих задокументованих випадків воєнних злочинів. Це питання також потребує подальшого уточнення в рамках належного підходу до моніторингу та документування.

У майбутньому автори планують удосконалення методології, яка включала б перевірку даних (шляхом опитувань широкого кола осіб та участі у візитах НПМ), а також розширення географії моніторингу та документування на інші території України (окуповані та деокуповані). Кожне порушення прав людини, так само як і кожен воєнний злочин, потребують ретельного документування й подальшого розслідування.

МІСЦЯ НЕСВОБОДИ, ЯКІ БУЛИ В ФОКУСІ ЦЬОГО ОГЛЯДУ:

- пенітенціарні установи: слідчі ізолятори, виправні колонії, виправні центри;
- установи соціального захисту населення для осіб з інвалідністю та людей похилого віку: будинки-інтернати для людей похилого віку та осіб з інвалідністю, психоневрологічні інтернати і дитячі будинки-інтернати (для дітей та осіб, віком до 35 років), геріатричні заклади (пансіонати ветеранів війни та праці, стаціонарні відділення для постійного або тимчасового проживання центрів надання соціальних послуг/територіальних центрів соціального обслуговування населення);
- заклади з надання психіатричної допомоги (заклади охорони здоров'я для надання стаціонарної психіатричної допомоги).

В цьому огляді йдеться про кілька категорій громадян України, які, перебуваючи в місцях несвободи, не можуть самостійно та вільно приймати рішення щодо особистої безпеки та цілісності й вдатись до евакуації до безпечного місця у випадку, якщо є загроза воєнних дій у місці, де вони постійно мешкають.

ЙДЕТЬСЯ ПРО:

- осіб, які відбувають покарання у місцях позбавлення волі (це переважно дорослі жінки та чоловіки);
- дорослих осіб з інвалідністю та людей похилого віку, які перебувають в місцях несвободи та потребують цілодобового піклування. Такі особи можуть бути позбавлені дієздатності або визнані обмежено дієздатними й не можуть самостійно прийняти усвідомлене рішення про необхідність евакуації та залишити небезпечні території. Деякі з цих осіб нездатні пересуватись самостійно, а також є паліативними хворими. У багатьох з них немає родичів або з ними втрачений контакт;

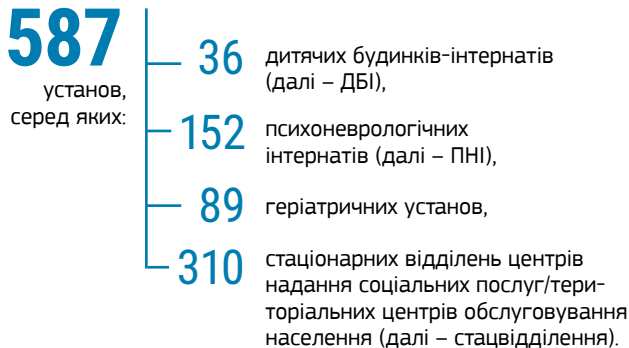
- пацієнтів стаціонарних відділень медичних закладів з надання психіатричної допомоги серед яких є хворі, які не мають житла та/або втратили родинні та соціальні зв'язки.

Станом на 1 січня 2021 року

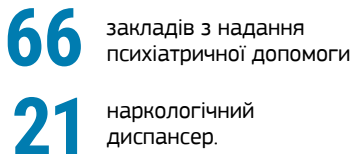
у сфері управління Міністерства юстиції (Мін'юсту) перебувало



В сфері соціального захисту населення перебувало



В системі охорони здоров'я на цей час перебувало



У місті Київ, Київській, Сумській та Чернігівській областях у 2021 році було зареєстровано



ОБОВ'ЯЗКИ ДЕРЖАВИ ПЕРЕД ЛЮДЬМИ, ЩО ПЕРЕБУВАЮТЬ В МІСЦЯХ НЕСВОБОДИ

Україна є стороною всіх ключових міжнародних договорів щодо забезпечення прав людини, які вимагають дотримання принципу поваги до людської гідності, забороняють катування, жорстоке або таке, що принижує гідність поводження або покарання, гарантують людям, які перебувають під юрисдикцією країни, право на здоров'я та багато іншого.

Зокрема, [Європейські в'язничні правила](#) визначають наступне:

- при поводженні з усіма особами, позбавленими волі, необхідно дотримуватись їхніх прав людини;
- особи, позбавлені волі, зберігають усі права, яких вони не були законно позбавлені за рішенням суду, відповідно до якого вони засуджені до позбавлення волі чи взяті під варту;
- утримання ув'язнених в умовах, які порушують їхні права людини, не може бути виправдано нестачею ресурсів;
- у пенітенціарних установах повинні дотримуватися закони країни щодо охорони здоров'я та безпеки.

[Мінімальні стандарти ООН поводження із в'язнями](#) (правила Нельсона Мандела) також підкреслюють:

“*поводитися з усіма ув'язненими варто з повагою до їхньої гідності, та людської цінності. Жоден ув'язнений не може бути підданий, і всі ув'язнені мають бути захищені від катувань чи жорстокого та принижуючого гідність поводження. Жодні обставини не можуть бути використані для виправдання їх застосування. Безпека ув'язнених та персоналу, інших працівників та відвідувачів має бути гарантована у будь-який час.*”

Україна також підписала та ратифікувала [Конвенцію ООН про права осіб з інвалідністю](#), яка серед іншого у статті 11 зобов'язує державу:

“*вживати, відповідно до своїх зобов'язань за міжнародним правом, зокрема міжнародним гуманітарним правом та міжнародним правом з прав людини, усіх необхідних заходів для забезпечення захисту й безпеки осіб з інвалідністю у ситуаціях ризику, зокрема в збройних конфліктах, надзвичайних гуманітарних ситуаціях та під час стихійних лих.*

Всі ці документи зобов'язують Україну в умовах спеціальної антитерористичної операції чи іншого збройного конфлікту дотримуватись стандартів прав людини та забезпечувати захист тих осіб, які в силу свого становища, обмеженої свободи пересування та/або обмеженої дієздатності, не можуть самостійно ухвалювати рішення щодо свого добробуту та безпеки.

Для забезпечення дотримання прав людини, як щодо засуджених, так і щодо осіб з інвалідністю, літніх людей та пацієнтів, які перебувають у різноманітних місцях несвободи, держава має дотримуватись наступних зобов'язань щодо забезпечення:

- недоторканності та поваги до людської гідності;
- безпеки, зокрема з організації укриттів у випадку ракетних чи інших артилерійських обстрілів;
- вчасної та безпечної евакуації;
- забезпечення продовольством та товарами першої необхідності;
- відшкодування шкоди, завданої діями третіх осіб;
- розслідування та притягнення до відповідальності винних у порушенні прав людини та воєнних злочинах.

■ **ОБОВ'ЯЗКИ КРАЇНИ-ОКУПАНТА**

Відповідно до положень міжнародного гуманітарного права (надалі – МГП), Російська Федерація як країна-окупант має обов'язок дотримання прав цивільного населення. Відповідно до [Конвенції про захист цивільного населення під час війни](#), особи, які перебувають у місцях несвободи, в умовах окупації мають право на гуманне ставлення, захист від насильства та залякування, на заходи безпеки, забезпечення їхніх базових потреб, захист від залучення їх до воєнних дій, захист від примусового переселення тощо. При цьому окупаційна держава може здійснювати загальну або часткову евакуацію з певної території, і не повинна затримувати цивільних осіб на території, що є особливо небезпечною.

Кримінальне законодавство окупованої території залишається чинним (за певними винятками), а суди окупованої території продовжують виконувати свої функції стосовно розгляду правопорушень. Особи, що обвинувачі в скоєнні злочину, повинні знаходитися в окупованій країні, а в разі засудження повинні там само відбувати строк покарання. Крім цього, Конвенція приписує сторонам конфлікту укладати місцеві угоди про евакуацію з обложених або оточених зон поранених, хворих, інвалідів, осіб похилого віку, дітей і породілей.

Відповідно до статті 51 [Протоколу про захист жертв міжнародних збройних конфліктів](#), цивільне населення користується загальним захистом від небезпек, що виникають у зв'язку з воєнними операціями. Вони не повинні бути об'єктами нападу. Заборонені напади не на воєнні об'єкти, а також напади невибіркового характеру, та напади, які очікувано потягнуть за собою втрати серед цивільного населення та шкоду цивільним об'єктам. Крім цього, заборонено використовувати цивільне населення для захисту від нападу, а також піддавати ризику інфраструктуру, необхідну для виживання цивільного населення.

Стаття 11 цього Протоколу також визначає, що фізичному і психічному стану здоров'я і недоторканності осіб, що перебувають під владою супротивної сторони, затриманих чи яким-небудь іншим чином позбавлених свободи, не повинно завдаватися шкоди шляхом якоїсь невинуватеної дії або бездіяльності.

Аналіз дій чи радше бездіяльності органів державної влади та органів місцевої влади, які наражають осіб, що перебувають під опікою держави, на небезпеку та вже призвели до порушення їхніх базових прав людини, міститься в наступних розділах.

1

АНАЛІЗ НОРМАТИВНОГО РЕГУЛЮВАННЯ ПИТАНЬ БЕЗПЕКИ ТА ЕВАКУАЦІЇ МІСЦЬ НЕСВОБОДИ

До початку широкомасштабного вторгнення Росії на територію України, питання забезпечення безпеки місць несвободи та підопічних, так само як і питання евакуації, не були нормативно врегульовані належним чином. На момент вторгнення діяла постанова Кабінету Міністрів України (далі КМУ) від 30.10.2013 № 841 від 30.10.2013⁶, яка не уточнювала алгоритм дій для адміністрацій закладів та/або органів місцевої влади та місцевого самоврядування на випадок саме воєнних дій та загрози фізичної небезпеки від артилерійських обстрілів, ракетних ударів та/або у випадках окупації. Ці питання були частково додані до тексту постанови у 2016 році та пізніше змінені у 2020 році.

Другий недолік цього документу полягає в тому, що він не охоплює питання евакуації місць несвободи та стосується лише дій органів центральної та місцевої влади щодо цивільного населення в селах чи містах.

Водночас питання евакуації пенітенціарних закладів було окремо врегульовано у Постанові КМУ № 934 від 07.10.2018⁷. Зокрема, у ньому сказано, що *“у разі введення правового режиму воєнного стану у місцевостях, наближених до районів, де ведуться бойові дії, проводиться обов’язкова евакуація засуджених та осіб, взятих під варту.”* При цьому рішення про евакуацію має ухвалити військове командування, а організувати Мін’юст спільно зі Збройними силами, Національною поліцією та Службою безпеки.

Кодекс цивільного захисту населення України № 5403-VI від 02.10.2012 натомість регулює відносини, пов’язані із захистом населення від надзвичайних ситуацій,

6

«Про затвердження Порядку проведення евакуації у разі загрози виникнення або виникнення надзвичайних ситуацій»

7

Порядок проведення обов’язкової евакуації окремих категорій населення у разі введення правового режиму воєнного стану

реагуванням на них, функціонуванням єдиної державної системи цивільного захисту тощо. Крім того, стаття 33 Кодексу встановлює, що організація евакуації населення, матеріальних і культурних цінностей в *особливий період* здійснюється з урахуванням положень Закону України «Про правовий режим воєнного стану», який окремо встановлює зобов'язання провести обов'язкову евакуацію затриманих осіб, що перебувають в ізоляторах тимчасового тримання; підозрюваних, обвинувачених осіб, що перебувають в слідчих ізоляторах; етапування засуджених осіб з установ виконання покарань, розташованих у місцевостях, наближених до районів, де ведуться бойові дії, до відповідних установ, які розташовані в безпечній місцевості. Однак цим Законом не визначена обов'язкова евакуація осіб з інвалідністю, літніх осіб і пацієнтів психіатричних закладів охорони здоров'я.

Наказ Міністерства оборони України № 164⁸ від 23.03.2017 імплементував положення Конвенції про захист цивільного населення під час війни (1949 року). У ньому врегульовано зобов'язання держави щодо захисту цивільного населення під час воєнних дій. При цьому відсутні будь-які норми щодо евакуації (окрім дітей) осіб, які перебувають в місцях несвободи.

Ще пізніше, у 2017 році, наказом Міністерства внутрішніх справ (далі МВС) № 579⁹ від 10.07.2017 було затверджено методику планування евакуації населення та цінностей у разі загрози або виникнення надзвичайних ситуацій та із зон збройних конфліктів.

Зміни до нормативного регулювання 2018 року, запроваджені Розпорядженням КМУ № 1002¹⁰ від 12.12.2018, знову враховують лише питання евакуації утримуваних пенітенціарних установ у строки, визначені військовим командуванням, а також евакуації місць несвободи, де перебувають іноземці та особи без громадянства до інших місць несвободи, які розташовані в безпечній місцевості. Цей документ знову не враховує необхідності та по-

8

“Про затвердження Інструкції про порядок виконання норм міжнародного гуманітарного права у Збройних Силах України”

9

«Про затвердження Методики планування заходів з евакуації”

10

«Питання запровадження та забезпечення заходів правового режиму воєнного стану в окремих місцевостях України»

ряду евакуації осіб з інвалідністю, літніх осіб, пацієнтів психоневрологічних чи інших закладів.

Згідно з постановою КМУ № 711¹¹ від 12.08.2020 евакуація осіб з інвалідністю має відбуватися відповідно до складеного окремого плану. Також документ встановлює, що обов'язковій евакуації підлягає населення у разі виникнення загрози збройних конфліктів (із районів можливих бойових дій у безпечні райони), однак це положення не визначає порядку проведення евакуації під час оголошення воєнного стану.

Зміни до законодавства, що вносилися після початку збройної агресії Росії у 2014 році, не гарантували готовності влади України до того, аби адекватним чином часно підготувати плани безпеки й евакуації для численних місць несвободи, які опинилися під загрозою на тимчасово окупованих територіях та/або районах, де відбуваються бойові дії. Проведений аналіз свідчить, що не було підготовлено до можливого повномасштабного вторгнення місця несвободи навіть у тих районах, які вже перебували біля лінії зіткнення у Донецькій та Луганській областях, а також у прикордонних з Росією районах.

Наявне станом на 24 лютого 2022 року нормативно-правове регулювання містило прогалини, принаймні в частині організації евакуації осіб з інвалідністю та інших мешканців місць несвободи, які належать до соціальної сфери.

Також не було проведено оцінки та покращення технічно-побутових умов в наявних інституціях, більшість з яких залишались недоступними, без підготовлених укриттів, які б могли вмістити всіх підопічних.

За березень–квітень 2022 року, КМУ вніс деякі зміни, які частково врегулюють проблемні питання.

11

“Про внесення змін до Порядку проведення евакуації у разі загрози виникнення або виникнення надзвичайних ситуацій”

Назва	Врегульовані питання	Що залишилось проблемним
<p>Постанова КМУ № 264¹² від 12.03.2022</p>	<p>Визначає порядок проведення масової евакуації дітей, включно з дітьми з інвалідністю з інтернатних закладів;</p>	<p>Не містить аналогічного порядку для проведення масової організованої евакуації дорослих з інвалідністю.</p>
<p>Постанова КМУ¹³ № 385 від 27.03.2022</p>	<p>Встановлює єдиний порядок евакуації дітей та дорослих з інвалідністю та/або таких, що постійно проживають у закритих інституціях;</p> <p>Дає перелік закритих інституцій для дорослих: будинки-інтернати для громадян похилого віку та осіб з інвалідністю, спеціалізовані будинки для ветеранів війни та праці, громадян похилого віку та осіб з інвалідністю, інші заклади, що забезпечують тимчасове проживання та надання соціальних послуг повнолітнім особам (але не включає психіатричні лікарні);</p> <p>Покладає на органи місцевої влади облік закритих інституцій та кількості їх мешканців, визначення рівня небезпеки та потреби в евакуації (і не містить критеріїв для такої оцінки);</p> <p>Встановлює перелік взаємодії між органами державної влади та органами місцевої влади для організації порядку евакуації всередині країни.</p>	<p>Не встановлює порядку взаємодії органів державної влади та органів місцевої влади з іноземними партнерами, лише обов'язок консульської реєстрації дітей та дорослих за кордоном;</p> <p>Не містить вимог для організації доступної евакуації та відповідного вимог до організації доступного місця перебування для дітей та дорослих з інвалідністю та/або таких, що мають потреби в доступності та постійному піклуванні;</p> <p>Не встановлено порядку вивезення за кордон недієздатних осіб, опіку над якими здійснює заклад;</p> <p>Не містить порядку формування державного чи місцевого бюджету для проведення таких евакуацій.</p>

12 "Про внесення змін до Правил перетинання державного кордону громадянами України"

13 "Деякі питання тимчасового переміщення (евакуації) дітей та осіб, які проживають або зараховані до закладів різних типів, форм власності та підпорядкування на цілодобове перебування, в умовах воєнного стану"

<p>Постанова КМУ №320¹⁴ від 19.03.2022</p>	<p>Затверджено на період дії воєнного стану Тимчасовий порядок тримання осіб, засуджених до обмеження волі, у виправних колоніях Державної кримінально-виконавчої служби України.</p>	<p>Постанова фактично приписує виконувати норми Постанови КМУ № 934 від 2018 року, про яку йшлося вище. Жодних суттєвих змін після початку вторгнення внесено не було.</p>
<p>Розпорядження КМУ № 179-р¹⁵ від 24.02.2022 р.</p>	<p>Введення в дію плану цивільного захисту України <i>на особливий період</i>, встановивши при цьому ступінь готовності “ПОВНА ГОТОВНІСТЬ”</p>	<p>Пунктом 3 Обласним державним адміністраціям, які визначені у розпорядженні Кабінету Міністрів України від 12 грудня 2018 р. № 1000, забезпечити проведення евакуації населення з районів збройних конфліктів. Але визначаються райони евакуації за рішенням військового командування.</p>

14 «Деякі питання тримання осіб, засуджених до обмеження волі, у виправних колоніях Державної кримінально-виконавчої служби України»

15 «Про організацію функціонування єдиної державної системи цивільного захисту в умовах воєнного стану»

ПИТАННЯ, ЯКІ ТАК І НЕ БУЛИ НОРМАТИВНО ВРЕГУЛЬОВАНІ НІ ЗА ПЕРІОД 2014–2022 РОКИ, НІ ПІСЛЯ ЛЮТОГО 2022 РОКУ:

- оцінка стану забезпечення та розбудова безпечних сховищ на випадок артилерійських чи ракетних ударів в місцях несвободи;
- плани евакуації кожного місця несвободи, оцінка реальності їх реалізації у 2022 році;
- нормативи щодо супроводу під час евакуації дорослих осіб, які перебувають в місцях несвободи соціальної сфери, у т.ч. осіб з інвалідністю;
- нормативи щодо можливого вивезення осіб, які перебувають в місцях несвободи, за кордон, у т.ч. недієдатних осіб, опіку над якими здійснює заклад;
- відсутність спеціалізованого чи хоча б мінімально пристосованого транспорту для евакуації;
- відсутність фінансування для організації та проведення евакуації;
- відсутність фінансування для організації приймання в безпечних регіонах та установах евакуйованих осіб;
- бюджетування установ, які приймають людей з евакуйованих місць несвободи;
- плани дій на випадок фактичного захоплення чи оточення установ;
- можливий порядок та підстави звільнення осіб з установ виконання покарань у випадку їх потраплення у окупацію;
- порядок дій офіцерського та сержантського складу установ виконання покарань у разі потраплення в окупацію.

Ще один важливий чинник, який призвів до катастрофічних наслідків в (не)проведенні вчасної евакуації осіб,

які перебувають в установах соціальної сфери, відсутність реальних наслідків реформування інтернатної системи, а простіше кажучи, відсутня реформа деінституціоналізації. Кількість інтернатних закладів, в яких проживають особи з інвалідністю, особи з розладами психіки та літні люди, настільки велика, що сама по собі евакуація цих людей мало можлива з огляду на відсутність приймаючої інфраструктури на (умовно) безпечних територіях України. Натомість проведення реформи деінституціоналізації та побудова системи підтриманого проживання змогла б зменшити кількість інтернатних закладів та з часом призвести до ситуації, коли більшість людей з інвалідністю, які потребують опіки, могли б жити у громаді.

На цю проблему вже вказували монітори НПМ у 2014–2015 роках. Адже перевезення великої кількості осіб з одного закладу в інший – це значне збільшення навантаження на приймаючу структуру. Серед інших проблем, які підсвітило повномасштабне вторгнення, наприклад, відсутність транспортної системи, яка б була пристосована до масової організованої евакуації людей з інвалідністю чи, приміром, лежачих пацієнтів.

Комунікація з міжнародними партнерами, які допомагали в побудові механізмів евакуації та налагодженні протоколів співпраці з приймаючими країнами, також показала, що невідповідність системи підтримки людей з інвалідністю в Україні та країнах ЄС робить допомогу майже неможливою. Приймаючі країни ЄС не мають такої величезної інтернатної інфраструктури, яка б могла розмістити евакуйованих з місць несвободи.

Перенаповненість в'язниць, а також репресивний характер відносин між адміністрацією та ув'язненими, що домінує у багатьох пенітенціарних установах, також суттєво ускладнив вчасну евакуацію або навіть превентивне розвантаження пенітенціарних установ.

Через неврегульоване питання транспортування в'язнів, що створювало серйозні логістичні проблеми і в мирному житті, швидка евакуація ув'язнених в умовах збройної агресії виявилась неможливою. Зокрема, Європейський суд з прав людини у низці рішень¹⁶ вже визнавав українську практику перевезення в'язнів такою, що порушує статтю 3 (заборона катувань) Європейської конвенції з прав людини. У 2019 році правозахисники¹⁷ вказували на те, що прийнятий в Україні порядок етапування засуджених є негуманним і створює великі ризики застосування катувань. Окрім цього, він є організаційно складним, потребує великих ресурсів, і не може бути швидко адаптованим до безпекових викликів. Етапування в'язнів з одного закладу в інший навіть в умовах миру може займати декілька місяців, що абсолютно неприйнятно в умовах війни. Поступове поширення перевезення засуджених автомобільним транспортом, на чому раніше наголошували правозахисники так і не було налагоджено.

При цьому, стратегія “консервації” установ виконання покарань була реалізована без урахування ризиків можливої окупації чи вторгнення. Тобто, замість закриття установ, які мали значні ризики, як потрапляння в окупацію, так і кричущі порушення прав людини, наприклад 77 Бердянська ВК, на необхідності закриття якої неодноразово [наполягали](#) правозахисники, Мінюст здійснював консервацію закладів за не визначеними критеріями. Крім того, як показала практика, замість запланованої “консервації” відбулося фактичне знищення установ, адже станом на зараз жодну з колоній не вдалось “розконсервувати” для прийняття засуджених з регіонів де ведуться бойові дії.

16

Див. рішення у справах “Таран проти України”, “Матюшонок проти України”. [Аналіз](#) рішень наводить Харківська правозахисна група

17

Див. [аналіз Асоціації УМДПЛ](#) за результатами моніторингу пенітенціарних закладів у 2019 році.

2 ПРОБЛЕМИ, ПОВ'ЯЗАНІ ІЗ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯМ ПОТРЕБ, БЕЗПЕКИ ТА ПРОВЕДЕННЯМ ВЧАСНИХ ЕВАКУАЦІЙ МІСЦЬ НЕСВОБОДИ, ЯКІ ФІКСУВАЛИ ПРАВОЗАХИСНИКИ В 2014–2015 РОКАХ

Збройна агресія РФ проти України почалась не 24 лютого 2022 року, а на вісім років раніше, ще у 2014 році. Вже тоді перед державою постали виклики, пов'язані із забезпеченням фізичної безпеки, добробуту та евакуації осіб, які перебувають під опікою держави і не можуть приймати самостійних рішень. Моніторинг Національного превентивного механізму у 2014 році засвідчив наступні проблеми в місцях несвободи:

1 не проведення вчасних евакуацій підопічних, як з місць, що належать до соціальної сфери, так і до пенітенціарної системи:

“ Через непроведення евакуації на тимчасово неконтрольованій українською владою території знаходиться 21 будинок-інтернат для громадян похилого віку та інвалідів (у Донецьку – 11 установ та Луганську – 10 установ), в яких перебуває понад 4,5 тис. осіб¹⁸. У травні 2015 року моніторингові групи НПМ провели низку візитів до місць несвободи м. Маріуполь. Тільки директор міського будинку дитини «Центр опіки» знала, куди буде вивозитися їхній заклад і хто надаватиме їм транспорт. У решті закладів ні керівництво, ані співробітники не могли відповісти на запитання, куди евакуювати людей з цих установ». Водночас заступник голови Донецької адміністрації Михайло Сливка [запевнював](#): «У нас розписано все до

18

Спеціальна доповідь Уповноваженого Верховної Ради України з прав людини за 2014 рік “Моніторинг місць несвободи: реалізація національного превентивного механізму”

хвилини: хто, де, коли, який транспорт, хто відповідалий, хто надає, хто заправляє».

66 *На території, що тимчасово не контролюється українською владою, перебувають 27 установ, з них у Донецькій області – 14 установ, в яких утримуються близько 8,7 тис. осіб; у Луганській області – 13 установ (3 повністю зруйнованих), в яких утримуються близько 4 тис. осіб¹⁹*

2 неможливість проведення евакуації за встановленою на той момент процедурою, адже місцеві адміністрації мали повноваження організувати евакуації лише в межах своєї області, що не вирішувало проблем у Автономній Республіці Крим та Донецькій і Луганській областях:

66 *Так, наприклад, із Попаснянського психоневрологічного інтернату перевозили підопічних до Дмитрівського психоневрологічного інтернату (Новоайдарський район Луганської області), розташованого менш ніж у 30 км від м. Щастя, де періодично проводяться активні бойові дії.²⁰*

3 організація евакуації установ, що належить до комунальної власності обласної ради, проводилася в межах однієї області в одне умовно безпечне місце, що призвело до значної скученості та переповненості місць, які не могли здійснювати належне піклування:

66 *У Слов'янському психоневрологічному інтернаті, який розрахований на 320- осіб, на час візиту проживало 575 людей з психічними розладами. З них 365 підопічних переведено з Торезького психоневрологічного інтернату, який залишився на тимчасово невідконтрольній Уряду України території. Як наслідок, житлові кімнати у цих закладах надзвичайно перенаселені, ліжка розташовані впритул один до одного, що не сприяє створенню належного терапевтичного середовища. Крім того, значно збільшилося й навантаження на персонал установи²¹.*

19

Спеціальна доповідь Уповноваженого Верховної Ради України з прав людини за 2014 рік "Моніторинг місць несвободи: реалізація національного превентивного механізму"

20

Спеціальна доповідь Уповноваженого Верховної Ради України з прав людини за 2014 рік "Моніторинг місць несвободи: реалізація національного превентивного механізму"

21

Спеціальна доповідь Уповноваженого Верховної Ради України з прав людини за 2014 рік "Моніторинг місць несвободи: реалізація національного превентивного механізму"

4 відсутність можливості проведення евакуації установ, які віднесено до власності місцевого самоврядування, адже вони можуть самостійно вивезти осіб, які в них перебувають, лише в межах своєї територіальної одиниці:

“*Питання евакуації установ, які підпорядковані органам місцевого самоврядування, взагалі не порушується. Так, із м. Дзержинська (нині Торецьк), яке піддавалось обстрілам, лише після втручання Уповноваженого були вивезені вихованці Центру соціально-психологічної реабілітації дітей Донецької обласної ради. Евакуацію ж 70 осіб похилого віку та людей з інвалідністю, які перебувають у стаціонарних відділеннях територіального центру обслуговування, ніхто не організовує, оскільки вони підпорядковані Дзержинській міській раді, яка не може забезпечити вивезення цих осіб за межі міста. До того ж з 27 січня у місті понад місяць було відсутнє тепло- і водопостачання, які, за інформацією міської влади, неможливо було відновити через обстріли*²².

22

Цитата, Річний звіт Уповноваженого Верховної Ради з прав людини, доступно

5 відсутність евакуації виправних колоній з зон, де відбувались бойові дії:

“*Наслідком такої бездіяльності з боку посадових осіб відповідних відомств є, наприклад, трагічні події, що мали місце у Чорнухинській виправній колонії (№ 23), розташованій у Луганській області. За наявною інформацією, засуджені, загальна кількість яких становила 380 осіб, були вимушені залишити установу внаслідок постійних обстрілів з боку представників так званої ЛНР. У результаті частина засуджених осіб загинула, до установи повернулися лише 83 особи, ще 23 особи дісталися до українського блокпоста й наразі перебувають в Артемівському слідчому ізоляторі. За оцінками Уповноваженого ВРУ з прав людини*²³ у 2015 році, близько 16 тисяч в'язнів опинилися в окупації у пенітенціарних установах Донецької та Луганської областей.

23

Див. інтерв'ю Представника Уповноваженого ВРУ з прав людини у 2015 році для ВВС

6 порушення права на справедливий суд ув'язнених через неможливість їх конвоювання для участі у судових процесах, а також продовження розгляду їхніх справ через втрату документів, та, відповідно, збільшення строку їх перебування під вартою;

“ У ході моніторингових візитів було встановлено, що внаслідок відсутності конвоювання засуджених до виправних колоній для відбування покарання вже після набрання вироками судів законної сили вони продовжували утримуватися у слідчих ізоляторах понад встановлені законодавством терміни.²⁴

7 припинення фінансування закладів на невідконтрольних територіях.

“ Варто наголосити, що ситуація із пенітенціарними закладами, які опинилися на неконтрольованій території, є критичною. Органами державної влади практично припинено фінансування діяльності зазначених установ.²⁵

Причинами таких серйозних та системних порушень, на думку Уповноваженого Верховної Ради з прав людини та правозахисників, були:

- відсутність належного нормативного регулювання, в тому числі процедури термінової організованої евакуації всіх закладів;
- відсутність належного та своєчасного реагування центральних органів влади на небезпеку та схвалення наказу про евакуації;
- відсутність (за даними Міністерства соціальної політики) фізичної можливості вивозити підопічних без їх фізичної згоди та нестача можливості масово транспортувати лежачих пацієнтів²⁶;

24

Спеціальна доповідь Уповноваженого Верховної Ради України з прав людини за 2014 рік “Моніторинг місць несвободи: реалізація національного превентивного механізму”

25

Спеціальна доповідь Уповноваженого Верховної Ради України з прав людини за 2014 рік “Моніторинг місць несвободи: реалізація національного превентивного механізму”

26

Річний звіт Уповноваженого Верховної Ради з прав людини

- відсутність фінансування²⁷ для збільшення утримання тих закладів, які приймали групи переміщених підопічних.

Ситуація станом на травень 2022 року є не набагато кращою від ситуації, зафіксованої та проаналізованої у 2014 році. Про це свідчать зібрані в цьому ad hoc огляді дані:

- аналіз нормативної бази, проведений у квітні–травні 2022 року,
- аналіз даних, наданих керівниками деяких установ, що належать до соціальної сфери, у вибраних для пілотного огляду областях,
- а також дані, отримані безпосередньо від родичів деяких підопічних та з моніторингу відкритих джерел.

Єдина відмінність полягає в тому, що бойові дії та, відповідно, загроза персональній безпеці утримуваних та працівникам адміністрацій місць несвободи сьогодні є актуальними на значно більшій території України.

27

Там само, Кабінет Міністрів України за поданням Уповноваженого лише в 2015 році подав до Верховної Ради України проєкт Закону України «Про внесення змін до Закону України «Про Державний бюджет України на 2015 рік», в якому були враховані пропозиції Уповноваженого з прав людини, надіслані Прем'єр-міністрові України листом від 9 лютого 2015 року, зокрема, в частині забезпечення перерозподілу коштів із бюджетів Луганської та Донецької областей до місцевих бюджетів для фінансування підопічних і персоналу евакуйованих закладів на територіях населених пунктів їх фактичного переведення.

3 ВИКЛИКИ, ЗАФІКСОВАНІ АДМІНІСТРАЦІЯМИ ЗАКЛАДІВ СОЦІАЛЬНОЇ СФЕРИ ЗА БЕРЕЗЕНЬ–КВІТЕНЬ 2022 РОКУ

За даними Міністерства соціальної політики України, в 2022 році

43 265 підопічних перебували в

282 установах інституційного догляду²⁸.
Це, зокрема:



В системі охорони здоров'я функціонувало 90 закладів з надання стаціонарної психіатричної допомоги.

Цих людей влаштовано до установ інституційного догляду через їхню неспроможність самостійно про себе дбати. Вони, як правило, потребують стороннього догляду і лікування, втратили соціальні зв'язки й не мають необ-

28

Вимоги до утримання осіб та реалізацію прав і свобод громадянина в інституційних закладах унормовано Конституцією України, Законами України «Про соціальні послуги», «Про психіатричну допомогу», «Про забезпечення організаційно-правових умов соціального захисту дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування», «Про основні засади соціального захисту ветеранів праці та інших громадян похилого віку в Україні», «Про основи соціальної захищеності осіб з інвалідністю в Україні», Державними стандартами надання соціальних та послуг та паліативного догляду, іншими підзаконними актами.

29

В Україні є низка "дитячих" інтернатних закладів в яких продовжують проживати особи з інвалідністю по досягненню ними віку 18 років.

хідних навичок для самостійного проживання у громаді. Ще одна причина перебування в установах – відсутність власного житла або контактів з родичами, які володіють часткою їхнього житла тощо.

Організація цієї системи інтернатного піклування та її фінансування протягом останніх років (до лютого 2022 року) дозволяла задовольнити мінімальні стандарти утримання, однак не забезпечувала усіх матеріально-технічних потреб таких установ, належного рівня медичної допомоги, і що найважливіше – не включало заходів з розвитку навичок підготовки до деінституціоналізації та самостійного підтримуваного проживання.

Попри запевнення Міністерства соціальної політики України 23 лютого 2022 року щодо наявності ще з 2018 року евакуаційних планів, які щорічно оновлюються і подаються в режимі секретності до ДСНС, а також готовності системи соціального захисту населення до розвитку будь-яких подій, вчасної евакуації цих установ не відбулося. Міністерство обіцяло, що у разі загострення ситуації, зокрема, на території Донецької та Луганської областей, в першу чергу відбуватиметься організована евакуація підопічних інтернатних закладів для людей з ментальними розладами та геріатричних відділень та підопічних стаціонарних відділень територіальних центрів соціального обслуговування. Проте після початку широкомасштабного вторгнення лише мешканців окремих інтернатів Луганської області було вчасно вивезено в інші регіони країни.

Початок повномасштабного вторгнення порушив звичні ланцюги постачання, що призвело до відсутності в багатьох інституціях найнеобхідніших товарів та продуктів. Це поставило їх у залежність від гуманітарної допомоги, яку надають місцеві адміністрації та громадські організації. Ці потреби і їхня нагальність також напряду залежать від статусу території, на якій перебуває інституція, розгортання бойових дій, транспортного сполучення, можливості відновлення постачання тощо.

Приміром, за оперативними даними Департаменту охорони здоров'я Харківської області, одна з психіатричних лікарень області, що розташована в с. Стрелече, з перших днів воєнної агресії опинилася на тимчасово непідконтрольній Україні території. У результаті порушення ланцюгу постачання установа опинилася на межі гуманітарної катастрофи. Протягом тривалого часу в установі було відсутнє електропостачання, тому їжу для 640 підопічних готували на вогнищі. Місцеві мешканці допомагали з харчовими продуктами, однак це не може розв'язувати проблеми з їх необхідними запасами, також не вистачає медикаментів та засобів гігієни для догляду за підопічними. Для догляду за підопічними не вистачає персоналу. Замість необхідних мінімальних 300 працівників в закладі залишилося близько 40. Відсутність достатньої кількості їжі та медикаментів, умов для догляду відповідно до вимог міжнародних стандартів можна прирівняти до катування.

Центр організації психіатричної допомоги Інституту ДУ «Інститут психіатрії, судово-психіатричної експертизи та моніторингу наркотиків МОЗ України» у взаємодії з представниками Уповноваженого Верховної Ради України з прав людини, Міністерства соціальної політики України, Міністерства охорони здоров'я України, ГО «Україна без тортур» з 28 лютого 2022 року проводить оцінку потреб та проблем закладів соціального захисту населення та закладів з надання психіатричної допомоги в 24 областях України та м. Київ. Керівники та медичні працівники установ заповнюють онлайн-форму. Було проведено 2 кола опитування. Відповідно до наданої інформації, можна частково встановити хронологію подій та історію перебування утримуваних в установах.

У фокусі уваги цього звіту – потреби та проблеми установ, які перебували у зоні бойових дій (чи поряд із зоною бойових дій) або на тимчасово окупованій території

м. Києва, Київської, Сумської та Чернігівської областей. Зазначені області наразі звільнено і повернуто під контроль держави.

Під час першого кола опитування на кінець лютого – початок березня інформацію про потреби надали 196 установ по всій території України, з них:

- 13 – Київської області та м. Київ;
- 10 – Сумської;
- 4 – Чернігівської областей.

В залежності від місця розташування і досвіду перебування під окупацією, потреби установ кардинально різнилися. Під час другого кола опитування інформацію надали вже 304 установи³⁰.

ЧЕРНІГІВСЬКА ОБЛАСТЬ

КНП «Чернігівська обласна психоневрологічна лікарня» опинилися в окупації з перших днів повномасштабного вторгнення. Серед найбільш актуальних проблем виявилися потреба в бомбосховищі. 286 підопічних і персонал були змушені ховатись від обстрілів у підвальному приміщенні, яке не розраховано на одночасне перебування усіх пацієнтів та персонал.

За відсутності генератора припинилося водопостачання. Воду набирали в лісі з дозволу окупантів. Заклад потребував допомоги держави в організації зеленого коридору для підвезення харчових продуктів та медикаментів. Їжу готували на вогнищах. Медикаментів у закладі майже не залишилось. У зв'язку з неможливістю ротації, персонал жив у лікарні і працював без змін. Попри складну ситуацію, в закладі не було гострих проблем із психічним станом пацієнтів.

Станом на початок травня гуманітарної допомоги не було надано ані українською стороною, ані окупантами.

30

Інформацію про потреби через відсутність Інтернету самостійно не подавали установи, що опинилися на тимчасово окупованих територіях. Інформація до Google form вноситься особами, відповідальними за збір даних за результатами телефонного опитування.

Підопічні відчували гостру нестачу усіх груп харчових продуктів та непродовольчих товарів. Приміщення були непридатні для перебування пацієнтів. Була повністю зруйнована покрівля триповерхової будівлі цього закладу. Чисельність пацієнтів на момент надання останньої інформації – 257 осіб. Гуманітарної допомоги заклад не отримував.

Після звільнення Чернігівської області отримали гуманітарну допомогу від органів державної влади області, благодійних організацій та волонтерів (медикаменти, господарчі та харчові товари).

27.03.2022 року Чернігівська міська благодійна організація батьків і дітей інвалідів з дитинства «Логос», яка надавала соціальні послуги догляду 35 особам з інвалідністю, надала інформацію про руйнування у будівлі, зокрема про вибиті шибки у вікнах. У закладі суттєво не вистачало персоналу, зокрема соціальних працівників та психолога. Були майже відсутні протисудомні препарати та інші медикаменти. Виникла проблема із забезпеченням харчовими продуктами та питною водою через нестачу коштів на їх придбання. Запасів питної води у закладі було на 7 днів, харчових продуктів – на 3. На початку травня ситуація в установі погіршилася, оскільки, крім харчових продуктів, питної води та медикаментів, закінчилися предмети особистої гігієни на 35 осіб, та непродовольчі товари. Було зафіксовано проблеми з електропостачанням, централізованим опаленням, водовідведенням. Жодна організація не надала установі гуманітарної допомоги.

21.03.2022 року у Любецькому психоневрологічному інтернаті у березні перебувало 249 осіб. Медикаментів суттєво не вистачало, що викликало значні труднощі з наданням медичної допомоги підопічним. Запасів харчових продуктів залишалося на 14 діб. Виникли проблеми з електропостачанням та вивезенням сміття. Закінчувалися паливно-мастильні матеріали, були відсутні запчастини для ремонту обладнання. Проблеми із забезпеченням базових потреб підопічних винили у зв'язку із порушенням

ланцюгом постачання. Потреба в облаштованих укриттях задовольнялася частково та була необхідність в евакуації підопічних. Гуманітарна допомога не надавалася.

В Орлівському психоневрологічному інтернаті, що розташований на значній відстані від районного та обласного центрів, на момент опитування у березні перебувало 172 особи. Персоналу в установі не вистачало, але установа змогла впоратися з викликами під час окупації. Підопічні гостро потребували супроводу психолога. За словами керівника, наявне укриття було розраховане на лише 60 зі 172 підопічних.

На момент першого кола опитування була відсутня гостра потреба в харчових продуктах, запас яких був на 20 днів, окрім круп. 24 березня 2022 року адміністрація повідомила про отримання гуманітарної допомоги (борошно пшеничне 2500 кг). Водночас виникла проблема із забезпеченням харчовими продуктами та медикаментами, запас яких вичерпано, у результаті чого установа потребувала сторонньої допомоги. Залишилася невирішеною проблема з наданням першою психологічної допомоги підопічним.

КИЇВ ТА КИЇВСЬКА ОБЛАСТЬ

3 березня 2022 року лише Київський психоневрологічний інтернат повідомив про незначні пошкодження замкових механізмів вікон. Під час другого кола опитування у березні–квітні 2022 року про пошкодження та руйнування будівель повідомили 5 установ:

- Пуца-Водицький психоневрологічний інтернат (не уточнено характер пошкоджень);
- Київський геріатричний пансіонат (ушкодження віконних блоків);
- Сквирський психоневрологічний інтернат (не уточнено характер пошкоджень);

- Бородянський психоневрологічний інтернат з геріатричним відділенням (вибиті вікна;)
- Київський пансіонат ветеранів праці (повністю зруйнована актовна зала).

Усі зазначені установи, крім Сквирського та Білоцерківського ПНІ, частково забезпечені укриттям, що означає можливість захиститися від обстрілів лише частині підопічних.

Не повною мірою були забезпечені кадрами КНП «Клінічна лікарня «Психіатрія», КНП «Обласне психіатрично-наркологічне медичне об'єднання», Київський психоневрологічний інтернат. Переважно вакантними залишалися посади молодшого та середнього медичного персоналу (медичних сестер, санітарок).

Під час другого кола опитування про нестачу кадрів для надання соціальних послуг надійшла інформація від установ соціального захисту населення: Пуца-Водицького психоневрологічного інтернату, Київського геріатричного пансіонату, Горностайпільського будинку-інтернату для людей похилого віку та інвалідів, КНП «Київська міська психоневрологічна лікарня № 2» виконавчого органу Київської міської ради (КМДА). Не покращилася ситуація з кадрами в КНП «Клінічна лікарня «Психіатрія».

У 11 установах (з 20, що надали інформацію) м. Києва та Київської області не вистачало медичних препаратів, зокрема специфічних медикаментів для лікування осіб з психіатричними розладами. Суттєво не вистачало медикаментів у Ржищівському геріатричному та Бородянському психоневрологічному інтернатах. Окрім того, в Бородянському ПНІ не вистачало харчових продуктів, у Ново-Білицькому психоневрологічному інтернаті для чоловіків запас води залишався на 3 дні.

З 11 установ, що потребували надання гуманітарної допомоги, 6 її не отримали навіть після відводу російських військ.

СУМСЬКА ОБЛАСТЬ

7 березня 2022 року під час першого кола опитування інформація про потребу в евакуації підопічних з підрозділу, розташованому в Охтирці, надійшла від КНП «Обласна клінічна спеціалізована лікарня». Будівлі було завдано ушкоджень. Лише на початку травня заклад отримав гуманітарну допомогу від волонтерів та виконавчого комітету Роменської міської ради.

Надійшла інформація про недостатню кількість персоналу для здійснення належного догляду в КУ СОР «Атинський психоневрологічний інтернат», зокрема в установі не вистачало лікарів та молодшого медичного персоналу. В КУ СОР «Атинський психоневрологічний інтернат» та КУ СОР «Синівський будинок-інтернат для громадян похилого віку та осіб з інвалідністю» виникли певні труднощі в організації життєдіяльності у зв'язку з відсутністю електропостачання та Інтернет-зв'язку. У Синявському будинку-інтернаті внаслідок ведення неподалік бойових дій повилітали вікна і двері, які згодом самостійно полагодили працівники закладу. На початку війни медикаментами, харчовими продуктами, засобами гігієни ці установи були забезпечені відносно достатньо.

Під час другого кола опитування надійшла інформація про суттєві потреби установ у медикаментах. Тоді ж було з'ясовано, що деякі установи протягом 2 місяців війни так і не облаштувала укриттів (3 з 15, що надали відповіді), частково облаштували укриття тільки 5 з 15 установ.

Тільки 3 установи з 15 мали запас харчових продуктів понад 2 місяці. Причиною виникнення проблем із належним забезпеченням установ необхідним 6 установ з 20 назвали порушення ланцюгів постачання. Отримали гуманітарну допомогу після звільнення територій 14 установ з 20.

Аналіз даних отриманих від адміністрацій установ за період березень–травень 2022 року показує ту саму низку невіршених системних питань, що вже були описані у попередніх розділах:

- брак укриттів, здатних розмістити всіх підопічних та персонал;
- брак стратегічних продуктових, гігієнічних та медичних запасів, що може бути серед іншого наслідком неефективного планування та бюджетування;
- брак персоналу;
- відсутність резервних технологій на випадок відключення електромереж, інтернету і водопостачання;
- формальний і неможливий до реалізації на практиці план забезпечення безпеки та евакуації підопічних. Крім цього, невирішеним залишається питання своєчасного та інклюзивного розподілу гуманітарної допомоги. Дані опитування підтверджують гіпотезу про проблеми в шляхах збору та обробки даних про гуманітарні потреби, чим мали б опікуватись місцеві та воєнні адміністрації.

ВИКЛИКИ, ЗАФІКСОВАНІ У ПЕНІТЕНЦІАРНИХ ЗАКЛАДАХ ЗА БЕРЕЗЕНЬ–ТРАВЕНЬ 2022 РОКУ

За даними Мініюсту станом на 2021 рік в Україні [було](#) 49 823 ув'язнених. На території країни діяло 160 пенітенціарних установ (виправних та виховних колоній, слідчих ізоляторів, виправних центрів, спеціалізованих лікувальних закладів), з яких:

- у Київській області 6 установ;
- у Києві 1 установа;
- у Сумській області 5 установ;
- у Чернігівській області 6 установ.

Після оголошення 24 лютого 2022 року режиму воєнного стану, частина засуджених виявила бажання вступити до лав Збройних сил України. Міністерство юстиції дало їм можливість³¹ звільнитися з місць несвободи, застосувавши до них помилування. Таким чином з колоній [звільни-](#)

31

Міністерство юстиції дало можливість звільнитися лише тим засудженим, які не вчиняли тяжких та особливо тяжких злочинів.

[лося](#) 363 ув'язнених, що складає менше ніж 1% від загальної кількості утримуваних. Жодного іншого механізму розвантаження місць несвободи, наприклад, через спрощений порядок зміни запобіжного заходу або відтермінування відбування покарання, запропоновано не було. При цьому правозахисники отримували скарги від засуджених, що їхні клопотання адміністрації колоній не відправляють.

Як [зазначив](#) міністр юстиції Денис Малюська, *“як правило, це стосувалося тих осіб, строк відбування покарання яких був на завершальному етапі”*, тобто суттєвих поступок ув'язненим, які могли би зменшити кількість пенітенціарного населення в установах зони ризику, міністерство не зробило.

На початку лютого 2022 року Мін'юст інформував правозахисників, що має плани дій для персоналу пенітенціарних закладів на випадок початку бойових дій та необхідності проведення евакуації. Після повномасштабного вторгнення частина закладів опинилися на території окупації або ведення бойових дій, і зв'язок із ними був фактично втрачений.

За даними ЗМІ, на середину березня близько 30 установ виконання покарань [перебували](#) в зоні бойових дій. Частина установ, як от слідчий ізолятор у Чернігові, були пошкоджені під час обстрілів.

За даними, які [наводить](#) Громадська рада при Мін'юсті у квітні, фактично напризволяще була кинута Менська виправна колонія № 91 у Чернігівській області, у якій відбувають покарання колишні правоохоронці. Їхня приналежність до українських силових структур поставила ув'язнених в особливо вразливе становище.

“Непоодинокі обстріли установ виконання покарань призвели до загибелі та травмування засуджених у ряді регіонів”, — йшлося в повідомленні ради.

При цьому ні до, ні одразу після 24 лютого правозахисники не фіксували евакуацій закладів, попри начебто наявні евакуаційні плани. У квітні Департамент з виконання кримінальних покарань повідомив, що 40 установ [евакуйовують](#) із зони бойових дій, і 2500 в'язнів було перевезено в безпечніші місця. При цьому у травні міністр юстиції Денис Малюська [відзвітував](#) про евакуацію 10 пенітенціарних установ, не уточнюючи деталей.

За інформацією Альянсу української єдності, яку вони [надали](#) в коментарі ЗМІ, йдеться про евакуацію установ з Харківської, Донецької та Запорізької областей. З урахуванням географії розташування евакуйованих закладів, список установ складався вже після початку бойових дій та просування російської армії на сході та півдні. Інакше важко пояснити наявність у списку установ Запорізької області. При цьому, здебільшого установи евакуйовували в межах області або у сусідні області.

Також, за даними Альянсу української єдності, під час переведення до інших установ, ув'язнені [зіткнулися](#) з репресіями.

При цьому на окупованих територіях подекуди адміністрація установ пішла на співпрацю з окупантами (зокрема, в Херсоні). У травні Мін'юст видав наказ, яким оголосив простій у 12 установах, які вже перебували в зоні бойових дій або окупації, чим дозволив адміністрації пенітенціарних закладів не ходити на роботу, що і так фактично відбувалося на окупованих територіях. Ще у березні працівники багатьох адміністрацій установ повідомляли, що не отримують зарплати, але при цьому повинні продовжувати ходити на роботу навіть в тих регіонах, де ведуться бойові дії.

У зоні ведення бойових дій персонал установ начебто, за повідомленнями Мін'юсту, переводить ув'язнених в укриття. Однак представники Харківської правозахисної групи цю інформацію [заперечили](#).

4 ДОКУМЕНТУВАННЯ ВОЄННИХ ЗЛОЧИНІВ

Лише за перші два з половиною місяці громадські активісти зафіксували числені воєнні злочини, які вчиняють російські війська на території України. Такі злочини фіксують: Коаліція “Україна.5 ранку”, ініціатива “Трибунал для Путіна” та багато інших³².

Ці злочини³³ спрямовані на все цивільне населення, включаючи й осіб з інвалідністю та інших МГН. Об’єктами НЕ вибіркового вогню стають житлові квартали та інша цивільна інфраструктура. Так само зафіксовані числені атаки на медичну інфраструктуру й випадки захоплення навчальних, соціальних та інших закладів, які належать до місць несвободи.

ГО “Боротьба за права” в рамках власного документування повідомлень з відкритих джерел, повідомляє про щонайменше 22 перевірені випадки вчинення воєнних злочинів та/або інших грубих порушень прав людини на тимчасово окупованих територіях та/або тих, де відбувались активні воєнні дії.

Перший такий випадок зафіксований вже 25 лютого 2022 на другий день повномасштабного вторгнення, що лише вчергове підкреслює важливість та нагальність працюючих протоколів безпеки та вчасної евакуації підопічних місць несвободи.

ЗАДОКУМЕНТОВАНІ ВОЄННІ ЗЛОЧИНИ

Обстріли та руйнування закладів

В першій половині дня 25 лютого російські війська [обстріляли](#) корпуси Чернігівської психоневрологічної лікарні.

32

Постійний моніторинг воєнних злочинів та злочинів проти людяності ведуть організації-члени Коаліції “Україна. 5 ранку” та організації-члени ініціативи “Трибунал для Путіна” (тут – неповний перелік організацій та ініціатив).

33

Воєнні злочини – це серйозні порушення міжнародного гуманітарного права (порушення законів і звичаїв війни), за скоєння яких передбачено кримінальну відповідальність фізичних осіб на національному та міжнародному рівнях. Воєнні злочини є одним з видів основних злочинів проти міжнародного права поряд зі злочином агресії, злочинами проти людяності та геноцидом. Воєнними злочинами є серйозні порушення заборон, що містяться як у договірному, так і у звичаєвому міжнародному гуманітарному праві.

В цей час відбувався бій на ділянці дороги біля села Халявин. Бійці Збройних сил України стримували наступ російської армії. На той момент там перебували 306 пацієнтів.

6 березня у Чернігівське СІЗО потрапив снаряд, в результаті якого деякі нежитлові будівлі та стіни зазнали руйнувань. Постраждалих, як відомо, не було.

Під час [обстрілу](#) Миколаєва 9 березня із систем залпового вогню кілька снарядів потрапили до геріатричного пансіонату. За словами Олександра Сенкевича, Миколаїв обстріляли реактивними системами залпового вогню «Град» і «Ураган», а також касетними снарядами. Зокрема, від обстрілів сьогодні постраждав «дуже важливий військовий об'єкт» – геріатричний пансіонат. На щастя, постраждалих не було, оскільки усі були в укриттях.

6 березня у Чернігівське СІЗО потрапив снаряд, в результаті якого деякі нежитлові будівлі та стіни зазнали руйнувань. Постраждалих, як відомо, не було.

11 березня російські окупанти з танка [обстріляли](#) будинок для людей похилого віку у Кременній, Луганська область. Як повідомляється, 56 людей загинули на місці. 15 уцілілих людей окупанти викрали та вивезли на окуповану територію у Сватове до обласного геріатричного інтернату.

20 березня російські війська здійснили артилерійський обстріл однієї із установ виконання покарань Харківської області, [повідомили](#) у Харківській прокуратурі (ймовірно, йдеться про Хролівській виправний центр).

Будівля колонії була частково зруйнована. Один із в'язнів отримав осколкове поранення попереку. У лікарні він помер.

Захоплення будівель та тримання адміністрації та підопічних у заручниках

Перший такий випадок захоплення будівлі було зафіксовано 5 березня у Чернігові. Також добре відомий випадок, коли чеченські військові російської армії (також відомі як «кадірівські» за іменем очільника Чеченської республіки Рамзана Кадірова) [захопили](#) психоневрологічний інтернат у Бородянці в Київській області. За наявними даними, заклад, де перебували люди зі стійкими інтелектуальними або психічними порушеннями, окупанти захопили та розмістили у дворі артилерію, звідки вели вогонь по позиціях української армії.

Викрадення та вбивства людей

14 квітня в місті Бердянськ Запорізької області з робочого місця [викрали](#) директора Бердянського геріатричного інтернату.

13 травня стало відомо про [вбивство](#) окупантами ув'язненого у Херсонському СІЗО. Інформацію підтвердила Уповноважена ВР України Людмила Денісова. Крім цього, повідомляється про використання в'язнів для викопування траншеїв, та насильство щодо тих, хто відмовляється. Є повідомлення про вивезення в'язнів з установ Херсонської області до інших місць несвободи на окупованих територіях.

Всі ці випадки та багато інших мають бути ретельно задокументовані, верифіковані та додані до загального масиву воєнних злочинів, що мають в майбутньому стати предметом розслідування та притягнення винних до відповідальності, як в рамках національної системи правосуддя, так і в рамках міжнародних механізмів правосуддя для України.

4

**ЩО НЕОБХІДНО ЗРОБИТИ
ДЕРЖАВІ ЗАРАЗ – ПЕРШІ
РЕКОМЕНДАЦІЇ**

Для ефективного розв'язання проблем з забезпеченням безпеки, дотримання прав людини та запобігання воєнним злочинам щодо підопічних місць несвободи, органи влади України мають негайно вдатись до наступних першочергових кроків:

- 1** Усунути прогалини нормативного регулювання та створити дієвий механізм планування та проведення евакуації осіб, які перебувають в місцях несвободи, до установ, розташованих в безпечних районах.
- 2** Розробити механізм евакуації осіб, які перебувають в місцях несвободи, за кордон у разі потреби, унормувати процедуру перетину кордону для недієздатних осіб, у т.ч. опіку над якими здійснює заклад.
- 3** Розробити механізми розвантаження місць несвободи для полегшення евакуації.
- 4** Розробити та впровадити механізм “гроші ходять за особою” для осіб, які перебувають в місцях несвободи, що забезпечить негайне перенаправлення фінансових ресурсів після евакуації до інших установ.
- 5** Створити механізм оперативного забезпечення адміністрацій та підопічних транспортом для екстрених евакуацій.
- 6** Розробити протоколи збору та оновлення даних про кількість та потреби адміністрацій та підопічних у всіх місцях несвободи для враховування під час планування евакуації всіма органами виконавчої та місцевої влади.

- 7** Створити прозорі механізми відстежування та контролю за потоками гуманітарної допомоги, яка надається, зокрема, установам, що належать до місць несвободи, а також адресність її використання.
- 8** Запровадити контроль за забезпеченням основних потреб та базових прав осіб, які перебувають в місцях несвободи в зоні бойових дій або в тимчасовій окупації, оточенні (блокуванні), а також були евакуйовані до інших місць несвободи.
- 9** Національному превентивному механізму здійснювати моніторинг стану дотримання прав осіб, які перебувають в місцях несвободи, у т.ч. з метою збору даних про актуальні потреби цих установ.
- 10** Розробити чіткі інструкції для персоналу місць несвободи на випадок бойових дій або окупації, захоплення чи оточення установи, які були б адекватними рівню загрози та реалістичними у виконанні.
- 11** Проводити ретельне документування та верифікацію всієї наявної інформації про потенційні воєнні злочини, вчинені в місцях несвободи.
- 12** Напрацювати системні рішення для подальших необхідних реформ пенітенціарної системи та деінституціоналізації.

