

аналітичний звіт

**“Невидимі  
жертви війни:  
люди в місцях  
несвободи”**



## **Аналітичний звіт “Невидимі жертви війни: люди в місцях несвободи”**

**Автор/-ки:** Вікторія Харченко, Ірина Федорович, Костянтин Автухов,  
Маргарита Тарасова, Олена Прашко, Олена Темченко.

**Експертна оцінка дослідження:** Юлія Сачук

**Коректорка:** Анна Ліщинська

**Верстка та стиль:** Макс Афанасьєв, Олександр Коуров



**Організація виконавиця проєкту:**  
громадська організація “Fight For Right”



**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”;

Публікація підготовлена за підтримки Міжнародного Фонду “Відродження” у межах проєкту “Воєнні злочини та місця несвободи: промоніторити, задокументувати і проаналізувати”.

Публікація відображає позицію авторів і не обов’язково збігається з позицією Міжнародного Фонду “Відродження”.

Коментарі та пропозиції щодо звіту можна надіслати на [info@ffr.org.ua](mailto:info@ffr.org.ua)



## Скорочення й аббревіатури

- ВРУ – Верховна Рада України
- ГП – геріатричні пансіонати
- ДБІ – дитячий будинок-інтернат
- ДІЗО – дільниця дисциплінарного ізолятора
- ДКВС – Державна кримінально-виконавча служба України
- ДСНС – Державна служба з надзвичайних ситуацій
- ЄКПТ – Європейський комітет з запобігання катуванням та нелюдському, або такому, що принижує гідність, поводженню чи покаранню
  - ІПР – індивідуальна програма реабілітації
- ЗСУ – Збройні сили України
- КМУ – Кабінет Міністрів України
- КНП – комунальне некомерційне підприємство
  - КУ – комунальна установа
- ЛЛК – лікарсько-консультативна комісія
- МВС – Міністерство внутрішніх справ
- МГН – маломобільні групи населення
- МГП – міжнародне гуманітарне право
- Мінсоцполітики – Міністерство соціальної політики України
  - Мін'юст – Міністерство юстиції України
  - Мінрегіон – Міністерство розвитку громад та територій України
  - МОЗ – Міністерство охорони здоров'я України
  - МСЕК – медико-соціальна експертна комісія
- Нацсоцслужба – Національна соціальна сервісна служба України
  - НПМ – Національний превентивний механізм
  - ПКТ – приміщення камерного типу
  - ПНІ – психоневрологічний інтернат
  - ОВА – обласна військова адміністрація
  - РФ – Російська Федерація
  - СІЗО – слідчий ізолятор
  - УВП – установа виконання покарання
  - УБД – учасник бойових дій
  - ЦОЗ – Центр охорони здоров'я (ДКВС)
  - ООН – Організація Об'єднаних Націй
    - РЕ – Рада Європи
  - ОБСЕ – Організація зі співробітництва та безпеки в Європі



# Зміст

<b>Опис методології дослідження</b>	<b>6</b>
<b>Розділ 2. Місця несвободи: кількість, профіль та географія під час війни</b>	<b>14</b>
2.1. Місця несвободи у фокусі моніторингу	14
2.2. Кількість місць несвободи та людей, що в них перебувають, станом на початок 2022 року	16
2.3. Кількість місць несвободи та людей, що в них перебувають, станом на початок 2023 року	17
2.4. Переміщення місць несвободи після 24 лютого 2022 року	20
<b>Розділ 3. Аналіз змін нормативно-правового регулювання за період після 24 лютого 2022 року</b>	<b>25</b>
3.1. Питання евакуації	25
3.2. Питання облаштування укриттів та інших захисних споруд	27
3.3. Організація надання соціальних послуг під час воєнного стану	29
3.4. Щодо надання медичних послуг у місцях несвободи	32
3.5. Питання встановлення статусу внутрішньо переміщених осіб та отримання соціальної допомоги на проживання	34
3.6. Міжнародні стандарти та міжнародне гуманітарне право	40
3.6.1. Обов'язки держави перед людьми, що перебувають у місцях несвободи	40
3.6.2. Обов'язки країни-окупанта	41
3.7. Позиція та рекомендації міжнародних договірних органів щодо місць несвободи – після року повномасштабної війни	42
3.8. Звіти Уповноваженого Верховної Ради з прав людини та звіти Національного превентивного механізму	49
3.9. Місця несвободи України у звітах національних та міжнародних організацій	53
<b>Розділ 4. Результати польового дослідження стану дотримання прав людини у місцях несвободи за 2022 рік</b>	<b>60</b>
4.1. Моніторингові результати за візитами в установи соціальної сфери	60
4.1.1. Технічний стан установ та матеріальне забезпечення	61
4.1.2. Укриття	62
4.1.3. Планування евакуаційних заходів	64
4.1.4. Проведення евакуації місць несвободи соціальної сфери у 2022 р.	67
4.1.5. Забезпечення продуктами, водою та медикаментами	73

4.1.6. Відсутність електропостачання	75
4.1.7. Робота персоналу	76
4.1.8. Навчання та інструктаж	78
4.1.9. Медична служба	78
4.1.10. Установи в окупації	79
4.1.11. Фінансування	80
4.1.12. Щодо реалізації прав внутрішньо переміщених осіб	82
4.1.13. Діяльність органів державної влади та місцевого самоврядування	83
<b>4.2. Моніторингові результати за візитами в установи пенітенціарної системи</b>	<b>86</b>
4.2.1. Технічний стан установ та матеріальне забезпечення	87
4.2.2. Укриття	88
4.2.3. Забезпечення продуктами, водою та медикаментами	90
4.2.4. Відключення електропостачання	91
4.2.5. Робота персоналу	93
4.2.6. Навчання та інструктаж	93
4.2.7. Медична служба	95
4.2.8. Евакуація установ	97
4.2.9. Установи в окупації	100
4.2.10. Звільнення засуджених та ув'язнених для служби в Збройних силах України	101
<b>Розділ 5. Воєнні злочини та інші грубі порушення міжнародного права</b>	<b>104</b>
<b>5.1. Воєнні злочини, зафіксовані в установах соціальної та медичної сфери</b>	<b>104</b>
5.1.1. Вбивства та катування	104
5.1.2. Насильницьке переміщення	105
5.1.3. Обстріли та руйнування	106
<b>5.2. Воєнні злочини, зафіксовані в установах пенітенціарної сфери</b>	<b>109</b>
5.2.1. Вбивства та катування	109
5.2.2. Насильницьке переміщення	111
5.2.3. Примусові роботи для військових потреб та вербування до збройних сил агресора	111
5.2.4. Обстріли й руйнування	112
<b>Висновки та рекомендації</b>	<b>114</b>
6.1. Висновки – соціальна сфера	115
6.2. Висновки – пенітенціарна система	117
6.3. Рекомендації	118

## Опис методології дослідження

Цей звіт є продовженням *ad hoc* роботи, розпочатої організаціями-партнерами ще у березні 2022 року, майже одразу після повномасштабної війни Росії проти України. Перша гіпотеза була досліджена у березні-травні 2022 року та описана в попередньому огляді<sup>1</sup>, який охоплює період лютий-травень 2022 року та лише три регіони: Київську, Чернігівську та Сумську області – а також місто Київ<sup>2</sup>.

Після аналізу отриманого досвіду, враховуючи потребу продовжити напрацювання й перейти безпосередньо до польового дослідження, організації-партнерки перед написанням проектного плану обговорили висновки, *ad hoc* методологію, на якій було побудовано пілотний огляд, а також можливі наступні гіпотези та складнощі, що можуть впливати на дизайн дослідження та реалізацію масштабного моніторингу дотримання прав людини в місцях несвободи в Україні під час воєнного стану.

### Організації-партнерки погодили необхідність:

- розробки нової методології на основі отриманого досвіду та із залученням зовнішньої фасилітації;
- розширення інструментарію збору інформації для аналізу, а також обов'язкової польової роботи;
- розширення географії моніторингу.

Для розробки проектного плану, було використано опис *ad hoc* методології із заувагою про її обов'язкове подальше доопрацювання. На перших фасилітованих зустрічах з розробки методології, команда визначила мету, напрямки й завдання роботи та очікування щодо можливих партнерств.

### Мета

Провести моніторинг дотримання прав людини та документування воєнних злочинів та інших грубих порушень міжнародного гуманітарного права<sup>3</sup>, скоєних щодо людей у місцях несвободи, напрацювати методологію роботи, яку в майбутньому можна буде мультиплікувати на всі інші регіони, та адвокаційний план середньострокової роботи партнерських організацій для просування результатів моніторингу й документування.

1  
Див. підрозділ "Методологія" у "Попередньому огляді: місця несвободи в Україні під час війни".

2  
"Попередній огляд" базувався на переважно кабінетному дослідженні й використанні відкритих джерел.

3  
Попередньо команда проекту використовує термін "міжнародне гуманітарне право" (надалі – МГП); остаточно види та характер порушень МГП, підданих моніторингу та документуванню, буде визначено на етапі розробки методології.





## Два напрямки роботи:

- доопрацювання та апробація методології моніторингу місць несвободи;
- збір та узагальнення даних про задокументовані воєнні злочини, які були скоєні в місцях несвободи.

## Завдання в межах проєкту:

- розробити методологію комплексного дослідження: моніторинг дотримання прав людини в місцях несвободи під час воєнного стану 2022 (1) та документування та верифікації свідчень про можливі порушення МГП, скоєні на території та / або проти людей, які проживають в місцях несвободи/ утримуваних й адміністрацій місць несвободи (2);
- методологія моніторингу (попередньо) мала б враховувати особливості типів місць несвободи й містити: кабінетне дослідження, підготовку та проведення візитів на місця й інтерв'ю з ключовими стейкхолдерами (за погодженням);
- обрати регіони для пілотування методології й провести пілотування, щоб у процесі за потреби внести зміни до методології;
- проаналізувати базу даних щодо виокремлення та верифікації повідомлень про порушення МГП у місцях несвободи;
- підготувати звіт із рекомендаціями;
- напрацювати адвокаційний план для подальшої роботи.

Після погодження старту роботи, команда провела декілька зустрічей для напрацювання методології та підготовки до польового етапу. Ці зустрічі включали фасилітовані внутрішні обговорення щодо оновлення та пристосування до завдань проєкту методології дослідження, а також зустрічі з метою обговорення потенційного партнерства із зовнішніми стейкхолдерами. Зокрема, зустрічі проводилися з Департаментом НПМ Секретаріату Уповноваженого Верховної Ради України з прав людини та Департаментом з питань виконання кримінальних покарань (далі – ДКВС). З технічних причин та з огляду на необхідність розпочинати роботу, команда проєкту вирішила реалізовувати польову частину дослідження самостійно. Натомість у разі потреби верифікації інформації, команда зверталася з письмовими запитами до згаданих стейкхолдерів та робила запити на експертні інтерв'ю.

У процесі фасилітованого обговорення було погоджено рамку методології: інструменти, географію, ймовірні відхилення та стратегію подолання перешкод.



## Інструменти:

- кабінетна частина, яка враховує результати роботи НПМ та рекомендації, які надавалися державі та конкретним закладам у різні періоди часу;
- моніторинг змін у законодавстві, які прямо чи опосередковано дотичні до гарантування безпеки осіб, що перебувають у місцях несвободи під час особливого стану та / або воєнного стану (доповнення, порівнюючи з попереднім звітом);
- інформаційні запити, які мають надати необхідні документи та НПА (необмежений перелік: звіти НПМ, інформація про фінансування установ, політик та процедур евакуації, підготовки до неї тощо);
- опрацювання інформації з відкритих джерел включаючи ЗМІ та соціальні мережі;
- моніторингові візити до місць несвободи в обраних регіонах;
- аналіз звітів за візитами НПМ та наданих рекомендацій у конкретних закладах;
- інтерв'ювання (адміністрацій місць несвободи, представників ЦОВВ та ОВА, інших моніторів/-ок НПМ та громадських активістів/-ок, які здійснюють моніторингові візити тощо).

Під час моніторингових візитів, інтерв'ю та запитів, першочерговий фокус було наведено на питання:

- безпека (наявність укриттів, протоколи інформування людей у місцях несвободи про небезпеку та супровід до укриття, а також облаштування укриттів та зміни в них після 24.02.2022 р.);
- евакуація (наявність планів евакуації, рішень про евакуації, безпосереднє вивезення до умовно безпечних регіонів людей, які проживають у місцях несвободи, та / або їх повернення тощо);
- технічний стан закладів та матеріальне забезпечення;
- робота персоналу (зміни, що стосуються роботи в період воєнного стану).

Після атак на енергетичну інфраструктуру України у жовтні-листопаді 2022 року, до питань було додано також:

- досвід роботи установ в умовах блекауту;
- наявність альтернативних засобів опалення, приготування їжі тощо.





## Географія моніторингу:

- заклади в тимчасово окупованих та звільнених регіонах, де немає бойових дій;
- заклади в тимчасово окупованих та звільнених регіонах, де продовжуються обстріли;
- заклади на територіях, які не були окупованими, але є постійно наближеними до лінії фронту;
- заклади на підконтрольних Україні територіях, куди було здійснено масову евакуацію з місць несвободи.

Як один з аспектів стратегії подолання перешкод, команда проєкту окремо прораховувала, крім ідеального плану реалізації проєкту, наявність плану подолання перешкод:

- перевага надана відвідуванню тих закладів, де є доступ порівняно з ідеальним географічним розподілом (попередній "ідеальний план" передбачав розпочати польову частину дослідження зі Сходу України, рухаючись на Південь та Захід, для дослідження закладів, куди проводили евакуацію);
- баланс між наявними людськими, фінансовими та часовими ресурсами;
- за можливості пріоритезація у відвідуванні тих установ, які не були добре задокументовані в процесі інших досліджень;
- за можливості залучення до дослідження установ та / або випадків, що містять попередню інформацію про серйозні та / або ілюстративні проблеми, притаманні багатьом закладам;
- обов'язковий пошук позитивних прикладів та вдалих практик;
- під час підготовки рекомендацій та висновків зосереджуватися не на конкретних порушеннях та установах, а на виокремленні системних та ситуативних проблем та / або прогалин нормативного регулювання, управлінських рішень ЦОВВ, та сконцентруватися на можливих шляхах їх розв'язання та підготовці до розробки адвокаційного плану.

Після проведення зустрічей зі співробітниками/-цями Офісу Уповноваженого Верховної Ради з прав людини, зважаючи на структурні зміни й залучення до Департаменту НПМ нових людей, було вирішено не чекати запуску повноцінної роботи Департаменту, а натомість проводити візити в партнерстві з НПМ там, де це буде можливо. А також використати звіти за візитами НПМ<sup>4</sup> для порівняння результатів та верифікації власних висновків.

4  
Було отримано ряд звітів через інформаційний запит



Верифікація інформації, отриманої під час кабінетної частини дослідження, візитів та інтерв'ю, за можливості відбувалась кількома каналами.

З початком польової частини дослідження і до моменту складання звіту – команда неодноразово зверталася до відповідних органів влади та органів місцевого самоврядування через інформаційні запити – з яких не всі були задоволені у повному обсязі.

Весь розроблений інструментарій дослідження, а саме: чеклисти, опитувальники, опитувальники для інтерв'ю, реєстр інформаційних запитів із зазначенням отримання чи неотримання інформації та кілька вибраних ілюстративних відповідей – доступні до перегляду (див. Додатки А-О за к'юаркодом наприкінці звіту).

Додатково було проведено аналіз публічної інформації про перебіг бойових дій, деокупацію територій та пересування лінії фронту – цю інформацію проаналізовано разом із відкритими даними про розташування закладів місць несвободи. В результаті було отримано дані щодо кількості установ та людей, які перебувають у цих установах та залишилися в тимчасовій окупації та / або під загрозою постійних артилерійських обстрілів (див. таблиці у Додатках Р-Р та візуалізацію щоквартальних зрізів наприкінці Розділу 2).

До початку роботи над публічним звітом команда проєкту погодила двоетапну презентацію результатів:

**1 етап** – підготовка чернетки звіту та комунікація результатів із відповідними органами центральної влади; надсилання тексту для коментування й опрацювання отриманих коментарів та зауважень, включення отриманої інформації до тексту;

**2 етап** – публічна презентація доопрацьованого звіту та підготовка плану використання результатів й адвокації змін. Одне з ключових адвокаційних питань, на якому попередньо зосереджує увагу команда проєкту – необхідність розпочати реформу деінституціоналізації в Україні з метою виконання підходів до дотримання прав людини – як на рівні ЄС, так і рекомендацій Комітету ООН з прав людини щодо запровадження мораторію на відкриття нових та відбудову зруйнованих установ для людей з інвалідністю.

## **В межах етапу 1 чернетку звіту було надіслано:**

- Міністерству соціальної політики України;
- Міністерству охорони здоров'я України;
- Міністерству юстиції України;
- Міністерству оборони України;
- Департаменту з питань виконання кримінальних покарань;
- Національній соціальній сервісній службі України;
- Офісу Генерального прокурора;
- Радниці-уповноваженій Президента України з питань безбар'єрності;
- Уповноваженому Верховної Ради України з прав людини;
- Представнику Уповноваженого з прав людини в місцях несвободи;
- Державній установі "Генеральна дирекція Державної кримінально-виконавчої служби України";
- Центру охорони здоров'я Державної кримінально-виконавчої служби України;
- Координаційному центру з надання правової допомоги.

## **Офіційні відповіді було отримано від:**

- Департаменту з питань виконання кримінальних покарань;
- Національної соціальної сервісної служби України;
- Офісу Генерального прокурора;
- Представника Уповноваженого з прав людини в місцях несвободи;
- Державної установи "Генеральна дирекція Державної кримінально-виконавчої служби України";
- Центру охорони здоров'я Державної кримінально-виконавчої служби України;
- Координаційного центру з надання правової допомоги.

Отриманий зворотний зв'язок команда проєкту умовно розподіляє на кілька категорій: фактологічні уточнення, термінологічні уточнення та зауваження до змісту.

Після опрацювання, команда проєкту прийняла всі фактологічні уточнення та частину термінологічних уточнень. Було відхилено про-



позицію виправити кілька термінів у звіті, наприклад команда проєкту не використовує словосполучення "люди похилого віку" або терміну "підопічні" для позначення мешканців/-ок інтернатних закладів. Позиція організацій-партнерок полягає в тому, що термінологія має розвиватися і бути людиноорієнтованою, попри те що нормативна база не завжди встигає за цією еволюцією. Коли йдеться про людей, які перебувають під захистом держави та не завжди можуть повною мірою реалізовувати власні права людини, саме держава має бути свідомо таких термінологічних змін, адже те, як ми називаємо людей, часто є відображенням ставлення до них.

Щодо зауважень та уточнень до змісту викладеної у звіті інформації та висновків, їх також можна категоризувати на такі, що:

- стосувались цитат – як змісту, так і стилю викладу;
- зібраної інформації, її повноти та об'єктивності;
- висновків, яких дійшла команда проєкту.

Команда проєкту не врахувала жодного зауваження щодо стилю чи змісту викладених цитат: всі відібрані цитати було зібрано за описаною методологією, а у звіті не було використано інформації, яка б не була верифікована принаймні з двох джерел. У тексті попередньо було зазначено, що в стилі та змісті збережена пряма мова, а редагування цитат з точки зору авторів/-ок є неприпустимим.

Втім, опрацьовуючи зауваження, було вирішено погодитися з пропозицією Департаменту виконання покарань та видалити імена та прізвища посадових осіб, крім випадків, коли було процитовано їхню приватну, раніше публічно озвучену думку (цитати опубліковані до цього звіту). Імена та прізвища цитованих громадських діячів/-ок та експертів/-ок у тексті залишені без змін.

Також команда проєкту не враховувала коментарів та зауважень, які було подано в образливій чи принизливій манері – як на адресу команди проєкту, так і на адресу процитованих експертів/-ок. Командою було прийнято рішення не публікувати ці коментарі, зважаючи на те, що це – перший досвід непублічної комунікації роботи на етапі її доопрацювання, і всім сторонам варто працювати над покращенням такої комунікації та напрацюванням навичок конструктивного та змістовного зворотного зв'язку, адже кінцева мета – покращення ситуації з дотриманням прав людини в місцях несвободи – повинна поєднувати зусилля громадського та державного секторів.



Частина змістовних коментарів було вбудовано в текст – вони позначені примітками. Також доповнення було додано до рекомендацій. Ще частину отриманих зауважень, які стосуються покращення чи радше розширення подальшої роботи, команда проєкту врахує у підготовці до публічної презентації звіту та під час напрацювання стратегії подальшої адвокації висновків та рекомендацій.

Зворотний зв'язок було побудовано з використанням офіційних листів та звіту, відкритого до коментування, на гугл-диску, що виявилось не дуже зручним для опрацювання всіма сторонами. Відповіді було отримано як офіційними листами, так і безпосередньо в коментарях на диску.

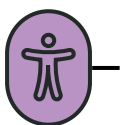
Команда проєкту оцінює цю частину методології підготовки – і продукту моніторингу й документування, і подальшого опрацювання результатів, висновків та рекомендацій, – як загалом вдалий експеримент до відкритості та прозорості комунікації з органами державної влади, та рекомендує цей підхід до подальшої мультиплікації. Також команда проєкту висловлює вдячність всім респондентам/-кам, які надали зворотний зв'язок.

## Розділ 2.

# Місця несвободи: кількість, профіль та географія під час війни

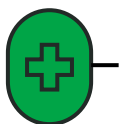
## 2.1. Місця несвободи у фокусі моніторингу

Як і в "Попередньому огляді", у фокусі дослідження були місця несвободи, а саме:



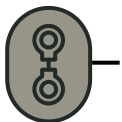
**установи соціального захисту населення для осіб з інвалідністю та людей старшого віку:**

геріатричні заклади (будинки-інтернати для людей старшого віку та осіб з інвалідністю, пансіонати ветеранів війни та праці, стаціонарні відділення для постійного або тимчасового проживання, центри надання соціальних послуг / територіальні центри соціального обслуговування населення); психоневрологічні інтернати та дитячі будинки-інтернати (для дітей та осіб віком до 35 років);



**заклади з надання психіатричної допомоги,**

включно зі спеціальними (заклади охорони здоров'я для надання стаціонарної психіатричної допомоги).



**пенітенціарні установи:**

слідчі ізолятори, виправні колонії, виправні центри;

У дослідженні йдеться про декілька категорій громадян/-ок України, які, перебуваючи в місцях несвободи, не можуть самостійно та вільно приймати рішення щодо особистої безпеки та цілісності, а також щодо евакуації до безпечного місця у разі, якщо існує загроза воєнних дій у місці, де вони постійно мешкають.

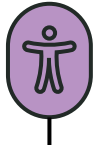




### **Зокрема, йдеться про:**

- осіб, які тримаються під вартою та відбувають покарання у місцях позбавлення волі (переважно це – дорослі жінки та чоловіки);
- дорослих осіб з інвалідністю та людей старшого віку, які перебувають у 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 них – не здатні пересуватися самостійно або є паліативними пацієнтами/-ками; у багатьох також немає родичів або з ними втрачено контакт;
- пацієнтів/-ок стаціонарних відділень медичних закладів із надання психіатричної допомоги, з-поміж яких – особи, госпіталізовані примусово за рішенням суду, а також такі, що не мають власного житла та / або втратили родинні та соціальні зв'язки. Окрім того, в них перебувають особи, до яких, Відповідно до рішення суду, застосовуються примусові заходи медичного характеру та запобіжний захід поміщення до закладу з надання психіатричної допомоги в умовах, що виключають небезпеку.

## 2.2. Кількість місць несвободи та людей, що в них перебувають, станом на початок 2022 року

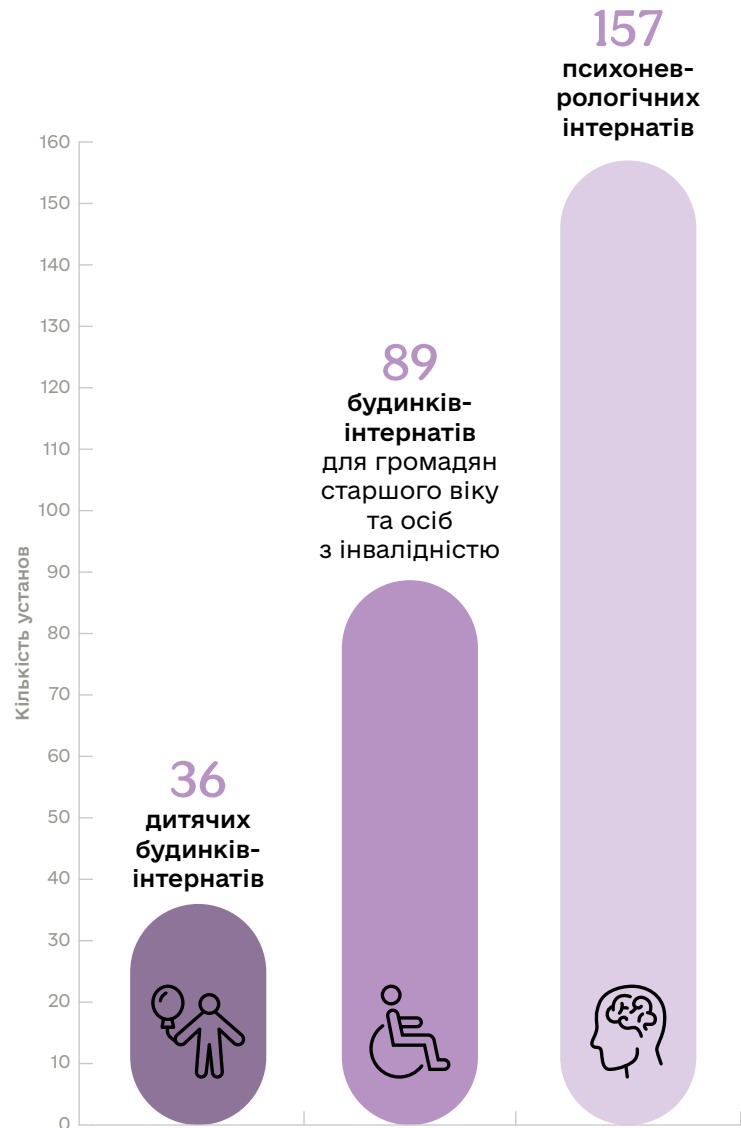


Станом на 1 січня 2022 року в Україні соціальну послугу стаціонарного догляду надавали

**252**  
—  
установи

Загалом відповідно до офіційних даних у цих закладах соціальними послугами було охоплено близько

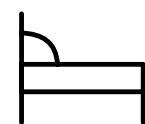
**43,4 тис.**  
—  
громадян старшого віку, дітей та дорослих з інвалідністю



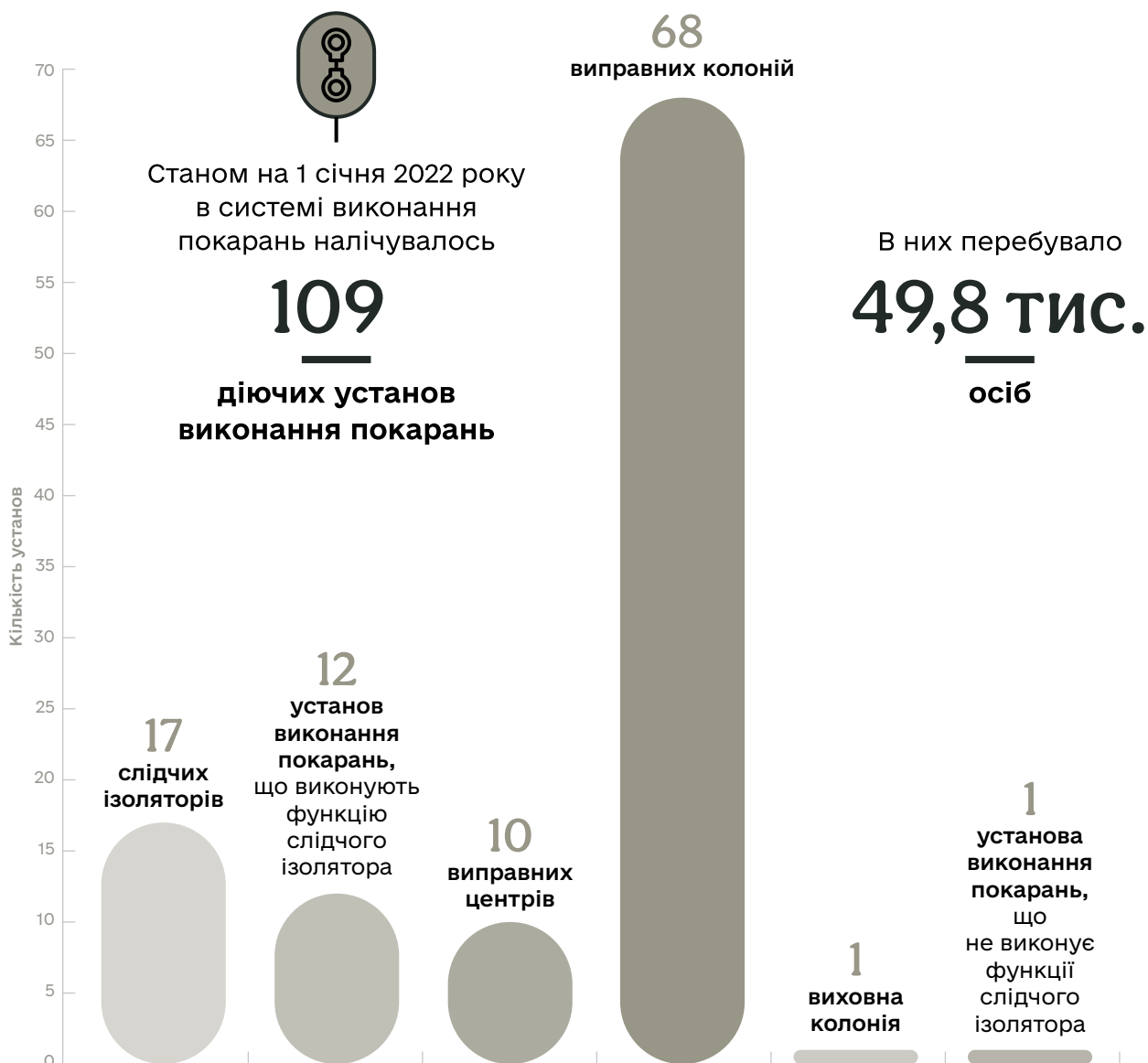
Станом на 1 січня 2022 року в системі охорони здоров'я налічувалося 54 заклади з надання психіатричної допомоги, включно зі стаціонарним піклуванням, а їхній загальний ліжковий фонд складав 21 266 ліжок.



**54**  
заклади



**21 266**  
ліжок

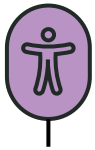


### 2.3. Кількість місць несвободи та людей, що в них перебувають, станом на початок 2023 року<sup>5</sup>



Даних від Міністерства охорони здоров'я станом на 1 січня 2023 року отримано **НЕ БУЛО**.

5 Дані отримані шляхом надсилання інформаційних запитів з внесеними уточненнями після отримання зворотного зв'язку від ЦОВВ.

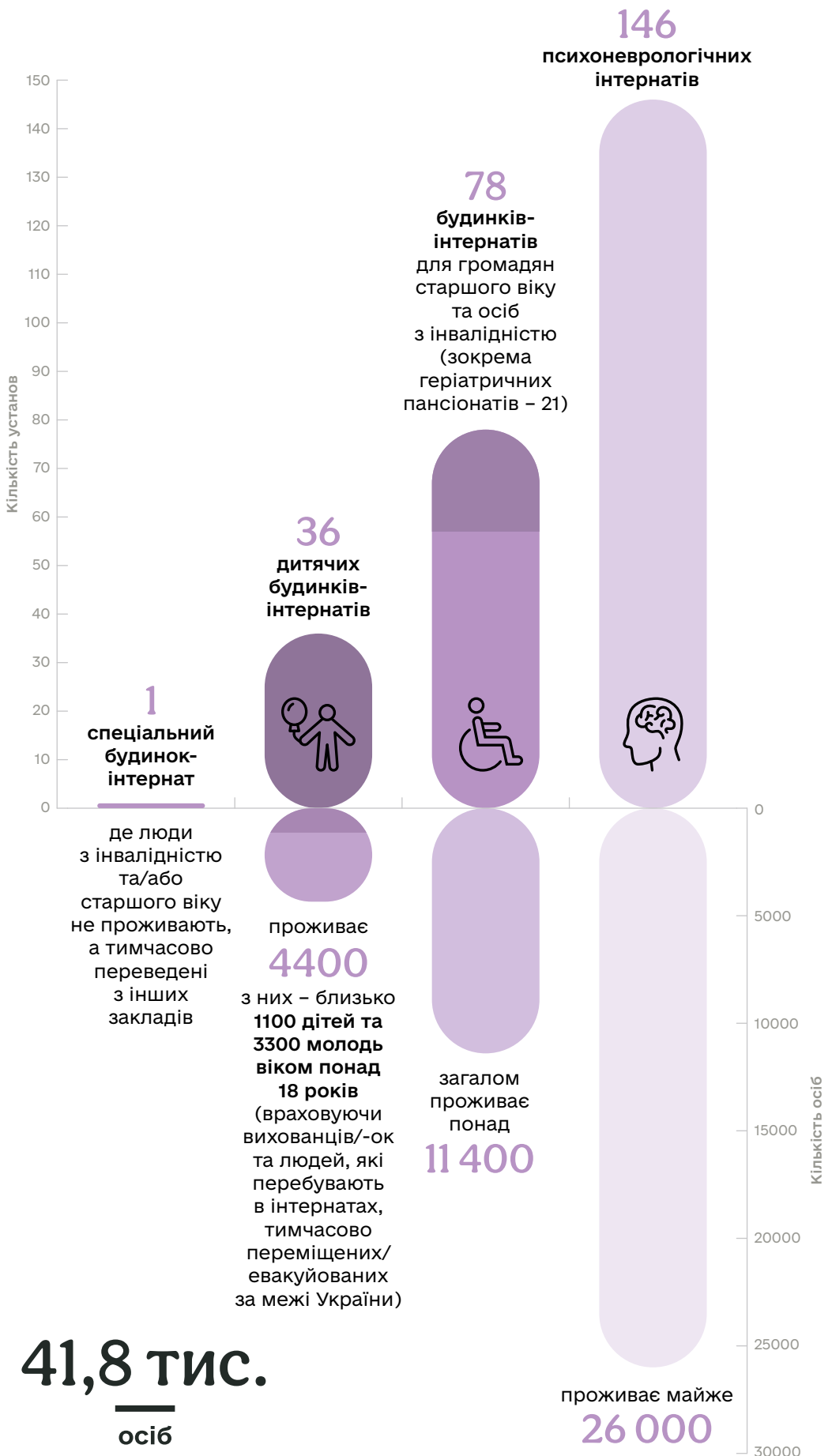


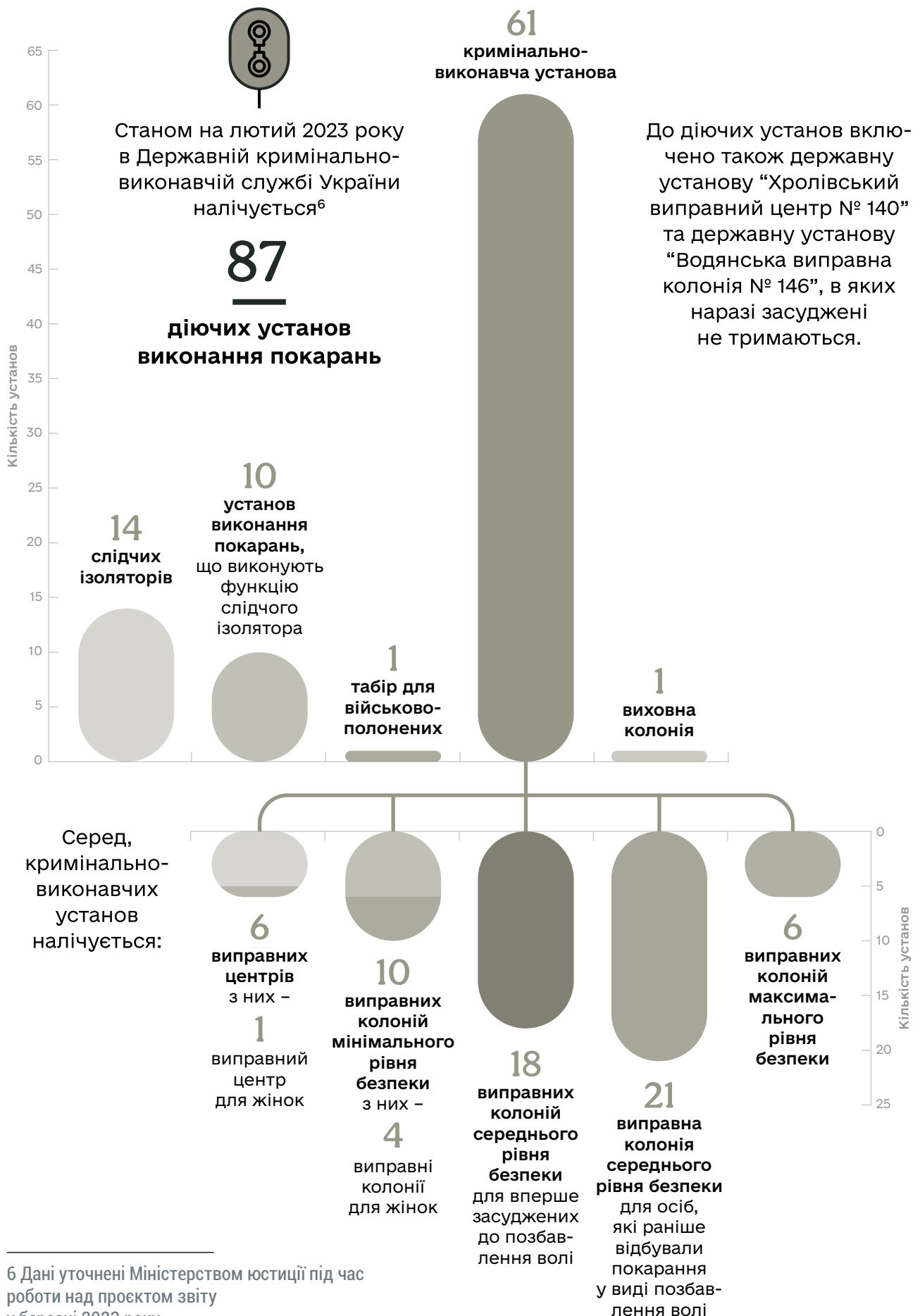
Згідно з інформацією, наданою Національною соціальною сервісною службою України, станом на 1 січня 2023 року в системі соціального захисту населення функціонує

**260**

**будинків-інтернатів** (для громадян старшого віку, дорослих з інвалідністю та дітей з інвалідністю) **та психоневрологічних інтернатів** (окрім закладів, які у 2022 році опинилися на тимчасово окупованих територіях).

Соціальні послуги з проживанням загалом отримують





<sup>6</sup> Дані уточнені Міністерством юстиції під час роботи над проєктом звіту у березні 2023 року.

## 2.4. Переміщення місць несвободи після 24 лютого 2022 року

Згідно з інформацією від Нацсоцслужби, у період з 24 лютого 2022 року і донині, з 46 інтернатних закладів системи соціального захисту населення Донецької, Дніпропетровської, Житомирської, Запорізької, Київської, Кіровоградської, Луганської, Миколаївської, Одеської, Рівненської, Сумської, Харківської, Херсонської, Хмельницької областей та м. Києва – було евакуйовано до безпечних (зокрема в межах області) регіонів України майже 6 тис. людей, які проживають в інтернатних закладах.

Станом на 10 березня 2023 в закладах соціального захисту населення та закладах охорони здоров'я інших областей проживає 3,5 тис. людей з інвалідністю та людей старшого віку, тимчасово переведених (евакуйованих) з інтернатних закладів небезпечних областей України.

Також понад 0,9 тис. осіб евакуйовано за межі України (Республіка Польща, Федеративна Республіка Німеччина, Королівство Іспанія, Італійська Республіка, Латвійська Республіка), зокрема 0,33 тис. людей з інвалідністю, що проживають в психоневрологічних інтернатів (повнолітні особи), 0,6 тис. – людей, що перебувають у дитячих будинках-інтернатах. Тимчасове переведення (евакуація) людей із закладів, які перебувають в небезпечних регіонах або під обстрілами, продовжується.

Станом на 1 січня 2023 року на непідконтрольній Україні території (тимчасово окупованій у 2022-му) залишилося 24 інтернатних заклади, як-от: 12 психоневрологічних інтернатів (Запорізька обл. – 3, Луганська обл. – 4, Херсонська обл. – 4); 10 будинків-інтернатів для громадян старшого віку та осіб з інвалідністю (Донецька – 2, Запорізька обл. – 1, Луганська обл. – 4, Херсонська обл. – 3); 1 спеціальний будинок-інтернат (Херсонська обл.); 1 дитячий будинок-інтернат (Херсонська обл.). Чисельність осіб, які наразі проживають у зазначених інтернатних закладах на тимчасово окупованих територіях України, невідома.

Станом на 31 березня 2023 року з 11 установ виконання покарань здійснено евакуацію утримуваних.


Окрім того, на непідконтрольній Україні території (тимчасово окупованій у 2022-му) знаходяться 7 установ виконання покарань. Чисельність людей, які наразі перебувають в установах на тимчасово окупованих територіях України, невідома.


Окремо в межах кабінетної частини моніторингу було проведено аналіз кількості закладів на територіях, наближених до активних бойових дій, та відстаней від них до лінії фронту. Переважну більшість з них так і не було евакуйовано – результати див. у таблицях (Додатки О-Р) та щоквартальні візуалізації (ілюстрації 1-4).




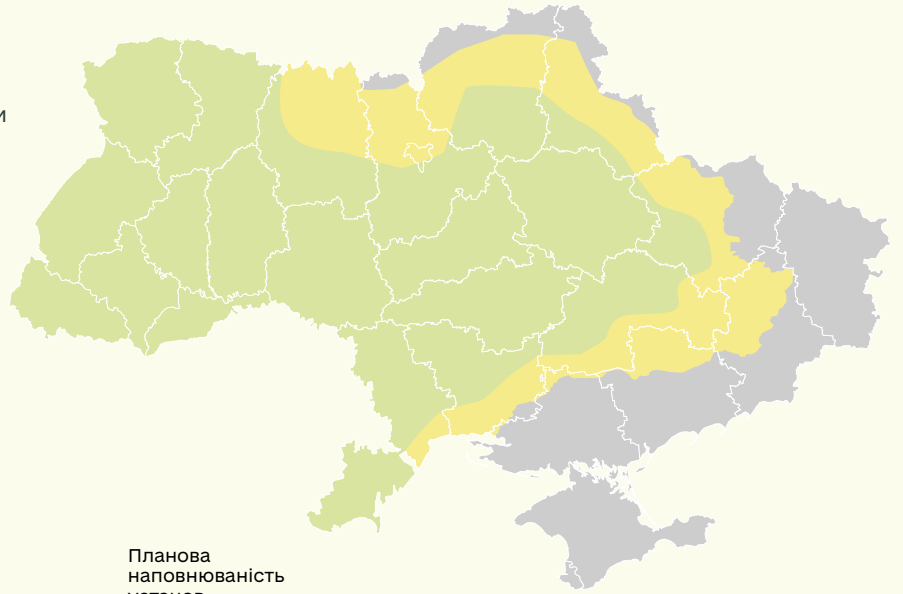
Інформація про місця несвободи, які постраждали від агресії РФ за час війни за даними карт <https://deepstatemap.live>

# БЕРЕЗЕНЬ 2022

 установи соціального захисту населення для осіб з інвалідністю та людей старшого віку

 заклади з надання психіатричної допомоги

 пенітенціарні установи



Область	ЗОНА ТИМЧАСОВОЇ ОКУПАЦІЇ			ЗОНА АРТИЛЕРІЙСЬКОГО ОБСТРІЛУ			УМОВНО БЕЗПЕЧНА ТЕРИТОРІЯ		
	Установ	Людей	Психіатричні	Установ	Людей	Психіатричні	Установ	Людей	Психіатричні
Вінницька	-	-	-	-	-	1 / 1236	-	-	-
Донецька	3 / 400	2 / -	-	5 / 1585	3 / -	-	2 / 751	-	-
Дніпропетровська	-	-	-	5 / 1186	2 / -	2 / 1995	13 / 2750	4 / -	-
Житомирська	-	-	-	2 / 469	-	-	13 / 2105	1 / -	-
Запорізька	4 / 1132	2 / -	-	4 / 945	1 / -	1 / 773	2 / 550	-	-
Київська	1 / 355	1 / -	-	4 / 628	1 / -	-	6 / 1025	1 / -	-
м. Київ	-	-	-	8 / 2707	4 / -	1 / 2514	-	-	-
Луганська	7 / 832	-	-	3 / 456	-	-	-	-	-
Миколаївська	-	-	-	9 / 1418	1 / -	1 / 832	1 / 135	-	-
Одеська	-	-	-	-	-	2 / 2099	-	-	-
Сумська	3 / -	2 / -	-	8 / 1235	1 / -	-	1 / -	1 / -	-
Харківська	5 / 737	1 / -	-	12 / 2290	4 / -	-	1 / 200	-	-
Херсонська	10 / 1539	1 / -	-	-	-	-	-	-	-
Чернігівська	3 / 540	1 / -	-	6 / 1450	-	1 / 522	-	-	-

\* Під час підрахунку враховувалися тільки ті пенітенціарні установи, які були охоплені моніторингом у межах проекту.



установи соціального захисту населення для осіб з інвалідністю та людей старшого віку



заклади з надання психіатричної допомоги



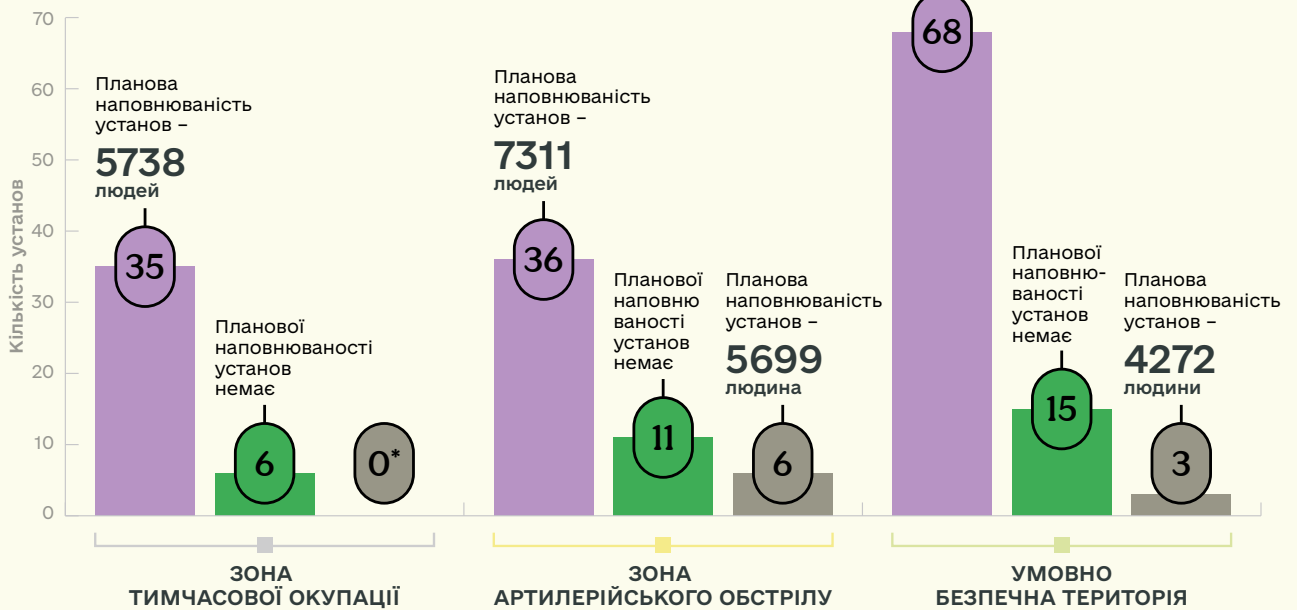
пенітенціарні установи

# ЧЕРВЕНЬ 2022

Інформація про місця несвободи, які постраждали від агресії РФ за час війни за даними карт <https://deepstatemap.live>

Планова наповнюваність установ –

**14976**  
людей



Область	ЗОНА ТИМЧАСОВОЇ ОКУПАЦІЇ			ЗОНА АРТИЛЕРІЙСЬКОГО ОБСТРІЛУ			УМОВНО БЕЗПЕЧНА ТЕРИТОРІЯ		
	Установ	Людей	Психіатричні	Установ	Людей	Психіатричні	Установ	Людей	Психіатричні
Вінницька	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Донецька	3 / 400	2 / -	-	6 / 2035	3 / -	-	1 / 301	-	-
Дніпропетровська	-	-	-	3 / 755	-	2 / 1995	14 / 2759	5 / -	-
Житомирська	-	-	-	-	-	-	15 / 2574	1 / -	-
Запорізька	4 / 1132	2 / -	-	4 / 945	1 / -	1 / 773	2 / 550	-	-
Київська	-	-	-	-	-	-	11 / 2008	3 / -	-
м. Київ	-	-	-	-	-	-	8 / 2707	4 / -	1 / 2514
Луганська	10 / 1288	-	-	-	-	-	-	-	-
Миколаївська	-	-	-	4 / 558	1 / -	1 / 832	5 / 835	1 / -	-
Одеська	-	-	-	-	-	2 / 2099	-	-	-
Сумська	-	-	-	5 / 945	2 / -	-	7 / -	-	-
Харківська	8 / 1379	1 / -	-	9 / 1648	4 / -	-	1 / 200	-	-
Херсонська	10 / 1539	1 / -	-	-	-	-	-	-	-
Чернігівська	-	-	-	5 / 795	-	-	4 / 1195	1 / -	1 / 522

\* Під час підрахунку враховувалися тільки ті пенітенціарні установи, які були охоплені моніторингом у межах проекту.



# ВЕРЕСЕНЬ 2022

Інформація про місця несвободи, які постраждали від агресії РФ за час війни за даними карт <https://deepstatemap.live>

- установи соціального захисту населення для осіб з інвалідністю та людей старшого віку
- заклади з надання психіатричної допомоги
- пенітенціарні установи

Планова наповнюваність установ – **15449** людей






Область	ЗОНА ТИМЧАСОВОЇ ОКУПАЦІЇ			ЗОНА АРТИЛЕРІЙСЬКОГО ОБСТРІЛУ			УМОВНО БЕЗПЕЧНА ТЕРИТОРІЯ		
	Установ	Людей	Психіатрична	Установ	Людей	Психіатрична	Установ	Людей	Психіатрична
Вінницька	-	-	-	-	-	-	-	-	1 / 1236
Донецька	3 / 400	2 / -	-	6 / 2005	3 / -	-	1 / 301	-	-
Дніпропетровська	-	-	-	2 / 455	-	-	16 / 3181	6 / -	-
Житомирська	-	-	-	-	-	-	15 / 2574	1 / -	-
Запорізька	4 / 1132	2 / -	-	4 / 945	1 / -	1 / 773	2 / 550	-	-
Київська	-	-	-	-	-	-	11 / 2008	3 / -	-
м. Київ	-	-	-	-	-	-	8 / 2707	4 / -	1 / 2514
Луганська	10 / 1288	-	-	-	-	-	-	-	-
Миколаївська	-	-	-	6 / 672	1 / -	1 / 832	4 / 730	1 / -	-
Одеська	-	-	-	-	-	2 / 2099	-	-	-
Сумська	-	-	-	6 / 825	3 / -	-	6 / 790	-	-
Харківська	8 / 1379	1 / -	-	13 / 1428	4 / -	-	3 / 420	-	-
Херсонська	10 / 1539	1 / -	-	-	-	-	-	-	-
Чернігівська	-	-	-	4 / 715	-	-	5 / 1275	1 / -	1 / 522

\* Під час підрахунку враховувалися тільки ті пенітенціарні установи, які були охоплені моніторингом у межах проекту.



# ГРУДЕНЬ 2022

Інформація про місця несвободи, які постраждали від агресії РФ за час війни за даними карт <https://deepstatemap.live>

-  установи соціального захисту населення для осіб з інвалідністю та людей старшого віку
-  заклади з надання психіатричної допомоги
-  пенітенціарні установи

Планова наповнюваність установ –  
**13719**  
людей



Область	ЗОНА ТИМЧАСОВОЇ ОКУПАЦІЇ			ЗОНА АРТИЛЕРІЙСЬКОГО ОБСТРІЛУ			УМОВНО БЕЗПЕЧНА ТЕРИТОРІЯ		
	Установ	Людей	Психіатрична	Установ	Людей	Психіатрична	Установ	Людей	Психіатрична
Вінницька	-	-	-	-	-	-	-	-	1 / 1236
Донецька	3 / 630	2 / -	-	6 / 1805	3 / -	-	1 / 301	-	-
Дніпропетровська	-	-	-	2 / 455	-	-	16 / 3181	6 / -	2 / 1995
Житомирська	-	-	-	-	-	-	15 / 2574	1 / -	-
Запорізька	4 / 1132	2 / -	-	4 / 945	1 / -	1 / 773	2 / 550	-	-
Київська	-	-	-	-	-	-	11 / 2008	3 / -	-
м. Київ	-	-	-	-	-	-	8 / 2707	4 / -	1 / 2514
Луганська	10 / 1288	-	-	-	-	-	-	-	-
Миколаївська	-	-	-	5 / 718	1 / -	1 / 832	5 / 835	1 / -	-
Одеська	-	-	-	-	-	2 / 2099	-	-	-
Сумська	-	-	-	5 / 945	3 / -	-	7 / 970	-	-
Харківська	-	-	-	13 / 1550	5 / -	-	5 / 1031	-	-
Херсонська	9 / 1139	-	-	1 / 400	1 / -	-	-	-	-
Чернігівська	-	-	-	4 / 715	-	-	5 / 1275	1 / -	1 / 522

\* Під час підрахунку враховувалися тільки ті пенітенціарні установи, які були охоплені моніторингом у межах проекту.

## Розділ 3.

# Аналіз змін нормативно-правового регулювання за період після 24 лютого 2022 року

### 3.1. Питання евакуації

У ["Попередньому огляді: місця несвободи в Україні під час війни"](#) (далі – "Попередній огляд") експертною групою було проведено аналіз законодавства (станом на початок 2022) щодо евакуації у разі введення воєнного стану – це положення [Кодексу цивільного захисту населення України](#), [Постанова КМУ від 30.10.2013 № 841](#) "Про затвердження Порядку проведення евакуації у разі загрози виникнення або виникнення надзвичайних ситуацій", [Постанова КМУ від 07.11.2018 № 934](#) "Про затвердження Порядку проведення обов'язкової евакуації окремих категорій населення у разі введення правового режиму воєнного стану", [Наказ МВС від 10.07.2017 №579](#) "Про затвердження Методики планування заходів з евакуації" та ін.

Також було здійснено аналіз змін до законодавства (лютий-квітень) щодо порядку організації евакуації, що стосувалося осіб, які перебувають в місцях несвободи, зокрема йдеться про: [Постанову КМУ від 19.03.2022 № 320](#) "Деякі питання тримання осіб, засуджених до обмеження волі, у виправних колоніях Державної кримінально-виконавчої служби України" та [Постанову КМУ від 27.03.2022 № 385](#) "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".

На початку повномасштабної війни Росії проти України законодавчо було унормовано планування й проведення евакуації дітей та дорослих осіб, які перебувають в установах пенітенціарної системи. Порядок евакуації осіб з інвалідністю та осіб старшого віку інституційних закладів фактично було врегульовано вже після 24.02.2022 р. Водночас нормативно-правові акти не враховували всіх ризиків повномасштабної війни на території країни. Також не було врегульо-

вано процес проведення евакуації окремих категорій осіб, зокрема недієздатних, у межах України та за кордон, як і порядку супроводу і фінансування евакуаційних процесів. Саме на необхідності таких нормативних змін було наголошено в "Попередньому огляді", однак, переважно, ці питання не врегульовані й досі.

З червня 2022 року було внесено зміни щодо законодавчого регулювання евакуації під час воєнного стану. Тож Законом України ["Про внесення змін до деяких законодавчих актів України щодо уточнення повноважень суб'єктів забезпечення цивільного захисту та імплементації норм міжнародного гуманітарного права у сфері цивільного захисту"](#) законодавчо закріплено евакуацію населення в безпечні зони з районів бойових дій під час дії правового режиму воєнного стану та розширено перелік заходів під час воєнного стану. Ухваленим законом внесено, зокрема, зміни до Закону України "Про правовий режим воєнного стану" та уточнено передумови для проведення евакуації населення. Згідно з новою редакцією пункту 19 Статті 8 Закону, передбачається проведення евакуації населення в разі виникнення або загрози виникнення надзвичайної ситуації, а також із зон збройних конфліктів (з районів можливих бойових дій) до безпечних районів. Тоді як до внесення цих змін підставою для евакуації вважалася наявність загрози життю або здоров'ю.

[Розпорядженням КМУ від 02.08.2022 № 679-р](#) запроваджено обов'язкову евакуацію населення Донецької області до безпечних районів Вінницької, Волинської, Житомирської, Закарпатської, Івано-Франківської, Кіровоградської, Львівської, Полтавської, Рівненської, Тернопільської, Хмельницької, Черкаської та Чернівецької областей. Удосконалено механізм проведення евакуації: Постановою КМУ від 23.08.2022 № 940 внесені зміни до Порядку проведення евакуації в разі загрози виникнення або виникнення надзвичайних ситуацій, затвердженому постановою КМУ від 30.10.2013 № 841. У них передбачено:

- забезпечення оповіщення та інформування населення (зокрема й у формі, доступній для осіб з порушеннями зору, слуху) про загрозу виникнення та виникнення надзвичайних ситуацій, у тому числі в умовах воєнного або надзвичайного стану, Радою міністрів Автономної Республіки Крим, місцевими держадміністраціями, органами місцевого самоврядування;
- у разі відмови від обов'язкової евакуації фізична особа, зокрема та, яка належить до МГН, підписує відмову від проведення обов'язкової евакуації за формою Відповідно до затвердженого цією постановою додатком;



- на місцеві держадміністрації або органи місцевого самоврядування, які організують проведення такої евакуації, покладено обов'язок обліку та зберігання оформлених від евакуації відмов;
- інші питання, що стосуються організації евакуації дітей.

### 3.2. Питання облаштування укриттів та інших захисних споруд

Вимоги щодо формування фонду захисних споруд цивільного захисту, їх утримання та використання регулюються<sup>7</sup>:

- [Кодексом цивільного захисту](#) (Стаття 32);
- Порядком створення, утримання фонду захисних споруд цивільного захисту та ведення його обліку, затвердженого [Постановою КМУ від 10.03.2017 № 138](#), з метою визначення вимог щодо утримання та експлуатації захисних споруд цивільного захисту;
- [Наказом МВС від 09.07.2018 № 579](#) "Про затвердження вимог з питань використання та обліку фонду захисних споруд цивільного захисту";
- [Постанова КМУ від 14.03.2018 № 223](#) містить обов'язок щодо забезпечення можливості укриття осіб, що отримують соціальні послуги цілодобово.

Переважає більшість укриттів у місцях несвободи належить до категорії найпростіших (підвали приміщень, цокольні поверхи). Лише 19.07.2022 [Наказом МВС №440](#) було встановлено, що в особливий період керівники установ – у строк не більше ніж 24 години – здійснюють заходи щодо приведення захисних споруд подвійного призначення та найпростіших укриттів у готовність до використання за призначенням.

За час повномасштабної війни Росії, законодавцем внесені зміни щодо обов'язкового облаштування укриттів, сховищ, бомбосховищ під час будівництва нових споруд. 29 липня 2022 року Верховна Рада України ухвалила Закон України "[Про внесення змін до деяких законодавчих актів України щодо забезпечення вимог цивільного захисту під час планування та забудови територій](#)". Законом підвищено вимоги до формування системи споруд цивільного захисту під час планування забудови територій на рівні містобудівної документації на регіональному та місцевому рівнях. Зокрема, це зобов'язання щодо будівництва об'єктів, на яких постійно перебуватимуть понад

7

Всі чотири зазначені документи ще до 24.02.2022 р. досить детально вказували на обов'язок підтримання укриттів у стані, необхідному для їх ефективного використання у разі виникнення небезпеки.



50 осіб або періодично перебуватимуть понад 100 осіб, розділу інженерно-технічних заходів цивільного захисту, у межах якого може передбачатися будівництво захисних споруд цивільного захисту або споруд подвійного призначення, а також щодо проєктних рішень із врахуванням вимог пожежної та техногенної безпеки розміщення споруд цивільного захисту (укриттів, сховищ, бомбосховищ). Однак цим Законом не розв'язано питання щодо організації цивільного захисту осіб, які перебувають у діючих установах, що не забезпечують повною мірою потреби захисту цивільного населення від небезпек повномасштабної війни (не обладнані такими базовими речами, як, наприклад, водопостачання та водовідведення).

Під час дії на території України або адміністративно-територіальної одиниці, де перебуває надавач соціальних послуг, надзвичайного або воєнного стану, обов'язок підготовки та облаштування захисних споруд цивільного захисту, підвалів або інших приміщень, придатних для укриття отримувачів/-ок послуг та персоналу й безпечного перебування в них, перевірка та забезпечення наявності опалення, водопостачання, електроенергії, необхідного запасу харчових продуктів, води, лікарських засобів, засобів гігієни, одягу, взуття тощо – покладається на надавача соціальних послуг. Така вимога встановлена постановою [КМУ від 07.05.2022 № 560](#) "Про внесення змін до деяких постанов Кабінету Міністрів України щодо надання соціальних послуг у разі введення надзвичайного або воєнного стану в Україні або окремих її місцевостях" для надавачів соціальних послуг стаціонарно, до яких зараховуються місця несвободи, як-от: інтернатні заклади соціального захисту населення, стаціонарні відділення територіальних центрів обслуговування (надання соціальних послуг) та центрів надання стаціонарних послуг, а також закладів з надання психіатричної допомоги системи охорони здоров'я.

Проте ця постанова КМУ не врегульовує організацію безпекових заходів в установах, в яких неможливо облаштувати найпростіше укриття чи сховище. Зазначена проблема розв'язана лише при врегулюванні організації безпекових заходів у притулках для осіб, які постраждали від домашнього насильства та / або насильства за ознакою статі (які теж входять до складу місць несвободи Відповідно до Статті 4 [Факультативного протоколу](#) до Конвенції проти катувань та інших жорстоких, нелюдських або таких, що принижують гідність, видів поводження і покарання. [Постановою КМУ від 09.12.2022 №1372](#) "Про внесення змін до деяких постанов Кабінету Міністрів України щодо спеціалізованих служб підтримки осіб, які постраждали від домашнього насильства та / або насильства за ознакою статі" визначено: якщо у притулку немає споруд цивільного захисту, директор притулку або керівник закладу / установи соціального

чи іншого спрямування, в якому / якій утворено притулок, організовує евакуацію або переміщення осіб, що перебувають у притулку, до найближчих захисних споруд цивільного захисту або інших місць укриття згідно з сигналами оповіщення цивільного захисту.

### 3.3. Організація надання соціальних послуг під час воєнного стану

Відповідно до Закону України ["Про соціальні послуги"](#) у мирний час прийняття рішення щодо надання послуги структурними підрозділами з питань соціального захисту населення виконавчих органів сільських, селищних, міських рад, а також обласних державних адміністрацій, займає до 10 робочих днів. Для отримання соціальної послуги стаціонарного або паліативного догляду чи підтриманого проживання, які надаються інтернатними закладами соціального захисту населення, стаціонарними відділеннями територіальних центрів соціального обслуговування (надання соціальних послуг) або центрами надання соціальних послуг, особі треба зібрати пакет документів, що вимагає значної кількості часу.

У зв'язку з тривалістю цих процедур у період воєнного часу, організація надання соціальних послуг потребувала змін. Для виконання Указу Президента України ["Про введення воєнного стану в Україні"](#) Мінсоцполітики протягом місяця розробили [методичні рекомендації](#) щодо організації надання соціальних послуг в умовах воєнного стану, розіславши їх у регіони. Одна з цих рекомендацій стосувалася [влаштування](#) громадян старшого віку та осіб з інвалідністю до будинків-інтернатів для громадян старшого віку. У період воєнного стану, зокрема на територіях ведення бойових дій, пропонувалося організовувати стаціонарний, паліативний догляд та підтримане проживання громадян старшого віку, осіб з інвалідністю – екстрено (кризово), за заявою цієї людини або її законного представника/-ці (для недієздатних осіб) / згідно з повідомленням органу опіки та піклування (за відсутності законного представника/-ці) або за алгоритмом надання соціальних послуг екстрено (кризово).

Ці методичні рекомендації стали основою для прийняття законодавчих змін щодо надання соціальних послуг в умовах воєнного часу. Законом України ["Про внесення змін до деяких законів України щодо надання соціальних послуг у разі введення надзвичайного або воєнного стану в Україні або окремих її місцевостях"](#) внесені зміни до законів України "Про соціальні послуги" та "Про правовий режим воєнного стану". [Постановою КМУ від 07.05.2022 №560](#) "Про внесення



змін до деяких постанов Кабінету Міністрів України щодо надання соціальних послуг у разі введення надзвичайного або воєнного стану в Україні або окремих її місцевостях” внесено зміни до Порядку надання соціальних послуг. Зокрема, у разі введення на території України надзвичайного або воєнного стану, до соціальних послуг, які можуть надаватися екстрено (кризово), зараховують соціальні послуги, що можуть надаватися в установах соціального захисту населення та закладах охорони здоров’я, а саме: послуги підтриманого проживання осіб старшого віку та осіб з інвалідністю, стаціонарний та / або паліативний догляд.

У подальшому надавачі соціальних послуг [мають інформувати](#) про надані соціальні послуги за допомогою формування впродовж місяця Акту про надання соціальних послуг екстрено (кризово). Спрощено – процедуру ухвалення рішення надавати соціальну послугу стаціонарного, паліативного догляду та підтриманого проживання. Важливо, що для прийняття рішення про надання соціальних послуг на підставі заяви або повідомлення про потребу в послугах – надається доба. Також уточнено, що згідно з рішенням органу опіки та піклування про надання соціальних послуг (якщо подане повідомлення уповноваженої особи органу опіки та піклування) надання соціальних послуг передбачене для недієздатних осіб, опікуна/-ку яким не призначено або які втратили з ним / нею зв’язок під час дії надзвичайного чи воєнного стану.

У разі відсутності в особи, яка потребує надання соціальних послуг, документів (наприклад, паспорта громадянина/-ки України, паспорта громадянина/-ки України для виїзду за кордон, тимчасового посвідчення громадянина/-ки України, довідки про звернення за захистом в Україні, посвідчення особи, яка потребує додаткового захисту, посвідчення біженця/-ки, посвідки на тимчасове проживання, посвідки на постійне проживання), то рішення про надання таких соціальних послуг ухвалюється без подання документів, за заявою такої особи. Також надавач соціальних послуг надає допомогу отримувачу/-ці соціальних послуг в оформленні заяви та / або документів для звернення в установленому порядку до територіального органу / територіального підрозділу ДМС, Центру надання адміністративних послуг, державного підприємства, що належить до сфери управління ДМС, або до його відокремленого підрозділу – для оформлення втрачених документів.

Право ухвалювати рішення про надання соціальних послуг екстрено (кризово) надається безпосередньо надавачам соціальних послуг, що забезпечує негайне надання допомоги людям.



До переліку суб'єктів, які виявляють осіб/ сімей, що належать до вразливих категорій населення або перебувають у складних життєвих обставинах, а також надають соціальні послуги, входять і волонтери/-ки. Варто зазначити, що наразі нормативно не врегульоване питання затвердження МОЗ форми висновку про стан здоров'я особи, яка потребує надання соціальних послуг, за формою, затвердженою МОЗ (для соціальних послуг, які надаються стаціонарно, напівстаціонарно, крім соціальної послуги з надання притулку; крім соціальних послуг, які надаються одноразово, екстрено (кризово) – див. абзац 4 частини 3 пункту 28 Порядку).

Урядом визначено Порядок фінансування соціальних послуг, що надаються особам із числа внутрішньо переміщених осіб під час дії воєнного стану в Україні або окремих її місцевостях. Порядок затверджений [постановою КМУ від 07.07.2022 № 784](#) "Деякі питання фінансування соціальних послуг під час дії воєнного стану в Україні або окремих її місцевостях".

Зазначеним Порядком встановлено, що надання соціальних послуг для ВПО, які опинилися в складних життєвих обставинах через шкоду, завдану бойовими діями, терористичним актом, збройним конфліктом, тимчасовою окупацією, під час дії воєнного стану в Україні або окремих її місцевостях за їх новим задекларованим / зареєстрованим місцем проживання (перебування) чи місцем звернення, відбувається через надавачів соціальних послуг державної / комунальної форми власності безоплатно. Їх відшкодування надавачам соціальних послуг державної / комунальної форми власності, які включені до Реєстру надавачів та отримувачів соціальних послуг, може здійснюватися за допомогою:

- компенсації закладам або їх засновникам/-цям окремих витрат, які є складовими наданих соціальних послуг (витрат на оплату комунальних послуг, зарахування коштів допомоги на проживання ВПО на рахунок закладу як компенсації за надані соціальні послуги та ін.);
- залучення коштів з інших джерел, не заборонених законодавством.

Слід зазначити, що механізм зарахування коштів допомоги на проживання ВПО на рахунок закладу – як компенсації за надані соціальні послуги в установах соціального захисту населення – не здійснюється, оскільки кошти є власністю людей з інвалідністю, і вони використовують їх на власні потреби. До того ж попри нормативне врегулювання, на практиці досі проблемою є призначення цієї допомоги недієздатним особам, опікуни/-ки яких залишилися на тимча-

сово окупованій території. Наразі досі не врегульовані питання щодо діяльності установ під час перебування в тимчасовій окупації, що створює ризики для персоналу, особливо керівників/-ць.

### 3.4. **Щодо надання медичних послуг у місцях несвободи**

З 24.02.2022 р. напрацьовані зміни до законодавства у сфері охорони здоров'я щодо забезпечення доступності медичних послуг. Вони враховують реалії воєнного стану в країні: зменшення і руйнування закладів охорони здоров'я внаслідок російських обстрілів, необхідність пристосування системи охорони здоров'я для потреб лікування та відновлення військовослужбовців/-иць, виїзд медичних працівників/-ць зі своїми дітьми за кордон, значне збільшення кількості внутрішньо переміщених осіб та ін.

Зокрема, запроваджено зміни в процедурах забезпечення медичними послугами, що дозволило ВПО, зокрема й таким, що перебувають у місцях несвободи, отримувати первинну медичну допомогу без укладання декларації з терапевтами/-ками, сімейними лікарями/-ками, педіатрами/-инями ([Наказ МОЗ від 17.03.2022 № 496](#)). Водночас збережено чинні до запровадження воєнного стану принципи забезпечення безоплатної медичної допомоги:

- екстреної медичної допомоги за місцем фактичного перебування особи незалежно від місця реєстрації;
- у закладах, які працюють за програмою медичних гарантій, включно з закладами стаціонарної медичної допомоги.

Також відбулися важливі зміни щодо процедур встановлення / продовження інвалідності медико-соціальними експертними комісіями (далі – МСЕК) відповідно до умов воєнного стану. [Наказом МОЗ від 24.02.2022 №374](#) "Тимчасові заходи в закладах охорони здоров'я з метою забезпечення їх готовності для надання медичної допомоги постраждалим внаслідок військової агресії Російської Федерації проти України" встановлена спрощена процедура проходження експертизи у воєнний час, механізм якої закріплено [постановами КМУ від 08.03.2022 № 225](#) та від [30.03.2022 № 390](#). Повторний огляд, строк якого припав на період дії воєнного стану на території України, переноситься на строк після припинення / скасування воєнного стану, але не пізніше шести місяців після його припинення / скасування. Для отримання соціальних виплат особам з інвалідністю проходити повторний огляд для підтвердження інвалідності не потрібно. Діти





та дорослі з інвалідністю мають змогу отримувати, Відповідно до індивідуальної програми реабілітації, без проходження повторного огляду ЛКК чи МСЕК такі послуги:

- соціальні виплати;
- реабілітаційні послуги та допоміжні вироби (милиці, ходунки, крісла колісні);
- засоби інконтиненції, наприклад памперси, катетери тощо;
- освітні послуги;
- відповідні пільги.

Тобто фактично продовжено дію посвідчень про інвалідність на час воєнного стану та шість місяців після його припинення або скасування. На такий самий термін продовжено строк дії посвідчень осіб з інвалідністю внаслідок війни ([постанова КМУ від 16.12.2022 № 1390](#)).

У такий самий термін особи<sup>8</sup> мають право звертатися до МСЕК для встановлення інвалідності заочно та незалежно від місця проживання чи перебування. Якщо людина не має можливості прибути до МСЕК, комісія може ухвалити рішення про встановлення інвалідності заочно – на підставі направлення закладу охорони здоров'я після проведення діагностичних, а лікувальних і реабілітаційних заходів – за наявності відомостей, які підтверджують стійке порушення функцій організму, обумовлених захворюваннями, наслідками травм чи вродженими вадами, які спричиняють обмеження життєдіяльності. Лікар/-ка, зокрема й сімейний/-а лікар/-ка, до якого / якої звернувся/-лася за медичною допомогою пацієнт/-ка, в разі потреби оформлює направлення на МСЕК (форма 088/о). Водночас укладання декларації між пацієнтом/-кою<sup>9</sup> та лікарем/-кою, який / яка оформлює направлення на МСЕК, не вимагається, адже такі законодавчі підстави – відсутні.

8  
Цей порядок стосується винятково цивільних осіб.

9  
Цей порядок стосується винятково цивільних осіб.

У грудні 2022 року Урядом внесено зміни до Положення про порядок, умови та критерії встановлення інвалідності, які передбачають, що причинний зв'язок інвалідності з пораненням чи іншим ушкодженням здоров'я, одержаним від вибухонебезпечних предметів, встановлюється МСЕК на підставі витягу з Єдиного реєстру досудових розслідувань, у якому зазначено обставини, за яких особа отримала ушкодження здоров'я ([Постанова КМУ від 02.12.2022 № 1356](#)).

Спрощення процедур встановлення / продовження інвалідності є важливими й для осіб, які перебувають у місцях несвободи.

### 3.5. Питання встановлення статусу внутрішньо переміщених осіб та отримання соціальної допомоги на проживання

Оскільки відбулася евакуація частини місць несвободи, то особи, які в них перебували, мають право на отримання статусу ВПО та відповідних соціальних виплат. Після 24.02.2022 р. внесено зміни, якими унормована можливість реалізації прав ВПО незалежно від регіону, тоді як раніше законодавство розмежовувало ВПО за територіальним принципом: ті, які перемістилися з тимчасово окупованих територій Автономної Республіки Крим та м. Севастополя, та ті, що поїхали з тимчасово окупованих територій у Донецькій та Луганській областях. Зазначені зміни були внесені Законом України ["Про внесення змін до Закону України «Про забезпечення прав і свобод внутрішньо переміщених осіб»"](#) щодо приведення окремих його положень відповідно до Закону України ["Про забезпечення прав і свобод громадян та правовий режим на тимчасово окупованій території України"](#).

Через ризики негативних наслідків збройного конфлікту, внесені також зміни до низки інших законів і підзаконних нормативно-правових актів, зокрема щодо порядку обліку ВПО та додаткових гарантій дотримання їхніх прав. Для отримання статусу ВПО особа має отримати довідку, яка підтверджує факт внутрішнього переміщення та взяття на облік. Порядок отримання цієї довідки й взяття на облік ВПО встановлений Відповідною [Постановою](#) КМУ. Після 24.02.2022 р. – у контексті змінюваної воєнної ситуації та потреб ВПО – уряд сім разів вносив зміни до цієї Постанови, зокрема змінено її назву: першопочаткову "Про облік осіб, які перемістилися з тимчасово окупованої території України та районів проведення антитерористичної операції" – на "Про облік внутрішньо переміщених осіб", – а також сам порядок обліку таких осіб.

ВПО, які перебувають у місцях несвободи соціальної сфери, мають право на допомогу на проживання, порядок призначення та отримання якої врегульовано [Постановою КМУ від 20.03.2022 № 332](#) "Деякі питання виплати допомоги на проживання внутрішньо переміщеним особам" (раніше призначалася допомога ВПО). Особам, які перебувають в установах інституційного догляду, оформлення статусу ВПО і допомоги на проживання здійснюють працівники/-ці цих установ.



На відміну від нормативного регулювання того, як функціонують місця несвободи соціальної сфери, нормативна база, що регламентує роботу пенітенціарних установ, хоча й переглядалася за звітний період, однак суттєво вдосконалена не була.

Основні зміни до законодавства були зумовлені покладанням на Міністерство юстиції, Відповідно до [Постанови Кабінету Міністрів України від 1 квітня 2022 р. № 394](#), завдання забезпечити формування та реалізацію державної політики з питань утримання військовополонених. Зокрема, Мін'юст отримав:

- повноваження утворювати табори для тримання військовополонених та ділянки для тримання військовополонених;
- створювати умови тримання військовополонених у таборах для тримання військовополонених та ділянках для тримання військовополонених з дотриманням міжнародних зобов'язань України, зокрема у сфері міжнародного гуманітарного права, і вимог національного законодавства.

Пізніше КМУ прийнято Постанову "Про затвердження Порядку здійснення заходів щодо поводження з військовополоненими в особливий період" [від 17 червня 2022 р. № 721](#).

Протягом 2022 р. для реалізації зазначених нововведень щодо тримання військовополонених, Мін'юстом було внесено зміни до ["Правил внутрішнього розпорядку установ виконання покарань"](#) та ["Правил внутрішнього розпорядку слідчих ізоляторів Державної кримінально-виконавчої служби України"](#) та низку інших підзаконних актів.

Окремо внесені зміни, які мають безпосередній стосунок до питання евакуації засуджених та ув'язнених:

Закон України ["Про внесення змін до деяких законодавчих актів України щодо впорядкування питань, пов'язаних із військовополоненими в особливий період"](#)<sup>10</sup>;

Постановою [КМУ від 19 березня 2022 р. № 320](#) "Деякі питання тримання осіб, засуджених до обмеження волі, у виправних колоніях Державної кримінально-виконавчої служби України" було запроваджено концепт "універсальності" для установ виконання покарань та СІЗО. Зокрема, в КВК було закріплено, що в разі необхідності в межах однієї виправної колонії можуть створюватися сектори з різними рівнями безпеки. Також у виправних колоніях можуть створюватися сектори для тримання осіб, узятих під варту, за умови забезпечення ізоляції від засуджених, які тримаються у цій установі.

10  
Обидва ці документи створюють нормативну базу для запровадження «універсальних» установ виконання покарань шляхом створення секторів з різними рівнями безпеки в одній установі, і закріплення можливості тримання засуджених до обмеження волі в установах для тримання засуджених до позбавлення волі.



Слід погодитися з коментарем, наданим Департаментом з питань виконання кримінальних покарань Міністерства юстиції України: *“Питання створення мультифункціональної установи розглядалося ще задовго до початку війни, основна мета – створення можливості для засудженого відбувати покарання поруч з місцем проживання”*. В цьому аспекті слід згадати, що ідея “універсальних” установ багато років просувалася національними та міжнародними експертами/-ками, зокрема на виконання рішень ЄСПЛ, в яких встановлено порушення Конвенції з боку України, через розміщення засуджених далеко від (місця) постійного їх проживання до моменту засудження, а також від їхніх родичів, що ускладнює підтримання соціальних зв’язків. Ця ідея просувалася понад 5 років. Однак представники/-ці Міністерства юстиції виступали проти її запровадження. І лише з початком війни за короткий строк відповідні зміни були запроваджені.

На жаль, під час інтерв’ювання засудженого було встановлено, що ці зміни мали як позитивні результати, так і негативні прояви на практиці. Створення у виправних колоніях ділянок з різними рівнями безпеки дозволило під час евакуації засуджених оперативно розміщати евакуйованих засуджених у західних регіонах. Однак така поспішність введення “універсальних” установ виконання покарань подекуди призводить до порушення вимог ізоляції різних категорій засуджених. Факти порушень вимог роздільного тримання зафіксовано і під час візитів НПМ (див. Підрозділ 4. 2 – результати польового етапу).

Окремий комплекс змін було внесено до Розділу IX-1 [“Особливий режим досудового розслідування, судового розгляду в умовах воєнного стану”](#) Кримінального процесуального кодексу України. Важливим потенційним важелем забезпечення безпеки осіб, що тримаються під вартою, стало запровадження можливості керівником/-цею Відповідного органу прокуратури змінювати чи продовжувати запобіжний захід, в порядку, визначеному Статтею 615 КПК України. Потенційно це могло мати наслідки, як-от звільнення значної частини ув’язнених або зміна тримання під вартою на інший запобіжний спосіб, альтернативний щодо тримання у СІЗО. Однак подібна ідея не здобула широкого поширення. Навіть більше, опитані ув’язнені відзначали, що створення позасудового механізму розгляду питання обрання чи продовження строків тримання під вартою призвело подекуди до зловживання з боку співробітників/-ць прокуратури. Внаслідок чого продовження строків тримання в СІЗО застосовувалося фактично автоматично, навіть за умов наявності підстав для перегляду.



Не здобув широкого застосування й інструмент, закріплений у березні 2022 р. Статтею 616 КПК "Скасування запобіжного заходу для проходження військової служби за призовом під час мобілізації, на особливий період або зміна запобіжного заходу з інших підстав". Достеменно встановити показники застосування цієї норми не вдалося, проте згідно із [судовою статистикою](#) за 2022 рік загалом було розглянуто 58 клопотань про скасування запобіжного заходу, з них 8 – повернуто, 18 – задоволено, а найбільш розповсюдженим варіантом стала відмова – у 22 випадках, інформація про ще 10 клопотань не зазначена у Відповідному Звіті судів першої інстанції про розгляд матеріалів кримінального провадження за 2022 р.<sup>11</sup>

[Дослідники/-ці зазначають](#), що головним недоліком цієї Статті є закладена дискреція прокурора – процесуального керівника, який, за результатами розгляду клопотання про скасування тримання під вартою для проходження військової служби за призовом під час мобілізації на особливий період, має право звернутися до слідчого судді або суду з клопотанням про скасування підозрюваному, обвинуваченому запобіжного заходу. Крім того, що така процедура є доволі незвичною і для досудового розслідування, і для судового розгляду, у КПК України не вказано, у який строк прокурор, у разі, якщо він вважає клопотання обґрунтованим, має звернутися із клопотанням. Водночас прокурор здійснює контроль за виконанням ухвали слідчого судді або суду про скасування запобіжного заходу у вигляді тримання під вартою для проходження військової служби за призовом під час мобілізації, на особливий період (ч. 3 Ст. 616 КПК України).

У судовій практиці зустрічаються спроби сторони захисту оскаржити бездіяльність прокурора до слідчого судді, суду, адже саме прокурор мав би подати клопотання про скасування тримання під вартою для проходження військової служби. Зокрема, є випадки, коли суд зобов'язує прокурора звернутися до слідчого судді із клопотанням про скасування підозрюваному запобіжного заходу у вигляді тримання під вартою для проходження військової служби.

З-поміж інших важливих змін до кримінально-виконавчого законодавства, пов'язаних із повномасштабною війною Росії проти України та ухвалених у 2022 році, можна виокремити такі:

- ухвалення Закону України ["Про внесення змін до Кримінального процесуального кодексу України та інших законодавчих актів України щодо співробітництва з Міжнародним кримінальним судом"](#), який, зокрема, вносить зміни до КВК та Закону України ["Про попереднє ув'язнення"](#), направлені на забезпечення комунікації

11

Для порівняння наведемо показники щодо клопотань про застосування запобіжного заходу тримання під вартою та продовження строків тримання під вартою: розглянуто судами – 25 2800 (6937), повернуто – 899 (74), задоволено – 14570 (6392), відмовлено – 2944 (183), застосовано інший вид запобіжного заходу – 1731 (117).

засуджених та ув'язнених із захисником/-ами, який / які представляють особу в Міжнародному кримінальному суді;

- для створення підстав та визначення порядку звільнення осіб, що підлягають обміну, і тримаються в установах виконання покарань і СІЗО було ухвалено Закон України ["Про внесення змін до Кримінального, Кримінального процесуального кодексів України та інших законодавчих актів України щодо врегулювання процедури обміну осіб як військовополонених"](#). Цим документом до КВК України та Законом України "Про попереднє ув'язнення" було введено абсолютно нову підставу для звільнення – "прийняття уповноваженим органом рішення про передачу особи для обміну як військовополоненого";
- інші зміни до КВК були пов'язані із запровадженням [механізму умовно-дострокового звільнення до довічно засуджених та застосуванням до засуджених та осіб, які тримаються під вартою, заходів примусового годування](#).

Одночасно Кабміном було ухвалено низку інших важливих для огляду документів, з-поміж яких – [Стратегія реформування пенітенціарної системи на період до 2026 року та операційний план її реалізації у 2022-2024 роках](#). Ці стратегічні документи було прийнято 16 грудня 2022 р. – при цьому побіжні згадки про воєнний стан та військову агресію містяться лише в положеннях, що досить загально описують аналіз поточного стану справ та проблеми, які обумовили прийняття Стратегії. Зрештою, операційний план до Стратегії на 2022-2024 рр. взагалі не адаптований до викликів війни, і в ньому немає жодної згадки про перебування України в стані війни.

Від Департаменту виконання кримінальних покарань МЮ команда проєкту отримала коментар до цього абзацу: *"Метою Стратегії є створення гуманістичної системи виконання кримінальних покарань, що гарантуватиме безпеку суспільства і забезпечуватиме соціальну адаптацію засуджених та осіб, взятих під варту. Цілі й завдання визначаються незалежно від наявності воєнного стану, воєнний стан створює труднощі у реалізації деяких положень, але не змінює їх"*.

Незважаючи на наведений коментар, важливо зазначити, що таке ігнорування найбільшого виклику сьогодення в розробці планів може призвести до подальшого неврахування тих прогалин у забезпеченні дотримання прав людини в місцях несвободи, які зафіксовані моніторинговими командами, зокрема і в цьому звіті.



[Постанова КМУ від 8 жовтня 2022 р. № 1149](#) запровадила нову редакцію "Порядку оптимізації діяльності слідчих ізоляторів, установ виконання покарань та підприємств установ виконання покарань". Попри те, що понад 20 установ зараз перебуває на окупованій території (враховуючи тимчасово окуповану Автономну Республіку Крим), ані критерій наближеності до зони проведення бойових дій, ані наближеність до кордону з країною-агресором, ані інші ознаки установ, що дозволили б запобігати потраплянню до окупації<sup>12</sup>, так і не були враховані під час оновлення порядку оптимізації установ, хоча про це й раніше неодноразово зазначали правозахисники/-ці та експерти/-ки.

Щодо наведеного вище абзацу було отримано коментар, що на підготовку документів впливає воєнний стан, чинний в Україні, тоді як вони мали б готуватися заздалегідь. Також було отримано коментар щодо складності планування евакуації, які, на думку представників/-ць держави, мають враховувати не лише чинник безпеки засуджених та персоналу, але й підлаштовуватися під інші критерії:

*"Наближеність до кордонів з країною агресором — не основний фактор, що впливає на окупацію. Наприклад, установи Харківської області та Чернігівської області, Сумської області не окуповані, тоді як деякі з установ Запорізької області окуповані. З установ наближених до зони бойових дій здійснено евакуацію, і наразі особи там не тримаються. Проте найголовніше, що потрібно забезпечити принцип, за яким засуджені відбувають покарання за місцем проживання, а ув'язнені тримаються під вартою в межах місця скоєння злочину (наприклад, для забезпечення участі у слідчих діях). Це складний процес, який не можна реалізувати просто перемістивши всі установи у західний регіон України".*

Окремо слід зауважити й питання актів, які не переглядалися всупереч нагальній необхідності. Зокрема, не було внесено жодних змін до "Порядку проведення обов'язкової евакуації окремих категорій населення в разі введення правового режиму воєнного стану", затвердженого [Постановою Кабміну від 7 листопада 2018 р. № 934](#).

Можна констатувати, що ухвалені за час режиму воєнного стану зміни до законодавства значно не вплинули на зменшення кількості осіб в пенітенціарних установах чи ситуацію з їхньою безпекою. Крім того, не було ухвалено комплексних змін для посилення спроможності Мін'юсту забезпечити функціонування пенітенціарних закладів під час воєнного стану.

12

Лише нагадаємо, що з виправних установ Херсонської області, які потрапили до окупації, за різними оцінками від 2 до 3 тис. громадян України було вивезено окупаційною владою.

## 3.6. Міжнародні стандарти та міжнародне гуманітарне право

### 3.6.1. Обов'язки держави перед людьми, що перебувають у 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 дотримуватися їхніх прав людини;
- особи, позбавлені волі, зберігають усі права, яких вони не були законно позбавлені за рішенням суду, згідно з яким вони засуджені до позбавлення волі чи взяті під варту;
- утримання ув'язнених в умовах, які порушують їхні права людини, не може бути виправдане нестачею ресурсів;
- у пенітенціарних установах повинні дотримуватися законів країни щодо охорони здоров'я та безпеки.

[Мінімальні стандарти ООН поводження з в'язнями](#) (Правила Нельсона Манделі) також наголошують:

“ Поводитися з усіма ув'язненими варто з повагою до їхньої гідності та людської цінності. Жоден ув'язнений не може піддаватися катуванню чи жорстокому та принизливому поводженню, але мусить бути захищений від них. 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, зокрема, у Статті 11 зобов'язує державу:

“ Вживати, Відповідно до своїх зобов'язань за міжнародним правом, зокрема згідно з 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.*

Усі ці документи зобов'язують Україну в умовах спеціальної антитерористичної операції чи іншого збройного конфлікту дотримуватися стандартів прав людини та забезпечувати захист тих осіб, які у зв'язку зі своїм становищем, обмеженою свободою пересування та / або обмеженою дієздатністю, не можуть самостійно ухвалювати рішення щодо власних добробуту та безпеки.

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

- недоторканності та поваги до людської гідності;
- безпеки, зокрема з організації укриттів у разі 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.

### **3.6.2. Обов'язки країни-окупанта**

Відповідно до положень міжнародного гуманітарного права (далі – 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, а також 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 обвинувачені у скоєнні злочину, повинні перебувати в окупованій країні, а в разі засудження – повинні там само відбувати строк покарання. Крім цього, Конвенція приписує сторонам конфлікту укласти місцеві угоди про евакуацію з обложених або оточених зон поранених, хворих, осіб з інвалідністю, осіб старшого віку, дітей і породіль.

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 спрямовані на конкретні воєнні об'єкти, а також інші напади невибіркового характеру та напади, які очікувано спричинять втрати серед цивільного населення та завдадуть шкоди 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 й недоторканності осіб, що перебувають під владою супротивної сторони, затриманих чи в будь-який інший спосіб позбавлених свободи, не повинна завдаватися шкода через певну невинуватну дію або бездіяльність.

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, можна переглянути в наступних розділах.

### **3.7. Позиція та рекомендації міжнародних договірних органів щодо місць несвободи – після року повномасштабної війни**

Після року з моменту повномасштабної війни Росії проти України, міжнародні стандарти поведінки з людьми у місцях несвободи в ситуації збройного конфлікту залишаються доволі загальними. Основні міжнародні структури, покликані контролювати виконання договірними сторонами їхніх зобов'язань за основними правозахисними конвенціями (зокрема, на рівні ООН та Ради Європи), не надавали жодних публічних коментарів щодо ситуації у місцях несвободи України під час війни, а також не видавали окремих оцінок або рекомендацій щодо цього.





Запланований на 2022 рік [періодичний візит](#) Комітету із запобігання катуванням (ЄКПТ) до України, хоч і залишився у розкладі, однак фактично не відбувся. У [роzkладі](#) на 2023 рік візит до України не запланований. Комітет також не випускав жодних заяв чи рекомендацій щодо поводження з людьми у місцях несвободи у зв'язку з повномасштабною війною Росії проти України. У своєму зверненні щодо [виключення](#) Росії з Ради Європи Президент ЄКПТ Алан Мітчел навесні 2022 року зазначив наступне: *"Російська Федерація залишається державою-учасницею цієї Конвенції [Європейська конвенція із запобігання катуванням та іншим нелюдським та жорстоким видам поводження та покарання – Прим. ред.]. Таким чином, російська влада повинна вжити ефективних заходів для запобігання катуванням та іншим формам жорстокого поводження (що суперечать Статті 3 Європейської конвенції з прав людини) щодо осіб, позбавлених волі, у правоохоронних установах, в'язницях, військових місцях ув'язнення, психіатричних лікарнях, закладах соціальної допомоги та інших місцях несвободи – як на території Російської Федерації, так і в районах на території України, на яких Російська Федерація здійснює ефективний контроль"*<sup>13</sup>. Отже, ЄКПТ фактично визнав відповідальність Росії за благополуччя людей у місцях несвободи на тих територіях, які перебувають під її контролем, однак не опублікував жодних застережень щодо тих місць несвободи, життя мешканців/-ок яких Росія поставила під загрозу через ведення фактичних бойових дій.

У попередніх звітах за підсумками візитів до України та Росії<sup>14</sup>, починаючи з окупації Криму та розв'язання Росією війни у 2014 році, Комітет не приділяв достатньо уваги ситуації в місцях несвободи, які опинилися в окупації та в зоні активних бойових дій. Зокрема, у [звіті](#) за результатами *ad hoc* візиту до України, що відбувся у вересні 2014 році, Комітет вивчав поводження із затриманими у зв'язку з антитерористичною операцією (АТО) та розслідування ймовірних катувань, вчинених під час революції 2013–2014 років, однак не здійснював спроб відвідати місця несвободи в окупованому Криму чи в зоні бойових дій на Сході України. Як видно з [пресрелізу](#), випущеного за результатами візиту до Росії у 2014 році (звіт не опублікований), члени Комітету мали конфіденційні інтерв'ю з українцями/-ками, затриманими *"за звинуваченнями в підготовці теракту в Автономній Республіці Крим або за вбивство російського громадянина на Сході України"* і утримуваними в СІЗО у Москві, проте жодних коментарів щодо факту затримання на фактично окупованих територіях із порушенням норм міжнародного гуманітарного права – Комітет не надав.

13

В цьому аналітичному звіті при цитуванні текстів інших авторів/-ок, а також інтерв'ю експертів/-ок і посадовців/-иць збережена пряма мова. Висловлювання й терміни, які вживали експерти/-ки та посадовці/-иці не завжди відповідають політикам «Fight For Right» та тій термінології, яку вживають організації-партнерки.

14

На відміну від України, Росія не надала ЄКПТ права автоматично публікувати звіти за результатами візитів. Відповідно аналізувалися лише публічно доступні звіти та пресрелізи Комітету за результатами відвідування Росії. Звіти за підсумками візитів до України публічно та повністю доступні.



На відміну від ЄКПТ, відповідні структури ООН із запобігання катуванням та іншим нелюдським та жорстоким видам поведження та покарання, намагалися відвідати місця несвободи на окупованих територіях України. Зокрема, під час свого візиту до України у 2018 році Спеціальний доповідач ООН з питань катувань Нільс Мельцер намагався отримати дозвіл на відвідування як окупованого Криму, так і окупованих частин Донецької та Луганської областей. В обох випадках він отримав дозвіл від уряду України, а також обмежений допуск від *de facto* влади на окупованих територіях Сходу. Доступ до Криму не був гарантований урядом Росії.

У [звіті](#) за підсумками цього візиту невідконтрольним України територіям присвячені окремі розділи та низка рекомендацій, які переважно стосувалися недопущення катувань та жорстокого поведження із затриманими, однак у жодний спосіб не окреслювали питання збереження життя і здоров'я мешканців/-ок місць несвободи у зв'язку з війною. Двома роками раніше, у 2016-му, Україну відвідав підкомітет ООН із запобігання катуванням та іншим нелюдським та жорстоким видам поведження та покарання. Тоді він закінчився скандалом, через те що Україна не допустила членів підкомітету до ізолятора СБУ у Харкові (так званої "таємної тюрми СБУ"). Делегація ООН достроково припинила візит, і закінчила його лише за декілька місяців, після запрошення України й запевнень у беззаперечному допуску. Попри те, що підкомітет відвідав низку місць несвободи безпосередньо поруч із зонами бойових дій на Сході (зокрема, у Маріуполі та Бахмуті), [звіт](#) переважно був сфокусований на недопущенні катувань затриманих осіб комбатантами у зв'язку з АТО та на умовах утримання перших.

У [зверненні](#) експертів/-ок ООН з прав людини, оприлюдненому 7 жовтня 2022 року, уряд України закликав переглянути підхід до евакуації дітей з інвалідністю з місць несвободи, який вимагає розміщення їх у відповідних закладах в межах тих самих груп, у яких вони були евакуйовані. За словами експертів/-ок, це створює подальші ризики інституалізації у приймаючих країнах.

9 вересня 2022 року Комітет ООН з прав осіб з інвалідністю оприлюднив ["Методичні рекомендації щодо деінституціоналізації, зокрема в екстрених випадках"](#), в яких, зокрема, звернув увагу держав-учасниць (серед яких є й Україна) на нижченаведені аспекти.

*7. Інституалізація суперечить праву осіб з інвалідністю жити незалежно та бути включеними до громади.*



8. Держави-учасниці повинні позбутися всіх форм інституціоналізації, нових розміщень в інституції й утримуватися від інвестування в інституції. Розміщення в інституціях ніколи не повинно розглядатися як форма захисту осіб з інвалідністю чи як їхній "вибір". Здійснення прав, передбачених Статтею 19 Конвенції, не може бути призупинено в екстрених випадках, зокрема в надзвичайних ситуаціях у сфері громадського здоров'я.

9. Немає жодних виправдань для збереження інституціоналізації. Держави-учасниці не повинні використовувати нестачу підтримки та послуг у громаді, бідність чи стигматизацію для виправдання поточного утримання інституцій або затримок із їх закриттям. Інклюзивне планування, дослідження, пілотні проекти чи потреба в реформі законодавства не повинні використовуватися для затримки реформи чи обмеження негайних дій для підтримки інклюзії в громадах.

63. Наявні установи мають бути обліковані. Держави-учасниці повинні визначити фінансування, яке наразі надходить до закладів, і перерозподілити його до служб, які відповідають вираженням потребам осіб з інвалідністю. Подібним чином, відображення зв'язків і важливих стосунків, які має кожна особа, залежно від її волі та вподобань, можуть бути використані під час планування підтримки, необхідної кожній людині, і під час розробки та / або адаптації елементів допоміжних послуг і основних суспільних послуг.

107. Під час надзвичайних ситуацій, як-от пандемії, стихійного лиха або конфлікту, держави-учасниці повинні продовжувати та прискорювати зусилля щодо закриття закладів закритого типу. Держави-учасниці також повинні визнати, що зміна клімату непропорційно впливає на осіб з інвалідністю – особливо на тих, хто перебуває в установах. Під час надзвичайних ситуацій необхідно взяти негайних зусиль для виявлення осіб з інвалідністю в закладах закритого типу, а також внутрішньо переміщених осіб з інвалідністю, дітей з інвалідністю без супроводу та розлучених з сім'єю дітей та біженців з інвалідністю, щоб запобігти їх розміщенню у закладах закритого типу. Необхідні цілеспрямовані зусилля для забезпечення участі в евакуації, гуманітарній допомозі та заходах з відновлення, для забезпечення повної доступності в ситуаціях ризику та надзвичайних ситуацій. Фінансування під час надзвичайних ситуацій та відновлення не повинно підтримувати продовження практики розміщення у закладах закритого типу. Натомість плани прискореної деінституціоналізації мають бути включені до заходів із відновлення та національних стратегій деінституціоналізації та негайно реалізовані в надзвичайних ситуаціях.



108. Хоча надзвичайні ситуації вимагають додаткових запобіжних заходів для осіб з інвалідністю, такі запобіжні заходи не повинні вимагати змін у негайних діях або довгострокових планах деінституціоналізації. Навіть у надзвичайних ситуаціях держави-учасниці повинні дотримуватися узгоджених на міжнародному рівні мінімальних основних стандартів, запобігаючи ізоляції, жорсткому поводженню, дискримінації за ознакою інвалідності та упередженості в протоколах сортування та уникаючи травм, хвороб і смерті, яким можна запобігти. Заборона тримання під вартою через інвалідність і право на дієздатність повинні підтримуватися також під час надзвичайних ситуацій. Держави-учасниці повинні забезпечити доступність послуг підтримки, які відповідають правам людини, для осіб з інвалідністю та застосувати Рекомендації міжвідомчого постійного комітету щодо залучення осіб з інвалідністю до гуманітарної діяльності. Відсутність дискримінації повинна бути гарантована в ситуаціях ризику та надзвичайних гуманітарних ситуаціях у всіх програмах і діях. Відповідно до цих стандартів, забезпечуючи залучення дітей з інвалідністю до всіх зусиль щодо пошуку сімей та возз'єднання.

109. Особи з інвалідністю та їх представницькі організації, особливо ті, хто пережив розміщення в закладах закритого типу, повинні бути поінформовані про плани держав-учасниць щодо продовження та прискорення деінституціоналізації під час надзвичайних ситуацій. Держави-учасниці та інші зацікавлені сторони, включно з гуманітарними організаціями, повинні забезпечити, щоб заходи, спрямовані на інклюзивну стійкість до осіб з інвалідністю у суспільстві, забезпечували активну участь, координацію та змістовні консультації з організаціями осіб з інвалідністю, зокрема на всіх рівнях з тими, які представляють дорослих і дітей з інвалідністю та осіб, що залишаються в закладах закритого типу. Ці організації мають брати участь у розробці, реалізації, моніторингу та оцінці програм і політики реагування на надзвичайні ситуації, надання допомоги та відновлення.

110. Під час надзвичайних ситуацій першочерговою метою деінституціоналізації має бути особа з інвалідністю з найвищим ризиком для здоров'я.

113. Держави-учасниці повинні забезпечити, щоб заклади закритого типу не перебували й не заселяли після надзвичайних ситуацій. Держави-учасниці повинні надати достатні фінансові та людські ресурси для забезпечення того, щоб особи з інвалідністю не залишалися осторонь в процесі реагування та відновлення; заходи для цього можуть охоплювати передачу фінансування від закладів закритого типу до підтримки та послуг у громадах.





*Біженці та внутрішньо переміщені особи не повинні повертатися до закладів закритого типу після надзвичайних ситуацій або після вщухання конфлікту. Держави-учасниці повинні забезпечити, щоб біженці з інвалідністю мали доступ до соціальної допомоги, основних послуг та розумного пристосування, якщо це необхідно.*

*114. Під час підготовки до надзвичайних ситуацій і під час надзвичайних ситуацій держави-учасниці повинні забезпечити використання та збір дезагрегованих даних. Зменшення ризику стихійних лих потребує врахування багатьох небезпек і інклюзивного ухвалення рішень із врахуванням ризиків на підставі відкритого обміну та розповсюдження дезагрегованих даних, зокрема за статтю, віком та інвалідністю, а також доступної інформації про підтримку, яку потребують особи з інвалідністю в межах циклу гуманітарної програми. Такі ж дані та інформація потрібні для тих, хто живе в закладах закритого типу та / або проходить процес деінституціоналізації.*

Також 9 вересня 2022 року Комітет ООН з прав осіб з інвалідністю [оприлюднив](#) окрему главу у своїй доповіді за результатами 28-ї сесії щодо становища людей з інвалідністю в Україні та в країнах, куди вони були змушені виїхати після 24 лютого 2022 року через агресію проти України з боку Російської Федерації.

Окрім зауважень щодо відмови РФ від співпраці з Комітетом та відзначення низки позитивних кроків з боку української влади, занепокоєння Комітету викликали такі питання:

*11. Комітет висловлює глибоке занепокоєння через надмірний ризик смерті або отримання тілесних ушкоджень, на який наражаються люди з інвалідністю внаслідок численних атак на цивільне населення, через відсутність відкритих та доступних протоколів реагування на надзвичайні ситуації.*

*12. Комітет закликає відповідні держави-учасниці переглянути плани й протоколи реагування на надзвичайні ситуації за допомогою проведення консультацій з організаціями людей з інвалідністю, щоб зробити їх максимально відкритими та доступними для людей з інвалідністю на етапах розробки та впровадження.*

*17. Комітет висловлює стурбованість з приводу того, що Україна недостатньо виконала попередні рекомендації Комітету<sup>15</sup>, а також глибоке занепокоєння з таких питань:*

- (а) поширення інституціоналізації до людей з інвалідністю, зокрема з інтелектуальними та / або психосоціальними порушеннями, в інтернатних закладах України;*

15  
CRPD/C/UKR/CO/1,  
пункти 14, 37.



- (b) державні нормативні акти, які перешкоджають наданню дітям з інвалідністю альтернативного догляду сімейного типу під час евакуації з інтернатних закладів, розташованих у зоні бойових дій, що призводить до повторної інституціоналізації дітей з інвалідністю в інтернатних закладах в Україні та в інших країнах, які приймають біженців;
- (c) евакуація установ, розташованих у зонах бойових дій, не була пріоритетована обома сторонами конфлікту.

**18. Комітет закликає Україну, а також Російську Федерацію на окупованих нею українських територіях:**

- (a) прискорити процес деінституціоналізації всіх людей з інвалідністю, які перебувають в інтернатних закладах для людей з інвалідністю на території України, та забезпечити механізм незалежного моніторингу цього процесу за активної участі організацій людей з інвалідністю;
- (b) з метою дотримання прав дітей з інвалідністю на життя у сім'ї, скасувати державні нормативно-правові акти, які унеможлиблюють надання дітям з інвалідністю підтримки на рівні громади при евакуації їх з інтернатних закладів; забезпечити їх альтернативним доглядом сімейного типу; запровадити заходи підтримки жінок, які доглядають за дітьми та іншими членами сім'ї з інвалідністю, з метою зменшення частки неоплачуваної праці та створення можливостей для професійної та особистісної самореалізації; а також фінансувати широкий спектр послуг, зокрема послуг вдома, персональну допомогу, оперативне втручання та реабілітацію в Україні та в країнах, які приймають біженців;
- (c) провести облік усіх людей з інвалідністю, які проживають в інтернатних закладах для людей з інвалідністю, та забезпечити першочергову евакуацію їх з установ, розташованих у місцях проведення бойових дій;
- (d) провести відкрите обговорення з урядами інших країн щодо комплексної допомоги людям з інвалідністю, які потребують переміщення за межі України, – таке обговорення також має стосуватися ризиків щодо торгівлі людьми та методів боротьби з цим явищем;
- (e) Відповідно до своїх зобов'язань, згідно з міжнародним гуманітарним правом, утримуватися від розташування військових позицій у житлових районах або поблизу цивільних об'єктів, а також від залучення людей з інвалідністю до участі у бойових діях.

19. Комітет висловлює стурбованість через те, що Україна не надала пріоритетного значення евакуації людей з інвалідністю із зони проведення бойових дій у безпечні райони всередині країни або за її межами.

20. Комітет рекомендує державі-учасниці переглянути протоколи евакуації з метою забезпечення належної допомоги людям з інвалідністю нарівні з іншими. Протоколи евакуації повинні передбачати надання пріоритету людям з інвалідністю під час екстреної евакуації, а також забезпечення для людей з інвалідністю можливості взяти свої допоміжні засоби з собою під час евакуації або, якщо це неможливо, замінити їх на інші.

### 3.8. Звіти Уповноваженого Верховної Ради з прав людини та звіти Національного превентивного механізму

У [Спеціальній доповіді](#) Уповноваженого Верховної Ради України з прав людини щодо дотримання прав осіб, які постраждали внаслідок військової агресії Російської Федерації проти України за період з 24 лютого по 31 жовтня 2022 року, було привернуто увагу до порушень прав осіб з інвалідністю, які перебували в місцях несвободи, а також їх евакуації: "Деякі заклади для осіб з інвалідністю потрапляють під обстріли, як, наприклад, Оскільський психоневрологічний інтернат Харківської області. Неєвакуйовані літні люди й особи з інвалідністю зазнають ізоляції та мають складнощі в забезпеченні своїх основних потреб й отриманні соціальних послуг. Допомогу таким людям найчастіше надають волонтери. Відповідно до рекомендації Мінсоцполітики у період воєнного стану, зокрема на територіях ведення бойових дій, пропонується організувати стаціонарний, паліативний догляд, підтримане проживання громадян похилого віку, осіб з інвалідністю екстрено (кризово) за заявою цієї людини або її законного представника (для недієздатних осіб) / повідомлення органу опіки та піклування (за відсутності законного представника) або за алгоритмом надання соціальних послуг екстрено (кризово). Зокрема, за даними МОЗ, Лисичанську психіатричну лікарню Луганської області евакуювали в Кам'янське і Львів. Також евакуювано Слов'янську психіатричну лікарню (70 пацієнтів – у Дніпро, решту близько 50 осіб – виписано додому)". Також зазначено, що "Мін'юстом, із 3 квітня 2022 р. розпочато евакуацію засуджених і осіб, узятих під варту, з установ



*виконання покарань та слідчих ізоляторів, які розташовано в районах, наближених до бойових дій. Станом на 19 жовтня 2022 р. Мін'юстом забезпечене виконання таких заходів із 17 установ. Загальна кількість евакуйованих склала 4 628 осіб. Евакуацію засуджених і осіб, узятих під варту, було здійснено до установ виконання покарань та слідчих ізоляторів Центрально-Західного й Західного міжрегіональних управлінь із питань виконання кримінальних покарань, які розташовано в безпечній місцевості".<sup>17</sup>*

З початком широкомасштабного наступу відбулося тимчасове припинення проведення моніторингових візитів НПМ за участі Центрального офісу Уповноваженого Верховної Ради України з прав людини. У травні розпочався процес зміни Уповноваженого, що загальмувало поновлення візитів Департаменту НПМ та координацію візитів у регіонах – загальна кількість таких за 2022 рік, порівняно з 2021, знизилась до 221 візиту. Варто зазначити, що міжнародні та національні експерти/-ки піддавали конструктивній критиці показники візитів 2020 та 2021 років, які наближались до 1 тис. візитів на рік.

Активне поновлення візитів за участі співробітників/-ць Департаменту НПМ розпочалося восени 2022 року. Перед цим було переглянуто Регламент проведення візитів НПМ, зокрема значну увагу приділили залученню до участі у візитах представників/-ць державних контролюючих органів, які не мають жодного досвіду чи знань у сфері діяльності НПМ, а саме: ДСНС, Держпродспоживслужби, Держпраці, Держенергонагляду, Державної служби з лікарських засобів, Держспецзв'язку, Державної інспекції архітектури та містобудування та ін.

Для ознайомлення з результатами візитів НПМ та їх аналізу в контексті проведеного моніторингу й порівняння результатів, автори/-ки підготували запит до Департаменту НПМ із проханням надати результати візитів НПМ (згідно з власною географією візитів – див. Додаток 5.Список місць несвободи де проводилась польова частина моніторингу). У відповідь було отримано матеріали 8 звітів за результатами візитів НПМ, які проаналізовано нижче.

Варто зазначити, що на відміну від періоду пандемії, під час повномасштабної війни Росії проти України окремих візитів, які б фокусувалися саме на питаннях дотримання прав людини під час воєнного стану та / або документування ймовірних воєнних злочинів у місцях несвободи – не було. Оцінити цей крок можливо буде після оприлюднення щорічної доповіді Уповноваженого ВРУ з прав людини щодо діяльності НПМ.

17

До цієї цитати також було отримано зауваження від працівників Департаменту і вказано на інші цифри: "Було евакуйовано 12 установ, усього 4 123 особи. Ще дві установи було переміщено ВЦ №140 та ВК №18 – 596 осіб. Разом це 4719 осіб. Засуджених та осіб узятих під варту евакуйовували і в установи центрального регіону". Команда проекту вагається, яку цифру вважати погодженою між МЮ та Департаментом, тому залишила як було з вказанням альтернативних даних у цій зносці.





## Перебування установ у тимчасовій окупації

Зафіксовано випадки порушення прав ув'язнених, які виникли через потрапляння частини території України під окупацію. У звіті за результатом візиту до Кропивницького СІЗО, встановлено, що станом на 05.10.2022 року в СІЗО перебувають 7 осіб, вироки яким були винесені, однак до установи не надходили розпорядження про набрання цими вироками законної сили. Причина – вироки були винесені судами, що потрапили в окупацію. При цьому на одного з засуджених – наявний наряд на переведення для лікування, однак через те, що "вирок не набрав законної сили", переведення не здійснюється. У звітах НПМ наголошують, що це питання має бути вирішено у співпраці з Державною судовою адміністрацією.

## Контакти із зовнішнім світом

За результатом візиту до Замкової виправної колонії № 58, встановлено, що з боку адміністрації установи не вирішується питання щодо належної реалізації права на контакти із зовнішнім світом. У зв'язку з цим, через проведення бойових дій та тимчасову окупацію території України значна кількість засуджених втратили соціальний зв'язок із рідними.

Відповідно до Порядку організації надання засудженим доступу до глобальної мережі Інтернет, затвердженого [Наказом Міністерства юстиції України від 19 жовтня 2017 року No 3233/5](#), засуджені повинні забезпечуватися послугами доступу до мережі Інтернет, користування засобами IP-телефонії та використання засобів відеозв'язку. Однак у Замковій ВК №58 використовується тільки одне програмне забезпечення, а саме – комунікаційна система "Skype", під час користування якою виникають труднощі зі з'єднанням у рідних, що перебувають на окупованих територіях, і, зрештою, засуджені стають позбавлені спілкування. Будь-яких інших програм чи мобільних додатків для забезпечення засудженим відеозв'язку через мережу Інтернет не надається.

Порушення права на спілкування було зафіксоване й під час візиту НПМ до Чернівецького слідчого ізолятора 14-15 листопада 2022 р.

## Ізольоване тримання різних груп засуджених та ув'язнених

Запровадження принципу "універсальних" установ виконання покарань, розроблене, з-поміж іншого, для забезпечення розміщення евакуйованих засуджених та ув'язнених (зміни затверджені ще в березні 2022 року). Однак, за результатами візитів НПМ зафіксовано



порушення вимог законодавства щодо роздільного тримання в різних установах, наприклад під час візитів НПМ до Закарпатської УВП №9 Чернівецького слідчого ізолятора.

### **(Не)безпека утримуваних, засуджених та персоналу установ**

За результатами візиту до Київського СІЗО, констатовано, що СІЗО не забезпечене укриттями. Утримувані ув'язнені й засуджені разом із персоналом піддаються щоденному реальному ризику для життя та здоров'я, залишаючися незахищеними у камерах та на робочих місцях під час постійних повітряних тривог. Звіт НПМ також звертає увагу на те, що наявні інструменти, які б могли підвищити спроможність адміністрації закладу приймати оперативні рішення, не працюють. Зокрема зазначається, що "Єдиний реєстр засуджених та осіб, узятих під варту, не дозволяє формувати загальні переліки утримуваних в установі осіб, що перешкоджає їх швидкій евакуації у разі нагальної потреби. Створення такого переліку під час відвідування НПМ у Київському СІЗО зайняло два робочих дні".

Щодо цієї прямої цитати матеріалів звіту НПМ, представники Департаменту зазначили наступне: *"Дозволяє реєстр формувати такі переліки. В існуючому стані функціонування Реєстру є операційні питання, зумовлені різними чинниками. Коротко – реєстр перебуває у тестовому режимі і це зумовлює те, що є складнощі."*

Згідно з результатами моніторингового візиту НПМ до Вінницької УВП №1, встановлено, що Відповідно до довідки Фахівця з цивільного захисту Установи, у закладі наявно понад 2200 місць в укриттях, оснащених зв'язком, радіомовленням, водопостачанням, каналізуванням, та при виникненні надзвичайної ситуації на 100% забезпечене укриття для персоналу установи й ув'язнених (див. фото Довідки у Додатку Т.Довідка захисні споруди УВП1). На жаль, відповідна довідка не містить інформації про дату її укладення.

Однак візит, що проводився через 8 місяців після початку повномасштабної війни Росії проти України, зафіксував іншу ситуацію. В укритті №1, розрахованому на 585 осіб, передбачено лише 6 (шість) місць для сидіння. Санітарний стан – незадовільний. Наявний лише 1 (один) не захищений аварійний вихід. Аварійні виходи не є доступними для осіб з інвалідністю. Відсутні також: природня вентиляція, туалет, запаси їжі в укритті та медикаменти для надання першої домедичної допомоги. Наявне освітлення, однак альтернативними видами штучного освітлення (свічки, ліхтарі) укриття не облаштоване. За словами першого заступника начальника, наявний потужний

дизельний генератор. Стаціонарними телефонною мережею, телефонними апаратами, гучномовцями, радіоточками – укриття не забезпечене. Водночас в установі є рації для організації зв'язку, а самі утримувані відзначають, що до укриття їх не "спускають". Це підтверджується відсутністю слідів використання укриття.

### **Плани реагування на надзвичайні ситуації, плани дій у разі бойових дій тощо**

Під час візитів і НПМ, і членами спостережних комісій у межах цього дослідження, неодноразово було зафіксовано відмову адміністрацій установ виконання покарань надавати запитовані плани реагування на випадок надзвичайних ситуацій, плани дій у разі бойових дій поряд з установою, захоплення установи, окупації тощо. Більш того, адміністрації установ, посилаючись на те, що цей документ має гриф "для службового користування" також відмовлялися повідомити інформацію про дату прийняття цих документів, проходження процедур їх погодження з іншими органами влади тощо.

Така ситуація унеможлиблює здійснення контролю як з боку НПМ, так і громадськості, не лише щодо "якості" чи "реалістичності" цих планів, а й щодо перевірки самого факту їх наявності.

## **3.9. Місця несвободи України у звітах національних та міжнародних організацій**

Ситуація у місцях несвободи України продовжує перебувати в полі уваги тих організацій, які традиційно проводять моніторинг порушень прав людини у закритих інституціях. Під час війни їхній фокус здебільшого змістився на готовність системи до надзвичайних ситуацій, можливість евакуації мешканців/-ок та перебування установ під окупацією.

У [публікації](#) "Соціальні права в Україні під час війни: звіт про оцінку потреб", підготовленій в межах діяльності проєкту Ради Європи "Розвиток соціальних прав людини як ключовий чинник сталої демократії в Україні", проаналізовано проблеми ВПО. Зазначено, що, за даними громадськості, через неможливість селити в недоступних школах, садочках і стадіонах людей з інвалідністю, їм пропонують поселення в інтернатних закладах: *"Проте мова йде не про надання тимчасового житла чи соціальних послуг, а про набуття людиною з інвалідністю з числа ВПО статусу підопічного Відповідного закладу. Інституалізація людей з інвалідністю, які погоджуються на це лише з причини відсутності доступного житла, є неприпу-*



*стимою. Наразі вкрай важливо відслідкувати, яка кількість людей з інвалідністю опинились у відповідних інституціях". Також порушено питання щодо необхідності врегулювання діяльності установ на тимчасово окупованих територіях. Зокрема вказано, що "керівники державних закладів з догляду осіб, інтернатів, які знаходяться в окупації, відмовляються від російської допомоги, розуміючи можливість тлумачення таких дій як співпрацю з агресором та кримінальну відповідальність за це. Дії керівників таких закладів стосовно російської гуманітарної допомоги мають бути роз'яснені у таких суперечливих ситуаціях, коли діти, особи літнього віку, особи з інвалідністю залишаються фактично без мінімальних продуктів харчування".*

Атака на будинок для людей страшого віку у селищі Стара Краснянка (Донецька область) була описана у звіті Моніторингової місії ООН з прав людини в Україні: "На початку березня 2022 року, коли активні бойові дії наблизилися до будинку опіки, його керівництво неодноразово зверталось до місцевої влади з проханням евакуювати жителів. Повідомляється, що це було неможливо, оскільки нібито українські Збройні сили мінували околиці та блокували дороги. 7 березня військові Українських збройних сил увійшли до будинку опіки, де жили літні люди та люди з інвалідністю та персонал, оскільки місце мало стратегічне значення через близькість до важливої дороги. 9 березня військовослужбовці російських збройних формувань, які наближались з протилежного боку, вступили в перестрілку з солдатами українських Збройних сил, хоча залишається незрозумілим, яка зі сторін відкрила вогонь першою. Під час цієї першої перестрілки жоден член персоналу або пацієнти не постраждали. 11 березня 71 пацієнт з інвалідністю та 15 осіб персоналу, а також військові ЗСУ, залишилися в будинку для літніх без доступу до води або електрики. Того ранку солдати російських збройних формувань атакували будинок важким озброєнням, поки пацієнти та персонал залишалися всередині. Почалася пожежа, що поширилася будинком. Деякий персонал і пацієнти втекли до лісу. За різними даними, щонайменше 22 пацієнти вижили після нападу, але точна кількість убитих залишається невідомою".

Організація "Amnesty International", яка випустила низку звітів щодо ситуації з правами людини під час війни Росії проти України, присвятила багато уваги закладам соціального захисту населення, зокрема для людей старшого віку. У [звіті](#) "У мене був дім" організація дослідила питання надмірної інституалізації людей старшого віку у зв'язку з внутрішнім переміщенням та втратою домівок. Amnesty International звертає увагу, що уряд України не має довгострокових



стратегій щодо розміщення людей старшого віку (багато з яких також є людьми з інвалідністю або обмеженою мобільністю) в умовах, які могли б замінити їм дім.

В іншому [звіті](#) організації, присвяченій депортації цивільного населення Росією з окупованих територій України, йдеться також про задокументовані випадки примусового переміщення мешканців/-ок інтернатних закладів Маріуполя на непідконтрольну територію Донецької області: *"Amnesty International також задокументувала примусове переміщення до Донецька всіх мешканців державного закладу для людей похилого віку та людей з інвалідністю в Маріуполі. Протягом тижня після повномасштабного вторгнення Росії в Україну, в маріупольському закладі для людей похилого віку та людей з інвалідністю № 2, де перебували 92 особи, було відключено світло, воду та газ. Зі 123 співробітників залишилися лише вісім, що продовжували працювати. За словами одного співробітника, 6 березня ракета "Град", ймовірно, випущена російськими військами, влучила у внутрішній двір біля адміністративної будівлі закладу, зруйнувавши його фасад. Через кілька днів влучив снаряд – також, ймовірно, випущений російськими військами. Обійшлося без постраждалих. Співробітники сказали, що в підвалі було занадто холодно, щоб мешканці могли там сховатися, тому багато хто залишився у своїх кімнатах, піддаючися ще більшому ризику отримати поранення або смерть від обстрілу. Починаючи з 23 березня, співробітники евакуювали мешканців до молодіжного табору в Юр'івці, селі на західній околиці Маріуполя, яке перебувало під російською окупацією, але де не було активних бомбардувань. Потім планувалося переселити жителів до контрольованого українським урядом Запоріжжя. Але 25 і 27 березня до молодіжного табору з'явилися співробітники ДСНС самопроголошеної ДНР, і наказали мешканцям сідати на автобус до Донецька".*

У своєму [огляді](#) ситуації з УВП під час війни Харківська правозахисна група наголошувала, що близько 3000 в'язнів могли опинитися на окупованих територіях. При цьому існує ризик залучення в'язнів до бойових дій з боку окупаційних військ, примушування їх до співпраці, а також суттєві ризики для життя і здоров'я утримуваних. Організація наголошує, що після повномасштабної війни Росії проти України Міністерство юстиції врегулювало питання простою в'язничного персоналу та захисту їхніх трудових прав в умовах окупації, що фактично дозволило їм не виходити на роботу, коли установа контролюється ворожими силами, але водночас зберегти своє робоче місце та зарплату (і не мати підстав йти на співпрацю з окупаційною владою). Натомість для в'язнів Міністерство не запропонувало жодного механізму захисту в умовах окупації. Як наголошує організація,





*“ситуація в установах на окупованих територіях є не однаковою. В окремих установах зберігається відносний порядок і вони підпорядковуються чинному законодавству України, в інших окупаційні війська втручаються в роботу установ, але адміністрації вдається утримувати контроль над ситуацією. Але є установи, в яких ситуація є складною. Окупаційні війська вдаються до шантажу та тиску на адміністрацію, вчинюють акти насильства над засудженими та ув'язненими”.*

Організація “Захист в'язнів України” (колишній “Альянс української єдності”) продовжила відвідувати місця несвободи після повномасштабної війни Росії проти України, зокрема й ті, що були евакуйовані або пережили тимчасову окупацію. Зокрема, в [публікації](#) “Херсонські в'язні в полоні російських окупантів” організація стверджує, що вже 24 лютого, коли Росія вдерлася в Україну, частина персоналу установ у Херсонській області не вийшла на роботу, а питання евакуації так і не змогли вирішити. Наводимо коментар Департаменту до цього фрагменту тексту: *“Це частково правда. Але більшість персоналу вийшла на свої робочі місця і забезпечувала функціонування установ: судові засідання в режимі відеоконференції, облік засуджених та підтримувала зв'язок з Департаментом”.*

У дослідженні Агенції змін “Перспектива” та “Харківської експертної групи” – [“Аналіз ефективності реагування держави на виклики, що стоять перед системою охорони здоров'я України \(на основі аналізу прийнятих рішень за період з початку повномасштабного вторгнення рф по жовтень 2022\)”](#), експерти/-ки відзначили як позитивні заходи, вжиті державою для забезпечення населення медичними послугами в період воєнного стану, так і проблемні питання. Серед нерозв'язаних проблем, які стосуються й осіб, що перебувають в місцях несвободи, названо відсутність механізмів відновлення втрачених медичних документів пацієнтів/-ок (довідок про щеплення, медичних карток).

Команда ГО “Український інститут з прав людини” підготувала [аналітичний звіт](#) за результатами моніторингу стану дотримання прав осіб, які утримуються в установах Державної кримінально-виконавчої служби України. Автори/-ки цього звіту зазначають, що пенітенціарні установи не були готовими до повномасштабної війни Росії проти України. Відповідно до отриманої ними інформації, станом на 23 лютого 2022 на території Луганської, Донецької, Запорізької, Миколаївської, Херсонської, Харківської та Чернігівської областей дислокувалося 40 УВП та СІЗО, у яких утримувалося 16 686 осіб. З 24 лютого 2022 із 17 пенітенціарних установ, розташованих у зазначених областях, евакуйовано 4628 засуджених та осіб, взятих під варту.



Заходи з евакуації здійснювалися спеціальним (додатково обладнаним) автомобільним транспортом Національної поліції, Національної гвардії, Міністерства юстиції України, Служби безпеки України, Служби правопорядку та спеціальним (додатково обладнаним) залізничним транспортом ПАТ "Укрзалізниця"<sup>17</sup>. Наголошується, що відсоток евакуйованих з цих регіонів є відносно невеликим – близько 28 %. На думку авторів/-ок цього звіту, державні органи України – наприкладі Міністерства юстиції – не дійшли жодних висновків щодо подій 2014 року, які розгорталися в окремих районах Донецької та Луганської областей, у частині необхідності створення реального механізму термінової евакуації осіб, які утримуються в пенітенціарних установах. Порядок проведення обов'язкової евакуації окремих категорій населення в разі введення правового режиму воєнного стану, який затверджено постановою Кабінету Міністрів України від 07.11.2018 №934, не є достатньо ефективним, а також не містить чіткого планування кроків та не забезпечує швидкого ухвалення рішень щодо евакуації. Міністерство юстиції не вжило реальних підготовчих заходів, необхідних для проведення екстреної евакуації пенітенціарних установ. Попри те, що комісія з питань евакуації в Міністерстві юстиції є ключовим елементом механізму проведення евакуаційних заходів у пенітенціарній системі, таку комісію в Мін'юсті було створено більше ніж через місяць після початку повномасштабної війни Росії проти України, що може свідчити, зокрема, про втрату керованості ДКВС України. Фактично зазначене є наслідком невдалого реформування пенітенціарної системи, а саме розпорощенням її функцій між органами та установами, які належать до сфери управління Мін'юсту. Вертикаль управління пенітенціарною системою, разом із керівництвом пенітенціарних установ, виявилася не готовою до проведення термінових евакуаційних заходів, що певним чином сприяло людським та матеріальним втратам.

17  
Інформація надійшла  
листом Мін'юсту від  
10 жовтня 2022.



## Заклади пенітенціарної системи:



Миколаївський слідчий ізолятор



Головний корпус Одеського слідчого ізолятора



## Заклади соціальної та медичної сфери:



Будівля Дніпропетровського дитячого будинку-інтернату після обстрілів / жовтень 2022



Вхід до укриття П'ятихатського геріатричного пансіонату / жовтень 2022

Вхід до укриття Хмельівського психоневрологічного інтернату / листопад 2022





## Розділ 4.

# Результати польового дослідження стану дотримання прав людини у місцях несвободи за 2022 рік

### 4.1. Моніторингові результати за візитами в установи соціальної сфери

У межах роботи членів/-кинь моніторингових груп над аналітичним звітом, з метою дослідження стану дотримання прав людини в місцях несвободи, було відвідано 18 установ і закладів, що належать до сфери управління Міністерства соціальної політики та Міністерства охорони здоров'я України Запорозької, Миколаївської, Дніпропетровської, Харківської, Сумської, Київської, Вінницької, Черкаської та Чернігівської областей. Йдеться про:

- 4 заклади з надання психіатричної допомоги (ПЛ);
- 6 геріатричних пансіонатів (ГП);
- 2 дитячі будинки-інтернати (ДБІ);
- 6 психоневрологічних інтернатів (ПНІ).

Під час візитів проводилися опитування персоналу та людей з інвалідністю (дієздатних) щодо додержання їхніх прав людини в умовах війни. Також відбулося 25 інтерв'ю з представниками/-цями органів виконавчої влади та місцевого самоврядування, представниками/-цями громадськості. Крім того, вивчалися звіти за результатами моніторингових візитів до місць несвободи, здійснених працівниками/-цями Секретаріату Уповноваженого Верховної Ради України з прав людини та відповіді ОВА (див. Додатки U-V).

Під час моніторингового візиту здійснювалася перевірка:

- стану матеріально-технічного та кадрового забезпечення установ;
- додержання прав людей, що перебувають в закладах та пацієнтів/-ок у сфері охорони здоров'я, безпеки;

- стану реалізації побутових та інших потреб;
- організації заходів щодо евакуації мешканців/-ок, пацієнтів/-ок та персоналу;
- окремим важливим аспектом вивчення ситуації в установах була оцінка реагування на загальні виклики, пов'язані із функціонуванням установ у зонах активних бойових дій чи окупації.

Мета діяльності установ (місць несвободи) соціальної та медичної сфери полягає у наданні відповідних послуг певним (вразливим) категоріям населення, які опинилися в складних життєвих обставинах, спричинених хронічними станами здоров'я, психічними порушеннями, втратою соціальних зв'язків, важким фізичним та матеріальним станом, пов'язаним із віком та / або інвалідністю тощо.

Надання таких медичних та соціальних послуг у стаціонарних умовах є складним процесом взаємодії державних органів влади та керівників/-ць установ, який мав би передбачати взаємодію з громадським сектором, людьми, що проживають в закладах та їхніми родичами (опікунами), а в умовах дії правового режиму воєнного стану він може мати додаткові проблеми та виклики.

#### **4.1.1. Технічний стан установ та матеріальне забезпечення**

Війна Росії проти України триває вже 9 років, однак саме в лютому 2022 року розпочалося повномасштабне вторгнення Росії, яке спричинило безпрецедентну гуманітарну кризу по всій країні. Тотальних змін зазнали установи соціальної та медичної сфери, які стикнулися з новими випробуваннями, до яких виявилися неготовими.

Стаціонарні установи соціального захисту населення переважно розташовані на значній відстані від районних центрів, зокрема це стосується психоневрологічних інтернатів (ПНІ). Підтримання технічного стану установ потребує значних фінансових видатків, що не було забезпечене державою цілком і до початку повномасштабної війни Росії проти України. У звітах Уповноваженого Верховної Ради України з прав людини неодноразово вказувалося на системне порушення прав людей з інвалідністю на належні умови утримання та достатній життєвий рівень, що складають достатнє харчування, одяг і житло (такі порушення фіксуються у 90% моніторингових візитів). За зверненнями Уповноваженого до правоохоронних органів щодо порушення прав осіб в місцях несвободи у 2021 році розпочато досудове розслідування у 30 кримінальних провадженнях<sup>18</sup>.

18  
За результатами моніторингових візитів Національного превентивного механізму, що вказує на наявність системної проблеми, що, як показав моніторинг, лише посилилася після повномасштабної війни Росії проти України.



Після початку повномасштабної війни Росії проти України значно погіршилася ситуація з фінансуванням капітальних видатків. Відповідно до Пункту 19-1 [Постанови Кабінету Міністрів України №590](#) "Про затвердження Порядку виконання повноважень Державною казначейською службою в особливому режимі в умовах воєнного стану", кошти, отримані як оплата постачальниками товарів (виконавцями робіт або надавачами послуг) на небюджетні рахунки, відкриті для них в органах казначейства, можуть використовуватися тільки для сплати податків та зборів до бюджетів усіх рівнів, а також для Єдиного внеску на загальнообов'язкове державне соціальне страхування. Відповідно призупинено фінансування капітальних видатків, включно з оплатою паливних матеріалів для обслуговування генераторів та закупівлею сезонного одягу та взуття для людей з інвалідністю, що проживають в місцях несвободи.

#### 4.1.2. Укриття

Критична ситуація з відсутністю бомбосховищ та належно облаштованих укриттів є системною проблемою для усіх областей України, попри чітку норму закону, яка передбачає обов'язкову наявність облаштованого укриття та перелічує його мінімальні критерії. До прикладу, Чернігівська обласна психоневрологічна лікарня опинилася в окупації з перших днів війни, тож 286 пацієнтів/-ок і персонал були змушені ховатися від обстрілів у підвальному приміщенні, що не передбачає одночасного перебування усіх пацієнтів/-ок та персоналу в такій кількості (див. таблицю закладів у тимчасовій окупації та близько лінії фронту в Додатках P-R). Аналогічна ситуація виникла в одному з пансіонатів Дніпропетровської області, в якому перебувало близько 600 осіб старшого віку, проте укриття не виявилось доступним та змогло вмістити лише 80 осіб.

Проведені моніторингові візити та експертні інтерв'ю дають підстави стверджувати, що ситуація з облаштуванням надійних укриттів не покращилася з початком повномасштабної війни Росії проти України. У 99% із відвіданих установ не облаштовано доступних та безпечних укриттів, в яких можуть одночасно перебувати всі люди з інвалідністю й персонал протягом тривалого часу. Наявні укриття, облаштовані як тимчасові найпростіші укриття, не відповідають вимогам (див. <https://ips.ligazakon.net/document/RE32331>).

Як правило, ті місця, які адміністрації називають укриттями, облаштовані в непристосованих до цього приміщеннях: підвальних приміщеннях під будівлями установ, в окремих сховищах, де зберігалися харчові продукти, зокрема, овочі або старі речі, що вийшли з щоден-



ного вжитку. Відсутність належної перевірки дотримання стандартів облаштування укриттів та їх фактичного стану також не сприяла "готовності" закладів до реальної небезпеки.

Наявні найпростіші укриття переважно не використовуються за призначенням в досліджених місцях несвободи через різні причини:

- 1.** Перебування в них не є можливим через їхню ненадійність. Підвальні приміщення не мають вентиляції та другого виходу, що становить небезпеку залишитися під завалами у разі руйнування будівлі.
- 2.** Укриття не використовувалися для убезпечення людей з інвалідністю та/або людей старшого віку через відсутність умов для їх швидкого пересування. Зокрема, до підвальних приміщень ведуть круті сходи, що, за відсутності відповідної кількості персоналу та підйомників, унеможлиблює супровід людей, які не в змозі самотійно пересуватися, до укриття. Як розповідав директор стаціонарної установи соціального захисту однієї із західних областей: *"Це були звичайні підвали. Якщо взяти сьогоднішній день, частково вони облаштовані. Але якщо... інтернатний заклад налічує 200, 300 людей – з них може бути 50-60 відсотків прикутих до ліжка чи маломобільних. Такі, що не можуть підвестися. [...] Вони не мають доступу до цього облаштованого сховища – крім того, є інтернатні заклади, де [укриття – Прим. ред.] не помістять тих всіх людей, які є. Наприклад, якби можна було зручно знести тих 200-300 на лежачах у ці самі сховища – там просто не вистачить місця для них".*
- 3.** Необхідність виходити за межі будівлі, оскільки багато найпростіше облаштованих укриттів розташовані в колишніх погребях на території певної установи. Відповідно до звіту переміщеної з метою моніторингового візиту до іншого місця розміщення людей: *"Оскільки заклад [...] зазнав руйнувань внаслідок обстрілів та їх наслідки бачили підопічні, а двоє з них отримали уламкові поранення, підопічні охоче йдуть в укриття. Шлях до укриття не промарковано. Укриття не доступне для МГН. Укриттям слугує приміщення кухні та їдальні, що розміщуються в підвальному поверсі будівлі закладу – у ньому наявний запас води та їжі. Проте укриття має лише один вихід назовні. Станом на дату моніторингу, всі підопічні проживали тільки на першому поверсі, лежачі хворі переведені до с. Т., одна особа у закладі користується кріслом колісним. Розміщуються підопічні у колишніх класних кімнатах по 11-12 осіб, переважно на першому поверсі".*



Зазначені порушення щодо облаштування укриттів виявлено переважно в усіх відвіданих установах.

### 4.1.3. Планування евакуаційних заходів

Попри наявність Відповідної нормативної бази, дослідження показало відсутність належного планування та підготовки до евакуації в переважній більшості установ. Також було проаналізовано 12 звітів за результатами моніторингових візитів НПМ, проведених Секретаріатом Уповноваженого Верховної Ради України з прав людини. Лише в 4 звітах за підсумками візитів НПМ ця проблема відображена як така, що досліджувалася<sup>19</sup>. Водночас деякі візити НПМ були тривалими та проводилися із залученням різних державних служб, однак такий важливий аспект захисту права на життя і здоров'я людей з інвалідністю та людей старшого віку, як організація евакуаційних заходів, зовсім не описаний у 8 звітах.

Плани евакуації установ зараховують до документів з обмеженим доступом, у межах моніторингу – досліджували лише їх наявність, а також питання: чи вони були затверджені до або після 24.02.2022 р.; чи розуміє керівник/-ця, яким транспортом і куди має відбуватися евакуація; чи готовий персонал до її проведення, не з'ясовуючи конкретних відомостей – куди, коли та для скількох осіб. Відповідно до чинного законодавства, такі плани мали б бути в кожній установі.

З досліджених 35 установ лише в одній було розроблено та затверджено план реагування на надзвичайні ситуації та план евакуації у разі загрози або виникнення надзвичайних ситуацій під час воєнного стану, розроблений Комісією, підписаний головою Комісії установи й погоджений з відповідним регіональним підрозділом Державної служби з надзвичайних ситуацій (ДСНС).

Під час візиту до Миколаївського геріатричного пансіонату встановлено, що персонал ознайомлений з порядком дій у разі загострення бойових дій, захоплення установи, окупації, а також проходив відповідне навчання, опрацював інструкції та методичні рекомендації, надані працівниками/-цями ДСНС. В установі затверджені схеми оповіщення особового складу, ланки оповіщення і зв'язку в межах пансіонату та евакуації – по корпусах; затверджено список працівників/-ць та людей, які проживають у пансіонаті, розділених на підгрупи, працівників/-ць, які проживають поряд з пансіонатом, та їхні контактні номери, а також визначено відповідальну за евакуацію особу з-поміж персоналу. Працівникам/-цям донесена інформація про проведення евакуаційних заходів, дії керівника/-ці та фахівця/-чині цивільного захисту та про організацію формування колон (піших і транспортних). У доступному місці розміщено пам'ятки, рекомендації та номери телефонів рятувальних й аварійних служб.

19

У візиті до Обознівського психоневрологічного інтернату Кіровоградської обласної ради брали участь 12 працівників/-ць протягом двох днів. Однак не досліджено питання безпеки – організація можливої евакуації людей з інвалідністю та/або людей старшого віку, з-поміж яких – майже 10% людей, які не в змозі самостійно пересуватися..





Ще у двох установах також вдалися до відповідних заходів щодо планування організації цивільного захисту. Зокрема, в одному з ПНІ Наказом від 21.01.2021 "Про створення і ведення цивільного захисту на об'єкті господарювання" (тобто до 24.02.2022 р.) було визначено заходи, які мають здійснювати члени евакуаційної комісії. Однак цей план не відповідав вимогам "Методики планування заходів з евакуації" повністю. В одній з установ східного регіону планування здійснювалося з врахуванням вимог чинного законодавства, однак процес планування евакуації не був завершений до 24.02.2022 р.:

“ План евакуації був. Розробляв його наш співробітник, який відповідно до своїх посадових обов'язків повинен його розробляти. Розроблявся він на підставі відповідних інструкцій та нормативів. Але... цей план не вдалося, з певних причин, як це повинно бути, зробити часткою районного плану та затвердити його у встановленому порядку.  
(з інтерв'ю директора інтернатної установи).

На запитання у межах моніторингу проєкту щодо затвердження плану евакуації в разі наближення зони бойових дій – в інших установах надавали інформацію про планування протипожежних заходів. Зокрема, затверджені схеми організації управління, зв'язку, оповіщення і взаємодії на випадок пожежі, плани евакуації людей з інвалідністю, людей старшого віку і персоналу відділень на випадок пожежі, план дій персоналу під час пожежі у вигляді стендів "Евакуація хворих та медперсоналу відділення у денний та нічний час" тощо.

Такі заходи також важливі для забезпечення життя та здоров'я осіб з інвалідністю та осіб старшого віку. Планування і проведення цих заходів систематично перевірялося відповідними підрозділами ДСНС. Водночас наявність планів евакуації із зони збройного конфлікту не перевірялася взагалі (окрім моніторингових візитів НПМ у 2014-2016 рр.)<sup>20</sup>. Всі опитані під час реалізації проєкту експерти/-ки одноставно зазначили, що фактично ніхто не затверджував планів евакуації й не перевіряв їх наявності, а пояснення у всіх перегукувалося: "Ніхто не чекали війни".

Найбільш підготовленими до подій 24.02.2022 р. були установи Донецької й Луганської області, керівники яких розуміли можливі наслідки (вже пережили переміщення людей у 2014-2015 рр.). Однак навіть в цих закладах не було планів евакуації – вона відбулася винятково після ухвалення відповідних рішень Департаментами соціального захисту населення ОВА.

“ Плану як такого не було, але ми вже готувалися до евакуації. Ми склали ліки ті, які необхідні для лікування хронічних

20

"Попередній огляд".



*захворювань, які використовуються як невідкладна поміч.  
(з інтерв'ю з директором одного із закладів Донецької області).*

Після повномасштабної війни Росії проти України, Урядом був затверджений Порядок евакуації установ соціального захисту. Згідно з [Постановою КМУ від 27.03.2022 №385](#) структурні підрозділи з питань соціального захисту населення, охорони здоров'я обласних і Київської міської військових адміністрацій залежно від підпорядкування (сфери управління) закладу, у взаємодії з відповідними структурними підрозділами районних військових адміністрацій, виконавчими органами міських, сільських, селищних рад із залученням представників/-ць благодійних і громадських організацій та адміністрації закладів – забезпечують своєчасну підготовку осіб до тимчасового переміщення (евакуації), зокрема щодо наявних в розпорядженні керівника/-ці закладу плану евакуації закладу, контактних даних органів, що здійснюють тимчасове переміщення (евакуацію) дітей та осіб, а також осіб, відповідальних за прийом за місцем переміщення (евакуації) дітей та осіб.

Відповідно до Постанови саме керівник/-ця установи видає Наказ про тимчасове переміщення (евакуацію) і погоджує його з обласною або міською військовою адміністрацією за місцем розташування закладу, а в разі відсутності технічної можливості погодження – з Нацсоцслужбою, МОН, МОЗ, МВС, Міноборони, Мінмолодьспортом, МКІП, залежно від підпорядкування (сфери управління) установи.

За результатами моніторингу встановлено, що фактично рішення приймає Департамент (управління) соціального захисту населення обласної військової адміністрації (якщо переміщення відбувається в межах країни) і Мінсоцполітики (якщо йдеться про переміщення за кордон). Видання наказу про евакуацію директором/-кою інтернату лише формалізує прийняте поза межами установи рішення.

З одного боку, ця практика є логічною з огляду на неможливість самостійного вирішення директором/-кою питання евакуації в межах / за межі країни. З іншого – директори/-ки установ, розміщених біля кордону або лінії розмежування в Донецькій та Луганській областях, розуміючи небезпеку, заздалегідь готувалися до евакуації та були залежними від зовнішніх рішень, відсутність яких, врешті, не дозволила їм вчасно здійснити евакуацію. Не були вчасно вивезені люди з інвалідністю та люди старшого віку з двох маріупольських геріатричних установ (Донецька область), які залишилися на тимчасово окупованій території.

Після 24.02.2022 р. лише в частині закладів затверджено інструкції щодо дій персоналу для забезпечення евакуації людей у разі ведення на території поряд з установами бойових дій, а працівники/-ці ознайомлені з такими інструкціями "під особистий підпис".

“*Наказом від 04.03.2022 “Про затвердження алгоритму дій під час надзвичайних ситуацій” затверджено Алгоритм дій під час надзвичайних ситуацій для персоналу: медичної сестри, молодшої медичної сестри, санітара, допоміжної бригади. Визначено порядок евакуації по поверхах. Однак плану дій у разі бойових дій поряд з установою, захоплення установи, окупації не розроблено” (зі звіту про моніторинговий візит до інтернатної установи соціального захисту населення).*

Евакуація установ для дорослих з інвалідністю не є можливою без попереднього планування, наявності транспорту та достатньої кількості супроводжуючого персоналу. Моніторинг показав, що в цих закладах не було вжито належних заходів з усунення прогалин планування – навіть після повномасштабної війни Росії проти України:

“*Не розроблено письмового плану дій персоналу та підопічних Ладизжинського дитячого будинку-інтернату (Вінницька область) у разі виникнення надзвичайної ситуації та на випадок евакуації. У разі виникнення надзвичайної ситуації, зокрема бойових дій поряд із закладом, для евакуації усіх підопічних знадобляться санітарні машини, пристосовані для перевезення лежачих хворих, кількістю 100 шт. (зі звіту за результатами візиту НПМ).*

Не кращою є й ситуація з відсутністю планів або із затвердженням формальних планів евакуації в певних установах тих областей, які були звільнені з-під окупації, або території яких наближені до зони бойових дій (Сумської, Харківської, Чернігівської, Дніпропетровської областей).

#### **4.1.4. Проведення евакуації місць несвободи соціальної сфери у 2022 році**

Для аналізу використано:

- відповідь на запит на інформацію Нацсоцслужби та 18 регіональних військових адміністрацій;
- результати моніторингових візитів у межах проєкту;
- результати візитів НПМ;



- інтерв'ю з експертами/-ками та працівниками/-цями окремих закладів;
- аналіз відкритих джерел щодо пересування лінії фронту.

За наданою інформацією Нацсоцслужби у період з 24 лютого 2022 року до теперішнього часу, з 46 інтернатних закладів системи соціального захисту населення Донецької, Дніпропетровської, Житомирської, Запорізької, Київської, Кіровоградської, Луганської, Миколаївської, Одеської, Рівненської, Сумської, Харківської, Херсонської, Хмельницької областей та м. Києва – було евакуйовано до безпечних (у тому числі в межах області) регіонів України майже 6 тис. осіб з інвалідністю та людей старшого віку. Станом на 10 березня 2023 року в закладах соціального захисту населення та закладах охорони здоров'я інших областей проживає 3,5 тис. осіб з інвалідністю та/або людей старшого віку, тимчасово переведених (евакуйованих) з інтернатних закладів небезпечних областей України. Також понад 0,9 тис. осіб евакуйовано за межі України (Республіка Польща, Федеративна Республіка Німеччина, Королівство Іспанія, Італійська Республіка, Латвійська Республіка), з них 0,33 тис. – люди, що проживають у психоневрологічних інтернатах (повнолітніх осіб) та 0,6 тис. – люди, що проживають у дитячих будинках-інтернатах. Тимчасове переведення (евакуація) людей з інвалідністю, що проживають в закладах із регіонів, які перебувають в небезпеці або під обстрілами, продовжується.

Станом на 01 січня 2023 на непідконтрольній Україні території (тимчасово окупованій у 2022 році) залишилося 24 інтернатних заклади, а саме: 12 психоневрологічних інтернатів (Запорізька обл. – 3, Луганська обл. – 4, Херсонська обл. – 4); 10 будинків-інтернатів для громадян старшого віку та осіб з інвалідністю (Донецька – 2, Запорізька обл. – 1, Луганська обл. – 4, Херсонська обл. – 3); 1 спеціальний будинок-інтернат (Херсонська обл.); 1 дитячий будинок-інтернат (Херсонська обл.). Чисельність осіб, які наразі проживають в зазначених інтернатних закладах на тимчасово окупованих територіях України, залишається невідомою.

Загальну евакуацію людей з інвалідністю та людей старшого віку з усіх закладів соціального захисту населення через загострення бойових дій було проведено лише в Донецькій області<sup>21</sup> (до оголошення Урядом України 2 серпня 2022 обов'язкової евакуації населення<sup>22</sup>).

Аналіз відповідей адміністрацій та працівників/-ць установ показує, що на початку повномасштабної війни Росії проти України евакуаційні процеси установ прикордонних областей (окрім окупованих в

21

Відповідно до відповіді Департаменту соціального захисту населення Донецької облдержадміністрації, до початку активних бойових дій, пов'язаних із військовою агресією Російської Федерації проти України, в області функціонувало 10 інтернатних закладів (5 – для громадян старшого віку та осіб з інвалідністю, 4 – психоневрологічні, 1 – дитячий будинок-інтернат), де мешкало близько 2,3 тис. громадян старшого віку, осіб та дітей з інвалідністю. У зв'язку із загостренням воєнних дій на території області, з метою збереження життя та здоров'я мешканців установ було проведено негайну евакуацію. Окрім цього, евакуйовано до 07.04.2022 р. 67 пацієнтів/-ок, до яких застосовано примусові заходи медичного характеру Дніпропетровської клінічної психіатричної лікарні.

22

Розпорядження КМУ від 02.08.2022 № 679-р "Про проведення обов'язкової евакуації населення Донецької області": <https://www.kmu.gov.ua/npas/pro-provedennia-oboviazkovo-evaku-a679r>



перші дні) вчасно відбувалися там, де керівники/-ці були активні й вживали заходів самостійно: зверталися до різних інстанцій, депутатів/-ок та організацій, зокрема міжнародних.

“ Критична фаза евакуації (ближче до 24 лютого) була абсолютно спорадичною. З Вовчанськом було складно, Вовчанськ окупували в перший день, тут згодний. З Куп'янськом можливо було і протягом якогось визначеного періоду. Тобто це відбулось не в перший день. Якби були прийняті рішення протягом двох-трьох днів, можна було вивезти всіх цих людей, але цього не зробили. Вона була організована керівниками на місцях, директорами. Вони самі приймали рішення, самі шукали автобуси, самі все це збирали, вивозили. Більше того, вже десь в дорозі вони зідзвонювались з іншими управліннями в інших областях до того, щоб приймали або напряду зі своїми знайомими директорами в інших регіонах. І це, звичайно, не зовсім коректно і неправильно, тому що має... бути це все заплановано і керовано. Але по факту відбувалося це, як воно відбулось, тобто от – сіли і поїхали. Я вдячний тим директорам інтернатів, які прийняли такі рішення. Це було, я вважаю, у більшості випадків... Це було правильне рішення збереження життів, а не там приміщень, посад... Все ж таки держава взялася забезпечити людину соціальними послугами. І тут вона наражає її на смертельну небезпеку, залишаючи. Така комбінація реалістична, яка в принципі для мене неприйнятна. Тому я підтримую тих директорів, які прийняли такі рішення.

(з інтерв'ю провідного експерта ГО “Харківський інститут соціальних досліджень” Андрія Черноусова).

Надалі Координаційний штаб при Офісі Президента України фактично керував евакуацією дитячих та інших закладів, у т. ч. соціального захисту та охорони здоров'я. Евакуація відбувалася за схемою: зверху приймалося рішення, а потім повідомляли директорів/-ок / департаменти / управління соціального захисту населення.

Військова адміністрація спільно з підрозділами ДСНС та військовими забезпечували транспортом (автобусами), що довозив евакуйованих до найближчого залізничного вокзалу – і надалі використовувався залізничний транспорт. Прибуття евакуйованих очікували представники/-ці приймаючої області й автобусами перевозили далі, до місця тимчасового перебування. Жодних рекомендацій щодо організації евакуації центральними органами виконавчої влади надано не було: скільки та хто має супроводжувати, які документи, медикаменти, запаси одягу брати з собою тощо.



“ На жаль, персоналу було дуже мало, багато хто не погодився їхати. Нам допомагали волонтери, вони нас чекали. Я не знаю, хто це був, звідки ці волонтери, бо в нас не було жодної секундошки, щоб з ними спілкуватися. Тому що цей процес мав бути дуже швидко, а наші підопічні ніколи не були в такій ситуації. І тому цей процес був дуже напружений і важкий як для них, так і для нас... Супроводжуваних зовсім мало.

(з інтерв'ю з директором одного з інтернатів).

Такий “ручний” режим керування евакуаційними процесами не забезпечив вчасного вивезення всіх – багато установ для дорослих опинилися в тимчасовій окупації (детальніше – див. розділ “Воєнні злочини” і таблицю з аналізом руху лінії фронту та кількості установ на тимчасово окупованих територіях у Додатках P-R).

Після звільнення частини територій, особливо восени 2022 року, цей процес набув більш планового характеру, але водночас без врахування згоди людей з інвалідністю чи консультацій з їхніми родичами/-ками.

“ У жовтні евакуація інтернату геріатричного профілю проходила в декілька етапів, за допомогою автобусів та залізничного транспорту: I етап – лежачі підопічні, II та III – всі інші. До залізничного вокзалу люди підвозились автобусами, облаштованими для посадки маломобільних груп, було супроводження соціальними працівниками, медиками, забезпечення їжею і питною водою. Евакуація здійснювалась без врахування думки підопічних, підопічні звертались із колективними листами про небажання евакуації, проте ці звернення не були враховані. Підопічні були евакуйовані до західних областей України у заклади, непрофільні для перебування підопічних (медичні заклади, санаторії тощо). Під час евакуації в дорозі помер один підопічний, який був лежачим. В день відправки в евакуацію, чоловік мав задовільний стан здоров'я.

(з моніторингового візиту до інтернатної установи соціальної сфери).

Неможливість регіональних департаментів знайти вільні місця в установах інших областей призвела до того, що евакуації відбувалися в межах однієї області, що не гарантувало переміщення із зони ризику. Наприклад, пацієнти/-ки Київського обласного центру ментального здоров'я (сmt Ворзель) свого часу були переведені до Бородянського психоневрологічного інтернату з геріатричним відділенням (Київська область), який опинився в тимчасовій окупації.



Люди з інвалідністю, що проживають у Вищетарасівському психоневрологічному інтернаті (Дніпропетровська область) через обстріли російських військ були переведені в установи в межах області, деякі з них розташовані в населених пунктах, що також піддаються обстрілам. А частина інтернатних установ Сумської, Харківської та Чернігівської областей перебувають безпосередньо поруч із кордоном, де розташовані російські війська. Зокрема, лише після обстрілу Атинського психоневрологічного інтернату людей з інвалідністю було переведено до інших інтернатів, розташованих за 40 км (в зоні обстрілу) від кордону. А евакуація решти установ не відбулася.

Опитані в межах проєкту експерти/-ки одноставно висловили занепокоєння відсутністю евакуації установ, які розташовані в прикордонних районах або на наближених до зони бойових дій територіях, зокрема й тих, які були деокуповані.

“ Дуже хвилює та ситуація, що люди залишаються у прикордонних територіях в установах, де небезпека. Війна не завершилась, і ми знаємо, що там досить складна ситуація, відбуваються обстріли й логістичні зв'язки порушені, що заважає функціонувати інтернату. А головне – люди в інтернатах досі проживають там, де небезпечно.  
(з інтерв'ю з експерткою з соціальних питань Ганною Левкіною).

Не здійснюється евакуація всіх установ соціальної сфери, які розташовані в територіальних громадах, що за наказом Міністерства з питань реінтеграції тимчасово окупованих територій України віднесені до Переліку територіальних громад, розташованих в районі проведення воєнних (бойових) дій або які перебувають в тимчасовій окупації, оточенні (блокуванні).

“ Село Безмятежне знаходиться – це таке віддалене село від районного центру, мабуть, кілометрів сім воно в сторону. У них [в інтернаті] автономна вода та, автономна котельня – все в них там автономно. Тобто немає такої потреби... Станом на сьогодні по них не стріляли. Поки загрозу життю їхньому не було [попадання снаряда було в школу в селі].  
(з інтерв'ю з працівником установи соціального захисту).

Дослідження також показало, що набагато важче вивозити людей з інвалідністю та/або людей старшого віку з великих інтернатів. Окрім того, що неможливо задовольнити їхні базові потреби й створити індивідуальні безпекові умови великих установ, евакуація стала ще одним аргументом для невідкладної деінституціоналізації. Людей з

інвалідністю розселяли по інтернатах – максимум по декілька десятків осіб; бракувало супроводжуючих та належної передачі медичної та іншої документації, а отже, Відповідно забезпечення адаптації на новому місці.

“ Не всі інтернати вдалося евакуювати, а ті що вдалося евакуювати – це було зроблено з якимись надзусиллями зі всіх боків, у тому числі від працівників цих [великих] закладів, керівників цих закладів. З іншого боку, цих людей треба десь прийняти, їх багато – як можна за кілька годин організувати прийом? Це теж стало викликом для більш безпечних областей, наприклад, зокрема, Львівської області. Ми побачили наскільки це важкий процес – евакуація великих інтернатів. І куди розміщувати цих людей... Звісно, що єдиним можливим є такі ж заклади тут, на Заході України, але вони теж були переповнені... Людей селили в спортзалах, в кухнях, в загальних кімнатах інтернатів.  
(з інтерв'ю з експерткою проекту “Психічне здоров'я для України” Марією Бачмагою, дотичною до евакуації).

Наявність великих інтернатів також унеможливила для них евакуацію за кордон, де відсутні такі соціальні інституції, про що вже зазначалося у “Попередньому огляді”. Також за 2022 рік не була розв'язана проблема унормування перетину кордону дорослих з інвалідністю, позбавлених дієздатності, яким не призначено опікуна/-ки або зв'язок з яким / якою через збройний конфлікт втрачено (така рекомендація була у “Попередньому огляді”).

Окремо варто відзначити законодавчу прогалину належного обліку дітей та дорослих з інвалідністю (включно з позбавленими дієздатності) під час тимчасового переміщення (евакуації), зокрема за кордон; врегульовано лише з прийняттям постанови КМУ від 24 червня 2022 р. № 715 “Зміни, що вносяться до порядків, затверджених постановами Кабінету Міністрів України від 4 березня 2004 р. № 269 і [від 27 березня 2022 р. № 385](#)”. Постановою визначено вимоги щодо надання органу опіки та піклування Витягу з наказу про тимчасове переміщення (евакуацію) осіб, визнаних судом недієздатними / обмежено дієздатними, із зазначенням необхідної інформації про відповідних переміщених осіб.

Як висновок, можна констатувати, що на національному рівні не було готовності до масштабної евакуації людей старшого віку та людей з інвалідністю, які перебували в місцях несвободи та відповідальність за життя яких – несе держава. Експерти/-ки висловлювали пропозиції, що питання мало б бути винесене, можливо, на рівень РНБО,

адже Мінсоцполітики, маючи необхідну інформацію і важелі впливу, не вжило відповідних заходів, переклавши відповідальність на новостворений орган – Національну соціальну сервісну службу України, що не змогла організувати цей процес.

“*Нібито у нас є Національна соціальна сервісна служба, але в перші тижні вона була паралізована і не могла приймати оперативні рішення. Трошки згодом вони там погодились, і щось почало рухатися. А спочатку – це був жах, бо ніхто навіть не знав до кого звертатися, які документи, хто приймає ці рішення... Супроводжуваних нема, тобто ми не можемо відправляти клієнтів без супроводу. Більшість тих, кого вдалося вивести – це за допомогою організацій, які запропонували повний сервіс. Вони з лікарями приїздили, з медичними сестрами, з усім: тобто ми знаємо, що стояли вже автобуси з медперсоналом, з ліками, з усім там, з візками, ходунками, з чим завгодно... Вони були просто готові. А ті, що, наприклад, не могли – кількість їх була більша – вони це не розглядали, бо нема кому було довозити цих людей до кордону. Потім я знаю, що згодом були більш-менш налагоджені ініціативи вже й наших фондів, які цільово збирали маломобільних людей, похилого віку, людей з незначними розладами, які вивозили.*

(з інтерв'ю провідного експерта ГО “Харківський інститут соціальних досліджень” Андрія Черноусова)

#### 4.1.5. Забезпечення продуктами, водою та медикаментами

Аналіз результатів опитування керівників/-ць установ, проведеного Центром організації психіатричної допомоги ДУ “Інститут психіатрії, судово-психіатричної експертизи та моніторингу наркотиків МОЗ України” у взаємодії з працівниками/-цями Офісу Уповноваженого Верховної Ради України з прав людини, Міністерства соціальної політики України та Міністерства охорони здоров'я України, ГО “Україна без тортур”<sup>23</sup> у перші місяці 2022 року, показав, що більш ніж у половині установ соціального захисту населення не вистачало медичних препаратів, зокрема специфічних медикаментів для лікування людей з психічними порушеннями.

У перші 6 місяців повномасштабної війни Росії проти України в 4,3% закладів охорони здоров'я з надання психіатричної допомоги та у 11,1% стаціонарних установах соціального захисту суттєво не вистачало специфічних препаратів. Не менш серйозною проблемою було забезпечення установ достатньою кількістю інших лікарських

23

Опитувальник розміщено за посиланням: <https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSdhAvpQ9WgruBA2Jab0QI7IndPipfMaY2a7Ly5RID5q1X2ZVg/viewform>

засобів, окрім психотропних, для лікування соматичних та хронічних хвороб.

Також у перші 6 місяців війни з-поміж 12,9% опитаних установ медикаменти взагалі були відсутні у 7,0%, що унеможливило надання якісного лікування та піддавало загрозі життя людей, які проживають в закладах/ пацієнтів/-ок. До складу переліку медикаментів, яких не вистачало, увійшли антибіотики, жарознижувальні засоби, препарати для лікування гіпертонічної хвороби тощо. На початку повномасштабної війни певна частина аптечних закладів не працювала або працювала з обмеженнями за часом; пізніше ситуація покращилася<sup>24</sup>.

“*Ну в нашій області завжди був запас, щоб на місяць-два – це мінімум, що були запаси як лікарств, медикаментів точніше, так і продуктів харчування. На сьогоднішній день, трошки більше запасу як медикаментів, так і продуктів харчування, тому що керівники закладів уже старалися зробити запас на 3-6 місяців.*

(з інтерв'ю директора однієї з відвіданих установ).

Тільки 20% установ з досліджених в межах проєкту мали запас харчових продуктів на термін понад два місяці. Проблеми з достатньою кількістю харчових продуктів і лікарських засобів виникали переважно з таких причин:

1. Порушений ланцюг постачання та проблеми з фінансуванням видатків.
2. Тимчасово припинено роботу аптечної мережі на місцях дислокації стаціонарних установ.
3. Відмова постачальників виконувати умови договорів через неможливість постачання харчових продуктів або стрімкого зростання цін.
4. Евакуація виробництва або працівників/-ць.

Окремою проблемою виявилось забезпечення закладів продуктами нетривалого терміну зберігання: молочні продукти, хліб, м'ясні вироби тощо. На прикладі одного з інтернатів Миколаївської області, міст, який сполучав заклад із постачальником хлібних виробів, був зруйнований, що призвело до неможливості забезпечити людей з інвалідністю, що там проживають, хлібом.

“*На початку агресії в установі були проблеми із забезпеченням хлібом (був підірваний міст до Вознесенська, де знахо-*

24

Аптечний продаж в умовах війни – UDT  
09/06/2022

*дився завод) і продуктами харчування. Після чого було розірвано договори з постачальниками, укладено тимчасові договори до початку тендерних процедур.*  
(з інтерв'ю).

Під час ведення бойових дій на території одного з психоневрологічних інтернатів Київської області запас води залишався на 3 дні. У закладі з надання психіатричної допомоги Чернігівської області під час бойових дій було зруйновано водонапірну башту та пошкоджено будівлі лікарні. Пацієнти/-ки залишилися без водопостачання, тому працівники/-ці закладу були вимушені привозити воду із сусідніх сіл. 6 березня, після однієї з таких поїздок, водій закладу потрапив у російський полон.

“*Щойно воду відвантажили, почався бій на трасі. Вирішили, що пере чекаємо бій і поїдемо назад в село. Бій пере чекали, виїжджаємо назад – танк на машину. Нас поламали, машину розібрали, шукали радіопередавач. Подумали, що навідник, бо після мене – одразу бій.*  
(з інтерв'ю з працівником закладу).

Окрім забезпечення мешканців/-ок закладів харчовими продуктами, медикаментами, водою загалом, важливим аспектом є доступ до них під час перебування в укриттях. На основі результатів здійснених моніторингових візитів можна дійти висновку, що проблема відсутності в укриттях речей та продуктів першої необхідності притаманна близько 70 % закладів: в укриттях відсутня питна вода, їжа, медикаменти першої необхідності, теплі речі, ліхтарі тощо.

#### **4.1.6. Відсутність електропостачання**

Непідготовленими виявилися установи й до відключень електропостачання, які розпочалися в жовтні 2022 року внаслідок руйнування інфраструктури через ракетні обстріли. За результатами моніторингових візитів, стало відомо, що близько 80 % закладів не були забезпечені альтернативними джерелами енергії. Особливо гостро це питання стосується приготування їжі, адже у переважній більшості відвіданих установ використовували електроплити. Деякі установи мали буржуйки, старі печі, які давно не використовували, а десь співробітники/-ці готували їжу вдома та приносили до закладів, щоб нагодувати мешканців/-ок. Наприклад, в одному з інтернатів Миколаївської області для приготування їжі використовувалось електрообладнання, а під час вимкнення електропостачання – “польова кухня”.



Ще однією проблемою, навіть за наявності генераторів чи пічок у закладах, стало придбання витратних матеріалів для обслуговування зазначених альтернативних джерел енергії: відсутні видатки на паливо та дрова, тобто навіть маючи кошти на рахунках закладів, директори/-ки не могли витратити їх на придбання палива для генераторів та дров для пічок. У таких випадках допомогу вдавалося отримувати від громадських організацій.

*"На випадок відсутності газу для опалення житлових корпусів в установі відновили дров'яні печі в 3 корпусах, прочистили димарі. Придбано 11 печей-буржуйок, які планується встановити в корпусі №3, і перевести туди усіх підопічних у разі настання блекауту. Волонтери та представники Червоного Хреста забезпечили установу ліхтарями на акумуляторній батареї, частину ліхтарів придбали за власний кошт"* (зі звіту за результатами моніторингового візиту).

#### 4.1.7. Робота персоналу

Під час інтерв'ювання керівників/-ць стаціонарних установ соціального захисту та закладів із надання психіатричної допомоги встановлено:

- що забезпечення кадрами у перші 6 місяців повномасштабної війни РФ проти України було відносно достатнім в 55% закладів охорони здоров'я та у 86,4% стаціонарних установ соціального захисту;
- були проблеми із забезпеченням кадрами, але заклад міг з цим впоратися – лише 2% закладів зазначили суттєву нестачу персоналу, що викликало значні труднощі із забезпеченням належного догляду за людьми з інвалідністю та/або людьми старшого віку<sup>25</sup>.

25  
Див. "Попередній огляд".

Натомість персонал деяких установ згадував про цілодобове перебування в закладі, через неможливість зміни місця перебування внаслідок проведення бойових дій. Наприклад, директор і весь персонал зміни Бородянського психоневрологічного інтернату з геріатричним відділенням постійно перебували з людьми, що там перебувають, з моменту окупації Бородянки. Аналогічна ситуація була у Горностайпільському будинку-інтернаті для людей старшого віку та осіб з інвалідністю Київської області.

Проблема із забезпеченням кадрами гостро постала на територіях, які були тимчасово окуповані. Персонал залишав роботу з метою евакуації до безпечних територій, а інколи це відбувалося без попередження керівництва. У зв'язку з нестачею персоналу не забезпечувався належний догляд за особами з інвалідністю; водночас





працівники/-кі, що залишилися в умовах, небезпечних для життя, змушені були виконувати більше роботи.

“ Так, на жаль, є така проблема. У нас є керівники, яких при- звали, і працівники, яких призвали, і у зв'язку з цим якраз штат зменшився.

(зі слів директора однієї з установ щодо мобілізації персоналу).

Координатор взаємодії Уповноваженого з громадськістю в Микола- ївській області Вадим Жепало зазначив: *“Взагалі складно переоці- нити подвиг людей, які не повтікали, залишилися в цих закладах і доглядали, піклувались, зробили все, що від них залежить, хоча самі могли постраждати”*.

Під час інтерв'ю з працівниками/-цями закладів з надання психіа- тричної допомоги з'ясовано, що в закладах, які розташовані безпо- середньо поруч із зоною бойових дій, також існує проблема з не- стачею медичних працівників/-ць. Ця проблема замовчується адміні- страцією через побоювання втратити пакет НСЗУ, оскільки для отри- мання пакета заклади мають бути забезпечені кадрами Відповідно до штатного розпису. Від наявності пакетів залежить матеріальне забезпечення закладів охорони здоров'я та матеріальна винагоро- да працівників/-ць. Зазначена проблема потребує розв'язання на державному рівні з урахуванням потреб закладів та об'єктивних об- ставин воєнного часу.

Ще одне не вирішене на рівні державної політики питання – індиві- дуальна безпека працівників та працівниць, адже персонал установ, які опинилися в зоні бойових дій, а це – переважно жінки, має право на евакуацію зі своїми дітьми. Директори/-ки по-різному ставилися до цієї ситуації: одні відразу звільняли таких працівників/-ць (дея- кі змогли повідомити лише у телефонному режимі), а деякі надали змогу повернутися і працювати надалі після стабілізації ситуації.

“ В тих інтернатах, які я відвідувала, залишилися вакантні місця. Але масового виїзду персоналу не відбулося. Тому що персонал в основному проживає в сільській місцевості, і у нас добре тим, що область, на щастя, не зазнала бойових дій. Тому такого масового виїзду персоналу не відбулося. А наші інтернати – в основному в сільській місцевості. Більш того, є випадки, коли залишилися працювати ті працівники, які супроводжували перевезених людей. Так було у Звени- городському інтернаті: приїхали – і залишилися у них пра- цювати. У Смілянському психоневрологічному інтернаті дві людини залишилися працювати – одна потім знайшла іншу роботу. Але фактично інтернати дають можливість пра-

*цювати і тим людям, які супроводжували підопічних.  
(з інтерв'ю з експерткою у сфері прав людини).*

#### **4.1.8. Навчання та інструктаж**

Навчання персоналу порядку дій під час надзвичайної ситуації проводили переважно працівниками/-цями ДСНС. Також не перевірялися плани та схеми евакуації під час виникнення пожежі. Не проводилося окремого навчання щодо дій персоналу в разі захоплення установи ворогом, проведення бойових дій поряд з установою, щодо надання першої невідкладної допомоги в разі поранення людей з інвалідністю тощо.

**“** *Це пожежники-надзвичайники проводили навчання персоналу, як поводити себе, що має робити персонал при евакуації. Але вони не проводили, наскільки мені відомо, навчань із підопічними...*  
(з інтерв'ю з директором установи).

У деяких установах соціальної сфери за ініціатив адміністрації медичні працівники/-ці проводили інструктажі для інших співробітників/-ць та людей, що там проживають, щодо надання невідкладної допомоги, першої психологічної допомоги. Адміністрації також виходили на контакт з міжнародними організаціями, які могли б забезпечити відповідне навчання: “Лікарі світу”, “Лікарі без кордонів”, Червоний Хрест. Особливо ініціативними в цьому напрямку є заклади Вінницької, Дніпропетровської та Миколаївської областей.

**“** *За ініціативи завідувача медичного відділення, надіслано лист-запит до Товариства Червоного Хреста в Україні щодо проведення навчання для персоналу закладу з надання першої домедичної допомоги.*  
(зі звіту за результатами моніторингового візиту до будинку-інтернату Вінницької області).

#### **4.1.9. Медична служба**

За підсумками моніторингових відвідувань, стало відомо, що медичні служби стаціонарних установ продовжують надавати ті самі медичні послуги, що й до початку повномасштабної війни Росії проти України. У відвіданих установах переважна кількість людей з інвалідністю/людей старшого віку підписали декларації про надання медичних послуг з лікарями/-ками сімейної медицини. Переукладалися договори з внутрішньо переміщеними особами. Забезпечувалося право людей, що проживають в установах на отримання першої домедичної допомоги, лікування хронічних та соматичних захворювань.

Водночас встановлено, що через стрімку й непідготовлену завчасно евакуацію, до стаціонарних установ соціального захисту привозили людей з важкими захворюваннями без необхідної документації та медикаментів. Наприклад, до одного з пансіонатів Вінницької області евакуювали жінку з інвалідністю, яка під час перевезення зі східної області перебувала у стані гіперглікемічної коми. Ліків з нею не було, медичної карти теж. Згодом виявилось, що у неї цукровий діабет і їй було надано необхідну допомогу, однак така ситуація була загрозливою для її здоров'я.

Виявлено порушення права на здоров'я ліжково-хворих людей з інвалідністю (непроведення флюорографічних досліджень через припинення роботи мобільних флюорографів). Ускладнилася можливість забезпечення осіб з інвалідністю технічними засобами реабілітації.

“ У нас залишається та проблема, що персонал не завжди виготовляє документи для підопічних про їх (актуальний) стан здоров'я, що стосується інвалідності, Відповідно отримання ними... технічних засобів реабілітації... Вони не вважають за потрібне зробити групу інвалідності й отримувати... техзасоби через державні програми... (з інтерв'ю з директором установи).

Важливу проблему досі становить ненадання якісної першої психологічної допомоги – як персоналу, так і людям з інвалідністю й людям старшого віку, які проживають в місцях несвободи. За словами персоналу, стан психічного здоров'я значної кількості людей з інвалідністю погіршився з початку війни. Це обумовлено необхідністю перебувати в укритті під час численних повітряних тривог, нерозуміння ситуації у зв'язку зі станом здоров'я. З цим пов'язано підвищення тривожності та загострень. Водночас в установах відсутня достатня кількість кваліфікованого персоналу, який може забезпечити надання такої першої психологічної допомоги через нестачу необхідних знань та навичок.

#### 4.1.10. Установи в окупації

Війна Росії проти України показала, що великі за чисельністю пацієнтів/-ок та осіб з інвалідністю інституції піддаються більшим ризикам, ніж маленькі інституції. Як пацієнти/-ки, так і працівники/-ці мають найвищу ймовірність залишитися без належної підтримки, що призведе до порушення прав людини.

На тимчасово окупованих територіях залишилися лікарні та інтернати, які не було евакуювано вчасно. Ключова складність вчасної та належної евакуації – відсутність доступного транспорту та належної



кількості супроводжуваних, навіть за наявності зелених коридорів чи відсутності поряд з установою бойових дій.

Персонал і люди з інвалідністю, що проживають в установах, в окупації зазнали значних випробувань, яких можна було уникнути за умови організації менших будинків підтримуваного проживання. Їжу для людей в окупованих установах (від 200 до 700 осіб) персонал готував на вогнищах за відсутності необхідної кількості харчових продуктів. В одній із лікарень східного регіону близько 40 осіб персоналу доглядали за сімомастами (700) людей, які мають психічні порушення, оскільки понад 250 співробітників/-ць звільнилися. Пациєнтам/-кам неможливо було за таких умов забезпечити належний догляд, зважаючи ще й на нестачу їжі та ліків.

*"Підопічні Каховського геріатричного пансіонату вже три місяці тримаються завдяки допомозі небайдужих людей – мають змогу купувати продукти, яких стає дедалі менше і вони дорожчають"* (повідомив на [своїй фейсбук-сторінці](#) Олексій Голобуцький, заступник директора української "Агенції моделювання ситуацій").

Особи з інвалідністю та люди старшого віку, які проживають у геріатричному пансіонаті та дитячому будинку-інтернаті на Сході України залишилися без їжі та медикаментів через перебої із фінансуванням. Протягом 3 місяців вони протрималися завдяки допомозі місцевого населення та волонтерам/-кам, водночас використовуючи несуттєві запаси, які залишалися з мирних часів. Очевидно, що така підтримка не може прирівнюватися навіть до мінімальних стандартів утримання.

Проблеми з дотриманням права на гідні умови перебування спостерігалися також в установах, до яких було евакуйовано людей із зони активних бойових дій. Деяких осіб з інвалідністю привозили у літньому чи зимовому одязі, з мінімальною кількістю речей. В установах виникли потреби в постільній білизні, сезонному одязі, засобах гігієни, специфічних медичних препаратах, які важко додатково придбати, враховуючи порушений ланцюг постачання та нестачу бюджетних коштів на зазначені цілі.

#### **4.1.11. Фінансування**

Влаштування переселених осіб до установ інших регіонів не передбачало у 2022 році додаткового фінансування приймаючих закладів. Адже інтернатні установи та медичні заклади фінансуються з місцевих бюджетів, які не враховували додаткове навантаження у вигляді нових евакуйованих.



“Компенсація за розміщення... внутрішньо переміщених осіб у приміщеннях будівель інших окремих осіб. Водночас у нас немає компенсацій за надання соціальних послуг людям, які приїхали з іншої територіальної громади... Якщо з Харківської області у Тернопільську чи Львівську евакуюють повністю весь інтернат, то фінансування покладається повністю на обласний бюджет цієї області й держава нічого іншого не виділяє. Немає ніяких інших преференцій, і у нас немає системи фінансування – гроші ходять за людиною. Оскільки в сучасному стані нашої держави такі соціальні послуги фінансуються з місцевих бюджетів, ніякого перенаправлення фінансів під час війни не відбувається.  
(з інтерв'ю з експертом з соціальних питань “Асоціації міст України” Назаром Миколюком).

У перші дні забезпечення життєдіяльності установ відбувалося лише завдяки наявним в установах запасам, а також підтримці благодійників/-ць та волонтерів/-ок, а згодом і міжнародних організацій.

“Фінансування залишилось, яке було до евакуації... Єдине, що старались залучати більшість гуманітарної допомоги організацій, які допомагали”  
(з інтерв'ю з директором установи).

У зв'язку з введенням воєнного стану, використання коштів було виправдано обмежене урядом – лише видатками на захищені статті. Але в деяких регіонах навіть із цим виникли проблеми.

“Казначейство не проплачувало платіжні документи за продукти харчування, в тому числі хліб. Були значні затримки понад 2 місяці. Тому директори двох відвіданих установ змушені були використовувати, а потім повертати особисті кошти (25 % пенсії або соціальної допомоги) підопічних.  
(з експертного інтерв'ю).

Проблемним залишалось питання нарахування пенсій та інших соціальних виплат ВПО, оскільки зазначені виплати перераховувались Пенсійним фондом України на рахунки установ, з яких людей уже евакуювали. І тільки з прийняттям Постанови КМУ від 24.06.2022 року “Зміни, що вносяться до порядків, затверджених постановами Кабінету Міністрів України від 4 березня 2004 р. № 269 і від 27 березня 2022 р. № 385” було внесено відповідні зміни, які дозволили налагодити процес перерахунку виплат тим установам, де перебувають переміщені особи, що значно покращило ситуацію із фінансуванням.



#### 4.1.12. Щодо реалізації прав внутрішньо переміщених осіб

Польова частина дослідження показала, що не всі евакуйовані з місць несвободи отримали статус ВПО і призначення відповідних соціальних виплат.

Здебільшого вимоги законодавства щодо встановлення статусу ВПО і призначення допомоги на проживання були виконані у ситуації, коли люди з інвалідністю та/або люди старшого віку переміщені з інших областей. Зокрема, Відповідно до даних, наданих обласними військовими адміністраціями в Закарпатській області у відповідь на запити про інформацію щодо евакуйованих з інших інтернатів, 151 особа (тобто кожен) отримує зазначену соціальну допомогу; у Полтавській області – всі 108 осіб, у Черкаській області – всі 353 особи тощо.

“*Всім підопічним, перевезеним в установи Черкаської області, з квітня встановлюється статус ВПО. Складнощі були тільки в тому, що потрібно було домовитися, щоб працівники “ПриватБанку” приїхали до інтернату для оформлення документів лежачим підопічним, які не можуть прийти до банку. Адже важко перевезти людей з дуже складними видами захворювань. І виявилась проблема: апарат, який принесли з “ПриватБанку”, не міг зафіксувати їх, щоб зробити фотографію. Це не получилось і не проходила по системі інформація для того, щоб можна було їх зареєструвати і надалі виплачувати допомогу. Потім шукали інший банк, щоб була якась інша процедура. Цей процес тривав важко, але змогли зробити і оформити всім статус ВПО.*  
(з інтерв'ю експерта у сфері прав людини).

Водночас у разі переведення осіб з установ у межах однієї області, деякі директори/-ки не були обізнані про змогу встановлення для них статусу ВПО і призначення Відповідної допомоги навіть тоді, коли таке переміщення відбувалося з громад, які, Відповідно до наказів Мінрегіону, віднесені до Переліку таких, що розташовані в районі проведення воєнних (бойових) дій або які перебувають у тимчасовій окупації, оточенні (блокуванні). Сам факт внесення територіальних громад до такого Переліку вже надає право переселеним людям на соціальний захист як ВПО. З відповіді Харківської ОВА на запит про інформацію вбачається, що 65 осіб переміщено в межах області, але вони “перебувають на повному державному утриманні”. Саме цей аргумент висловлювали деякі директори/-ки інтернатів (у т. ч. інших областей), пояснюючи чому не призначається допомога на проживання переміщеним особам.

“ За наказом люди переміщені [з інших інтернатів області], але статус їм не призначено. Я зверталася з цього питання, але отримала роз’яснення, що вони перебувають в інтернатах на повному державному утриманні, і їх це не стосується.  
(з інтерв’ю з директоркою закладу).

- У Київській області з 96 осіб з інвалідністю статус ВПО і соціальну допомогу на проживання отримують 70 осіб, а з 210 пацієнтів/-ок – лише 20.
- У Волинській області зі 190 людей з інвалідністю, що проживають в інтернатних установах для 149 осіб встановлено статус ВПО, а 122 з них отримують допомогу на проживання.
- У Вільшанській психіатричній лікарні (Закарпатська область) з 40 пацієнтів/-ок, переведених з Обласної клінічної психіатричної лікарні № 3 (Харківська область), статус ВПО і допомогу на проживання станом на 01.01.2023 року призначено лише 16 особам.

Одне з пояснень причин такої ситуації з боку адміністрацій – відсутність необхідних документів, відновлення яких потребує часу. Однак ненадання статусу та непризначення виплат є порушеннями прав людей з інвалідністю.

#### **4.1.13. Діяльність органів державної влади та місцевого самоврядування**

*Щодо нормативного забезпечення діяльності установ під час воєнного стану.*

Попри внесені зміни до нормативного регулювання (див. Розділ 3) керівники/-ці установ та експерти/-ки – однакостайні в оцінці, що центральними органами виконавчої влади (Мінсоцполітики, Нацсоцслужба, МОЗ) не вжито достатніх заходів, щоб озброїти установи алгоритмами зрозумілих дій під час обстрілів, функціонування в наближеній до зони бойових дій території, в тимчасовій окупації тощо.

Зокрема, не було ніяких роз’яснень або методичних матеріалів, а також навчання щодо проведення безпекових та евакуаційних заходів, через що не було набуто досвіду, як, наприклад, у разі пожежної безпеки.

“ Були [до 24.02.2022 р.] напрацювання і навчання щодо дій під час пожежної тривоги. Вперше персонал хаотично бігав, куди хочеш, крім як туди, куди треба. Тому що виявилось, що там ліфт не працює, десь через східці неможливо пройти, вікна не відкриваються, двері заперті... Але згодом



*такі навчання стали давати результати, і дії персоналу – злагоджені. Після третього-четвертого разу практика показала, що люди дуже швидко засвоюють, вони вже не губляться. Так мало бути і з навчанням, як діяти під час "прильотів" або евакуації. Але, на жаль, вимог таких встановлено не було, досвід набували під час війни.*  
(з інтерв'ю з експертом у сфері прав людини).

Керівники/-ці й персонал вимушені були діяти на власний розсуд або вдаватися до бездіяльності, що також призводить до порушень прав людини.

“*Незрозуміло, як діяти під час повітряної тривоги, якщо вона розпочинається під час приймання їжі, наприклад під час обіду. Що робити: переводити людей у сховище – і хай обід холоне, чи закінчувати обід. Директорка з цього питання зверталася до Департаменту. Департамент не надав роз'яснень, сказали, щоб діяли на власний розсуд. Ну і звичайно, відповідальність теж покладається в такому випадку на керівника, а роз'яснення цього питання ніхто не дав. Директорка вирішила виходити з конкретної ситуації. Звичайно, в запасі альтернативний варіант харчування, тому що, якщо люди психохроніки<sup>26</sup> і їх не годують, то у них може бути загострення хвороби. Тому, перш за все, треба забезпечити безпеку для життя, але разом з тим, має бути альтернатива для забезпечення харчування таким людям*  
(з інтерв'ю з експертом у сфері прав людини).

26  
Висловлювання й терміни, які вживали експерти/-ки та посадовці/-иці не завжди відповідають політикам «Fight For Right» та тій термінології, яку вживають організацій-партнерки.

Негативну оцінку діяльності центральних органів влади надали фактично всі опитувані експерти/-ки.

“*Мінсоцполітики не виконує функції, які на нього покладені, тобто створення політик – контроль за виконанням політик, такі магістральні функції. Вони, на жаль, не здатні цього зробити. Навіть попри той факт, що з 2014 року в нас йде війна, і треба було більше ретельно готуватися, створювати бази даних... З 2014 року можна ж було вже зробити якусь електронну базу, вносити туди дані, наприклад ІПР. Добре-погане, але в нас у медичній сфері eHealth працює, а тут же нічого нема. Треба визнати, що Міністерство не здатне здійснювати контроль, цю політику. На жаль, як продовжувач традицій Міністерства і створена Національна соціальна сервісна служба – так само є неспроможною, і перші тижні та місяці війни це продемонструва-*



*ли. Вони навіть досі не прийняли й не розробили якихось зрозумілих, розумних, прийнятних механізмів контролю, надання соціальних послуг, якість надання соціальних послуг... У них немає ніяких ідей щодо реформування, залучення інших системних провайдерів у всю цю систему, немає розуміння, як це має розвиватися.*

(з інтерв'ю з експертом у сфері соціальних прав людини).

Нагальною необхідністю є опрацювання проблемних питань та підготовка чітких рекомендацій щодо дій персоналу в тих чи інших ситуаціях. Адміністрації та працівники/-ці мають розуміти межі своїх повноважень і відповідальності. Має бути узагальнено і створено регулювання соціальної сфери в період воєнного часу з урахуванням всіх недоліків, прорахунків, ризиків і позитивних практик.

“ Сервісні служби тільки недавно почали працювати, і вони тільки проводили перевірки по дотриманню прав дітей. Наскільки мені відомо, 2-3 місяці тому вони вже звернули увагу на інтернатні. Але особливо вони не об'їздили, наскільки мені відомо, не спілкувалися, не перевіряли та не надали жодних рекомендацій для роботи таких інтернатних закладів, для евакуації.

(з інтерв'ю з директоркою установи).

## 4.2. Моніторингові результати за візитами в установи пенітенціарної системи

У період з вересня 2022 р. до лютого 2023 р. моніторингові групи відвідали:

9 установ пенітенціарної сфери, зокрема 4 слідчі ізолятори та 5 установ виконання покарань у Київській, Чернігівській, Вінницькій, Запорізькій, Дніпропетровській, Миколаївській, Одеській областях.

Були проведені інтерв'ю з евакуйованими засудженими з установ виконання покарань та слідчого ізолятора Херсонської та Донецької областей, а також низка експертних інтерв'ю із правозахисниками/-цями та представниками/-цями органів виконавчої влади.

У процесі моніторингу вивчалися питання функціонування установ у зоні активних бойових дій, окупації, оточення, забезпечення продуктами та медикаментами під час критичних періодів, обладнання укриттями тощо. Моніторингові групи проводили інтерв'ю з керівництвом установ, персоналом, медичними працівниками/-цями та утримуваними, а також ознайомилися із документами.

Слід зауважати, що питання готовності пенітенціарної системи до надзвичайних ситуацій різних видів порушувалося і в попередні роки, адже пенітенціарна система відповідальна за утримання близько 50 тис. осіб<sup>27</sup>. Водночас законодавство, як і внутрішні регуляції, залишають адміністраціям на місцях мало простору для ухвалення самостійних рішень, змушуючи їх покладатися на ієрархічну структуру. Як вже йшлося вище, перше потрясіння система пережила ще у 2014 році, коли під окупацією опинилися одразу понад 10 установ. Особливо гостро питання готовності системи до різного роду криз постало у 2020 році, під час пандемії коронавірусної інфекції. Тоді ж низка моніторингових механізмів, зокрема Національний превентивний механізм, під час візитів до місць несвободи звертали увагу на те, чи готові адміністрація та персонал до різних негативних сценаріїв:

“ У випадках стихійного лиха, епідемій, аварій, важливих для життєзабезпечення систем, масових заворушень, проявів групової непокори засуджених або у разі виникнення реаль-

27 Дані Міністерства юстиції України станом на 1 вересня 2021 року: <https://kvs.gov.ua/new/note/7920/>





*ної загрози збройного нападу на колонію або у зв'язку з введенням надзвичайного чи воєнного стану в районі, у межах розташування колонії посилюється охорона, нагляд за засудженими, здійснюються інші додаткові режимні заходи<sup>28</sup>.*

Цільові візити до місць несвободи для моніторингу дотримання прав людини під час пандемії (за рік після її початку) показали, що система слабо адаптується до нових викликів:

“*Результати проведених моніторингових візитів, від початку введення на території України карантину, засвідчили неготовність Кримінально-виконавчої системи України до протидії поширенню COVID-19 в установах виконання покарань<sup>29</sup>.*

Проте справжнє випробування на міцність пенітенціарна система зазнала у 2022 році, коли повномасштабна війна РФ проти України піддала життя і здоров'я тисяч утримуваних та персоналу значній небезпеці. Нижче наведені основні аспекти функціонування установ під час активних бойових дій, блокування російськими військами та окупації. Автори/-ки дослідження проаналізували, з якими проблемами стикнулися персонал та утримувані з місць несвободи пенітенціарної сфери після повномасштабної війни Росії проти України, а також якими були дії уряду України для їхнього запобігання та вирішення.

#### **4.2.1. Технічний стан установ та матеріальне забезпечення**

Слідчі ізолятори в Україні, як правило, розташовані в будівлях, збудованих декілька десятиліть чи століть тому. Як приклад – основна будівля Київського слідчого ізолятора була побудована у 1863 році, Одеського слідчого ізолятора – у 1894 році, і навіть вважається пам'яткою архітектури. На практиці це означає погану пристосованість цих будівель до цілодобового режимного утримання людей і потребу в капітальних ремонтах, які вимагають як значних фінансів, так і погодження таких ремонтів на різних рівнях. Трохи краща ситуація у виправних колоніях, умови утримання в яких більш наближені до “домашніх”. Однак жодна пенітенціарна установа в Україні не є такою, що повністю відповідає Мінімальним стандартам поводження з в'язнями.

Як і до повномасштабної війни Росії проти України, так і після неї, слідчі ізолятори в Україні переважно перенаселені, функціонують із

28

Спеціальна доповідь Уповноваженого ВР України з прав людини “Стан реалізації національного превентивного механізму у 2020 році”: <https://ombudsman.gov.ua/storage/app/media/uploaded-files/spetsialna-dopovid-preventyvniy-mehanizm-2020%20.pdf>

29

Спеціальна доповідь Уповноваженого ВР України з прав людини “Стан додержання прав і свобод людини в місцях несвободи у період дії надзвичайної ситуації, пов'язаної з поширенням гострої респіраторної хвороби COVID-19, спричиненої коронавірусом SARS-COV-2 (2021)”: <https://ombudsman.gov.ua/storage/app/media/uploaded-files/dopovid-2020-covid-19-1.pdf>



низкою порушень, що Європейським судом з прав людини часто розцінюється як порушення права ув'язнених не зазнавати катування<sup>30</sup>. Однак слід зазначити, що війна вплинула на ті установи, що опинилися на територіях, які зазнали окупації чи активних бойових дій. Зокрема, відвідані слідчі ізолятори на Півдні України були незаповнені (подекуди – на половину планової наповнюваності). За словами персоналу, це пов'язано насамперед зі зменшенням "території обслуговування" ізоляторів. Таке випадкове розвантаження установ, своєю чергою, позитивно вплинуло на забезпечення прав ув'язнених, зокрема права на приватність, права на достатній життєвий простір, права на медичну допомогу, права не зазнавати катувань.

30

Див. рішення Європейського суду з прав людини "Сукачов проти України" (Заява № 14057/17): [https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/974\\_f12#Text](https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/974_f12#Text)

Установи виконання покарань здебільшого мають кращі, ніж СІЗО, умови утримання, а також менше проблем із перенаселеністю та незадовільними умовами утримання. Режим та правила внутрішнього розпорядку дозволяє їм також бути гнучкішими у питаннях пересування засуджених установою, переобладнання приміщень під укриття. Тоді як СІЗО не пристосовані для тривалого перебування людей, кількість та склад утримуваних в них постійно змінюється через особливості судових процесів, а також транзит ув'язнених, установи виконання покарань мають справу із більш "сталою" групою людей. Крім цього, вони майже не стикаються з необхідністю вивозити засуджених на судові засідання.

#### 4.2.2. Укриття

У ході моніторингових візитів технічний стан та забезпечення установ вивчалось з погляду наявності "запасу міцності" установи на випадок окупації, блокування або тривалих бойових дій.

У жодній із відвіданих установ укриття не було облаштоване до повномасштабної війни Росії проти України для всієї кількості утримуваних, під ці потреби вже пізніше обладнали технічні підвальні та напівпідвальні приміщення, овочесховища, які оснастили стільцями або ліжками. При цьому ані запасу їжі, ані необхідного запасу води та медикаментів у таких укриттях немає. В одній із відвіданих установ укриття було розраховане лише на 300 осіб, тож у ньому міг би розміститись лише персонал, тоді як в установі утримується понад 600 засуджених і працює понад 200 людей.

Ілюстративною з цієї точки зору є відвідана установа виконання покарань, яка з початку повномасштабної війни Росії проти України на деякий час опинилася в оточенні російських військ, втім, на території установи ані техніка, ані жива сила РФ не розміщувались. Водночас позиції росіян перебували впритул до установи, що піддавало її



постійній загрозі обстрілів. В результаті одного з таких обстрілів, в адміністративній будівлі установи були пошкоджені вікна. Росіяни базувалися впритул до установи протягом 4 днів, після чого залишили населений пункт. Конвойний персонал жив в установі, зокрема в укриттях, разом із засудженими, протягом понад 50 діб, поки територія не була деокупована. Водночас установа мала лише одне більш-менш придатне для розміщення людей укриття, яке, однак, не відповідає [стандарту](#). Загальне укриття, розташоване в підвальному приміщенні адміністративного корпусу, обладнане двоповерховими залізними ліжками. Саме приміщення достатньо просторе, має доступ до сонячного світла та свіжого повітря, однак в укритті – волого. Інші наявні в установі підвали пристосовані до розміщення людей ще гірше – в одному з них підлога була застелена корою дерев та не було ані місць для сидіння, ані освітлення.

У дільниці дисциплінарного ізолятора (ДІЗО) та приміщення камерного типу (ПКТ) цієї установи також передбачено укриття, однак для того, щоб ним скористатися, утримуваних туди повинні супроводжувати двоє конвойних. Як пояснив працівник конвойної служби: *"Якщо тривога вже конкретна – тоді переводимо [засуджених з дільниці в укриття – Прим. ред.], якщо рутинна – тоді ні. Ви ж розумієте, подумайте самі: я маю відправити двох офіцерів, щоб вивести утримуваного в укриття, – я не буду ризикувати психологічним станом свого конвойного заради цього"*.

У відвіданих слідчих ізоляторах натомість часто відсутнє найпростіше укриття, а у випадках, коли воно є, користуються ним вкрай рідко. Переважно це пов'язано з віком самих будівель, що зводилися в часи, коли не існувало винищувачів та балістичних ракет. З іншого боку, особливості режиму не дозволяють швидко переміщати устанвою велику кількість ув'язнених, як і забезпечувати їхню належну охорону, коли вони перебувають поза своїми камерами.

Як пояснив працівник одного з відвіданих слідчих ізоляторів, інструкція, надана ДКВС,<sup>31</sup> вимагає в разі повітряної тривоги зупинити рух територією СІЗО, однак на практиці цього не відбувається (*"Ми не можемо зупинити роботу СІЗО"*). За словами працівників/-ць, якщо вони будуть виконувати цю інструкцію, то зриватимуть судові засідання, візити родичів і адвокатів, обслуговування установи. Моніторинговим групам не дозволили ознайомитися із цією інструкцією у жодній із відвіданих установ, посилаючись на конфіденційність документа.

31 Саму інструкцію працівники/-ці відвіданих установ відмовилися надати для ознайомлення з огляду на гриф "Для службового користування".

Проблему з укриття моніторингова група зафіксувала також в іншому СІЗО, що має високий ризик зазнати обстрілів. В установі є най-



простіші укриття: підвали під слідчими корпусами та овочесховище, які адаптували вже після повномасштабної війни Росії. Можливість перебування у відносно безпечному місці наявна лише у частини персоналу, що не задіяний в охороні. Попри те, що в деяких камерах СІЗО внаслідок обстрілів повилітали вікна, утримуваних до укриття під час повітряної тривоги не переводять.

Схожу ситуацію моніторингові групи побачили також в СІЗО на Півдні України, що перебував і продовжує перебувати під загрозою влучання ракет. Установа неодноразово потрапляла під обстріл, внаслідок чого будинки, розташовані на тій самій вулиці, сильно пошкоджені. У СІЗО немає укриття, оскільки основні будівлі побудовані понад 100 років тому. Аби убезпечити ув'язнених від ракетних атак, під час активних боїв їх переводили з третього на перший та другий поверхи (перший поверх розташований у напівпідвальному приміщенні). Також вдалося перевести в установи виконання покарань частину тих засуджених, чиї вироки набули законної сили. Відповідно до наданих конвойній службі інструкцій, в разі тривоги всі інспектори/-ки мають залишатися на своїх місцях. Вартові під час обстрілу мають право спуститися зі спостережних веж "у люк", однак не можуть повністю залишити їх.

Відповідно до роз'яснень, наданих начальником Департаменту з питань виконання кримінальних покарань Мін'юсту Сергієм Гречанюком для авторів/-ок дослідження, у 2021 році з метою виконання наказу Міністра юстиції проводилася технічна інвентаризація захисних споруд в установах виконання покарань та слідчих ізоляторах. На 2022 рік деякі установи склали бюджетні запити на капітальні ремонти захисних споруд, однак ці плани не були реалізовані.

### **4.2.3. Забезпечення продуктами, водою та медикаментами**

За словами персоналу та засуджених відвіданих установ, проблем із постачанням продуктів та води після повномасштабної війни Росії проти України переважно не було. В одній із відвіданих установ під час окупації регіону, однак, були проблеми із медикаментами. За словами медперсоналу, найшвидше закінчувалися найбільш популярні препарати, а натомість життєво необхідних, як-от "серцевих", "діабетичних" вистачало, бо установа мала такий запас:

“*Наша філія якось знаходила можливість підвозити, не знаємо вже як.*  
(зі слів медичної працівниці установи).



У одному з відвіданих СІЗО, яке перебувало під загрозою оточення, проблем із постачанням продуктів та медикаментів не було навіть у найважчі періоди. Однак через обстріли інфраструктури в установі були й залишаються проблеми з водопостачанням (детальніше – див. підрозділ “Відключення електроенергії”).

Абсолютно всі відвідані установи звітували про наявність запасу як продуктів, так і медикаментів (зокрема, кровоспинних, перев'язувальних матеріалів, бинтів, антибіотиків тощо). Зі спілкування з утримуваними випливає, що скарг на погіршення харчування або відсутність медичної допомоги під час активних бойових дій не надходило.

Виняток – установи Херсонської області. Моніторингові групи провели інтерв'ю з кількома евакуйованими утримуваними в безпечних регіонах. Утримувані, що перебували в установах під час окупації, розповідали про критичну ситуацію із забезпеченням (детальніше – див. Розділ 5 “Воєнні злочини та інші грубі порушення норм міжнародного гуманітарного права”).

#### **4.2.4. Відключення електропостачання**

Починаючи з жовтня 2022 року, коли Росія почала масовані обстріли енергетичної інфраструктури України, тривалі відключення електроенергії, а з ними – опалення та води – стали повсякденними й для утримуваних в місцях несвободи людей. Лише до однієї з відвіданих установ не застосовували планові відключення електроенергії; ще одна – перебувала в процесі включення до критичної інфраструктури, що також означає відсутність планових вимкнень. Всі інші змушені були шукати можливості заживлювати установи в цілодобовому режимі.

У більшості з відвіданих установ світло зникає, як мінімум, під час масованих обстрілів, коли інфраструктура зазнає значних руйнувань. Таким чином, кожна установа змушена дбати про альтернативні джерела постачання – дизельні генератори. Насамперед вони потрібні для безперебійної роботи системи безпеки та охорони установи, а також освітлення території. Проте, за даними однієї з установ, що розташована на території, інфраструктура якої зазнала сильних пошкоджень, у деякі дні генератор споживає до 80 літрів дизелю на день. Ці витрати переважно покривають благодійні фонди та гуманітарні місії.

За інформацією від ДУ “Генеральна дирекція ДКВС України”: “В доповнення до наявних в установах дизель-генераторів резервно-





*го живлення, за рахунок гуманітарної допомоги (в основному) та власних коштів установ було додатково забезпечено новими генераторами 70 установ у різних регіонах, насамперед для живлення морозильних камер для зберігання продуктів, роботи систем водопостачання та теплопостачання, а також обладнання їдалень”.*

Під час тривалих відключень електроенергії деякі установи також мають перебої з водо- та теплопостачанням. Зокрема, персонал одного з відвіданих СІЗО на Півдні розказав моніторинговій групі, що з електроенергією в установі, як і в усьому місті, зникає вода, через що її доводиться завозити в установу у бутлях. З цим допомагає Червоний Хрест. У іншій відвіданій установі зникнення живлення на котельні означало відсутність змоги розподіляти тепло по камерах. Цю проблему вдалося вирішити за допомогою приватних інвестицій у генератор, що підтримує роботу pomp котельні.

Відсутність електроенергії впливає також на можливість приготування їжі, адже кухні в установах функціонують на електричному обладнанні. Цю проблему розв'язали завдяки підлаштуванню графіків роботи кухонь до графіків відключень електроенергії, а також через обладнання польових кухонь, здебільшого за підтримки благодійників/-ць. В одній із відвіданих установ адміністрація змогла облаштувати стаціонарну літню кухню, що дозволяє готувати їжу на дровах. Однак це, зі свого боку, також вимагає додаткових витрат на матеріали, що робить установу залежною від благодійних коштів та гуманітарної допомоги.

Представники/-ці ДУ “Генеральна дирекція ДКВС України” зазначили, що *“всі без виключення установи виконання покарань та слідчі ізолятори мають резервні засоби приготування їжі на твердому паливі (дровах), які використовуються за потреби також і в мирний час. У вересні 2022 року, ще до початку масованих ракетних обстрілів об’єктів критичної інфраструктури України, до установ було доведено вимоги щодо перевірки готовності резервних засобів приготування їжі та тридобового запасу дров для цих цілей. У 4 кварталі 2022 року установам було додатково виділено 3,2 млн грн бюджетних коштів для придбання дров для використання у резервних засобах приготування їжі у форс-мажорних обставинах. Крім того, за рахунок гуманітарної допомоги МКЧХ до 18 установ, які знаходилися у територіальній близькості до зони бойових дій та постійно перебували під загрозою тривалих відключень електроенергії, було поставлено загалом 4060 кубометрів дров для потреб приготування їжі, а також гарячого водопостачання лазень та опалення пунктів обігріву”.* В межах

дослідження команда проєкту не проводила оцінку стану виконання зазначеної вище вимоги щодо перевірки готовності резервних засобів приготування їжі та тридобового запасу дров для цих цілей (не маючи інформації про таке розпорядження). Так само не проводилося оцінювання щодо того, чи встигли установи протягом останнього кварталу до закінчення календарного року здійснити закупівлю дров Відповідно до додатково виділеного фінансування, чи щодо їх фактичної наявності в установах.

#### 4.2.5. Робота персоналу

Під час повномасштабної війни Росії проти України персонал установ виконання покарань та слідчих ізоляторів опинився у складній ситуації: з одного боку, необхідність нести відповідальність за життя і безпеку утримуваних, з іншого – нерозуміння рівня загроз, алгоритму дій, ускладнена комунікація та відсутність змоги ухвалювати рішення на місці. Оскільки в установах працюють як люди "в погонах", так і цивільні, то регуляції щодо їхньої роботи, як і алгоритми дій у разі надзвичайних ситуацій, для них різнитимуться. Якщо цивільний персонал (включно з медиками/-инями) після початку війни мав можливість евакуюватися з установ, то їхні керівництво та підрозділи охорони та нагляду залежали від наказів.

#### 4.2.6. Навчання та інструктаж

Більшість з працівників/-ць установ, відвіданих в ході моніторингових візитів повідомляли, що не отримували чітких інструкцій щодо порядку дій у разі блокування, оточення, окупації або спроб захопити установу. У розмовах багато з них посилалися на певну інструкцію, надану ДКВС, однак ознайомитися з нею моніторинговим групам не дозволили з огляду на конфіденційність документа.

“Ця інструкція... Кожен її пункт – це карна справа. Залишиш СІЗО – карна справа, невчасно вивезеш – карна справа, зда-си зброю – карна справа. У начальника – купа обов’язків, але як їх виконувати, коли в мене близько 200 людей персоналу було на той момент – і не всі з них навіть зброю можуть тримати?”

(зі слів одного з начальників установи, яка тривалий час перебувала під загрозою оточення).

Працівники/-ці іншої відвіданої установи, яка певний час була заблокована російськими військами, повідомили, що персонал отримав розпорядження залишатися в установі. Однак, за твердженням представників/-ць адміністрації, жодних інструкцій щодо дій на ви-



падок окупації чи спроби захоплення установи ні до, ні після повномасштабної війни Росії проти України – не надходило.

У відповідь на запит, надісланий авторами/-ками дослідження, ДКВС, зокрема, повідомила таке:

“ З метою забезпечення стабільної роботи установ виконання покарань та слідчих ізоляторів, Департаментом 23.05.2022 р. надсилалися роз'яснення про дії персоналу на випадок перебування у зоні бойових дій або на тимчасово окупованій території.

Таким чином, роз'яснення були надані за три місяці після початку повномасштабної війни Росії та деокупації Півночі. Крім цього, персонал пенітенціарних установ протягом 2021 року проходив навчання та підвищення кваліфікації. Відповідно до тематичного плану<sup>32</sup>, з яким моніторинговій групі вдалося ознайомитися в одній з установ, навчання, зокрема, передбачало порушення тем надання домедичної допомоги (годинна лекція), заходів безпеки з поводження зі зброєю (годинна лекція) та 156 годин фізичної підготовки. Окремих блоків на випадок надзвичайних ситуацій чи повномасштабної війни в навчальному плані не було. Персонал однієї з відвіданих установ повідомив моніторинговій групі, що проходив навчання щодо надання невідкладної допомоги при надзвичайних станах, які організував Червоний Хрест.

Під час експертних інтерв'ю із керівниками/-цями правозахисних організацій України, що спеціалізуються, зокрема, на захисті прав засуджених та ув'язнених, вказувалося на те, що Мін'юст розробляв інструкції для пенітенціарних установ напередодні повномасштабної війни Росії проти України.

“ Тоді вони сказали, що вони розробили і прийняли плани. Але вони вже тоді були свідомі й про це непублічно сказали, що адміністрації не будуть їх виконувати, а в першу чергу рятуватимуть себе і свої сім'ї. Вони знали, що ризик є – ніяких процесів щодо евакуації, звільнення не було.

(з інтерв'ю з одним із правозахисників, який посилався на приватну розмову з керівництвом Міністерства у січні 2022 року, в процесі якої обговорювалася готовність системи до повномасштабної війни).

32  
Тематичний план зі службової підготовки осіб рядового і начальницького складу ДКВС України на 2021-2022 навчальний рік.



#### 4.2.7. Медична служба

Медична служба пенітенціарних установ (ДУ "Центр охорони здоров'я ДКВС України") хоч формально і є окремим структурним підрозділом Міністерства юстиції України, фактично залишаються частиною кримінально-виконавчої системи, без повноцінної незалежності та автономії, що критикується правозахисниками/-цями та Уповноваженим ВР України з прав людини:

“Аналіз результатів моніторингу дає підстави стверджувати, що ситуація з наданням медичної допомоги в установах Державної кримінально-виконавчої служби України у період реформи не лише не покращилась, а й стала критичною<sup>33</sup>.

Подекуди ця ситуація призводить до конфліктів між медичним персоналом і підрозділами охорони та нагляду. Зокрема, у разі невідкладних станів чи необхідності проведення додаткових обстежень або маніпуляцій, утримуваних відвозять до закладів охорони здоров'я, що не завжди позитивно сприймається конвойною службою, яка має організувати супровід.

Щодо вищезазначеного було отримано коментар від ЦОЗ ДКВС: *"Саме через незалежність медичної служби виникають деінде конфлікти із персоналом УВП та СІЗО через потреби вивозу засуджених та ув'язнених до цивільних закладів охорони здоров'я для надання якісної медичної допомоги"*.

Під час повномасштабної війни РФ проти України однією з проблем стала евакуація медичного персоналу, що подекуди спричинило нестачу кадрів. Водночас слід зазначити, що ситуація не була критичною, особливо в тих установах, які мали великий штат медичного персоналу і могли підміняти одне одного. Проте ті установи, що перебували в зонах постійного обстрілу, відчували брак кадрів гостріше.

На фоні повномасштабної війни загострилась хронічна проблема, яка спостерігається вже багато років. Йдеться про неукомплектованість кадрами медичних частин. Як приклад – одна з відвіданих на Півдні установ. На момент візиту з 16 штатних медпрацівників/-ць були задіяні 9 посад. За словами персоналу, після початку повномасштабної війни Росії відчувалась нестача кадрів, бо частина медпрацівників/-ць виїхали з міста. Однак медична допомога продовжувала надаватися: *"Люди все одно залишалися, підміняли одне одного"*. За словами медиків/-инь, навіть в умовах загрози оточення

33

Спеціальна доповідь Уповноваженого ВР України з прав людини "Стан додержання прав в'язнів на медичну допомогу під час реформування системи охорони здоров'я Державної кримінально-виконавчої служби України у період 2018-2021 років": [https://ombudsman.gov.ua/storage/app/media/%D0%9D%D0%9F%D0%9C/zvit\\_12\\_2021\\_site.pdf](https://ombudsman.gov.ua/storage/app/media/%D0%9D%D0%9F%D0%9C/zvit_12_2021_site.pdf)



швидка допомога продовжувала приїжджати на виклики, а проблем із медикаментами – не було. Однак усі лікарні у місті так чи інакше зазнали обстрілів.

Війна, як показує моніторинг, не вплинула суттєвим чином на природну смертність у пенітенціарних установах. У відвіданих установах рівень смертності у 2022 році перебував приблизно на тому ж рівні, що і в попередні роки (включно з періодом до 2020 року, коли на смертність могла вплинути пандемія COVID-19).

Проте деякі із задокументованих у пенітенціарних закладах випадків смерті під час війни викликають занепокоєння, зокрема: смерть утримуваного 1995 року народження від гострої серцево-судинної недостатності; смерть утримуваного 1970 р. н. від гострої легеневої недостатності; смерть утримуваного 1974 р. н. від порушень мозкового кровообігу; смерть двох осіб 1982 і 1981 рр. н. від туберкульозу; смерть утримуваного 1990 р. н. від кишкового свища. Ці смерті – переважно молодих людей, можуть бути наслідком відсутності надання медичної допомоги (зокрема екстреної) та потребують подальшого належного розслідування.

Коментуючи наведену вище інформацію, представники/-ці ЦОЗ ДКВС вказали на таке: *“У перші місяці війни, через відсутність вивозів осіб, які потребували екстреної допомоги, якість медичної допомоги погіршилась у зв’язку із відсутністю залучення до медичної допомоги цивільних закладів охорони здоров’я та відсутністю транспортування до закладів охорони здоров’я ДКВС України хворих із загостренням хронічної патології. Проте вже починаючи із травня ситуація з цього питання покращилась, до рівня початку вторгнення російської федерації в Україну”*. На думку команди проєкту, вищенаведене лише посилює аргументацію, що майбутнє вирішення великої кількості проблем у сфері надання медичної допомоги засудженим та ув’язненим потрібно будувати шляхом повного переведення питання лікування засуджених до системи загальної, “цивільної” медицини, разом із затвердженням алгоритму діяльності в ординарних і виняткових випадках. Це дозволить уникнути низки проблем, які виникають через те, що засуджені не охоплюються системою первинної та вторинної медичної допомоги, переважно не мають декларацій із сімейними лікарями/-ками тощо.

Ще однією проблемою, яка загострилась під час повномасштабної війни Росії проти України, стала відсутність у медичних служб пенітенціарної системи ліцензій, зокрема на наркотичні та психотропні препарати. Одна з відвіданих установ на момент повномасштабної війни РФ перебувала в процесі отримання такої ліцензії, однак досі





не завершила його. Отже, для отримання наркозалежними утримуваними замісної підтримувальної терапії, установа повинна періодично (іноді щодня) возити їх на сайт, де лікарі/-ки видають їм необхідні препарати, або ж на детокс-терапію, що створює додаткові ризики переривання терапії.

У всіх відвіданих установах лікування ВІЛ-позитивних ув'язнених антиретровірусною терапією забезпечує Глобальний фонд для боротьби із СНІДом, туберкульозом та малярією. За словами медпрацівників/-ць, переривань терапії після повномасштабної війни Росії проти України не траплялося. Щодо цього питання представники/-ці ЦОЗ ДКВС прокоментували, що всі медичні частини філій ЦОЗ ДКВС України мають достатній запас лікарських засобів для лікування осіб із ВІЛ та туберкульозом. Однак у межах нашого дослідження достовірність цього твердження не перевірялася.

#### 4.2.8. Евакуація установ

У квітні Департамент з питань виконання кримінальних покарань Мін'юсту [повідомляв](#), що 40 установ евакуйовують із зони бойових дій, і 2500 в'язнів було перевезено в безпечніші місця. При цьому в травні міністр юстиції Денис Малюська [відзвітував](#) про евакуацію 10 пенітенціарних установ, не уточнюючи деталей.

За інформацією ГО "Захист в'язнів України" (раніше – "Альянс української єдності"), яку вони [надали в коментарі](#) виданню "ZMINA", йшлося 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.

У відповідь на запит щодо кількості евакуйованих установ, ДКВС повідомила, що всього з 24 лютого 2022 року було евакуйовано 12 установ (4123 особи). Після 24 лютого 2022 року – 11 установ опинилися на окупованій території, з них 4 – були деокуповані<sup>34</sup>. У відповідь на запитання начальник Департаменту з питань виконання кримінальних покарань Мін'юсту Сергій Гречанюк, зокрема, зазначив, що на початку лютого 2022 було утворено Комісію з питань евакуації установ виконання покарань та слідчих ізоляторів ДКВС та надано вказівку утворити такі комісії в інших регіонах, однак не уточнив, що саме входить до її повноважень і чим вона керується. Евакуація, за його словами, здійснювалася до установ виконання покарань та слідчих ізоляторів Житомирської, Вінницької, Дніпропетровської, Тернопільської, Львівської, Івано-Франківської, Хмель-

34  
Інформація станом на  
13 січня 2023 року.



ницької, Київської, Рівненської, Полтавської, Чернівецької, Одеської, Кіровоградської, Волинської та Черкаської областей.

З-поміж відвіданих для цілей дослідження установ, які перебувають безпосередньо поруч із зоною бойових дій<sup>35</sup>, жодна не була (див. Додатки P-R) евакуйована.

Керівник однієї з відвіданих установ, яка мала високий ризик опинитися в оточенні, повідомив моніторинговій групі, що питання евакуації установи розглядалося, однак *"військово-цивільна адміністрація не бачила в цьому необхідності"*. За словами Сергія Гречанюка, рішення про проведення евакуації приймається відповідним військовим командуванням разом із військовими адміністраціями.

Персонал іншої відвіданої установи, що перебувала безпосередньо поруч із зоною активних боїв, повідомив, що питання евакуації установи навіть не розглядалося, попри постійні обстріли та відсутність у ній укриттів.

Як повідомив керівник ГО "Захист в'язнів України" Олег Цвілий під час інтерв'ю, пенітенціарна система, як і керівництво на місцях, на момент повномасштабного вторгнення Росії на територію України розгубилися, і не впоралися із ситуацією: *"Перед вторгненням ми зробили запит на Міністерство юстиції; вони відповіли, що план евакуації в них є, але вони нам його не покажуть, бо це все секретно. По факту виявилось, що ніякої готовності не було"*.

Під час візитів моніторинговим групам вдалося поспілкуватися із засудженими, евакуйованими з установ виконання покарань та слідчих ізоляторів Херсонської (евакуйовані у листопаді) та Донецької областей (евакуйовані у квітні). Зокрема, в процесі такого спілкування евакуйовані з Херсонської області повідомляли, що їхні особові справи були втрачені, а тому їхнє життя в установі *"починається з нуля"*, без колишніх заохочень, необхідних для переведення в кращі умови та умовно-дострокового звільнення. Засуджені, що перебували на дільниці соціальної реабілітації та працювали, після евакуації опинилися в колонії середнього рівня безпеки на інших дільницях, де вони не мають колишніх умов та роботи. Адміністрація установи нічого про них не знає, і тому вони не можуть очікувати на позитивне ставлення.

“ У мене є робота, я її заробив, як говориться. Хоча б працювати на поселенні, я багато не прошу.  
(з інтерв'ю з одним з евакуйованих).

35

Попри безпосередню близькість до зони активних бойових дій, загрозу обстрілів, блокування, оточення та окупації.



Щодо вищезазначеної інформації представники/-ці Департаменту прокоментували, що вони проводили перевірку, а такі факти радше становлять виняток. А також зазначили, що там, де знищили документи, було врятовано людей від розстрілу, а частину документів вдалося відновити за допомогою Єдиного реєстру засуджених та осіб, узятих під варту.

Крім цього, евакуйовані засуджені повідомляли моніторинговим групам про втрату зв'язків із родичами, які залишилися на окупованих територіях:

“ Я не міг навіть подзвонити, тому що вони [військові – Прим. ред.] глушать зв'язок.  
(зі слів евакуйованого із Селидівської виправної колонії №82 Донецької області, який розказав, що повідомити рідних про евакуацію змоги не було, оскільки мобільний зв'язок вже не працював).

За словами утримуваних із Донецької області, евакуація відбулася лише тоді, коли установа вже мала проблеми з постачанням, а водопровід не функціонував через обстріли. За їхніми словами, в дорогу забезпечили їжею і водою на два дні, дали взяти особисті речі. Евакуація відбувалась так званими “вагонзаками”, їх також ще називають “столипінськими вагонами”, використання яких, [на думку](#) Уповноваженого ВР України з прав людини, порушує права людини.

“ З водою були накладки, потім світло. Ми два чи три місяці чекали, і потім нас, 800 людей, у цей бік [на Південь – Прим. ред.] повезли.  
(зі слів утримуваних).

“ Не вистачає багато чого – від шкарпеток і трусів до мила. Годують, в принципі, нормально, але загалом не вистачає елементарного – цукру, олії, чаю. Цигарки – зрозуміло, ніхто не передасть. Просто немає з рідними зв'язку.  
(евакуйований із Херсонської області засуджений розповів моніторинговій групі, що через відсутність контакту з рідними не отримує передачі).

Деякі засуджені також евакуювалися без документів та особистих речей, однак, за словами тих, з ким вдалося поспілкуватися, відновити паспорти допомагає установа – і вона ж забезпечує одягом.



#### 4.2.9. Установи в окупації

Відповідно до інформації ДКВС, наданої на запит, після 24 лютого 2022 року – 11 установ виконання покарань та слідчих ізоляторів опинилися на окупованих територіях, з них 4 пізніше були звільнені<sup>36</sup>. Водночас у ДКВС немає інформації щодо кількості утримуваних, які перебувають в окупації. Інформацію про перебування установ в окупації вдалося отримати шляхом інтерв'ювання евакуйованих із деокупованих територій засуджених, а також правозахисників/-ць, що підтримують контакти з утримуваними на окупованих територіях. Втім, така інформація потребує подальшого уточнення.

36

Інформація станом на 13 січня 2023 року.

“ Співробітники притримувалися українського законодавства, тобто повністю притримувалися внутрішнього розпорядку, затвердженого в Україні, що я вважаю певним героїзмом. Керівництво на місцях навіть самостійно пробували ініціювати за допомогою Червоного Хреста гуманітарний коридор для евакуації персоналу і засуджених, але це не знайшло підтримки у керівництва. В Одеській області евакуацію не підтримали військові. Засуджені на окупованих територіях теж не розуміли, чи це реальний коридор, чи це буде провокація росіян, і колону розстріляють. Інформації бракувало.

(з інтерв'ю з керівником ГО “Захист в'язнів України” Олегом Цвілим, який розказав, що установи в Херсонській області перші декілька місяців окупації могли працювати без особливих проблем).

Під час інтерв'ювання засуджені, що перебували у Херсонському слідчому ізоляторі та установах виконання покарань Херсонської області під час окупації, підтвердили цю інформацію. Зокрема, евакуйовані з Північної виправної колонії №90 засуджені розказали, що установа певний час могла функціонувати в складних умовах за безпосереднього управління з України<sup>37</sup>, і росіяни нею особливо не цікавилися. Адміністрація і підрозділи охорони та нагляду продовжували контролювати ситуацію. Водночас вже у березні російські війська встановили контроль над колонією, і частина персоналу залишилась працювати під керівництвом росіян, включно з начальником установи.

37

Уточнення від представника Департаменту.

“ Насильство застосовували просто за слово, за «Слава Україні». Заглянули, дали по печінці, на яму закрили [в ДІЗО – Прим. ред.]. Я там сам особисто добу сидів, бо я сказав «Доброго вечора, ми з України!» (зі слів одного із засуджених про те, як змінилася ситуація в установі після взяття її під контроль росіянами).

Пізніше в цю колонію також перевезли утримуваних з інших колоній області, зокрема з Дар'ївської виправної колонії №10. Таким чином, установа налічувала, за свідченнями утримуваних, понад 2000 осіб. При цьому забезпеченням колонії займалися самі росіяни. Уряд України установи на окупованих територіях не фінансував. Як розповів керівник ГО "Захист в'язнів України" Олег Цвілій, установи на окупованих територіях нерідко забезпечувалися коштом підсобних господарств; водночас ліки російські військові використовували для власних потреб. Цю ж інформацію підтверджують і опитані засуджені із Північної виправної колонії № 90.

“Медикаментів взагалі не було ніяких, взагалі лікування не було ніякого. Лікарі були, в них не було медикаментів, їх не видавали.  
(зі слів засуджених).

У травні Мін'юст видав наказ, яким оголосив про зняття з роботи 12 установ, які вже перебували в зоні бойових дій або окупації, чим дозволив адміністрації пенітенціарних закладів не ходити на роботу, що й так фактично відбувалося на окупованих територіях.

Як вдалося з'ясувати в процесі моніторингу, ситуація з харчуванням, забезпеченням потреб і ставленням окупаційних військ до утримуваних відрізнялася залежно від установи, де перебували утримувани. Однак одна з найгірших задокументованих ситуацій була в Херсонському СІЗО. В'язні зазнавали регулярних катувань, були свідками вбивств, а медичної допомоги в установі не було (детальніше – див. у Розділі 5 "Воєнні злочини та інші грубі порушення норм міжнародного гуманітарного права").

#### 4.2.10. Звільнення засуджених та ув'язнених для служби в Збройних силах України

Після оголошення 24 лютого 2022 року режиму воєнного стану, частина засуджених виявила бажання вступити до лав Збройних сил України. Міністерство юстиції дало їм змогу звільнитися<sup>38</sup> з місць несвободи через процедуру помилування. Водночас на практиці цей механізм не призвів до значного розвантаження установ виконання покарань, що було критично важливим для організації евакуації.

Як розказав в інтерв'ю член Комісії при Президентові України у питаннях помилування Олександр Павліченко, у квітні 2021 року деякі зацікавлені члени Комісії почали їздити по установах виконання покарань і збирати дані про засуджених учасників бойових дій (далі – УБД), щоб пізніше ініціювати перегляд їхніх справ. За його дани-

38  
Міністерство юстиції дало можливість звільнитися лише тим засудженим, які не вчиняли тяжких та особливо тяжких злочинів.



ми, в цей час вдалося звільнити близько 300 осіб, тобто приблизно 1% засуджених. Як він пригадує, комісія швидко розглядала справи людей, що перебували на вже фактично зайнятих росіянами територіях, зокрема у Чернігівській області. Водночас справи зі "спокійних областей" просувалися повільно. В одній із колоній, з якої активно звільнялися УБД, троє людей вийшли без рішення про помилування, однак пізніше їх повернули до установи. Після трьох засідань у лютому-березні комісія не збиралась аж до осені. З того часу процес фактично зупинився.

“ Коли трапилося вторгнення, у нас було термінове засідання. Нам сказали: потрібно терміново звільнити УБД. Загалом у період з 24 лютого по 6 березня у нас було три засідання з цього приводу. Це був збіг обставин, що у нас був список УБД завчасно, і всі документи були готові, бо ми ще рік до того почали цим займатися (з інтерв'ю з Олександром Павліченком).

Водночас засуджені, з якими моніторинговим групам вдалося поспілкуватися під час візитів, нерідко скаржилися на відмову у звільненні, попри відповідну підготовку і мотивацію. В одній із відвіданих установ близько 10 % утримуваних виявили бажання служити в Збройних силах.

“ УБД в колонії залишилося мало. А всі інші? Правоохоронці, колишні Альфа, які мають підготовку – їм не можна (зі слів засудженого, який нарікав на те, що Комісія не взяла до уваги його досвід у правоохоронній сфері)

Також засуджених непокоїв той факт, що навіть після звільнення вони не зможуть приєднатися до ЗСУ через судимість, як і виїхати за кордон, навіть маючи рішення військового командування про непридатність до мобілізації.

“ Я так жартував: чого мені тут відсиджуватися – я б і сам пішов би туди, добровольцем пішов би служити (зі слів засудженого).

При цьому евакуйований із Херсонського СІЗО розповів моніторинговій групі, що списки тих, хто хоче звільнитися для служби в ЗСУ, склалися в установі вже під час окупації (хоча установа ще контролювалась українською адміністрацією), що фактично наражало таких добровольців на небезпеку.



Критику існуючого механізму звільнення висловлювали й працівники/-ці одного зі слідчих ізоляторів, який розташований впритул до зони бойових дій. На момент повномасштабної війни Росії проти України, за словами працівників/-ць установи, в СІЗО утримувалося близько 15 неповнолітніх. Коли працівники/-ці дізналися, що з інших установ звільняють засуджених для проходження служби в ЗСУ, вони почали звертатися до судів, щоб із СІЗО відпустили неповнолітніх та розвантажили установу. Зокрема, під час спілкування з працівником, відповідальним за утримання неповнолітніх, той повідомив, що установа просила замінити утримання під вартою іншим запобіжним заходом для 15-річної дівчини, яку підозрювали в кишеньковій крадіжці. Оскільки це був її перший проступок, працівники/-ці установи наполягали, що вона не повинна утримуватися в СІЗО, тим паче у час війни. Натомість суд не звільнив її з-під варти. Жодного з 15 неповнолітніх, щодо яких установа зверталася, не було звільнено з-під варти.

За словами члена Комісії при Президентові України у питаннях помилування Олександра Павліченка, питання звільнення з установ утримуваних, що не мають статусу УБД, взагалі не розглядалося.

## Розділ 5.

# Воєнні злочини та інші грубі порушення міжнародного права

## 5.1. Воєнні злочини, зафіксовані в установах соціальної та медичної сфери

### 5.1.1. Вбивства та катування

Під час дослідження авторами/-ками не було виявлено випадків катувань людей з інвалідністю, що проживають в місцях несвободи соціальної сфери або пацієнтів/-ок та персоналу закладів, які перебували під тимчасовою окупацією. Водночас з 18 відповідей регіональних військових адміністрацій на запити на інформацію встановлено, що в Сумській області було поранено трьох людей з інвалідністю, у Києві – одного, а також двох пацієнтів у Харківській області. Також з-поміж працівників/-ць – один загиблий закладу з надання психіатричної допомоги в Київській області та один (поранений) в Запорізькій. Дуже шкода, що деякі Департаменти соціального захисту не надали відповідь щодо вбитих та поранених осіб з інвалідністю та працівників/-ць: звітністю Департаменту соцзахисту не передбачено збір запитуваної інформації. І справді, законодавством це не передбачено, однак така відповідь насторожує і дуже хотілося б, щоб вона не була наслідком байдужого ставлення.

Команда проєкту не отримала даних від Луганської ОВА на інформаційний запит. Водночас у ЗМІ були відомості про загибель людей з інвалідністю та людей старшого віку з Кремінського обласного будинку-інтернату для громадян старшого віку та осіб з інвалідністю, про що також повідомив під час інтерв'ю експерт у сфері прав людини, який до травня перебував на Донбасі: *"Російські танки просто розстріляли Кремінський геріатричний пансіонат, і загинула 51 особа, а інших 15 – перевели до Сватівського [який на той час був окупований]"*.

Не збігаються дані відповіді на запит на інформацію Харківської ОВА щодо загиблих і поранених пацієнтів/-ок і працівників/-ць закладів із надання психіатричної допомоги та інформація, розміщена на офіційному сайті Харківської обласної прокуратури: у відповіді ОВА



Йдеться лише про двох поранених пацієнтів, на сайті облпрокуратури – ще про загиблих чотирьох медичних працівників лікарні. Двоє із загиблих медиків під час обстрілу перебували в автівці: російський танк вистрілив прямо в їхній автомобіль.

### 5.1.2. Насильницьке переміщення

Встановлено насильницьке переміщення людей з інвалідністю з двох геріатричних установ міста Маріуполь, які були вивезені до м. Донецьк.

За інформацією, [поширеною в ЗМІ](#), вивезено людей з інвалідністю, які перебували у Каїрському психоневрологічному будинку-інтернаті (Херсонська область), у т. ч. недієздатних осіб: російський антивоєнний рух "Дозор" виявив, що вивезені з психоневрологічного будинку-інтернату села Каїри в Херсонській області України пацієнти/-ки перебувають у Волгоградській області РФ. У Міністерстві РФ у справах цивільної оборони, надзвичайних ситуацій та ліквідації наслідків стихійних лих публічно назвали примусове вивезення пацієнтів/-ок із Херсонської області "евакуацією". Загалом на територію тимчасово окупованого Криму було доставлено 208 пацієнтів/-ок, яких надалі *"поїздом направили на територію Краснодарського краю та Волгоградської області"*.

У листопаді на гарячу лінію Fight For Right також звернулась жінка брат якої перебував у цьому психоневрологічному інтернаті. Вона повідомила, що 10 листопада 2022 року брат разом з сусідом (через якого вони тримали зв'язок) та іншими людьми із інтернату були вивезені на територію РФ.

Станом на середину березня 2023 року відомості про зникнення чоловіка внесено до ЄРДР поліцією, однак зв'язок з ним нерегулярний і повернути його на територію підконтрольну Україні поки не вдалося. Окрім того, відомо про вивезення 54 жінок з Херсонського психоневрологічного будинку-інтернату (сmt Комишани, Херсонської області) "на відпочинок" до Криму, які пізніше не повернулися.<sup>39</sup> Одну з недієздатних жінок з інвалідністю, опіку над якою Відповідно до Статті 66 Цивільного кодексу України здійснював заклад, розшукують її батьки.

4 листопада 2022 року, [за даними](#) голови Херсонської обласної військової адміністрації Ярослава Янушевича, росіяни примусово вивезли до тимчасово окупованого Криму понад сотню людей з психічними порушеннями з Дніпрянського психоневрологічного інтернату поблизу Нової Каховки.

39

[Поліція відкрила 51 кримінальне провадження за фактами воєнних злочинів російської армії на території Херсонської області](#)



Пізніше 24 листопада, за участі представників Міністерства праці та соціального захисту РФ, відбулось насильницьке переміщення близько 30 людей, що ще залишалися в інтернаті. Також в той же день всіх людей з інвалідністю, які там ще залишалися, вивезли і з дитячого будинку-інтернату в Олешках.

Ця інформація також підтвердилась, оскільки на гарячу лінію FFR наприкінці 2022 – на початку 2023 року надійшло два запити від родичів депортованих людей з інвалідністю. Родичі підтвердили, що всі, хто проживали в Дніпрянському ПНІ були перевезені у різні закриті заклади Росії.

Також 7 листопада 2022 року міська влада [повідомила](#) про примусове вивезення людей, що проживали у Каховському геріатричному пансіонаті до Воронежу. Кілька родичів депортованих людей з інвалідністю звернулися до FFR за юридичною допомогою. За їх словами, близьких вивезли у невідомому напрямку і зв'язку з ними немає. Наразі відсутній механізм повернення недієздатних осіб, яким не призначено опікуна/-ки і яких було примусово вивезено з України. Можливий розшук через МКЧХ, але для цього необхідна заява батьків / опікунів.

### 5.1.3. Обстріли та руйнування

За результатами опрацювання 18 відповідей регіональних військових адміністрацій на запити на інформацію, пошкоджень зазнали 25 місць несвободи соціальної сфери.

В Дніпропетровській області 1 установа зазнала руйнування внаслідок російського обстрілу, в Сумській – 4, в Миколаївській – 1, в Харківській – 4, в м. Київ – 3. Найбільше постраждали установи Донбасу, зокрема в Донецькій області пошкоджень зазнали 5 установ, наприклад Бахмутський психоневрологічний інтернат – фактично зруйнований.

З-поміж закладів з надання психіатричної допомоги – ушкоджень внаслідок бойових дій зазнали по одному медичному закладу в Запорізькій і Миколаївській області, по два – в Київській та Донецькій області й три заклади – у Харківській області (з 18 наданих відповідей).

**Під час моніторингових візитів та інтерв'ю з експертами/-ками виявлено такі пошкодження і руйнування:**

“ На жаль, зараз інтернат повністю зруйнований. В ньому зроблені ремонти, готували відділення підтриманого про-



живання. Наскільки відомо, ніхто з персоналу не постраждав.

(Бахмутський психоневрологічний інтернат Донецької області).

“ У п'ятиповерховому корпусі було попадання (600 квадратних метрів), постраждала третина: снаряд упав з п'ятого поверху – до самого першого. І дуже постраждав другий корпус – там п'ять попадань, повалені стіни й всі перегородки.

(Оскільський психоневрологічний інтернат Харківської області).

“ Двічі були обстріли. Були зруйновані непридатні зараз для використання як адміністративні будівлі, так і частково житлові корпуси та приміщення, де техніка була, худоба – тобто ці всі господарські приміщення були значною мірою пошкоджені. Дві адміністративних будівлі повністю зруйновано. Четверо підопічних зазнали травмувань внаслідок ворожих обстрілів. Це були дистанційні обстріли. Знову ж таки, тому що це – 4 кілометри від кордону з російською федерацією, тому ці обстріли були з її території.

(Атинський психоневрологічний інтернат у Сумській області).

“ Безпосередньо був приліт у Лупарівський інтернат. Це є воєнний злочин, тому що це був постріл по мирному. Там не було військовослужбовців, це я [регіональний координатор взаємодії з громадськістю Уповноваженого в Миколаївській області Вадим Жепало] відповідально заявляю.

(Лупарівський психоневрологічний інтернат у Миколаївській області).

“ Внаслідок ракетного обстрілу 16 березня 2022 року телевежі в м. Вінниця, вибуховою хвилею пошкоджено частину вікон з подвійним склом в господарських приміщеннях установи та безпосередньо кімнатах мешканців. Усього пошкоджено 14 вікон, що потребують заміни.

(Обласний пансіонат для осіб з інвалідністю та осіб старшого віку у Вінницькій області).

“ Під час ракетного обстрілу вибуховою хвилею було пошкоджено понад 50 вікон будівлі пансіонату.

(Харківський геріатричний пансіонат).

“ Під час ворожих обстрілів повністю зруйновано приміщення, яке призначено для пацієнтів, які проходять програму ЗПТ. Зруйновано дах, зруйновані внутрішні приміщення будівлі. У результаті прямого попадання в будівлю, воно більше не може використовуватися для обслуговування пацієнтів і не підлягає реконструкції.  
(КНП “Миколаївський обласний центр психічного здоров’я” Миколаївської обласної ради).

“ 24.11.2022 від ракетного удару пошкоджено і повибивано вікна у кількості більше ніж 300 одиниць.  
(КНП “Обласний клінічний заклад з надання психіатричної допомоги” Запорізької обласної ради).

“ Під час ракетного обстрілу були пошкоджені вікна будівлі лікарні; завдяки дощовій погоді пацієнти перебували у своїх палатах, а не на прогулянкових майданчиках, завдяки чому вони не постраждали.  
(КНП Харківської обласної ради “Обласна клінічна психіатрична лікарня № 3”).

**Окрім того, пошкоджено будівлі та приміщення інших стаціонарних установ:**

- пошкоджено вікна в Бородянському психоневрологічному пансіонаті з геріатричним відділенням Київської обласної ради;
- пошкоджено вікна в житлових будинках КУ “Куп’янський психоневрологічний інтернат” Харківської обласної ради;
- ушкоджено віконні блоки в Київському геріатричному пансіонаті;
- у Київському пансіонаті ветеранів праці повністю зруйновано актову залу;
- в КЗ “Замглайський психоневрологічний інтернат” вибуховою хвилею пошкоджено вікна і двері будівель;
- в Сумському геріатричному пансіонаті для ветеранів війни та праці пошкоджено вікна;
- у КНП «Психіатрична лікарня м. Маріуполь» відбулося пряме попадання снаряда в приміщення закладу;
- у КНП «Чернігівська обласна психоневрологічна лікарня» Чернігівської обласної ради повністю зруйнована покрівля трьохповерхової будівлі;
- у КНП «Херсонський обласний заклад з надання психіатричної допомоги» Херсонської обласної ради – ракета влучила у харчоблок, пробила стелю, порушила систему вентиляції, ударною хвилею вибиті вікна.

## 5.2. Воєнні злочини, зафіксовані в установах пенітенціарної сфери

У відповідь на запитання про воєнні злочини, які фіксує система виконання покарань, начальник Департаменту виконання кримінальних покарань Мін'юсту Сергій Гречанюк відповів, що з відкритих джерел, а також за офіційними повідомленнями, зібрано понад 170 кейсів таких порушень<sup>40</sup>. У відповідь на офіційний запит у ДКВС також повідомили, що за період збройної агресії Росії проти України 32 заклади ДКВС зазнали пошкоджень. Також 5 працівників загинуло та 5 – зазнали поранень під час несення служби (осколкові або кульові поранення), 1 засуджений – загинув.

Авторам/-кам дослідження в процесі моніторингових візитів, а також проведення інтерв'ю вдалося зафіксувати як пошкодження установ внаслідок обстрілів, так і розміщення військової техніки на їхніх територіях, катування, вбивства утримуваних, насильницькі переміщення, а також використання затриманих для військових цілей та вербування до окупаційних збройних сил. Уся зібрана інформація потребує подальшого розслідування та підтвердження.

За наданою інформацією Офісу Генерального прокурора, встановлено факти захоплення установ виконання покарань та слідчих ізоляторів й інших порушень прав в'язнів у Донецькій, Запорізькій, Луганській, Миколаївській та Херсонській областях.

Загалом з початку повномасштабної війни Росії проти України у сфері виконання кримінальних покарань виявлено 93 воєнних та інших злочинів, вчинених російською армією.<sup>41</sup>

### 5.2.1. Вбивства та катування

Під час спілкування з моніторинговими групами, евакуйовані із Херсонської області засуджені повідомляли про системні катування з боку окупаційної влади, що застосовувалися до них та свідками яких вони стали, а також про щонайменше одне вбивство ув'язненого і декілька випадків зникнення цивільних заручників, яких росіяни утримували в пенітенціарних установах.

Як повідомили засуджені, евакуйовані із Північної виправної колонії №90, навесні, коли росіяни встановили контроль над установою, до неї почали переміщувати засуджених з інших установ області. Зокрема, були переведені засуджені із Дар'ївської виправної колонії №10, і загалом в установі перебувало близько 2000 осіб.

40  
Інформація станом на  
13 січня 2023 року.

41  
Дані надані Офісом  
Генерального  
прокурора за  
результатами  
опрацювання проекту  
звіту. Інформація  
подана в редакції  
авторів/-ок.

“*От сьогодні я розмовляю, наприклад, з людиною. Все – завтра зранку його нема. Якщо починають нашим допомагати, координати там скидати, де які росіяни стоять, – все, тобі починають планшет перевіряти, копирсатися в ньому, все. Знайшли тебе, вивезли – і ніхто нічого не буде знати, звідки, мішок на голову – і все.  
(за словами засуджених, люди з установи постійно зникали).*

Однак найбільше грубих порушень прав людини, за свідченнями евакуйованих, відбувалося в Херсонському СІЗО, яке використовували як для утримання ув'язнених Україною, так і затриманих росіянами осіб.

До травня 2022 року установа ще контролювалася українською адміністрацією. 11 травня росіяни зайшли до установи для начебто придушення бунту ув'язнених, внаслідок чого застрелили одного з утримуваних – Сергія. За інформацією свідків, він не виконав якоїсь із вимог росіян, і вони вбили його пострілом через вікно, хоча він не мав зброї.

Після цього в установі почалися регулярні репресії – як за висловлення проукраїнської позиції, так і за щонайменші порушення встановлених правил. Як пригадує один з евакуйованих із Херсонського СІЗО утримуваних, росіяни в розмовах погрожували: *“Ребята, неправильное движение – с вами никто церемониться не будет. Я вам гранату в кормушку закину – и все. Мне вас списать проще, чем кормить”*. Він пригадує, що росіяни відправляли його в ДІЗО двічі – кожен раз по місяцю – за начебто знайдені заборонені предмети, і там регулярно били. Коли він просив надати йому медичну допомогу, то зазнавав побиття повторно.

В ДІЗО установи також регулярно потрапляли цивільні заручники/-ці.

“*Зі мною дідусь сидів, 69 років. Наскільки я зрозумів, у нього донька працювала десь у правоохоронних органах України в Херсоні. Потім його забрали в Ростов. Їх [затриманих у Херсоні – Прим. ред.] поміщали до нас у камери. Тих, хто живі – тих до нас. А ті, які стріляні – вони сиділи окремо. Їм там навіть їжу не давали – медчастина не приходила. Приходить охоронець, дивиться: “Что там, еще не сдох?”, – і все, і пішли. При мені чотирьох таких винесли.  
(зі слів ув'язненого евакуйованого з Херсонського СІЗО).*

За свідченням засудженого до довічного позбавлення волі, який перебував в Херсонському СІЗО на момент повномасштабної війни, російські військові та колаборанти щодва тижні влаштовували в камерах обшуки, під час яких засуджені мали лежати обличчями до підлоги, а окупаційні війська – імітували страти.

“*Заходить п'ять людей, вони йдуть по тобі, як тротуаром, тобто тупцюють по обличчю, по тілу. Він пройшов там, ногою по ребрах ударив. Психологічно важко було, коли в тебе над вухом пересмикували затвор. Потім просто в потилицю впирається ствол автомата, натискається гачок. Йде клацання – ти розумієш, що пострілу нема.*

За словами свідків/-инь, ставлення до довічно засуджених у росіян було найбільш нелюдським, що, ймовірно, пов'язано з Відповідною культурою поводження з довічно засудженими у самій РФ.

### 5.2.2. Насильницьке переміщення

За свідченнями опитаних евакуйованих, починаючи із середини жовтня 2022 року, росіяни почали планувати відступ із Херсона. Евакуйовані із Північної виправної колонії №90 розповіли моніторинговій групі, що росіяни організували переміщення на територію Херсонської області, що залишалася під контролем росіян, зокрема у Голопристанську виправну колонію №7. За свідченнями евакуйованих, уникнути переміщення вдалося тільки чотирьом засудженим, зокрема одному, прізвище якого переплутали, й помилково перевезли напередодні до СІЗО.

“*90-ту колонію вивезли всю. Троє осіб звідти втекли. З двох тисяч – оці, що поплутали, і ті, що втекли.*  
(зі слів засуджених)

Відповідно до наявної у правозахисників/-ць інформації, вивезені засуджені, залучені росіянами до примусових робіт, зокрема до будівництва нових установ. Крім цього, евакуйовані засуджені повідомляли про переміщення утримуваних у Херсонському СІЗО цивільних заручників/-ць, однак щодо цього наразі недостатньо інформації.

### 5.2.3. Примусові роботи для військових потреб та вербування до збройних сил агресора

За словами засуджених, евакуйованих із Північної виправної колонії №90, росіяни використовували як саму установу для розміщення і ремонту військової техніки, так і виробництво на території колонії для військових потреб. Зокрема, свідки/-ні повідомляли, що в ангарі





на території установи росіяни ремонтували військові вантажівки та бойову техніку, результатом чого стало знищення цього приміщення ракетами ЗСУ (без постраждалих). Безпосередньо поруч з установою також були розміщені вогневі позиції.

Виробництво на території установи спеціалізувалося на обробці деревини, і після захоплення – почало заготовляти деревину для потреб росіян. Крім цього, окупаційні війська змушували засуджених виготовляти для них колючий дріт, а також виконувати інші доручення, включно з перевезенням награбованого та риттям бліндажів.

“ Були випадки, от не хочеш ти виходити на виробництво – оперативники так ззивали, кажуть: “Якщо тобі не дійде, ми з тобою поспілкуємося, і ти все одно підеш працювати, де ти дінешся”. Тобто працювали примусово. Так, ми працювали в місті, нас вивозили щось вантажити, щось прибирати.  
(зі слів засуджених).

Крім цього, частину засуджених, термін відбування покарання яких підходив до завершення, російські військові намагалися завербувати для подальшої співпраці.

За словами керівника ГО “Захист в’язнів України” Олега Цвілого, насильно вивезених із Херсона засуджених вербують як у російські приватні військові компанії, так і в так звані “міліції” на окупованих територіях, зокрема із застосуванням насильства для стимулювання входження до незаконних формувань.

#### 5.2.4. Обстріли й руйнування

Моніторингові групи в процесі візитів, а також інтерв’ювання утримуваних та експертів/-ок, зафіксували такі руйнування установ пенітенціарної сфери:

- Чернігівський слідчий ізолятор – руйнування частини зовнішньої стіни та нежитлових приміщень, без постраждалих;
- Миколаївський слідчий ізолятор – руйнування частини зовнішньої стіни та житлової будівлі, без постраждалих;
- Київський слідчий ізолятор – руйнування частин житлових будівель, без постраждалих;
- Херсонський слідчий ізолятор – руйнування критичної інфраструктури, інформації про постраждалих немає;



- Північна виправна колонія №90 – руйнування господарчих приміщень, що використовувалися для ремонту військової техніки та складу матеріалів, без постраждалих;
- Селидівська виправна колонія №81 – руйнування критичної інфраструктури, інформації про постраждалих немає;
- Менська виправна колонія №91 – руйнування частини адміністративної будівлі, без постраждалих.

Відповідно до інформації наданої ДКВС, усього 32 заклади пенітенціарної сфери зазнали пошкоджень внаслідок бойових дій.

## Висновки та рекомендації

Масові порушення прав людини, зафіксовані в цьому звіті, є беззаперечною відповідальністю Росії, яка розпочала повномасштабну війну проти України. Автори/-ки звіту засуджують воєнні злочини та порушення норм міжнародного гуманітарного права та закликають до розслідування описаних у звіті епізодів.

Дослідження стосувалося фіксації воєнних злочинів і ретельного моніторингу дотримання прав людини в місцях несвободи та аналізу недоліків у роботі українських національних органів влади, які несуть відповідальність за життя та безпеку всіх людей, які проживають чи утримуються в місцях несвободи та Відповідно не мають змоги самостійно та вільно приймати рішення про власну безпеку та місцеперебування.

Ще до 24 лютого 2022 р. адміністрації місць несвободи та представники/-ці відповідних ЦОВВ стверджували про готовність до евакуації. Однак фактичні дані, отримані під час моніторингу, показують, що держава мала та досі має низьку спроможність оперативно та якісно організувати евакуацію (що підтверджено потраплянням значної кількості місць несвободи в окупацію<sup>42</sup>).

Укриття не були обладнані Відповідно до мінімальних наявних стандартів, регулярне перебування в них всіх осіб з інвалідністю, людей старшого віку та утримуваних – не забезпечувалось. Кількісні показники місць в укриттях не відповідають кількості мешканців/-ок установ та їх персоналу, що потребують повноцінного захисту. В разі загрози забезпечення оперативного переміщення всіх осіб, що перебувають у місцях несвободи, до якісних укриттів – вкрай мало ймовірно. Однак, на жаль, зараз спостерігається практика, коли навіть часткове переведення не здійснюється, а сигнали повітряної тривоги – фактично ігноруються.

Окремо потребує розв'язання питання необхідності впровадження мораторію на відбудову зруйнованих місць несвободи соціальної сфери Відповідно до [рекомендацій Комітету ООН з прав осіб з інвалідністю](#). Держава має повернутися до негайної розробки стратегії деінституціоналізації та переходу до уможливлення незалежного проживання в громадах.

42  
За даними, отриманими у відповідь на інформаційні запити, у тимчасову окупацію потрапили 23 заклади соціальної сфери та 12 пенітенціарних закладів.



Міжнародні організації та моніторингові механізми не приділяють достатньо уваги питанням дотримання прав людини в місцях несвободи під час війни. ООН (включно з Підкомітетом ООН проти катувань), Рада Європи (включно з Європейським комітетом проти катувань) та ОБСЄ за понад рік повномасштабної війни Росії проти України не здійснили моніторингових візитів<sup>43</sup> до України, які б охоплювали питання дотримання прав людини у місцях несвободи різних типів, та не надали достатніх рекомендацій щодо мінімізації шкоди людям у місцях несвободи під час війни.

43

За винятком питань, пов'язаних з утриманням військовополонених, які не є об'єктами цього дослідження.

## 6.1. Висновки – соціальна сфера

1. На національному рівні не було готовності до масштабної евакуації людей старшого віку та людей з інвалідністю, які перебували в місцях несвободи та відповідальність за життя й безпеку яких несе держава.
2. Органами державної влади та місцевого самоврядування не було завчасно розроблено єдиного плану евакуації інтернатних установ у межах України, що призвело до полишення в небезпеці людей у закладах, які опинилися в тимчасовій окупації, а також зумовило значні труднощі в організації евакуації до безпечних місць.
3. Ще з 2014 року не вжито достатніх заходів для належного облаштування захисних споруд цивільного захисту, зокрема в більшості закладів в укриттях не створено безпечних умов перебування, у частині – укриття станом на 2022 рік взагалі відсутні. Зважаючи на те, що уся територія України є об'єктом ворожих обстрілів, життя і здоров'я людей, які перебувають у закладах, а також персоналу, наражається на смертельну небезпеку.
4. У тих закладах, де є захисні споруди цивільного захисту, такі споруди не відповідають вимогам щодо архітектурної доступності та належного облаштування для комфортного перебування там великої кількості людей.
5. Великі інтернатні установи на початку повномасштабної війни Росії проти України стикнулися з логістичними проблемами, які призвели до масового не забезпечення базових потреб у харчуванні, медичних препаратах, питній воді тощо.
6. Крім того, підхід держави до створення та функціонування інституцій з великою кількістю людей (200-500<sup>44</sup>) – це те, що насамперед зробило неможливим швидку евакуацію як в межах України, так і за кордон.

44

Тоді як найбільший активний інтернатний заклад в Україні розрахований на 700 осіб.



7. Неможлигим, Відповідно до українського законодавства, є виїзд за кордон недієздатних осіб, яким не призначено опіку на/-ки, тобто опіку над якими здійснює заклад. Крім законодавчих перепон, іншим бар'єром є відсутність в європейських країнах системи великих інституцій, які б могли прийняти сотні людей з евакуйованих інтернатів. Це ще раз підтверджує нагальність деінституціоналізації та потребу в розвитку послуг підтримки<sup>45</sup>.
8. Під час режиму воєнного стану припинено процес деінституціоналізації стаціонарних установ соціального захисту та закладів охорони здоров'я з надання психіатричної допомоги. Щобільше, через нестачу місць для проживання в громадах для ВПО, включно з ВПО з інвалідністю та / або старшого віку, їх тимчасово влаштовують до інтернатних установ, що порушує положення Конвенції ООН про права осіб з інвалідністю, і є повторною інституціоналізацією.
9. На час початку повномасштабної війни Росії проти України не розроблено єдиного алгоритму дії персоналу установ (інструкції) у разі виникнення надзвичайної ситуації (обстрілів, руйнувань, необхідності надання першої домедичної допомоги, окупації, перебування військових на території закладу, евакуації тощо).
10. Персонал інтернатних установ потребує навчання основ надання першої психологічної допомоги та додаткового навчання порядку дій у разі настання надзвичайної ситуації.
11. Відсутнє врегулювання порядку діяльності установ, які опинилися в тимчасовій окупації, як і повноважень та відповідальності керівників/-ць та персоналу.
12. Не всім евакуйованим із місць несвободи встановлено статус ВПО і призначено державну соціальну допомогу на проживання. Здебільшого це стосується установ, до яких переміщено осіб з установ у межах цієї ж області.
13. Держава Україна звісно не може вплинути на окремі процеси, які відбулися на початку широкомасштабної російської агресії й призвели до важких наслідків, але має зробити відповідні висновки з цього досвіду та виправити існуючі системні недоліки.

45

Наразі в Україні використовується формулювання "соціальна послуга", тоді як на міжнародному рівні дискурс змінюється в сторону "підтримки".





## 6.1. Висновки – пенітенціарна система

1. Пенітенціарна система повільно адаптується до нових викликів та кризових ситуацій, демонструючи низьку спроможність швидко ухвалювати необхідні рішення в умовах невизначеності. Повномасштабна війна Росії проти України стала для системи "шоком", внаслідок чого частина установ опинилася в тимчасовій окупації або в зоні бойових дій без чітких інструкцій та належної підготовки персоналу. Це поставило під загрозу життя і здоров'я як працівників/-ць, так і утримуваних.
2. Міністерством юстиції не було проаналізовано та не зроблено висновків щодо подій 2014 року, коли було окуповано понад 10 установ виконання покарань.
3. Пенітенціарна система не приділила достатньо часу та зусиль підготовці системи до ймовірної повномасштабної війни Росії проти України, коли інформація про присутність російських військ вздовж українського кордону була публічною. Зокрема, не були напрацьовані дієві рішення щодо розвантаження установ, евакуації установ, діяльності установ в умовах окупації та бойових дій тощо. Як наслідок, багато закладів на Півночі, Сході та Півдні не мали алгоритмів дій та змушені були чекати на прийняття відповідних рішень топ-менеджментом. Частина установ досі перебуває в окупації без зв'язку з керівництвом, тому масштаб воєнних злочинів та порушень прав людини може бути значно більший, ніж вдалося зафіксувати на деокупованих територіях.
4. Запропонований порядок звільнення засуджених, що мають статус учасників/-ць бойових дій, хоч і мав потенціал допомогти розвантажити установи напередодні або одразу після початку повномасштабної війни Росії проти України, на практиці не був реалізований достатньо, і суттєво не вплинув на зменшення кількості утримуваних. Зокрема, і через прогалини у прокурорській та судовій діяльності. Механізму звільнення з установ осіб, які не є учасниками/-цями бойових дій (зокрема, неповнолітніх, осіб з інвалідністю, осіб з хронічними захворюваннями тощо) не було розроблено взагалі.
5. Після року повномасштабної війни Росії проти України пенітенціарна система, хоч і виробила певні алгоритми дій, загалом залишається неадаптивною та такою, що покладається на сторонню допомогу (зокрема, благодійних та гуманітарних організацій). Системний брак коштів та зарегульованість не дозволяють швидко впроваджувати нові практики в межах пенітенціарної сфери.

## 6.3. Рекомендації

1. **Уряду Росії:** негайно припинити збройну агресію проти України та вивести свої війська з території України в її міжнародно визнаних кордонах.
2. **Міжнародній спільноті:**
  - сприяти на усіх можливих рівнях документуванню воєнних злочинів, скоєних щодо людей у всіх місцях несвободи, а також їхньому розслідуванню, включно із застосуванням універсальної юрисдикції;
  - сприяти евакуації людей з місць несвободи, зокрема й за кордон;
  - сприяти поверненню до України примусово вивезених людей з місць несвободи в тимчасово окупованих регіонах;
  - сприяти деінституціоналізації та реформам, які уможливлуватимуть незалежне проживання людей з інвалідністю в громадах.
3. **Раді Європи, ООН та ОБСЄ:**
  - у співпраці з українськими громадськими організаціями системно моніторити ситуацію в місцях несвободи та вплив війни на людей, що перебувають у місцях несвободи;
  - вимагати беззаперечного доступу моніторингових механізмів до місць несвободи на всій території України;
  - проводити регулярні консультації з урядом України щодо захисту прав людини в місцях несвободи в умовах війни;
  - надавати підтримку Національному превентивному механізму для якнайкращого виконання мандату в умовах війни.
4. **Центральним органам виконавчої влади, до сфери управління яких належать місця несвободи:**
  - надати рекомендації керівникам/-цям місць несвободи щодо організації діяльності установ, які опинилися в тимчасовій окупації;
  - розробити "законодавство воєнного стану", яке б враховувало всі проблеми, з якими стикнулися керівники/-ці, персонал та утримувані в місцях несвободи;



- провести незалежний аудит спроможностей місць несвободи забезпечувати основні права людини під час воєнного стану;
- провести розслідування дій або бездіяльності відповідальних осіб, що призвели до трагічних наслідків та виробити рішення щодо недопущення таких випадків у майбутньому<sup>46</sup>.

**5. Генеральній прокуратурі:** ретельно розслідувати можливі воєнні злочини та грубі порушення прав людини, що сталися в місцях несвободи, застосовуючи підхід, орієнтований на постраждалих. Виділити цю роботу в окремий напрямок, адже щодо всіх осіб, утримуваних у місцях несвободи, держава несе подвійну відповідальність. Переконатися, що люди в місцях несвободи, зокрема люди з інвалідністю, мають реальну можливість заявити про вчинені щодо них воєнні злочини та отримують інформацію про доступ до правосуддя в доступній для них формі.

**6. Міністерству соціальної політики України:** розробити Концепцію деінституціоналізації інтернатних всіх установ для дітей та дорослих в Україні та план її негайної реалізації з урахуванням досвіду країн ЄС.

**7. Міністерству охорони здоров'я України:** забезпечити надання першої психологічної допомоги персоналу установ та особам, які в них перебувають.

**8. Міністерству юстиції України:**

- розробити зміни до Стратегії реформування пенітенціарної системи, з урахуванням нових викликів та проблем, які ставлять під загрозу життя та здоров'я утримуваних;
- розробити чіткі політики щодо реагування пенітенціарної системи на кризові ситуації, зокрема війни та стихійні лиха;
- розробити стратегію розвантаження установ пенітенціарної системи з урахуванням міжнародних стандартів та рекомендацій;
- під час відбудови та ремонтів установ брати до уваги чинні стандарти поводження з в'язнями, а також досвід перебування установ у зонах бойових дій;

46  
Рекомендація надана Офісом Уповноваженого Верховної Ради України з прав людини за результатами опрацювання проєкту звіту. Рекомендація подана в редакції авторів/-ок.



- провести оцінку реального доступу людей у місцях несвободи до правової допомоги та правосуддя у зв'язку з вчиненими щодо них воєнними злочинами;
- запропонувати механізм компенсації ув'язненим та засудженим шкоди, понесеної у зв'язку з перебуванням у місцях несвободи під час бойових дій та окупації, зокрема, можливо, шляхом перегляду термінів відбування покарання;
- провести неупереджений аналіз негативного та позитивного досвіду дій представників/-ць Департаменту з питань виконання покарань та адміністрацій щодо установ виконання покарань та внести відповідні зміни до системи управління та прийняття рішень;
- створити реєстр ув'язнених, що включав би інформацію про грубі порушення прав людини під час війни<sup>47</sup>.

**9. Департаменту з питань виконання кримінальних покарань:**

- у співпраці з адміністраціями установ провести оцінку наявних інструкцій та за потреби внести зміни чи розробити нові документи, які будуть надавати персоналу реалістичні, зрозумілі та гнучкі механізми для захисту життя та здоров'я утримуваних в умовах надзвичайних ситуацій;
- напрацювати зміни до чинного Порядку проведення евакуації установ.

**10. Національній соціальній сервісній службі України та Департаменту з питань виконання кримінальних покарань:**

запровадити систему навчання порядку взаємодії персоналу установ під час надзвичайної ситуації (обстрілів, руйнувань, за необхідності надання першої домедичної допомоги, окупації, перебування військових на території закладу, евакуації тощо).

**11. Військово-цивільним адміністраціям:**

пріоритезувати евакуацію місць несвободи з потенційно небезпечних територій та всіляко сприяти такій евакуації, надаючи адміністраціям необхідні ресурси та допомогу. Не піддавати сумніву доцільність переміщення людей із зони потенційних бойових дій, а серйозно оцінювати ризики, що їх створює війна та окупація для людей у місцях несвободи.

**12. Обласним державним військовим адміністраціям та Київській міській військовій адміністрації:**

забезпечити допомогу в облаштуванні укріплень в інтернатних установах відповідно до вимог законодавства.

47

Рекомендація надана Офісом Уповноваженого Верховної Ради України з прав людини за результатами опрацювання проекту звіту. Рекомендація подана в редакції авторів/-ок.



- 13. Керівникам/-цям місць несвободи:** забезпечити реалізацію прав осіб, які перебувають в установах, на встановлення статусу ВПО та отримання ними державної соціальної допомоги на проживання.



Додатки:

