Україна без тортур

АНАЛІТИЧНИЙ ЗВІТ

Без права на вибір: евакуація осіб із соціальних місць несвободи у зоні бойових дій (2022 – 2025)

АНАЛІТИЧНИЙ ЗВІТ

Без права на вибір: евакуація осіб із соціальних місць несвободи у зоні бойових дій (2022 – 2025)

Без права на вибір: евакуація осіб із соціальних місць несвободи у зоні бойових дій (2022–2025)

Авторка звіту: Прашко Олена

Експертна оцінка звіту: Ащенко Олена

Аналітичний звіт «Без права на вибір: евакуація осіб із соціальних місць несвободи у зоні бойових дій (2022–2025)» підготовлено ГО “Україна без тортур” за підтримки Данського інституту проти катувань (Dignity) та Міністерства закордонних справ Данії.

У звіті зібрано та проаналізовано інформацію про проблеми та позитивні практики евакуації мешканців стаціонарних установ соціального захисту населення під час широкомасштабної агресії Російської Федерації проти України. Зафіксовано порушення прав людини, отримані під час інтерв’ю з особами, які брали участь в евакуації (мешканці і працівники закладів, представники неурядових організацій та органів державних влади та місцевого самоврядування).

Розглянуто динаміку змін в евакуаційній політики України з 2022 по 2025 роки, проаналізовано роль держави в організації евакуаційних процесів та визначено основні прогалини.

Підготовлено рекомендації

Аналітичний звіт може стати у нагоді як представникам державної влади, так і широкому колу громадськості.

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

MINISTRY OF FOREIGN AFFAIRS
OF DENMARK

© ГО “Україна без тортур”, 2025

ЗМІСТ

1. ВСТУП..... 6

2. КОНТЕКСТ ТА ПРАВОВІ РАМКИ..... 8
2.1. Міжнародні стандарти захисту цивільного населення під час війни, у тому числі внутрішньо переміщених осіб (ВПО)..... 8
2.2. Огляд українського законодавства з питань евакуації в умовах воєнного стану..... 9

3. УПРАВЛІНСЬКІ ПРОГАЛИНИ ТА ПОВ'ЯЗАНІ З НИМИ ПОРУШЕННЯ ПРАВ ЛЮДИНИ.... 12
3.1. Відсутність своєчасної організованої евакуації..... 12
3.2. Недостатнє планування та фінансування евакуаційного процесу..... 13
3.3. Відсутність інформованих згод на переміщення з закладів, що перебували поряд із зоною ведення бойових дій, руйнація соціальних зв'язків..... 14
3.4. Недостатня кількість персоналу в закладах, що приймають ВПО..... 16
3.5. Зволікання з евакуацією закладів, що розташовані на відстані 100 км до лінії бойового зіткнення..... 16
3.6. Збільшення кількості людей в інтернатних закладах, що зазнали первинної інституалізації..... 17
3.7. Відсутність в держави повної інформацію про фактичні потреби населення країни в послугах стаціонарного догляду та притулку..... 18
3.8. Прогалини в політиці, спрямованої на розвиток підтриманого проживання..... 20
3.9. Відсутність належних умов проживання в закладах, до яких переміщують ВПО..... 21
3.10. Недостатність заходів з адаптації мешканців після евакуації/переміщення 20
3.11. Повторні евакуації..... 22

4. ПРАКТИКИ ЕВАКУАЦІЇ: ЩО ВІДБУВАЛОСЯ НА МІСЦЯХ..... 24
4.1. Практики евакуації за рівнем організованості та ступенем управління процесом..... 24
4.2. Контрольовані евакуації..... 24
4.3. Організація евакуації в 2024-2035 роках. Вивчені уроки..... 26
4.4. Співпраця обласних військових організацій з неурядовими організаціями з питань евакуації..... 27
4.5. Приклади своєчасного реагування обласних військових адміністрацій..... 27
4.6. Небезпека для мешканців, якої можна було уникнути..... 30

5. Історії порятунку..... 34
5.1. Евакуація мешканців геріатричного пансіонату під час бойових дій: виклики, ризики та моральні дилеми..... 34
5.2. Проблеми евакуації мешканці відділення стаціонарного догляду в с. Перемога Баришівського району Київської області..... 37
5.3. Евакуація мешканців приватного закладу в Сіверськодонецьку..... 38
5.4. «Ми це, на щастя, пережили без втрат». Евакуація Таврійського психоневрологічного інтернату Запорізької обласної ради..... 38
5.5. Люди в Любецькому психоневрологічному інтернаті Запорізької області перед евакуацією «просиналися щодня від вибухів»..... 39
5.6. Евакуація дитячого будинку на Харківщині 39
5.7. Особисті історії евакуації окремих мешканців закладів..... 43

6. Висновки..... 45

7. Рекомендації..... 47

1. ВСТУП

В умовах збройної агресії Російської Федерації проти України особи старшого віку та люди з інвалідністю є однією з найбільш вразливих категорій населення. Їхні фізичні обмеження, хронічні захворювання та потреба у сторонньому догляді ускладнюють переміщення в умовах надзвичайних ситуацій, що потребує чіткої координації дій державних органів, органів місцевого самоврядування та інститутів громадянського суспільства.

Вимушене переміщення мешканців інтернатних установ і закладів тривалого догляду, спричинене небезпекою для життя та здоров'я, супроводжується не лише погіршенням фізичного та психічного стану людей, а й втратою звичного середовища, соціальних зв'язків і почуття безпеки. Руйнування будівель, перебування під окупацією та інші наслідки воєнних дій є прямим порушенням міжнародного гуманітарного права. Події, які відбулися з цими людьми, були б неможливі у мирний час.

Аналіз перебігу евакуаційних кампаній виявив низку системних проблем, серед яких особливо помітними стали неефективна координація на початкових етапах широкомасштабної агресії, відсутність наперед підготовлених маршрутів і планів евакуації, слабка міжвідомча взаємодія. Унаслідок цього значна частина мешканців інтернатних закладів — осіб з інвалідністю, людей похилого віку, дітей-сиріт - опинилася на тимчасово окупованих територіях, поза зоною контролю та захисту з боку держави.

Окремі задокументовані випадки, такі як переміщення дітей із дитячих інтернатів[1] та спеціальних шкіл на територію РФ[2], а також розміщення військових підрозділів у приміщеннях закладів соціального захисту (зокрема, Каховського геріатричного пансіонату), містять ознаки грубих порушень норм міжнародного права[3].

Разом з тим, аналіз евакуаційних заходів показав приклади ефективної міжвідомчої взаємодії тощо, що дозволили своєчасно перемістити вразливих осіб у безпечні регіони. Однак масові порушення права на свободу пересування, інформовану згоду, збереження сімейних і соціальних зв'язків свідчать про необхідність комплексного перегляду підходів до організації таких процесів.

Згідно з дослідженням "HelpAge International"[4], понад 80% людей старшого віку під час війни відчувають постійний психологічний стрес, а понад половина - емоційну ізоляцію, спричинену розривом звичних соціальних контактів. Це додатково підвищує рівень їхньої вразливості під час евакуації та потребує врахування в плануванні заходів переміщення.

У цьому звіті розглядається роль державних інституцій та громадянського суспільства у забезпеченні евакуації мешканців інтернатних закладів, аналізуються наявні прогалини та успішні практики, визначаються рекомендації для підвищення ефективності та гуманності евакуаційних процесів та догляду за переміщеними особами в інтернатних установах.

Мета дослідження – проаналізувати евакуаційну політику держави стосовно мешканців стаціонарних установ соціального захисту населення та її наслідки.

[1] Депортація місць несвободи з окупованих місць України, с. 6: https://zmina.ua/wp-content/uploads/sites/2/2023/07/deportation_f_ukr_web.pdf

[2] Там саме: с.6.

[3] Оперативна інформація Генштабу ЗСУ станом на вечір 07.11.2022 щодо російського вторгнення / Донецька обласна державна адміністрація, 07.11.2022: https://dn.gov.ua/news/operativna-informaciya-stanom-na-1800-07112022-shchodo-rosijskogo-vtorgnennya

[4] Every year it gets harder to hold on (Report), 21.07.2025: https://www.helpage.org/resource/every-year-it-gets-harder-to-hold-on-report/

Даний аналітичний звіт ґрунтується на інформації, зібраній як із відкритих джерел, так і внаслідок документування свідчень осіб, які є мешканцями інтернатних установ.

У тексті звіту використано інформацію, отриману під час інтерв'ювання мешканців інтернатних установ; керівників та працівників інтернатних установ; представників органів державної влади; представників громадських організацій.

Для цілей звіту наші експерти проаналізували відповіді на запити Уповноваженого Верховної Ради України з прав людини, ГО «Україна без тортур» та інших представників громадянського суспільства до Міністерства соціальної політики України, Міністерства охорони здоров'я України, Національної соціальної сервісної служби України, Міністерства охорони здоров'я України.

Експерти також здійснили аналіз звітів за результатами відвідувань Національного превентивного механізму[5].

Методологія дослідження. Дослідження проведено з метою оцінки практики евакуації осіб зі стаціонарних установ соціального захисту населення в умовах воєнного стану та визначення того, наскільки у процесі евакуації забезпечувалися їхні права, безпека і доступ до необхідної підтримки. Окрему увагу приділено оцінці узгодженості управлінських рішень із чинним законодавством та міжнародними стандартами у сфері прав людини, а також виявленню системних проблем і позитивних практик організації евакуації.

Методологія дослідження базується на поєднанні трьох взаємодоповнювальних джерел інформації:

- аналізу інформації з відкритих джерел;
- документів;
- проведення напівструктурованих інтерв'ю з учасниками процесів евакуації.

Такий підхід дозволив отримати як нормативно-управлінську оцінку організації евакуації, так і практичні свідчення щодо умов її реалізації.

У межах документального аналізу були опрацьовані міжнародні стандарти у сфері прав людини, норми національного законодавства України та підзаконні акти, що регулюють питання евакуації, цивільного захисту та соціального забезпечення. Додатково були проаналізовані офіційні листи, відповіді органів державної влади та органів місцевого самоврядування, матеріали, отримані на інформаційні запити, а також доповіді і звіти Уповноваженого Верховної Ради України з прав людини та результати моніторингових візитів Національного превентивного механізму. До аналізу також залучалися матеріали громадських організацій, що здійснювали підтримку або моніторинг евакуаційних процесів. Документальний аналіз дав можливість визначити передбачені нормативними актами механізми евакуації, розподіл повноважень між органами влади та установами, а також виявити прогалини, суперечності й потенційні ризики для дотримання прав людини.

Емпірична частина дослідження включала проведення 20 напівструктурованих інтерв'ю з представниками ключових груп, залучених до евакуаційних заходів: мешканцями інтернатних закладів, працівниками та керівниками установ, представниками органів державної влади і місцевого самоврядування, а також представниками громадських та благодійних організацій. Інтерв'ю проводилися за наперед визначеними тематичними блоками з можливістю уточнення та розширення відповідей для забезпечення повноти даних. Під час інтерв'ю досліджувалися питання планування та організації евакуації, інформування людей, врахування індивідуальних потреб (у тому числі пов'язаних із здоров'ям і доглядом), умови перевезення, забезпечення

[5] Звіти за результатами моніторингових візитів: https://ombudsman.gov.ua/uk/zviti-za-rezultatami-monitoringovih-vizitiv

харчування, безпеки та підтримки під час переміщення, а також подальші умови проживання й адаптації після прибуття.

Отримана інформація була узагальнена та систематизована з метою виявлення повторюваних проблем, типових ризиків та ефективних практик. Аналіз здійснювався шляхом зіставлення даних з документів, відкритих джерел та інтерв'ю для формування комплексних висновків щодо якості організації евакуації, ефективності управлінських рішень і відповідності практичних процедур вимогам прав людини.

Дослідження проводилося з дотриманням етичних принципів: участь респондентів була добровільною, інформація оброблялася конфіденційно, а персональні дані були знеособлені з метою забезпечення безпеки учасників та недопущення негативних наслідків, пов'язаних із наданням свідчень.

2. КОНТЕКСТ ТА ПРАВОВІ РАМКИ

2.1. Міжнародні стандарти захисту цивільного населення під час війни, у тому числі внутрішньо переміщених осіб (ВПО)

В аналітичному звіті йдеться про внутрішньо переміщених осіб (ВПО). На відміну від біженців, статус і права яких визначені Конвенцією про статус біженців 1951 року та Протоколом 1967 року, ВПО не мають окремого універсального міжнародного договору, який би встановлював спеціальний статус ВПО та комплекс специфічних прав. Відповідно до Керівних принципів ООН з питання переміщення осіб всередині країни, ВПО - це "особа або група осіб, які були змушені або зобов'язані покинути чи залишити свої домівки або місця звичайного проживання, зокрема внаслідок або з метою уникнення наслідків збройного конфлікту, загального насильства, порушень прав людини, стихійних або спричинених людиною лих, і які не перетнули міжнародно визнаних державних кордонів"[6]. У європейському контексті ці підходи підтверджені та розвинуті в Рекомендації Комітету міністрів Ради Європи Rec(2006)6, яка прямо спирається на Керівні принципи ООН[7] та відповідній практиці ЄСПЛ[8,9]. Керівні принципи ООН та Rec(2006)6 [10] наголошують, що первинна відповідальність за захист і допомогу ВПО покладається на національні органи держави, на території якої відбувається внутрішнє переміщення[11,12].

Захист прав ВПО, зокрема осіб похилого віку та осіб з інвалідністю, ґрунтується на поєднанні норм міжнародного гуманітарного права (що діє під час збройного конфлікту), міжнародного права прав людини, а також міжнародних стандартів "м'якого права", які систематизують права та гарантії ВПО.

Під час міжнародного збройного конфлікту норми Женевських конвенцій 1949 року забезпечують базові гарантії гуманного поводження, зокрема стаття 27 Четвертої Женевської конвенції закріплює загальний принцип поваги до особи та гуманного поводження, а статті 32

[6] Guiding Principles on Internal Displacement. https://www.unhcr.org/media/guiding-principles-internal-displacement
[7] Recommendation Rec(2006) of the Committee of Ministers to member states on internally displaced persons).
[8] Рекомендація парЄ 1631(2003), внутрішнє переміщення в Європі, 25 листопада 2003 року, пункт 3
[9] Захист внутрішньо переміщених осіб відповідно до Європейської конвенції з прав людини та інших стандартів ради Європи: https://rm.coe.int/handbook-costas-paraskeva-ukr/1680760881
[10] Керівні принципи ООН та Rec(2006). https://search.coe.int/cm?Reference=Rec(2006)8&utm_source=chatgpt.com
[11] Там саме.
[12] РЄ, Комітет міністрів, рекомендація (2006)6 щодо внутрішньо переміщених осіб, 5 квітня 2006 року; а також керівні принципи, принцип 5.

і 33 забороняють жорстоке поводження, залякування/терор та колективні покарання щодо осіб, які перебувають під владою сторони конфлікту.

Норми Додаткового протоколу I 1977 року, зокрема принцип розмежування та правила про захист цивільного населення і цивільних об'єктів (статті 48, 51, 52), забороняють напади на цивільних осіб і цивільні об'єкти та забороняють акти або погрози насильства, головною метою яких є поширення терору серед цивільного населення.

Окремі гарантії стосуються евакуації та уразливих груп. Стаття 17 Четвертої Женевської конвенції передбачає, що сторони конфлікту мають докладати зусиль для укладення місцевих угод з метою вивезення з обложених або оточених районів, зокрема поранених, хворих, немічних та осіб похилого віку, а також інших визначених категорій цивільних осіб.

Додатково, відповідно до звичаєвого міжнародного гуманітарного права (Правило 138), особи похилого віку, особи з інвалідністю та немічні, які постраждали від збройного конфлікту, мають право на особливу повагу та захист[13].

У разі неміжнародних збройних конфліктів застосовуються, зокрема, статті 4 та 13 Додаткового протоколу II 1977 року, які закріплюють фундаментальні гарантії гуманного поводження та загальний захист цивільного населення від небезпек, пов'язаних із воєнними діями.

Окремий блок стандартів щодо осіб з інвалідністю формує Конвенція ООН про права осіб з інвалідністю, зокрема стаття 11 встановлює обов'язок держав вживати всіх необхідних заходів для забезпечення захисту й безпеки осіб з інвалідністю у ситуаціях ризику, включно зі збройними конфліктами та надзвичайними гуманітарними ситуаціями[14].

Питання захисту осіб похилого віку додатково висвітлюються в Мадридському міжнародному плані дій з питань старіння (2002), який визначає пріоритет створення "сприятливого та підтримувального середовища" і підхід, орієнтований на гідність та безпеку старіння.

Впровадження положень цих документів у національну політику та практику є ключовим інструментом не лише для виконання міжнародних зобов'язань, але й для збереження життя та здоров'я найбільш уразливих груп населення в умовах війни.

Особи, які перебувають в інтернатних закладах, поміщені в них за рішенням адміністративного органу відповідно до закону та потребують стороннього догляду за станом фізичного та психічного здоров'я. Евакуація мешканців з закладів, наближених до зони ведення бойових дій, є необхідними заходами для забезпечення захисту й безпеки осіб з інвалідністю. Мешканці закладів, розташованих у безпосередньої близькості від зони ведення бойових дій, і досі залишаються заручниками системи, без можливості самостійно подбати про свою безпеку і залишити заклад.

2.2. Огляд українського законодавства з питань евакуації в умовах воєнного стану

Відповідно до пункту 8 статті 13 Закону України «Про Уповноваженого Верховної Ради з прав людини»[15] у переліку місць несвободи, в яких надаються соціальні, освітні та/або медичні послуги і які перебувають під захистом держави, визначено такі: психіатричні заклади; будинки дитини, дитячі будинки-інтернати, притулки для дітей, дитячі будинки, загальноосвітні школи-інтернати для дітей-сиріт і дітей, позбавлених батьківського піклування, центри соціальної реабілітації дітей з інвалідністю, центри

[13] International Humanitarian Law Databases. https://ihl-databases.icrc.org/en/customary-ihl/v1/rule138?utm_source=chatgpt.com).
[14] Конвенція про права осіб з інвалідністю: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/995_g71#Text
[15] Закон України «Про Уповноваженого Верховної Ради з прав людини»: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/776/97-%D0%B2%D1%80#Text

соціально-психологічної реабілітації дітей; геріатричні пансіонати, будинки-інтернати для громадян похилого віку та осіб з інвалідністю; пансіонати для ветеранів війни і праці; соціально-реабілітаційні центри. Наведений перелік не є вичерпним.

До початку широкомасштабної агресії нормативно-правові акти містили норми, які визначали евакуаційну політику. Відповідно до частини другої статті 17 Кодексу цивільного захисту України (далі – Кодекс) визначено, що центральний орган виконавчої влади, який забезпечує формування та реалізує державну політику у сфері цивільного захисту, зокрема, здійснює реалізацію державної політики стосовно заходів з евакуації населення, координує діяльність центральних та місцевих органів виконавчої влади, суб'єктів господарювання з цих питань.

Згідно з Порядком проведення евакуації у разі загрози виникнення або виникнення надзвичайних ситуацій, затвердженим постановою Кабінету Міністрів України від 30.10.2013 № 841 (зі змінами), заходи з евакуації населення в разі збройних конфліктів визначаються в окремому розділі планів цивільного захисту на особливий період, які розробляються місцевими органами виконавчої влади відповідно до вимог статті 130 Кодексу та Порядку розроблення планів діяльності єдиної державної системи цивільного захисту, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 09.08.2017 № 626 (зі змінами).

Однак цей документ не містив на початку широкомасштабної агресії РФ проти України чіткого алгоритму дій відповідальних за евакуаційні процеси представників місцевого самоврядування та керівників закладів. Зміни до Порядку щодо обов'язкової евакуації дітей та осіб, які перебувають зоні бойових дій, внесені у 2023 році[16].

У Методики планування заходів з евакуації, затвердженої наказом МВС України від 10.07.2017 № 579, за планування заходів з евакуації із зон збройних конфліктів відповідають центральні та місцеві органи виконавчої влади, органи місцевого самоврядування та суб'єкти господарювання[17]. Планування заходів з евакуації осіб з інвалідністю та інших маломобільних груп населення відображається у плані евакуації населення окремим розділом[18].

Після початку широкомасштабної агресії організація евакуації населення в особливий період здійснюється з урахуванням положень Закону України "Про правовий режим воєнного стану». У цьому Законі визначено зміст правового режиму воєнного стану, правові засади діяльності органів державної влади, військового командування, військових адміністрацій, органів місцевого самоврядування, підприємств, установ та організацій в умовах воєнного стану.

Статтею 8 Закону військовому командуванню разом із військовими адміністраціями (у разі їх утворення) надано право самостійно або із залученням органів виконавчої влади, органів місцевого самоврядування впроваджувати заходи правового режиму воєнного стану, до яких у разі виникнення загрози життю або здоров'ю громадян належить евакуація населення.

Постановою Кабміну від 01.06.2023 р. № 546[19] "Про тимчасове переміщення (евакуацію) дітей та осіб, які проживають або зараховані до закладів різних типів, форм власності та підпорядкування на цілодобове перебування, та їх повернення» затверджено Порядок тимчасового переміщення (евакуації) дітей та осіб, які проживають або зараховані до закладів

[16] Попередній огляд: місця несвободи в Україні під час війни: https://notorture.org.ua/library
[17] Розділ IV Методики планування заходів з евакуації, затвердженої наказом МВС України від 10.07.2017 № 579 https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0938-17#Text
[18] Розділ V Методики планування заходів з евакуації, затвердженої наказом МВС України від 10.07.2017 № 579 https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0938-17#Text
[19] Постанова Кабміну «Про тимчасове переміщення (евакуацію) дітей та осіб, які проживають або зараховані до закладів різних типів, форм власності та підпорядкування на цілодобове перебування, та їх повернення»: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/546-2023-%D0%BF#Text

різних типів, форм власності та підпорядкування на цілодобове перебування, та їх повернення за місцем постійного проживання (перебування), а в разі виїзду за межі України – в Україну.

Порядком визначено механізм забезпечення безпеки дітей та осіб, які проживають або зараховані на цілодобове перебування до закладів різних типів, форм власності та підпорядкування (далі - діти та особи), під час воєнного стану шляхом вжиття у разі потреби заходів до їх тимчасового переміщення (евакуації), забезпечення розміщення, належного догляду, виховання, а також повернення за місцем їх постійного проживання (перебування), а в разі виїзду за межі України – в Україну.

На законодавчому рівні визначено обов'язкове тимчасове переміщення (евакуація) дітей та осіб, які цілодобово перебувають у закладах, розташованих на відстані:

- менше ніж за 2 кілометри від суб'єктів господарювання, що мають важливе значення для національної економіки і оборони держави, віднесених до відповідних категорій цивільного захисту (особливої важливості, першої чи другої);
- менше ніж за 100 кілометрів від адміністративної межі між тимчасово окупованою територією та іншою територією України, де не ведуться бойові дії, лінії бойового зіткнення;
- менше ніж за 50 кілометрів від державного кордону України з Російською Федерацією, Республікою Білорусь.

3. УПРАВЛІНСЬКІ ПРОГАЛИНИ ТА ПОВ'ЯЗАНІ З НИМИ ПОРУШЕННЯ ПРАВ ЛЮДИНИ

3.1. Відсутність своєчасної організованої евакуації

Згідно з національними нормативно-правовими актами центральні органи державної влади, зокрема Міністерство внутрішніх справ України, є відповідальними за координацію дій у разі виникнення надзвичайних ситуацій, державні адміністрації та органи місцевого самоврядування - за організацію та проведення евакуації.

Діяльність Державної служби України з надзвичайних ситуацій (ДСНС), як центрального органу виконавчої влади, спрямовується та координується Кабінетом Міністрів України через Міністра внутрішніх справ, який реалізує державну політику у сфері цивільного захисту, захисту населення і територій від надзвичайних ситуацій та запобігання їх виникненню, ліквідації наслідків надзвичайних ситуацій тощо.

На початку широкомасштабного вторгнення з різних об'єктивних причин (швидкість захоплення територій та відсутності координації тощо), 24 інтернатних закладів з 5 областей України залишилася на тимчасово окупованих територіях. За причинами відсутності поштового, телефонного зв'язку із зазначеними закладами доля їх мешканців невідома[20].

Відсутність своєчасних евакуаційних заходів, організованих державними органами влади, зокрема чіткого плану евакуації, призводило до численних порушень базових прав мешканців інтернатних установ, - права на життя і охорону здоров'я, достатнє харчування, гідне умови проживання тощо.

На початку повномасштабної агресії РФ проти України в аналітичному звіті "Невидимі жертви війни: люди в місцях несвободи"[21] низка правозахисних організацій ("Fight For Right", "Україна без тортур"; "Експертний центр з прав людини"; Центр "Соціальна Дія") привернула увагу суспільства до проблем, пов'язаних є евакуацією інтернатних установ у осінньо-літній період 2022-2023 років.

Причиною несвоєчасної евакуації, як зазначають правозахисники, стала відсутність міжсекторальної взаємодії у перші місяці війни. На рівні держави не було розроблено планів та маршрутів евакуації, що громадськість одностайно визначила як «не вивчені уроки» 2014 року[22].

Загальновідомо, що в 2014 році на тимчасово окупованій території опинився 21 інтернат, в якому проживало понад 4,5 тисячі мешканців, доля більшості з яких сьогодні невідома.

Цих людей не враховано в реєстрах зниклих безвісти, вони залишилася цифрами в офіційній статистиці. Кількість людей, які залишилися в інтернатній системі на тимчасово окупованих територіях, можна приблизно порахувати, враховуючи дані про наповненість закладів перед початком широкомасштабної агресії РФ проти України.

Резолюція ПАРЄ 1956 (2013), «Зниклі особи під час конфліктів у Європі: довга дорога до винайдення гуманітарних відповідей»[23], нагадує державам-членам про їхні зобов'язання

[20] Швидка оцінка досвіду евакуації людей з інвалідністю в Україні внаслідок воєнних дій 2022 року: https://www.undp.org/uk/ukraine/publications/zvit-z-doslidzhennya-shvydka-otsinka-dosvidu-evakuatsiyi-lyudey-z-invalidnistyu-v-ukrayini-vnaslidok-voyennykh-diy-2022-rokuc.

[21] Невидимі жертви війни: люди в місцях несвободи: https://ffr.org.ua/wp-content/uploads/2023/05/Rezyume_analitychnogo-zvitu_-Nevydymi-zhertvy-vijny_-lyudy-v-mistsyah-nesvobody.pdf?utm_

[22] Попередній огляд: місця несвободи під час війни: https://notorture.org.ua/library

[23] резолюція парЄ 1956 (2013), «Зниклі особи під час конфліктів у Європі: довга дорога до винайдення гуманітарних відповідей», 3 жовтня 2013 року: http://w1.c1.rada.gov.ua/pls/mpz2/docs/1823_zvit_30(09)-4(10).htm

відповідно до права прав людини та гуманітарного права з'ясувати місцезнаходження та долі зниклих осіб, як цього вимагають відповідні конвенції та статті 2 та 3 ЄКПЛ.

До воєнних злочинів РФ належить незаконна депортація цивільного населення, які залишилися на тимчасово окупованих територіях. У матеріалах журналістських розслідувань міститься інформація про факти примусової депортації осіб з інтернатних закладів на територію країни-агресора. Відповідно до розслідувань Центру прав людини ZMINA, про наявність наміру та систематичність злочину депортації свідчить також підготовка закладів на території РФ для розміщення мешканців таких закладів[24]. На тимчасово окупованих територіях України в установах соціального захисту населення на початку широкомасштабного вторгнення РФ в Україну перебувало близько 2000 осіб, і відомо про примусове переміщення та депортацію 79 з них[25].

Прикрим прикладом евакуації, що своєчасно не відбулася, є широко відомий факт загибелі мешканців Кременського геріатричного пансіонату в Луганській області.

> *«по Кременському геріатричному пансіонату відомо те, що частина людей там загинула, тому що це була вже сіра зона, люди не змогли звідти вибратись, коли агресор зайшов ... в перші дні війни. Частина людей, як говорять військові очевидці, які там були... загинула, частина залишилась на вулиці... просто розбіглася по іншим закладам...не була свідком цих подій не можу сказати»,- з інтерв'ю з заступником голови Луганської ОВА).*

Негативна роль державних органів влади полягає у її не готовності діяти швидко в умовах надзвичайних станів. Організовану евакуацію населення влада не оголошувала у містах України до літа 2022 року. Люди були змушені самостійно ухвалювати рішення про евакуацію, шукати засоби та евакуйовуватися власними силами або запитуючи допомогу в громадських організацій[26]. Часто керівники закладів стикалися з необхідністю самостійно приймати рішення в умовах відсутності необхідної інформації та необхідного фінансування.

> *«В перші дні війни частина так і не мали можливості евакуюватися, тому що вже були зайняті агресором, а частина області утримувалась десь понад п'ять місяців. Тому з цієї частини області шість міст не змогли евакуюватися стаціонарні заклади, лікарні інтернати, але був евакуйований жіночий психоневрологічний інтернат і Попаснянський. З цих двох обласних закладів понад сто п'ятдесят підопічних були вивезені до Закарпатської області, один у Чернівецькій області ...сьогодні знаходиться, а один у Черкаській», - заступниця голови Луганської ОВА Катерина Безгинська.*

3.2. Недостатнє планування та фінансування евакуаційного процесу

На початку широкомасштабної агресії за наявності національних нормативно-правових актів, обласними державними (військовими) адміністраціями не вживалося всіх необхідних заходів для організації евакуації інтернатних закладів.

Правозахисники фіксували відсутність планів евакуації, які не розроблялися керівництвом відповідних органів місцевого самоврядування. Відсутній був порядок дій персоналу закладу у разі виникнення надзвичайних ситуацій.

До управлінських прогалин з питань евакуації правозахисники відносять відсутність в нормативно-правових актах порядку фінансування евакуаційних процесів, нормативів щодо

[24] Депортація місць несвободи з окупованих територій України: https://zmina.ua/publication/deportacziya-miscz-nesvobody-z-okupovanyh-terytorij-ukrayiny-analitychna-zapyska/
[25] Там саме, с. 12.
[26] 24.02: ЕВАКУАЦІЯ ЛЮДЕЙ З ІНВАЛІДНІСТЮ: Аналітичний звіт: https://ffr.org.ua/projects/tsentr-doslidzhennya-prav-lyudej-z-invalidnistyu-drc/

технічного супроводу мешканців інтернатних установ, бюджетування закладів, які приймають ВПО, вимог до планів дій персоналу у разі захоплення або оточення установ тощо[27].

Заклади, до яких переміщено ВПО, поставлені в умови суворої економії, урізання норм у зв'язку із збільшенням числа підопічних при незмінних або навіть урізаних бюджетах. Лише у 2025 році, за словами керівників деяких закладів, разом з підопічними ПВО передано кошти з обласного бюджету для їх утримання, зокрема з бюджету Херсонської обласної ради. Але така передача бюджетних коштів не носить масового характеру.

В умовах обмежених бюджетів і недофінансування евакуйовані мешканці забирали з собою мінімум речей, залишаючи на місцях постійного проживання особисті речі, які придбавали протягом років на пенсійні кошти. Держава не забезпечувала повною мірою відшкодування, перекладаючи тягар матеріального забезпечення на заклади та їх засновників. Наочним прикладом є ситуація з мешканцями Атинського психоневрологічного інтернату Сумської обласної ради, які втратили зимові речі (взуття і одяг) під час руйнування будівель закладу. Протягом тривалого часу після переміщення мешканці говорили про відсутність теплого одягу напередодні настання холодів. В закладі була відсутня можливість придбання нового теплого одягу, замість загубленого, і цю потребу задовольняли волонтери.

3.3. Відсутність інформованих згод на переміщення з закладів, що перебували поряд із зоною ведення бойових дій, руйнація соціальних зв'язків

У звіті ПРООН[28] правозахисники зазначають, що необхідність надання інформованої згоди має бути передбачено у тих випадках, якщо особа добровільно погоджується зробити щось або надає дозвіл на щось на основі повного розкриття інформації про ризики, переваги, альтернативи та наслідки відмови. Така інформована згода стосується участі у дослідженнях, медичних втручаннях, переїзду, повідомлення особистої інформації, передачі документів справи тощо.

У правозахисних звітах[29] зазначається, що переміщення людей, не позбавлених цивільної дієздатності, відбувалися без їхньої поінформованої згоди. З однієї сторони, це пояснюється швидкістю організації переміщень з метою врятувати життя людини та її здоров'я. Людей розміщували в тих закладах, в якій їх могли прийняти, де ще залишалися вільні місця. З іншої сторони - порушувалися права людини з інвалідністю на доступ до інформації та обмежувалося право приймати підтриманні рішення.

Так, під час інтерв'ювання осіб з інвалідністю автори звіту стикалися з порушеннями, коли мешканці скаржилися на відсутність інформації про те, в який саме заклад їх переміщують, не враховувалися бажання про переміщення в той або інший заклад разом з партнерами. До прикладу, розлучали людей, які проживали разом в попередніх закладах як пара, через те, що приймаючий заклад був розрахований на перебування громадян тільки однієї статті - тільки жінок або тільки чоловіків. У багатьох випадках людей перевозили, надаючи нереалістичні обіцянки швидкого повернення на непідконтрольні Україні території.

Болючим питанням залишається для людей руйнування соціальних зв'язків. Рятуючи життя, людей розділяють і розміщують в різні інтернати, які розташовані навіть в різних

[27]Попередній огляд: місця несвободи в Україні під час війни: https://notorture.org.ua/library

[28] Звіт ПРООН. "Швидка оцінка досвіду евакуації людей з інвалідінстю в Україні внаслідок воєнних дій 2022 року". https://www.undp.org/uk/ukraine/publications/zvit-z-doslidzhennya-shvydka-otsinka-dosvidu-evakuatsiyi-lyudey-z-invalidnistyu-v-ukrayini-vnaslidok-voyennykh-diy-2022-roku ; Невидимі жертви війни: https://www.helsinki.org.ua/wp-content/uploads/2023/05/Nevydymi_zhertvy_viyny_liudy_v_mistsiakh_nesvobody_web.pdf

[29] Невидимі жертви війни: https://www.helsinki.org.ua/wp-content/uploads/2023/05/Nevydymi_zhertvy_viyny_liudy_v_mistsiakh_nesvobody_web.pdf

областях. Переміщення (релокація) мешканців інтернатної установи у повному складі є скоріш виключенням, ніж нормою, у зв'язку з відсутністю пристосованих приміщень, відтак при перевезенні мешканців розселяють на вільні місця, яких до речі катастрофічно бракує, в різних інтернатах.

Ми евакуювали його (Папаснянський ПНІ) з персоналом, забрали наших підопічних. Нам надали приміщення відповідно в Чернівецькій області, вони там розміщені понад сто осіб. Ми утримуємо за рахунок власного бюджету, і всі наші підопічні, якщо так можна сказати, щасливі, що їх не розлучили, тому що вони вже за два роки привикли один до одного», - заступниця голови Луганської ОВА Катерина Безгинська.

Наслідком евакуації людей з одного закладу в різні інтернати в різних областях обмежує звичне коло спілкування. Відсутність поруч з мешканцями знайомих їм працівників з числа персоналу, до яких звикли особи з психічними розладами, є додатковим стресом і перешкодою для адаптації на новому місці.

Дискримінаційним порушенням права мешканців на приватне життя є випадки розлучення пар, які проживали в стаціонарних закладах в цивільному та громадянському шлюб, коли чоловіка направляли в заклад для чоловіків, а жінок в заклад, в якому проживають тільки жінки. Питання з'єднувати заклади для чоловіків і жінок для реалізації права людини на спілкування з особами протилежної статі було на порядку денному НПМ ще з 2014 року. Однак у 2025 році змішані інтернатні заклади є скоріш виключенням з правил[30].

Долі і розповіді багатьох схожі. Підопічного Руслана в інтернаті залишила сестра, він сирота, і їде на нове місце з двома сумками, в якому одяг і посуд. Петро в інтернаті зустрів кохану, але її теж евакуювали ще раніше до Києва, - з інтерв'ю керівниці Веселівського ПНІ Любові Баклан.

Евакуація підопічних Веселівського ПНІ. Фото з відкритих джерел

[30] «Чи мають жителі українських інтернатів право на особисте життя?»: https://helpus.org.ua/a.php?n=900709

Лише у 2025 році в особових справах ВПО з'явилися інформовані згоди на переміщення/евакуацію осіб, які переміщуються у безпечні місця, або згоди опікунів осіб, позбавлених цивільної дієздатності.

3.4. Недостатня кількість персоналу в закладах, що приймають ВПО

Після переміщення мешканці закладів потребують психологічної, медичної підтримки, тривалої роботи з адаптації на новому місці перебування. За відсутності необхідної кількості підготовлених кадрів, процес адаптації може бути довготривалим і може взагалі не відбутися. Зазначена проблема потребує подальшого вивчення.

Під час евакуації мешканців супроводжували мінімальна кількість персоналу, які після переміщення мешканців до безпечних місць, як правило, не залишалися в закладах. Це також впливало на стан психічного здоров'я людей, які важко звикали до нових працівників та умов перебування.

> *"Проблеми з кадрами залишаються – фахівці не переведені разом з підопічними до нових місць перебування. Найбільші кадрові проблеми в закладах, які розташовані поряд з кордоном з ЄС. Погані дотації в заклади соціальної сфери впливають на кадрове забезпечення. Прикладом, ми збудували для переміщених осіб з-під Мар'янки, з села Катеринівка. Подарували їм будівлю в селі Шишлівці Закарпатської області поряд з кордоном зі Словаччиною. Персонал йде в Словаччину, робить те ж саме (доглядає) підопічних, але отримує за свою роботу 700 Євро, в Україні заробітну плату можна не порівнювати, тому і є дефіцит кадрів. Аналогічні проблеми в усіх областях, які межують з країнами ЄС: в Рівненській, Тернопільській, Львівській, Чернівецькій, Закарпатській. Якщо дефіцит кадрів у Вінницькій області становить 30%, то у Чернівецькій цифра доходить до 80%", - з інтерв'ю з Євгеном Капліним, керівником гуманітарної місії "Проліска".*

Проблема із забезпеченням кадрами гостро постала на територіях, які були тимчасово окуповані.

3.5. Зволікання з евакуацією закладів, що розташовані на відстані 100 км до лінії бойового зіткнення

За інформацією Міністерства соціальної політики України[31], станом на 01.01.2025 року на відстані 100 кілометрів від адміністративної межі між тимчасово окупованою територією та іншою територією України, де не ведуться бойові дії, лінії бойового зіткнення налічується 7 закладів, в яких проживає 1 168 осіб.

На відстані більше ніж 100 кілометрів від адміністративної межі між тимчасово окупованою територією та іншою територією України, де не ведуться бойові дії, лінії бойового зіткнення, налічується 24 заклади, в яких проживає 1 178 осіб.

Усі мешканці цих закладів перебувають у зоні ризику, пов'язаному з обстрілом територій, що призводить до руйнувань будівель та є загрозою для життя.

> *"Але не завжди евакуації робляться своєчасно. Часто це відбувається після попередження військових про можливі удари по будівлях (як це відбулося у Шостці), відбувається просування військ на певному напрямку і стає очевидним необхідність евакуації. Так ми евакуювали 17 червня Атинський ПНІ Сумської обласної ради. Деякі інтернати переїжджають повторно, спочатку на коротку відстань, потім подалі. Так було з інтернатами в Сумській і Харківській областях. Відповіддю на повторні евакуації – брак місць в закладах центральної і західної частин України. Так в Сумській області Атинський ПНІ ми перевезли спочатку в Ганнівку-Вирівську Юнаківського району Сумської області, яка зараз знаходиться на відстані 15 км від лінії фронту. Інтернат перевозили за допомогою залізниці і автобусами, оскільки наближався фронт", - з інтерв'ю з Євгеном Капліним.*

[31] Лист Мінсоцполітики України на запит Представника Уповноваженого ВРУ з прав людини від 23.05.2025 № 5723/0/2-25/57

3.6. Збільшення кількості людей в інтернатних закладах, що зазнали первинної інституалізації

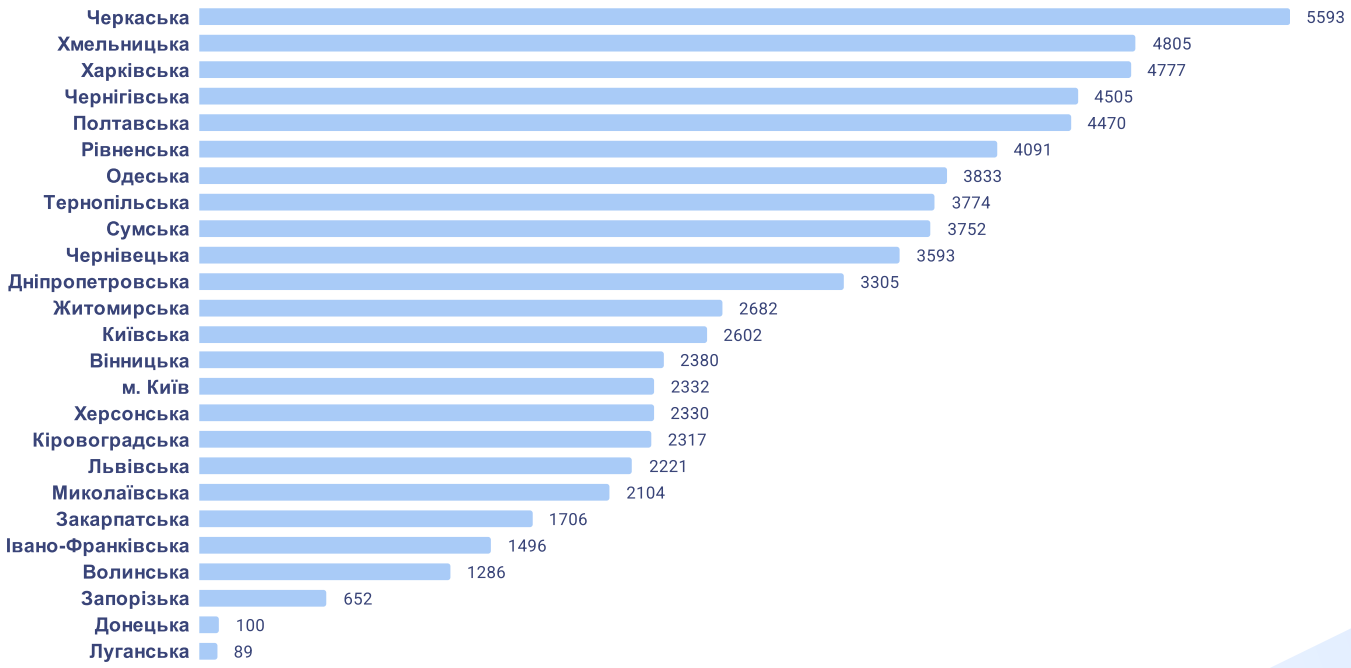
Набуває актуальності проблема деінституалізації людей з інвалідністю через зростання кількості людей, що вперше зазнали інституалізації[32] і стали цілковито ізольованими від суспільства[33].

Викликом для процесу деінституалізації є збільшення людей в стаціонарних установах. Згідно розміщеної на дашборді Національної сервісної служби інформації, станом на серпень 2025 року в стаціонарних закладах соціального захисту в інтернатних закладах розміщено 45 351 людей, які потребують стороннього догляду, серед них особи з числа ВПО. У таблиці "Кількість осіб, що отримують соціальну послугу стаціонарного догляду в стаціонарних закладах станом на серпень 2025 року" зазначено кількість осіб, що отримують соціальні послуги стаціонарного догляду в розрізі областей.

Статистичні дані свідчать про збільшення в закладах чисельності отримувачів соціальних послуг стаціонарного догляду з початку 2022 року, зокрема і збільшилась кількість осіб, які зазнали первинної інституалізації через війну. Так, у 2022 році кількість підопічних у 252 стаціонарних установ становила 43 400 тис. отримувачів соціальної послуги стаціонарного догляду. У 2025 році, за інформацією Мінсоцполітики, кількість установ становить 255, в яких у травні 2025 року перебувало 38 350 осіб[34]. Окрім інтернатних установ, 8 491 тисяч осіб отримували послугу стаціонарного догляду в 303 відділеннях стаціонарного догляду для постійного або тимчасового проживання центрів надання соціальних послуг, що у сукупності становило 46 841 тис. осіб старшого віку, осіб з інвалідністю, у тому числі дітей з інвалідністю.

Але процес влаштування евакуйованих осіб старшого віку до стаціонарних закладів прогнозовано не буде зменшуватися, про що свідчить існуюча практика та стан із захопленням РФ нових територій.

Кількість осіб, що отримують соціальну послугу стаціонарного догляду в стаціонарних закладах станом на серпень 2025 року



[32] Дослідження інституційної системи України напередодні деінституціоналізації: https://diukraine.info/wp-content/uploads/2025/03/doslidzhennya-instytuczijnoyi-systemy-ukrayiny-naperedodni-deinstytuczionalizacziyi.pdf?
[33] Палац-інтернат. Як через війну старі палаци знову стають місцями несвободи: https://diukraine.info/publications/palacz-internat-yak-cherez-vijnu-stari-palaczy-znovu-stayut-misczyamy-nesvobody/
[34] Лист Мінсоцполітики від 23.05.2025 № 5723/0/2-25/57

Наведені цифри свідчать про збільшення кількості людей, які потребують стороннього догляду шляхом влаштування до інтернатних установ, у тому числі тих осіб, які ніколи не належали до отримувачів соціальних послуг стаціонарного догляду, однак змушені ставати частиною інтернатної системи.

3.7. Відсутність в держави повної інформацію про фактичні потреби населення країни в послугах стаціонарного догляду та притулку

У наведеній вище статистиці не враховано кількості людей, які отримують допомогу в закладах недержавних надавачів соціальних послуг різних організаційно-правових форм здійснення господарської діяльності. Ці суб'єкти господарської діяльності не внесли інформацію про свої заклади в Реєстр отримувачів та надавачів соціальних послуг, але фактично здійснюють діяльність, пов'язану з забезпеченням стаціонарного догляду та наданням притулку. Не зважаючи на чисельність таких закладів в кожному регіоні України, ані представники місцевого самоврядування, ані Національна соціальна сервісна служба, на яку покладено контроль за діяльності таких закладів, не володіють інформацією про чисельність людей в них.

ГО "Україна без тортур" у 2023 році у дослідженні "Додержання прав людини старшого віку та осіб з інвалідністю надавачами соціальних послуг приватної форми власності під час воєнного стану" зібрано інформацію від ОВА про діяльність 249 приватних надавачів соціальних послуг, які опікувалися особами старшого віку. Інформацію про наявність таких закладів в регіоні не надали Департаменти соціального захисту Донецької, Луганської, Запорізької, Чернігівської областей[35]. Про чисельність осіб, яким надається соціальна послугу, невідомо.

За інформацією гуманітарної місії "Проліска", їм відомо про понад 850 закладів релігійного спрямування, які надають притулок людям, які втратили соціальні зв'язки та потрапили в складні життєві обставини. Цими організаціями, які допомагають людям у біді, надається допомога близько 14 500 особам. Усі ці організації не є офіційними надавачами соціальних послуг та існують виключно завдяки гуманітарній допомозі. Включення їх до програм державної підтримки покращить умови проживання людей. Державі потрібно зробити конкретні зусилля для мотивації закладів доєднатися до експериментального проєкту з підтриманого проживання шляхом спрощення умов для облаштування приміщень під час війни, зокрема для надання послуги притулку.

Для розміщення врятованих від війни людей існує не так багато центрів, які працюють в першу чергу завдяки гуманітарній допомозі і зусиллям громадянського суспільства. Такий центр "Океан добра" працює в Дніпрі, в Павлограді. За інформацією Міністерства розвитку регіонів, протягом літа 2025 року через Павлоград пройшли понад 52 тисячі людей, що евакуювалися з Донецької та Дніпропетровської областей. Через зростання кількості евакуйованих, зокрема, і з Донеччини для розвантаження транзитного пункту у Павлограді відкриють додатковий центр також у Дніпропетровській області. За два тижні у Україні планують створити 30 тисяч місць для довготривалого розміщення всіх евакуйованих. Додатково центр відкрито у Лозовій Харківської області[36].

[35] Аналітичний звіт «Додержання прав людини старшого віку та осіб з інвалідністю недержавними надавачами соціальних послуг під час війни: https://notorture.org.ua/library

[36] «Для евакуйованих з Донеччини відкривають додатковий транзитний центр». Суспільне Дніпро, 19.08.2025: https://suspilne.media/donbas/1094568-dla-evakujovanih-z-doneccini-vidkrivaut-dodatkovij-tranzitnij-centr-ta-30-tisac-misc-dla-prozivanna/

Водночас координаторка напряму правозахисту благодійного фонду “Схід SOS” Юлія Матвійчук зазначає, що у системі евакуації громадян із території ведення бойових дій та прифронтової території виникла так звана “невидима” для держави категорія громадян, зокрема – старші особи, які потребують стаціонарного догляду. Вони залишаються без належної підтримки держави, що свідчить про недостатність вжитих державою заходів[37].

«З досвіду евакуацій БО «Схід SOS», 99% людей старшого віку помирають вздовж лінії бойових дій через обстріли, гуманітарну обстановку. Більшість з них після евакуації внаслідок пережитого стають отримувачами соціальних послуг стаціонарного догляду через втрату функцій, що призвели до обмеження життєдіяльності. Такі люди поповнюють стаціонарні заклади соціального захисту, з яких вони вже, як свідчить практика, ніколи не вийдуть», - з інтерв’ю координатора з евакуації Ярослав Корнієнко.

фото з сайту Суспільне Донбас

"В рази збільшився потік, транзитний центр не витримує навантаження. Також дуже критична ситуація з місцями для розміщення особливо маломобільних людей, людей з інвалідністю. Благодійники працюють 24 години на добу, всі екіпажі працюють практично без вихідних, але вивезти людину — це одне діло. А дуже інша справа — це, якщо людині нікуди їхати та розмістити її, щоб десь вона перебувала в гідних умовах. Тому зараз, на мою думку, це найбільша проблема наразі"[38], - евакуаційник БФ "Схід SOS" Роман Жилєнков.

Ускладнювало евакуаційні процеси в 2022-2023 р.рр. відсутність інформації у керівників закладів і установ про кількість вільних місць в закладах/установах України, до яких можна перемістити мешканців з інтернатних установ, що розташовані на безпечній відстані від зони

[37] “Схід SOS” закликав уряд звернути увагу на “невидиму” категорію переселенців: чому це важливо?»: https://zmina.info/news/shid-sos-zaklykav-uryad-zvernuty-uvagu-na-nevydymu-kategoriyu-pereselencziv-chomu-cze-vazhlyvo/

[38] "Транзитний центр не витримує навантаження": евакуаційник розповів про вивезення людей з Донеччини», 18.08.2025: https://suspilne.media/donbas/1092910-tranzitnij-centr-ne-vitrimue-navantazenna-evakuacijnik-rozpoviv-pro-vivezenna-ludej-z-doneccini/

ведення бойових дій. Потребу в такому інформуванні було задоволено шляхом прийняття Кабміном Постанови № 546. Відповідно до пунктів 4, 6 постанови Національній соціальній сервісній службі доручено забезпечити здійснення контролю за тимчасовим переміщенням (евакуацією) дітей та осіб.

На вимогу часу Національною соціальної сервісною службою України запущено в роботу дашборд, де міститься оперативна інформація щодо потреби в тимчасовому переміщенні (евакуації осіб) із закладів з цілодобовим перебуванням, вільних місцях для можливого розміщення таких осіб. Станом на серпень 2025 року на дашборді наявна інформація про 332 вільних місця областях України для жінок/чоловіків, дівчат/хлопців. Прикладом, у Вінницькій області в установах/закладах було вільно 3 місця; Волинський – 5; Дніпропетровській – 58; м. Києві – 57; Київській області – 12; Кіровоградській – 4; Львівській – 15; Рівненській – 6; Сумський – 8; Хмельницькій - 5; Чернігівській – 59.

У результаті аналізу інформації з дашборду - найбільша кількість вільних місць наявна в областях, які найбільш страждають від обстрілів та не є безпечними для проживання. Переважно, вільні місця є в невеликих стаціонарних відділеннях для постійного або тимчасового проживання територіальних центрів соціального обслуговування. Це виключає релокацію великих за кількістю мешканців установ з територій, наближених до зони ведення бойових дій. Вірогідно, це є однією з основних причин відмови керівників закладів/установ та військових адміністрацій переміщати інтернатні установи з небезпечних територій.

3.8. Прогалини в політиці, спрямованої на розвиток підтриманого проживання ВПО

Урядом України в 2024 році ухвалено Стратегію реформування інтернатних, психоневрологічних закладів для дорослих[39]. Про актуальність прийняття Стратегії та необхідність реформування інтернатної системи зазначала Міністерка Соціальної політики Оксана Жолнович.

> *“Для нас надзвичайно важливо створити для людей старшого віку та людей з інвалідністю, які потребують допомоги, таку систему підтримки, яка б враховувала їхні реальні потреби. В цій системі ці люди будуть повноцінними членами соціально- економічного життя громади. В цій системі не буде місця жорстким обмеженням, зневазі, недогляду, і тим більше насильству, приклади якого ми, на жаль, іноді спостерігаємо у ставленні до цих людей. Реалізація Стратегії дозволить нам розбудувати суспільство, в якому нормою буде створення всіх умов для незалежного та якісного життя цих людей з перспективою поступового припинення влаштування в заклади інтернатного типу та трансформацію інституцій», - зазначила Міністерка соціальної політики Оксана Жолнович.*

Однак для реалізації Стратегії потрібні значні фінансові і людські ресурси. За відсутності можливості для розміщення евакуйованих людей в альтернативних формах підтриманого проживання їх продовжують приймати в стаціонарних закладах соціального захисту, таких як психоневрологічні інтернати, стаціонарні відділення територіальних центрів тощо.

Частково вирішенням проблеми не потрапляння людей до закладів стаціонарного догляду є прийняття Постанови Кабінету Міністрів України від 06 серпня 2024 року № 888 «Деякі питання реалізації експериментального проєкту з організації надання внутрішньо переміщеним особам похилого віку, особам з інвалідністю соціальних послуг стаціонарного догляду, підтриманого проживання за принципом «гроші ходять за людиною» (далі - експериментальний проєкт).

[39] Уряд ухвалив Стратегію реформування інтернатних, психоневрологічних закладів для дорослих. https://www.msp.gov.ua/press-center/news/uryad-ukhvalyv-stratehiyu-reformuvannya-internatnykh-psykhonevrolohichnykh-zakladiv-dlya-doroslykh?

Мета проєкту, ініційованого Міністерством соціальної політики України, отримання внутрішньо переміщеними особами, які потребують сторонньої допомоги, отримували послуги підтриманого проживання чи стаціонарного догляду, зберігаючи право самостійно приймати рішення щодо свого життя. Завдяки новому підходу людина зможе отримати соціальні послуги навіть у разі вимушеного переїзду, незалежно від її місця перебування. Держава бере на себе фінансування цих послуг і в такий спосіб забезпечує доступ до якісної допомоги[40].

За інформацією Мінсоцполітики, 141 людина отримує соціальні послуги за новим принципом. До переліку надавачів включено 19 організацій, ще 45 звернулися із заявами з наміром приєднатись до експериментального проєкту[41].

Попри важливу ініціативу, організації, які мають наміри приєднатися до проєкту, стикаються з бюрократичними перепонами, зокрема великою кількістю міжвідомчих перевірок, підготовкою значного переліку документації, виготовлення якої потрібно додатково оплачувати. Усе це не мотивує людей до участі в проєкті і гальмує процес облаштування підтриманого проживання в Україні.

Як зазначають представники громадських організацій, інколи є відповідні приміщення для облаштування підтриманого проживання, але вони розташовані на відстані 1 км від зупинку громадського транспорту, що не відповідає вимогам державних стандартів. Такі вимоги зупиняють тих, хто бажає вкладати кошти в облаштування будівель, оскільки в будь-який момент державні органи можуть призупинити їх діяльність через невідповідність.

Після реорганізації Міністерства реінтеграції державі досі не вдалося налагодити політику розвитку підтриманого проживання в громадах, зазначають в Секретаріаті Уповноваженого ВРУ з прав людини. Через це розселенням маломобільних евакуйованих опікуються громадські й благодійні організації. Вони допомагають обладнати геріатричні пансіонати в регіонах, але утримувати їх потім доводиться громадам, для яких таке навантаження часто є завеликим[42].

«Маємо школу XVIII століття в Хмельницькому, яка стала хосписом. Вікна не відчиняються, сигналізацію не встановити. Але там живуть люди. Бо більше їм йти нікуди". Згідно вимог чинного законодавства, прихистки для підтриманого проживання людей має бути облаштовані відповідно до відповідних стандартів щодо наявності пожежних сертифікатів, інклюзивного простору, санітарно-гігієнічних норм. Водночас, такі вимоги без державної підтримки виконати неможливо: "Ми зараз в ситуації, коли держава не дає грошей, але вимагає сертифікати. Це парадокс", - Євген Каплін, керівник гуманітарної місії «Проліска» [43].

[40] Постанова Кабінету Міністрів України від 06 серпня 2024 р. № 888: https://www.kmu.gov.ua/npas/deiaki-pytannia-realizatsii-eksperymentalnoho-proektu-z-orhanizatsii-nadan-a888

[41] «Мінсоцполітики у партнерстві з ГО "Схід SOS" продовжують евакуацію старших людей та осіб з інвалідністю», 07.08.2025: https://www.msp.gov.ua/press-center/news/minsotspolityky-u-partnerstvi-z-ho-%22skhid-sos%22-prodovzhuyut-evakuatsiyu-starshykh-lyudey-ta-osib-z-invalidnistyu

[42] «Від інформування людей до фінансування прихистків: як держава може покращити процес евакуації. Вільне радіо, 19.07.2025: https://freeradio.com.ua/vid-informuvannia-liudei-do-finansuvannia-prykhystkiv-iak-derzhava-mozhe-pokrashchyty-protses-evakuatsii/

[43] «Евакуація не закінчується на вокзалі: чому вивезти людину — не значить врятувати її (думки експертів)», 19.07.2025: https://hi.dn.ua/novosti/novosti-ukrainy/evakuatsiya-ne-zakinchuetsya-na-vokzali-chomu-vivezti-lyudinu-ne-znachit-vryatuvati-jiji-dumki-ekspertiv

3.9. Відсутність належних умов проживання в установах, до яких переміщують ВПО

За результатами моніторингових відвідувань НПМ у відвіданих стаціонарних установах для ВПО намагаються створювати належні умови для перебування. Переміщені особи забезпечені нарівні з іншими житлом, харчуванням одягом, медикаментами. При чому, фінансування перебування переміщених осіб забезпечується за рахунок обласного бюджету, допомога надавалася і надається благодійними неурядовими організаціями і фондами, як національними, так і міжнародними.

Очевидним є, що будуть порушуватися норми площі для проживання в будівлях, не розрахованих на прибуття додаткових мешканців, в яких і до початку воєнних дій не вистачало місця для забезпечення гідних умов. До прикладу, в одному із кращих ПНІ Черкаської області, Гельмязівському ПНІ, до війни в кімнаті проживало 2-3 особи, кількість осіб в кімнатах збільшилася через ВПО. Непоодинокі приклади проживання підопічних в кімнатах по 6-14 осіб, коли мова не може йти про забезпечення права на приватність, гідні умови перебування тощо.

Про недотримання норм площі та інші порушення йдеться в Спеціальній доповіді Уповноваженого ВРУ з прав людини «Про стан справ щодо недопущення в Україні катувань та інших жорстоких, нелюдських або таких, що принижують гідність, видів поводження та покарання у 2024 році»[44]:

- порушення норм житлової площі на одну особу через перенаселення установ, що спричиняє розселення підопічних у службові та нежитлові приміщення;
- відсутність у житлових кімнатах необхідних меблів;
- відсутність або невчасне надання спеціалізованої медичної допомоги, надання якої безпосередньо впливає на здоров'я та життя підопічних;
- занедбаний стан житлових приміщень (пошкоджене покриття стін та підлоги, нефункціонуюча
сантехніка, низький рівень освітлення тощо);
- не обладнання приміщень закладів для зручного користування особами з інвалідністю та особами, які відносяться до маломобільних груп населення.

Окрім того, під час відвідувань групою НПМ фіксуються випадки невжиття безпекових заходів у самих закладах, зокрема в регіонах, які знаходяться віддалено від лінії розмежування та зон бойових дій.

3.10. Недостатність заходів з адаптації мешканців після евакуації/ переміщення

Найбільшою проблемою для усіх мешканців інтернатних установ залишається проблема соціальної адаптованості, інтеграції в громади. Головною причиною є нестача підготовлених кадрів до проведення соціально-психологічної реабілітації, відсутність програм і фінансування, неготовність інтернатної системи до переходу на інші, не патерналістичні моделі догляду.

Скоріш виключенням з правил є надання ВПО фахової психологічної допомоги в закладах. Водночас є позитивні досвід такої роботи, прикладом в Горохівському психоневрологічному інтернаті Волинської області з людьми працюють 2 психологи за всеукраїнською програмою ментального здоров'я «Ти як». Надається психологічна допомога в Гельмязівському ПНІ Черкаської області, Львівському геріатричному пансіонаті, Обласному пансіонаті для осіб з інвалідністю та осіб похилого віку м. Вінниця, Луцькому геріатричного пансіонату тощо.

[44] Щорічні та спеціальні доповіді: https://ombudsman.gov.ua/uk/shchorichni-ta-specialni-dopovidi

3.11. Повторні евакуації

Мешканці закладів зазнають подвійної травматизації під час проведення повторних евакуацій. Департаменти соціального захисту населення приймають рішення про переміщення мешканців у межах області. Однак такі перемішення не гарантують безпеки, оскільки розташовані на територіях, які не гарантують безпечного перебування. Відсутність планів евакуації закладів на рівні держави.

Прикладами повторних евакуацій є релокація Атинського і Свеського психоневрологічних інтернатів Сумської обласної ради, які були переміщений двічі у межах Сумської області, Богодухівського дитячого будинку-інтернату, який тимчасово приймав мешканців з Купянського і Липецького психоневрологічних інтернатів Харківської області[45].

Складне логістичне переміщення мешканців Оскільського психоневрологічного інтернату Ізюмського району Харківської області, зокрема людей переміщено до м. Слов'янськ Донецької області[46], [47] потім до Грушківського ПНІ Львівської обласної ради.

Такі повторні переміщення не є поодинокими і є результатом відсутності єдиної державної евакуаційної політики. Релокацію закладів ускладнює відсутність реєстру приміщень в центральних та західних областях України, придатних для проживання великої кількості мешканців.

[45] «Як евакуйовують підопічних дитячого будинку-інтернату на Харківщині», радіо «Накипіло», 28.06.2025: https://nakypilo.ua/teksty/viina/yak-evakuiovuiut-pidopichnykh-dytiachoho-budynku-internatu-na-kharkivshchyni/

[46] «Пацієнтів розбомбленого Оскільського психоневрологічного інтернату евакуюють у безпечне місце». Харків Times, 15.03.2022: https://times.kharkiv.ua/2022/03/15/patsientiv-rozbomblenogo-oskilskogo-psihonevrologichnogo-internatu-evakuyut-u-bezpechne-mistse/?utm_source=chatgpt.com

[47] «Будівлю знищили росіяни: інтернат для людей з інвалідністю евакуюють з Харківської до Донецької області», 15.03.2025: https://nv.ua/ukr/kharkiv/oskilskiy-psihonevrologichniy-internat-pidopichnih-evakuyuvali-v-slov-yansk-50225205.html?

4. ПРАКТИКИ ЕВАКУАЦІЇ: ЩО ВІДБУВАЛОСЯ НА МІСЦЯХ

4.1. Практики евакуації за рівнем організованості та ступенем управління процесом

У контексті гуманітарного реагування під час збройних конфліктів або надзвичайних ситуацій практики евакуації визначаються за основними ознаками: рівнем організованості (централізовані або хаотичні) та ступенем управління процесом (контрольовані або неконтрольовані)[48].

На початку війни евакуації осіб з інтернатних закладів були хаотичними та неконтрольованими, не мали офіційних планів. Особливо це стосувалося приватних надавачів соціальних послуг, які залишали зону небезпеки, часто без гарантій безпеки, засобів захисту або підтримки. Такі евакуації були ризикованими для вразливих груп – осіб з інвалідністю та людей старшого віку.

Неконтрольовані евакуації 2022 року характеризувалися стихійним переміщенням осіб, часто без фіксації у реєстрах або зв'язку з органами влади. Вони ускладнюють подальшу допомогу, відновлення документів, або розшук родичів, і можуть свідчити про недоліки інституційної відповідальності. Органи державної влади (Мінсоцполітики, ОВА) та місцеві адміністрації створювали плани евакуації, однак їх реалізація часто гальмувалася з огляду на брак транспорту, безпекові ризики, нестачу персоналу та юридичну невизначеність щодо переміщення недієздатних осіб.

Централізовані евакуації інтернатних установ із зон, наближених до зони бойових дій, розпочалися не з перших днів широкомасштабного вторгнення. Це евакуації, які здійснюються державними органами або офіційно уповноваженими структурами згідно з чітко визначеним алгоритмом, - за рішенням військових адміністрацій чи урядовими постановами. Вони передбачають попереднє інформування населення, логістичне забезпечення (транспорт, супровід, безпечні маршрути), координацію з іншими структурами (ДСНС, поліція, залізниця). В евакуації закладів, що знаходяться неподалік кордону з Росією[49], брали участь представники ДСНС.

Така евакуація розпочалася після звільнення частини північних і південних територій України, коли понад 6 тисяч осіб з 27 закладів з Дніпропетровської, Донецької, Запорізької, Луганської, Миколаївської, Сумської, Харківської, Херсонської областей було евакуйовано та поміщено до інших закладів в межах України, понад 800 дітей та осіб евакуйовано за межі України (Німеччина, Польща, Іспанія, Італія, Латвія). Також, релоковано 7 інтернатних закладів з Донецької, Луганської, Миколаївської, Одеської, Сумської областей, які змінили фактичне місцезнаходження та продовжують надавати соціальні послуги[50].

4.2. Контрольовані евакуації

У 2023-2024 роках евакуації мешканців інтернатних установ вже є контрольованими. Так, рішення щодо необхідності тимчасового переміщення підопічних старшого віку та з інвалідністю з шести інтернатних установ Харківської області були ухвалені на засіданнях Ради оборони Харківської області. У травні 2024 року за допомогою товариства Червоного Хреста в області евакуйовано 80 жінок Малиженського психоневрологічного інтернату, яких розмістили на території Харківської області. Також 29 підопічних Богодухівського геріатричного пансіонату переміщено до закладів Київської області. Окрім того, за

[48] HUMANITARIAN EVACUATIONS IN VIOLENCE AND ARMED CONFLICT: https://www.refworld.org/policy/opguidance/unhcr/2016/en/113001

[49] «Рятувальники ДСНС допомогли евакуювати з прикордоння Сумщини підопічних психоневрологічного інтернату», Трибуна історії Сумщини https://trybuna.sumy.ua/meditsina/dsns-evakuyuvaly-psyhonevrologichnyi-internat/

[50] «Не потрібні державі або забуті в місцях несвободи». Громадський простір, 02.07.2024: https://www.prostir.ua/?news=ne-potribni-derzhavi-abo-zabuti-v-mistsyah-nesvobody

погодженням з Міністерством охорони здоров'я України на Київщину евакуювали 91 підопічну з Малиженського психоневрологічного інтернату, Богодухівського дитячого будинку-інтернату, в будівлі якого водночас перемістили мешканців Липецького психоневрологічного будинку-інтернату[51].

Із Запорізької області до безпечних територій організовано евакуацію усіх інтернатних закладів. Однак на відстані 100 км від лінії бойового зіткнення залишаються заклади в Миколаївській області.

Керівниками закладів на території Миколаївської області проведена підготовча робота щодо можливих евакуацій[52]:

- розроблено накази щодо створення комісій з питань евакуації, затверджено їх персональний склад та функціональні обов'язки;
- актуалізовано плани евакуації установ;
- оцифровано матеріали з основної діяльності, документи фінансово-господарської діяльності, кадрової документації. Підготовлено переносні носії з відповідною інформацією;
- забезпечено збереження архівної документації установ, а саме: наказів, що видаються в установі; документів фінансово-господарської діяльності, обліку матеріально-технічних засобів; інших документів щодо діяльності установи;
- складено списки персоналу, членів їх сімей і підопічних, що підлягатимуть евакуації, з метою розрахунку кількості місць в евакуаційному транспорті;
- проведено розподіл підопічних за групами:

  - що спроможні самостійно рухатися до транспортних засобів;

  - яким необхідна допомога для посадки у транспортні засоби;

  - ліжкові хворі підопічні, переміщення яких можливо лише на ношах;

  - визначено відповідальних осіб установ, які будуть закріплені та відповідатимуть заевакуацію кожної групи підопічних окремо;

  - підготовлено для кожного підопічного «тривожної валізки» зі змінним одягом, запасом води, продуктів харчування, ліків.

Проведення такої роботи є позитивним прикладом своєчасної підготовки до виникнення надзвичайних ситуацій. Водночас потребує додаткового вивчення питання наявності таких планів в закладах інших регіонів та забезпечення контролю Департаментів соціального захисту за складанням таких планів, їх практичною спрямованістю та актуальністю.

4.3. Організація евакуації у 2024-2025 роках. Вивчені уроки

У Щорічній доповіді Уповноваженого ВРУ з прав людини про стан додержання та захисту прав і свобод людини і громадянина в Україні міститься інформація про проведену державними органами влади евакуацію мешканців інтернатних установ.

Так, станом на 17 січня 2024 року евакуйовано 4 595 підопічних з 41 інтернату (12,1 %) із загальної кількості 37 899 осіб[53], з яких: 3719 осіб переміщено до інтернатних закладів іншої

[51] «На Харківщині триває евакуація підопічних інтернатних установ». Сайт Харківської ОВА, 31.05.2024: https://kharkivoda.gov.ua/news/127050

[52] Відповідь Миколаївської ОВА на лист Представника Уповноваженого ВРУ з прав людини від 24.07.2025 № 2631-01-25

[53] ЩОРІЧНА ДОПОВІДЬ про стан додержання та захисту прав і свобод людини і громадянина в Україні у 2023 році: https://ombudsman.gov.ua/report-2023/images/documents/annual-report-2023.pdf?utm_

області та 876 осіб – за кордон. Найбільше вихованців і підопічних переміщено (евакуйовано) з Донецької (1608), Харківської (654), Херсонської (298) областей.

За інформацією Національної соціальної сервісної служби України, у 2025 році (станом на 10.06.2025) евакуйовано осіб по Україні – 4 011, евакуйовано за кордон – 878, що свідчить про встановлення контролю за евакуаційним процесом.

За інформацією Департаментів соціального захисту населення, в кожній області до стаціонарних закладів на безпечних територіях України централізовано направляються евакуйовані особи. Прикладом, в Закарпатській області функціонує 7 інтернатних установ та КУ САРЦ „Парасолька" розрахованих на 1442 ліжко-місць, у яких станом на 31.07.2025 року проживає 1380 осіб, з них евакуйованих ВПО з числа громадян похилого віку, осіб з інвалідністю та дітей з порушеннями фізичного та розумового розвитку.- 255

У Хмельницькій області кількість ВПО становить 609 осіб, тобто 28% загальної чисельності мешканців інтернатів області. ВПО переміщені з Сумської, Херсонської, Харківської, Запорізької, Донецької, Київської областей.

У Черкаській області у 2025 році в інтернатні заклади влаштовано понад 400 осіб з Запорізької, Донецької, Луганської, Херсонської, Харківської областей. Переміщено із Дніпропетровської області 3 дитячих будинки-інтернати. Усього через Черкащину за період повномасштабного вторгнення з двадцять другого року приїхало більше ста тридцяти тисяч, але на постійне проживання залишилось більше десяти тисяч осіб.

У Львівській області з числа ВПО влаштовано 375 осіб, більшість яких з Донецької, Луганської, Запорізької областей.

Фото з сайту Товариства Червоного Хреста України

4.4. Співпраця обласних військових адміністрацій з неурядовими організаціями з питань евакуації

Громадські організації, що займаються евакуацією населення, активно співпрацюють з військовими обласними адміністраціями. Гуманітарна місії «Проліска» має досвід евакуації

мешканців закладів з 2024 року. За словами керівника місії Євгена Капліна, з початку 2022 року вони допомогли з релокацією понад 30 інтернатних установ геріатричного і психіатричного профілю, у тому числі релігійних організацій. Серед останніх перевезень у 2025 році - Васильківський психоневрологічний інтернат (172 мешканців і 50 осіб персоналу). Було забезпечено перевезення мешканців у 7 різних локацій, для чого було використано машини швидкої допомоги для ліжкових хворих та комфортабельні автобуси для мобільних осіб. Евакуація відбувається у співпраці з ОВА за узгодженим логістичним маршрутом. Місією організовано і проведено евакуацію мешканців закладів Харківської, Сумської, Дніпропетровської областей тощо. Окрім перевезення мешканців, місія дбає про забезпечення людей в тимчасових місцях перебування продуктами ліжками, харчування, засобами гігієни, постільною білизною. Через наближення лінії фронту було евакуйовувати мешканців Веселівського психоневрологічного інтернату на Дніпропетровщині. Так, 195 підопічних перевезли до Вінницької, Житомирської, Черкаської та Рівненської областей, 42 підопічних евакуювали днем раніше. Десять тяжкохворих пацієнтів евакуювали в інші заклади в межах області. Інтернат ще у відносній безпеці - вибухи чутно з найближчих селищ, але досвід перших років війни вимагав оперативного реагування.

Команда загону швидкого реагування Сумської обласної організації Українського Червоного Хреста на спеціально обладнаних авто здійснила транспортування маломобільних підопічних Будищанського психоневрологічного будинку-інтернату. Також в евакуації брали участь мобільні медичні бригади Українського Червоного Хреста, які надають медичні консультації у Кролевецькій та Глухівській громадах[54].

До проведення евакуації активно залучається БО “Схід SOS”.

4.5. Приклади своєчасного реагування обласних військових адміністрацій

Завдяки своєчасному реагуванню Дніпропетровської ОВА вчасно вивезено мешканців Вищетарасівського ПНІ – російські військові вже зайшли в Енергодар, що знаходиться в 5 км від інтернату, інтенсивність артилерійських обстрілів посилилася настільки, що подальше перебування мешканців в інтернатній установі ставало не безпечним для життя.

З міста Мирноград на Донеччині 21 серпня 2024 року евакуювали сорок людей, які перебувають під опікою соціальних працівників місцевого територіального центру. Разом з евакуйованими до Царичанської громади на Дніпропетровщині виїхали троє соціальних працівників центру. Також п'ятьох людей евакуювали із Мирноградської лікарні[55], які не мали паспорти та втратили соціальні зв’язки.

«...в нас було підопічних сто п’ятдесят п'ять чоловік (який перемістили до 3 інших закладів відповідно до стану здоров’я). В нас був складений план евакуації, і складали його всі разом...в нас були чіткі методичні рекомендації. Керівники всіх наших підрозділів (це і медична служба, працівники харчоблоку, завгосп, інструктор з трудової терапії, паспортист). Медики (планували) свої дії, які будуть (у випадку) евакуації підопічних, що вони будуть робити... . Декілька тренувань провели у закладі для того, щоб було трохи зрозуміло, як воно буде все (відбуватися). Коли почались обстріли, в нас було укриття. Ну, прийшов нам цей протокол переміщення (Спеціальної комісії з питань техногенно-екологічної безпеки та надзвичайних ситуацій (ТЕБ та НС). Було все організовано. Шість автобусів. Підопічних...розділили між геріатричним пансіонатом і дитячим будинком-інтернатом», - керівниця закладу Юлія Старовойтова.

[54] «На Сумщині Український Червоний Хрест взяв участь в евакуації підопічних Будищанського психоневрологічного інтернату». Суспільне Суми, 11.09.2024: https://redcross.org.ua/news/2024/09/89748/

[55] «Взяла Бусю і пальто». Евакуація з Мирнограда підопічних соціального терцентру та пацієнтів лікарні» . Суспільне Донбас: https://www.youtube.com/watch?v=d4BqGwwgroM

Вищетарасівський ПНІ Дніпропетровської обласної ради. Фото з міста події

Приміщення ПНІ зазнали руйнувань, зокрема після переміщення підопічних пошкоджено 92 вікна, дах адміністративного корпусу, відбулося потрапляння в житловий корпус.

«Я б сказала що це катування - постійні обстріли, постійні, постійна тривожність, це, дійсно, ... звичайним людям, звичайним людям важко це перенести. А такій категорії (мешканці інтернатних установ) це дуже чутливо. Ми бачимо постійні обстріли і навіть попадання в такі заклади, ну, це злочин, коли ворог знає, яка категорія людей знаходиться в цьому закладі. І ці заклади обстрілюють.. Це навіть і злочином мало назвати. Навіть слова не можеш підібрати. Це жах»,- з інтерв'ю першого заступника голови Черкаської ОВА Наталія Кравченко.

Вищетарасівський ПНІ Дніпропетровської обласної ради. Фото з місця події

З наближенням бойових дій до територіальних громад Запорізької області, заклади, розташовані на небезпечній відстані, було евакуйовано в безпечні регіони України. Це є прикладом своєчасної евакуації, забезпеченої обласною військовою адміністрацією у співпраці з неурядовими організаціями.

4.6. Небезпека для мешканців, якої можна було уникнути

Системною проблемою була і досі залишається евакуація закладів тільки після виникнення безпосередньої загрози життю і здоров'ю мешканців.

До прикладу, 11 березня 2022 року 300 підопічних Оскільського психоневрологічного інтернату Ізюмського району
Харківської області евакуйовано після попадання в стіну закладу ракети, яка не розірвалася.

Через детонацію іншої ракети було пошкоджено одне з приміщень. На момент обстрілу всі 30 осіб персоналу закладу та 330 пацієнтів (переважно літні люди та особи з інвалідністю) перебували в укритті. Обійшлося без жертв. Через відсутність безпечних шляхів евакуації в Харківській області, людей вивозили через Донецьку область[56].

«300 людей – підопічні та працівники – вже прямують до місць убезпечення за маршрутом «зеленого коридору». Кілька днів тому російський ворог практично знищив приміщення інтернату. Там немає світла, тепла, води, зв'язку. Підопічні спеціальної установи – це люди похилого віку, які потребують особливого догляду, люди з інвалідністю. Вдячні всім причетним за неймовірні зусилля для порятунку людей!», – зазначив голова Харківської ОВА Олег Синєгубов.

Фото з сайту Харківської ОВА

Тільки після інтенсивних обстрілів Богодухівської громади 30 травня 2023 року 40 осіб з інвалідністю, мешканців Богодухівського будинку-інтернату евакуйовано до Київської області[57].

РФ 15.04.2023 використано керовану авіабомбу для здійснення авіаудару по території комунальної установи Сумської обласної ради «Свеський психоневрологічний інтернат» інтернат. Під час удару 167 підопічних перебували в своїх кімнатах під наглядом 7 працівників. Авіаудар відбувся через короткий проміжок часу (декілька хвилин) після оголошення сигналу повітряної тривоги. Наслідки: частково зруйновано один із корпусів інтернату (дах, стіни, міжповерхові перекриття, вибито вікна). Одна з підопічних інтернату

[56] «З Вовчанської громади евакуюють геріатричний пансіонат», сайт Харківської ОВА, 08.10.22: https://kharkivoda.gov.ua/news/117825

[57] https://www.youtube.com/watch?v=QG7xfEQmAkA

отримала множинні різані (осколкові) рани голови, обличчя та кінцівок і була госпіталізована до медичної установи. Мешканців інтернату було переміщено до іншого населеного пункту у межах області.

У ніч на 15 липня 2025 року підопічним Свеського інтернату довелося пережити бомбардування вдруге. Завдяки проведенню завчасної евакуації вдалося уникнути жертв: 174 підопічних та 90 працівників закладу, підпорядкованого Сумській обласній раді, були вивезені за кілька годин до удару. Це стало можливим завдяки оперативному рішенню та тісній взаємодії з обласною і районною військовою адміністраціями, міською владою, екстреними службами та підрозділом міжнародної організації "Червоного Хреста"[58].

Фото з сайту ДСНС Сумщини

Підопічних Атинського психоневрологічного інтернату Сумської обласної Ради евакуйовано 4 липня 2023 року після пожежі, що виникла у результаті ворожих обстрілів, троє людей отримали травми[59].

[58] «Своєчасна евакуація врятувала понад 260 людей з інтернату в Шостці під час нічної атаки РФ», Сумські дебати, 15.07.2025: https://debaty.sumy.ua/news/svoyechasna-evakuatsiya-vryatuvala-ponad-260-lyudej-z-internatu-v-shosttsi-pid-chas-nichnoyi-ataki-rf

[59] «Наслідки обстрілу Атинського психоневрологічного інтернату», Суспільне Суми, 04.07.2022: https://www.facebook.com/watch/?ref=embed_video&v=1473839559740526

Наслідки обстрілів Атинського ПНІ. Фото з каналу Суспільне. Суми

Завдано авіаційного удару трьома керованими авіаційними бомбами по місту Суми та Сумському району (відстань до державного кордону близько 33 км.) 19.09.2024 по будівлі Сумського геріатричного пансіонату для ветеранів війни та праці[60]. На момент авіаудару в закладі перебувало: 221 підопічний (особи похилого віку, які втратили здатність до самообслуговування, в тому числі ліжкові хворі) та 60 осіб обслуговуючого персоналу. Внаслідок авіаудару частково зруйновано п'ятиповерховий корпус пансіонату (пошкоджено дах, стіни, міжповерхові перекриття, вибито вікна). Станом на 17:00 19.09.2024 відомо про 1 загиблу особу та 9 травмованих підопічних, яким надано медичну допомогу, 147 підопічних евакуйовано.

60 «Російська бомба влучила у сумський пансіонат для людей похилого віку: є загибла та поранені». *Суспільне Суми*, 19.09.2024: https://suspilne.media/sumy/840033-rosijska-bomba-vlucila-u-sumskij-pansionat-dla-ludej-pohilogo-viku-e-poraneni/

Фото каналу Суспільне. Суми

У своєму інтерв'ю керівник Сумського геріатричного пансіонату Людмила Красильникова згадувала, як 19 вересня 2024 року о 15.30 по установі було завдано авіаційного удару.

> *«Попередньо це КАБ. В цей час люди, був полуденок і люди їли… Можливо, хтось поїв уже, можливо, хтось ще додав, і за одну секунду було зрушене життя повністю всієї установи.*
>
> *Було пошкоджено покрівлю всіх корпусів, двох житлових блоків адміністративного блоку, випали пошкоджені вікна, а також зовнішні та внутрішні двері. Ну, можна сказати, підлога була вся в склі… все було все в склі - і просто на дверях, у розбитих дверях, які повилітали з усіх практично приміщень вилетіли двері. І пошкоджено покрівлю, - керівниця Сумського геріатричного пансіонату Людмила Красильникова.*

Усі наведені приклади ілюструють складнощі організації евакуаційних процесів на місцях. Поранень та важких стресових станів у мешканців та персоналу можна було уникнуть у разі організації контрольованої своєчасної евакуації мешканців установ.

5. ІСТОРІЇ ПОРЯТУНКУ

У цьому розділу аналітичного звіту поміщено історії людей, які були безпосередніми свідками воєнних злочинів РФ. Зміст побудовано на інтерв'ю людей, які є надавачами та отримувачами соціальних послуг, були свідками подій, що передували евакуації з закладів, поряд з якими велися бойові дії, починаючи з 2022 року.

Використано інтерв'ю мешканців стаціонарних установ, керівників приватного пансіонату "«Life House» в Київській області, керівників державних установ "Таврійський психоневрологічний інтернат" Запорізької обласної ради, Харківського реабілітаційно паліативного центру, представника місцевого самоврядування Баришівської селищної ради, керівника напрямку евакуації БО "Схід SOS".

У розповідях людей, які представляють надавачів і отримувачів соціальних послуг, представників місцевого самоврядування і громадянського суспільства відображено події через призму особистих переживань і досвіду.

Усі інтерв'ю були записані ГО «Україна без тортур» за підтримки Данського інституту проти катувань *Dignity*. Учасники розповідають про випробування та страждання, яких зазнали люди старшого віку та особи з інвалідністю внаслідок широкомасштабної агресії РФ проти України — події, що не відбулися б у їхньому житті за інших обставин.

5.1. Евакуація мешканців геріатричного пансіонату під час бойових дій: виклики, ризики та моральні дилеми

Андрій Оленченко, керівник мережі установ

У березні 2022 року приватний геріатричний пансіонат «Lafe House» у селі Дмитрівка під Києвом, розташований недалеко від міста Буча, опинився в зоні активних бойових дій. Керівник приватного геріатричного пансіонату під Києвом Андрій Оленченко до останнього відмовлявся вірити, що почнеться повномасштабна війна. Але на світанку 24 лютого 2022 року війна таки прийшла – гучно і безжально.

> *"Ми взагалі не розраховували на те, що буде війна... Але зустріли ми все ж таки повномасштабне вторгнення. І мені, як керівнику, потрібно було якось діяти", – згадує Андрій ті перші години.*

На той момент у закладі в селі Дмитрівка перебували 24 особи старшого віку, більшість із яких мали серйозні захворювання та потребували постійного догляду. В умовах відключення електропостачання, тепла, нестачі ліків і харчів, а також через відсутність більшої частини персоналу (залишилися лише двоє працівниць) ситуація набула критичного характеру: *«Пишуть, що нема газу, нема світла...зовсім. .. А це ж березень місяць, це ще холодний такий період...»*.

Уламки на території приватного зпакладу

Керівник пансіонату підтримував зв'язок з поліцією, неодноразово звертався по допомогу до місцевої влади, рятувальників, військових, волонтерів. Лише через 10 днів вдалося організувати евакуацію силами ДСНС, поліції та медиків. Для порятунку мешканців пансіонату у координаційному штабі в с. Білогородка зібрали колону автобусів і машин швидкої допомоги. *“П’ять хвилин тому там тракториста застрелили”, — звучало по рації, коли обирали маршрут, щоб потрапити у Дмитрівку. Все одне на свій страх і ризик рятувальна колона рушила»*.

На Житомирській трасі повернули наліво і заїхали вже на окуповану територію. Операція здійснювалася під прямою загрозою обстрілів — за повідомленнями розвідки, на маршруті могли діяти ворожі підрозділи, які не розрізняли цивільні або гуманітарні місії. *“Вони взагалі не реагували на білі прапори і Червоні Хрести… чи була воєнна задача стріляти у все, що рухається — дійсно страшно було”, — згадував керівник.*

Рятувальники їхали під загрозою обстрілів, в об’їзд розбитих трас і ворожих блокпостів. На маршруті евакуаційна група проїжджала повз нещодавно розбитий ворожий блокпост, де ще горів танк, а обгорілі уламки техніки диміли серед дороги. *“Це був російський блокпост, вщент розгромлений ще вночі… ми об’їжджали палаючу пастку, намагаючись оминути решетки бою”, — розповідав керівник.* Ця картина підсилювала усвідомлення ризику та вимагала максимальної зібраності від усіх учасників евакуації. На наступному блокпосту дорогу перегородив російський танк і направив дуло в скло першої машини у колоні. Після наданих пояснень колону пропустили.

Вивезення підопічних потребувало значних зусиль: більшість із них були маломобільними або лежачими. *“Вони не мобільні… навіть якщо не лежачі — йдуть від свого ліжка до автобуса десять хвилин. Їх усіх треба взяти на руки”, — описував керівник ситуацію.* Частину людей переносили на руках, укладаючи на сидіння й на підлогу автобусів, щоб евакуювати

всіх одночасно. Також довелося ухвалювати складні рішення щодо тіл двох померлих під час блокади. Формально, за інструкціями, вивозили лише живих, але за домовленістю з бригадою швидкої допомоги тіла було забрано для подальшого поховання. *“Я за інструкцією, зобов’язаний везти живих. Але я їх заберу”, — сказав один із лікарів.* Однак по повернені в безпечне місце машини відправили рятувати інших, а померлих довелося вивантажувати і класти у дороги, в очікуванні ритуальних служб.

Завантажив в автобуси і швидкі своїх мешканців, і мешканців з сусіднього пансіонату, рушили з Дмитрівки. Коли колона в’їхала у в Білогородку, двері відчиняються, і свіже повітря заходить у переповнені салони. Літні люди не поспішають виходити – вони приголомшені. *“Всі люди мовчали, навіть коли ми їхали... хтось плакав, хтось дякував. Мені здається, [вони] більше шок переживали... не вірили своїм очам, що... їдуть кудись в більш безпечне [місце]”. Я допомагаю дідусю, який тремтить усім тілом, зійти на землю. Бабуся тримає мене за руку, наче боїться, що земля піде з-під ніг. “Все добре, ми в безпеці”, – повторює Андрій, сам до кінця не вірячи, що це правда.*

Під час евакуації рятувальники та керівник пансіонату діяли на межі фізичних та емоційних сил, однак їм вдалося вивезти всіх підопічних живими.

Щойно всі вивантажилися, до керівника підійшов полковник, завдяки якому евакуація відбулася. *«Я мовчки знімаю свій бронежилет і простягаю йому: “Візьміть... дякую вам”. Він усміхається – вперше за весь час. Ми обидва розуміємо: якби не злагоджені дії команди, тут міг би бути інший фінал»*.

Після евакуації з рятувальниками

Руйнування в пансіонаті

Окремі підопічні переживали сильний стрес через події, що вимагало психологічної підтримки.

Цей випадок демонструє низку ключових проблем:

- недостатню підготовку до евакуації вразливих груп населення;
- відсутність налагоджених алгоритмів взаємодії між службами;
- ризики дегуманізації в екстремальних умовах;
- моральні дилеми, що виникають у надзвичайних ситуаціях.

Досвід евакуації мешканців пансіонату в Дмитрівці підкреслює потребу розробки національних стандартів евакуації з інституційних закладів, зокрема осіб з інвалідністю, людей похилого віку та інших вразливих категорій, із урахуванням як фізичної, так і морально-психологічної складової.

З проблемою евакуації стикнулися багато приватних установ, розміщених поряд із зоною бойових дій.

5.2. Проблеми евакуації мешканців відділення стаціонарного догляду в с. Перемога Баришівського району Київської області

Окупація для мешканців відділення стаціонарного догляду для постійного або тимчасового проживання Баришівського селищного територіального центру соціального обслуговування (надання соціальних послуг) розпочалася 26 лютого 2022 року. До 02 березня 2022 року 44 людини були у повній окупації. У результаті обстрілів була зруйнована водонапірна вежа, - розповідає про ті дні Надія Слухай, керівник благодійного фонду «Екта-ініціатива», яка в той час працювала секретарем Баришівської сільської ради. Без води неможливо було приготувати їжу, не було можливості забезпечити особисту гігієну. Не було тепла. Один раз на день працівники з дозволу окупантів готували їжу вдома і приносили до відділення. Щовечора в селищній раді домовлялися з російськими військовими про пропуск до селища машини з гуманітарною допомогою, яка доставила би продукти харчування і засоби гігієни, але кожного ранку домовленості було скасовано:

«на ранок ми відправляли машину, але та машина не виїжджала, поставок продуктів не було»... Наче знущалися – з вечора домовлялися – зранку машину не пускали... Жахливі були умови перебування плюс цей емоційний стрес. Вибухи та люди з вікна бачили як танки стояли попід вікнами, вони самі перебували окупанти в приміщеннях та території, ходили люди зі зброєю. То для людей це було жахливо і психологічно, і емоційно, просто не по-людські. Вони вибили двері, вони вибили вікна, але фізичної розправи над людьми не було».

«Люди були налякані. Люди поважного віку, ви розумієте, не можуть самі встати і піти...». «Було дуже холодно, люди кутались у все, що могли, їх кутали, вікна подушками закривали».

Усіх 44 мешканці евакуйовували зеленим коридором» в с. Рудницькому. Евакуація могла не відбутися через початок бою в селі. Автобуси застрягли в Лукашах (населений пункт). Майже під кожним будинком стояла техніка, тому обстріли були поряд з будинками.

«Дуже погана була комунікація між усіма структурами, зокрема з військовою адміністрацією. Через людей узнали, що окупанти на 28 день окупації в село пригнали 10 автобусів і збиралися везти людей в Білорусію, що було провокацією».

Автобуси стояли біля церкви, виганяли людей насильно, під дулами автоматів. Але жодна людина в ці автобуси в селі не сіли.

Вивозили 44 мешканців відділення в Переяславську, де підлікували і потім розподілили по двом центрам в Київській області. Вивозили 44 мешканців двома автобусами, без супроводу персоналу. Більш молодшому мешканцю, користувачу крісла колісного, передали паспорти інших мешканців, оскільки жодного працівника не випустили разом з ними.

Усі були вкрай у виснаженому стані, не було жодної медичної документації, тому лікарі не знали, у кого яке захворювання і потрібно було робити перепризначення лікування. В селищі було достатньо ліків, однак їх не дозволили передати мешканцям під час окупації, і хворі на цукровий діабет і інші важкі захворювання цей тиждень залишалися без лікування.

У селищній раді не було алгоритму дій, як поводитися при виникненні надзвичайної ситуації, механізму евакуювати людей або будь-яких нормативних документів, процедури проходження зелених коридорів.

«Нашій державі треба розробити дорожню карту по таким закладам, по роботі з такими людьми при виникненні надзвичайних ситуацій, тимчасові укриття, як люди туди можуть потрапляти... дорожньої карти, алгоритму дій дуже не вистачає».

5.3. Евакуація мешканців приватного закладу в Сіверськодонецьку

Ярослав Корнієнко, координатор напряму евакуації БО «Схід SOS» згадує в інтерв'ю, що стикнувся з евакуацією в практичній діяльності. Організація отримує безліч дзвінків з проханням про евакуацію, і було вивезено кілька закладів. На початку 2022 року держава здебільшого займалася евакуацією стаціонарних установ, окрім організації евакуаційних потягів. Яскравий приклад відсутності в процесі евакуації органів місцевого самоврядування на початку війни – евакуація стаціонарної установи в Гостомелі. Коли окупанти зайшли в установу і побачили безліч безпорадних людей, то саме вони організували евакуацію, оскільки дбати про них не входило у їх плани. З власного досвіду і з досліджень організації знає про долю маломобільних людей, людей з інвалідністю. Якщо вони не евакуйовані, не мають стороннього догляду, у 99% вони помирають через обстріли і гуманітарну ситуацію, через ведення бойових дій поряд.

В Сіверськодонецьку Луганської області був прикрий випадок, що ілюструє проблеми евакуації осіб з інвалідністю. Так, в організацію зателефонувала працівниця приватної установи, яка єдина залишилася там працювати. *«У них було 40 людей старшого віку з деменцією. Якусь частину забрали родичі, (були ті), кого не забрали родичі, або не могли дістатися, або не планували цього робити. ...Під час інтенсивних обстрілів, а в березні 22 було дуже холодно, почали вилітати вікна, персонал почав виїжджати, не було організовано жодної евакуації, впорядкованої, масової для маломобільних осіб з інвалідністю, і вони почали помирати від холоду. Вона їх мила, годувати тим, що залишається. На момент, коли вона дзвонила, було 12 людей... з 12 людей 3 ще забрали рідні. Поки наш автобус доїхав, ще одна людина померла від холоду, і тільки восьмих вдалося вивезти. Ось це приклад такого закладу, в якому знаходяться вразливі люди, які не можуть самостійно виїхати, відтак вони повністю залежать від того, щоб така евакуація була організована від А до Я».*

5.4. «Ми це, на щастя, пережили без втрат». Евакуація Таврійського психоневрологічного інтернату Запорізької обласної ради

Директор Таврійського психоневрологічного інтернату Олександр Старосвітський розповів, що на початку повномасштабної війни 2022 року їхній заклад опинився під прямою загрозою. Інтернат розташований лише за 20 км від зони активних бойових дій, тож від кінця лютого навколо почалися обстріли. Були навіть *«прильоти... неподалік від цієї установи»,* тому вже на початку березня 2022 року було прийнято рішення евакуювати підопічних. На той момент там перебували 438 осіб з інвалідністю, і залишатися під вогнем було надто ризиковано.

Старосвітський зазначив, що протягом майже трьох місяців інтернат фактично існував на лінії зіткнення, і забезпечувати нормальне життя було вкрай складно. *«Були перебої зі світлом, постачанням продуктів харчування... Найбільша проблема була з електроенергією... Тому й постало питання переміщення цих людей у більш безпечні місця перебування»,* – пояснює директор. Відсутність обладнаних бомбосховищ змушувала ховати людей у підвалах, а волонтери та місцеві мешканці допомагали з водою та їжею. В таких умовах керівництво вирішило поетапно вивезти мешканців інтернату: спершу частину розмістили в більш безпечних закладах Запорізької області, а згодом – у інтернати на заході країни (Львівщина, Закарпаття, Тернопільщина тощо).

Попри логістичні труднощі, евакуація пройшла успішно. За словами Старосвітського, *«були… труднощі, але організація [евакуації] була проведена на високому рівні… надані комфортабельні автобуси, … ліжкохворі [виїжджали] каретами швидкої… Евакуація пройшла досить вдало, організовано». Завдяки злагодженій роботі персоналу, підтримці обласної влади та волонтерів вдалося безпечно перевезти усіх підопічних. В результаті «ми це, на щастя, пережили без втрат» – констатує директор інтернату, підкреслюючи, що своєчасне рішення про евакуацію врятувало життя і здоров'я найуразливіших мешканців закладу.*

5.5. Люди в Любецькому психоневрологічному інтернаті Запорізької області перед евакуацією «просиналися щодня від вибухів»

Євген Б. – один із підопічних Любицького психоневрологічного інтернату Запорізької області, евакуйований у лютому 2023 року до аналогічного закладу на Буковині. Його свідчення проливають світло на становище мешканців інтернату під час інтенсивних обстрілів та на організацію евакуації закладу.

Мешканці інтернату перебували під постійною загрозою через інтенсивні обстріли. За словами Є. Б., *«люди просиналися щодня від вибухів, вікна дрижали, укриття немає»***.** Будівля інтернату розташована на відкритій місцевості між селами, тому від ранку до вечора було чути вибухи снарядів. Через відсутність спеціального укриття підопічні ховалися як могли – вибігали на вулицю і прямували в найближчу лісосмугу під час обстрілів. Обстановка навколо залишалася вкрай небезпечною: російські військові обстрілювали навіть соціальні заклади. *«Російські [війська] інтернат Кіровський розбомбили. І наш розбомбили. Шибки повиліталиі» – згадує очевидець про пряме влучання, від якого в будівлі повибивало вікна.* Фактично інтернат опинився на лінії вогню за ~20–30 км від району активних бойових дій, тож ризик для життя мешканців був критично високим.

На тлі зростаючої небезпеки було прийнято рішення про термінову евакуацію підопічних. Евакуація відбулася 16 лютого 2023 року і стала складною логістичною операцією. За свідченням Є. Б., того дня вранці до інтернату прибули санітарні автомобілі: *«4 або 5 швидких, 25 осіб на швидких з мигалками»***.** Підопічних супроводжували медична сестра та кілька санітарок до потяга, де їх чекали медпрацівники разом із волонтерами. Евакуацію здійснювали спеціальним потягом, що був обладнаний медичною апаратурою. Такий формат перевезення був обраний не випадково, зважаючи на стан здоров'я людей та небезпеку дороги. Специфічним викликом стало транспортування лежачих хворих: частину найтяжчих пацієнтів довелося окремо перевести до найближчого безпечного закладу (с. Новомиколаївка) перед основною евакуацією. Евакуація координувалася із залученням медичного персоналу та волонтерів, що свідчить про ретельну організацію і необхідність додаткової підтримки. В результаті усіх заходів групу підопічних вдалося безпечно перевезти через всю країну до Чернівецької області. Цей випадок демонструє складність евакуації вразливих категорій населення з прифронтових територій: навіть за наявності плану і транспорту вона ускладнюється інтенсивними обстрілами, станом підопічних та потребує спеціальної логістики і супроводу.

5.6. Евакуація дитячого будинку на Харківщині

24 лютого 2022 року звичне життя дитячого реабілітаційно-паліативного центру на Харківщині обірвалося. За словами директорки установи Валентини Дрокіної, *«коли почалась війна, наша робота… в одну секунду все це поламалось, все рухнуло…»*. Заклад, де на той момент перебували 23 дитини (17 вихованців, позбавлених батьківського піклування, та 6 дітей разом із матерями), змушений був терміново пристосуватися до умов війни. Лише близько третини співробітників змогли вийти на роботу в перший день вторгнення, проте інші згуртувалися і взяли на себе всю відповідальність за дітей.

Будівлю дитячого центру обладнали під укриття. Персонал власноруч підготував підвальні приміщення: там було три сухі теплі кімнати з освітленням. В одну з них перенесли матраци, подушки та дитячі коляски для розміщення матерів з немовлятами; іншу кімнату облаштували для вихованців центру, завезли туди запас води, дитячого харчування, підгузків, вологих серветок та інших необхідних речей. У перші дні діти ночували ще в своїх кімнатах, але вже з 25 лютого їх почали регулярно спускати до підвалу при перших ознаках небезпеки. Орієнтуючись на звуки пострілів та появу ворожої авіації, вихователі за командою переносили малечу до укриття – навіть якщо діти спали чи пручалися, їх будили і несли вниз. Вихованці практично не виходили назовні; щойно інтенсивність обстрілів зростала, усі переміщувалися в бомбосховище.

Першим викликом стало повернення частини дітей додому в безпечніші місця. 24 лютого персонал намагався розвезти дітей, які перебували на реабілітації з батьками, по домівках. Це виявилося непросто: транспортне сполучення у Харкові зупинилося, громадський транспорт та таксі не працювали. Батьки самостійно шукали можливість забрати дітей, проте того дня 5 родинам так і не вдалося дістатися до центру через небезпеку на дорогах. Ці п’ятеро дітей залишились під опікою закладу і згодом евакуювалися разом з інтернатом за кордон.

Персонал, що лишився, працював у надзвичайному режимі. Частина вихователів і медсестер фактично поселилися в закладі, чергуючи по дві-три доби поспіль. Дехто, як сама директорка, не повернувся додому, а залишився жити при інтернаті разом із власною дитиною. Працівниці кухні ризикували життям, пробираючись під обстрілами до роботи, щоб зварити їжу для вихованців, після чого їх відпускали назад з повідомленням, щойно ті безпечно діставалися додому. Завдяки завчасно завезеним медикаментам та продуктовим запасам інтернат ще деякий час автономно забезпечував потреби дітей.

Через десять днів від початку вторгнення було прийнято рішення про повну евакуацію установи. Евакуація стала справжнім логістичним випробуванням. Група налічувала 56 осіб – окрім вихованців та персоналу, це були діти працівників, матері з немовлятами і навіть літні родичі, що приєдналися до колони. Спочатку для інтернату зарезервували окремий вагон евакуаційного потяга, але коли всі приїхали на вокзал, виявилося, що той вагон уже зайнято іншими людьми. Довелося просто неба чекати на морозі, поки волонтери шукали інший поїзд. Працівники тримали на руках дітей, одягнених у зимові комбінезони і важке взуття, годинами стояли на засніженій платформі без жодної лавки – справжнє випробування фізичних сил. *«Дівчата [співробітниці] це все витримали», підкреслює Валентина Дрокіна, описуючи ту напружену ситуацію.* Зрештою зусиллями волонтерів знайшли окремий вагон, куди група пересадила дітей і завантажила всі речі.

Харківський вокзал. Фото з відкритих джерел

Вагон не опалювався і кілька годин стояв відчепленим, тож діти були змушені чекати в холоді; перші годування немовлят здійснювали просто розведеною у холодній воді сумішшю. Лише надвечір вагон під'єднали до потяга і подали тепло. Необладнаний туалетом вагон також створював труднощі – щоб скористатися вбиральнею, треба було ходити до сусіднього, переповненого людьми вагону. За спогадами очевидців, на той час *«в сусідньому вагоні люди в коридорах просто лежали»* від перенасичення потяга евакуйованими. Попри всі складнощі, евакуаційний рейс успішно дістався Львівщини.

Харківський вокзал в 2022 році. Фото з відкритих джерел

Тамтешня обласна влада і волонтери зустріли групу на вокзалі та організували тимчасовий притулок у спортивній залі школи міста Мостиська. Протягом тижня, який інтернат провів на Львівщині, місцева громада забезпечувала дітей їжею, ліками, підгузками, теплими речами та всім необхідним. За цей час керівництво закладу отримало декілька пропозицій прийняти групу дітей за кордоном – зокрема з Польщі, Німеччини, Нідерландів. Порадившись із волонтерами і оцінивши умови, вибрали варіант евакуації до Німеччини. Німецька сторона організувала медичний транспорт: на польському кордоні на дітей чекали 18 реанімобілів для тяжкохворих і автобус для більш мобільних вихованців. В дорозі усі українські працівники супроводжували дітей, надаючи їм необхідну допомогу. Нарешті, група благополучно дісталася прихистку в землі Баден-Вюртемберг, де дітей розмістили в соціальному центрі та підключили до місцевої медичної опіки.

Валентина Д. наголошує, що в екстремальних умовах війни страждали однаково і діти, і дорослі, адже вихованці повністю залежали від стану та дій своїх доглядальників. Психологічне навантаження на персонал було колосальним: багато хто переживав за власні сім'ї та домівки, але залишався з дітьми, приховуючи власний страх. Вихователі всіляко оберігали підопічних від жахів війни. Малечі не пояснювали про обстріли, натомість перетворювали спуски до бомбосховища на гру – читали казки, відволікали розмовами, аби ті не плакали. Працівниці власним прикладом демонстрували спокій, навіть коли було дуже тривожно. *«Наші дівчата просто собою закривали дітей. Вони не давали їм це все відчувати», – згадує директорка про самовідданість персоналу у найнебезпечніші моменти.* Особливо важко було дітям з тяжкими діагнозами: деяких доводилося носити на руках зі всім обладнанням, інших – залишати в укритті навіть під ризиком, бо переміщення могло загрожувати життю. Через постійні тривоги, холод і порушення розпорядку у багатьох вихованців погіршився стан здоров'я, але медперсонал цілодобово надавав необхідну допомогу.

Фізичне виснаження давалося взнаки і серед дорослих, і серед малюків. Цілодобова робота без сну, переїзди та перебування у тісних укриттях підірвали сили навіть витривалих. Після прибуття до відносної безпеки на заході країни всі відчули крайню втому. *«От і ми там прожили сім днів. Я не знаю, яким чином наші діти витримали. І дорослі, і діти, які були в*

таких умовах», – ділиться Валентина Дрокіна враженнями про тиждень, проведений у шкільному спортзалі на Львівщині. Діти та персонал жили разом у великому залі, спали на розкладачках, дотримувалися мінімальної гігієни без гарячої води. Доводилося імпровізувати: запас одягу й пелюшок, взятий із собою, швидко забруднювався, і прати не було де – у перші дні використані речі просто утилізували, доки місцеві волонтери не організували їх прання. Вже під час переїзду за кордон втома досягла межі: персонал механічно виконував потрібні завдання, діючи «на автопілоті». Однак попри все, моральний дух колективу і дітей не було зламано. Кульмінацією цієї драматичної евакуації стало благополучне прибуття до пункту призначення – жодна дитина не загинула і не зазнала критичних ушкоджень у дорозі. Врятовані діти й їхні опікуни довели, що навіть у найважчих обставинах людяність, професіоналізм і згуртованість можуть подолати неймовірні труднощі.

5.7. Особисті історії евакуації окремих мешканців закладів

1. Про свій шлях з небезпечних зон розповідають мешканці інтернатних установ. Юрій К.. підопічний Покровського ПНІ Донецької обласної ради розповідає про евакуацію**:**

«Я жив в Покровську Донецької області в інтернаті з дві тисячі дев'ятого року. Чотирнадцять років я там прожив. Потім так случилось, що началась війна, і наш директор...,почав записувати на евакуацію, щоб ми потихеньку збиралися. Ну щоб ми переїжджали. За декілька днів до нашого переїзду в нашому місті звучали вибухи...

Були (вибухи) біля нас, вибухнула ракета біля нашого інтернату в одному будинку... вибухнула... І от я не знаю за других, як вони там пережили все це. Ну, вибухи случалися, і літали літаки воєнні...

Ну, мені вже було так страшно вже, і я дуже хотів вже оставити Покровськ і переїхати туди, куди нас призначили перевозити....

Нас супроводжував і директор, а потім заступник директора був у нас там ще був. Ми їхали автобусом. нас було сорок чоловік...вранці, вранці ми сіли в автобус і поїхали.

Речей взяв небагато по тому, що у мене і сумочка була маленька. Я ж не знав, що ми будемо переїжджати. І не було такої сумочки, щоб переїжджати і взяти речі для евакуації.

Саме-саме таке важне взяв з собою - ноутбук у мене є там, всякі мої речі для одягання.

Телевізор мій залишився, потім курточка така добра. З міхом в мене була. Там всякі речі зостались, багато. Я не взяв, тому що не було, не було куди складувати більше...»

2. Олександр Р., підопічний Куп'янського психоневрологічного інтернату Харківської обласної ради, пережив окупацію, обстріли та евакуацію закладу восени 2022 року.

На початку вторгнення підопічні залишалися в інтернаті без світла, тепла та постачання. Персонал намагався підтримувати життя в закладі: готували їжу на багаттях, гріли воду для миття в тазику, прали руками у холодній воді. *«Їсти ми варили у чужих людей, у працівників... купалися в тазиках, нагрівали воду в кострах», згадує Олександр.*

Умови ставали дедалі небезпечнішими: від обстрілів ховалися у підвалі, під ліжками, накриваючись ковдрами та матрацами. *«Ховалися під ліжко, і накривалися і одіялами, і матрацами, бо там осколки... і навіть лежачих стягували з ліжок»,* розповідає він. Під час чергового обстрілу ракета влучила у двір закладу, повибивала шибки, загинула молодша медсестра у власному будинку в селі.

Персонал та керівництво, попри небезпеку, залишалися з підопічними. Олександр Р. підкреслює: *«Медсестри і санітарки – молодці... вони далеко живуть, але йдуть на роботу, і їсти нам приносили, і помагали»*. В умовах морозу та відсутності скла вікон було вирішено евакуювати людей. Першими вивозили лежачих, згодом – решту мешканців. Загалом евакуювали 46 осіб, яких доставили до Черешського психоневрологічного інтернату

Чернівецької області. Там на них чекали медичний огляд, підтримка волонтерів, допомога Червоного Хреста та соціальних працівників.

Попри втрати й пережитий страх, усі підопічні вижили. Евакуація врятувала життя найуразливішим мешканцям, а досвід цієї операції показав критичну роль відданого персоналу й зовнішньої допомоги у збереженні життя людей з інвалідністю в умовах війни.

3. Світлана Р. була евакуйована з іншими мешканцями з Вищетарасівського ПНІ в Дніпропетровській області до Криворізького інтернату, а потім після обстрілів поряд з інтернатом - до Гельмязівського інтернату в Черкаській області. Під час раптового обстрілу зламала ногу, коли вскочила від страху з ліжка і перечепилась за стілець.

«Було зі мною таке, що потім дві ночі я не могла нормально спати. Тільки закривала очі і тут же їх відкривала. Да, дуже лячно було. Я навіть ще встигла у вікно подивитись. Таке відчуття що це не у нас було, але ні, рядом. Горіло рядом. Дуже калатало серце».

В закладі пропало світло, в темряві усіх мешканців спустили у підвал, де вони були дві доби до евакуації.

«Ну ми чекали автобуси. Спочатку у Дніпро відправили. Допомагали хто був в змозі лежачим хворим. Всі співробітники допомагали. Були швидкі допомоги на всякий випадок. Поліція була. Спочатку їх (ліжкових хворих) відправили. А десь через дві години вже за нами приїхали. Загрузили їжу, сухпайки, все що потрібно було. Нас годували ще в автобусі. Ну приїхали вже ввечері. Але не дуже хотілось їсти. Було таке відчуття, що це все не наше. Ми ж не розуміли як тут буде, будуть наші співробітники, чи ні. Велике місто, ми не розуміли як воно буде в подальшому. Дуже тяжко було сприйняти це все. Я дуже довго адаптувалася. Хотілося додому. Але тут нас не погано прийняли (в Криворізькому ДБІ»).

6. ВИСНОВКИ

Станом на кінець 2025 року в Україні досі не налагоджена ефективна міжвідомча координація з питань евакуації інтернатних закладів. Відсутні міжрегіональні меморандуми між обласними військовими адміністраціями щодо розміщення релокованих закладів, що призводить до збереження стаціонарних установ у зоні підвищеної небезпеки — зокрема на відстані близько 100 км від лінії бойового зіткнення. Це створює постійні ризики для життя та здоров'я їхніх мешканців.

Серйозні труднощі з евакуацією зазнавали приватні заклади на прифронтових територіях, керівники яких були змушені самостійно шукати допомоги у громадськості та ДСНС через відсутність координації з боку органів місцевого самоврядування. Така ситуація свідчить про системну відсутність взаємодії між владою та недержавними надавачами соціальних послуг і в окремих випадках призвела до людських втрат, яким можна було запобігти.

Евакуація супроводжувалася значною психологічною травматизацією мешканців інтернатних закладів, особливо людей старшого віку: вимушений переїзд без згоди, обстріли, розлука з рідними спричиняли тривалий стрес і тривогу. Водночас у місцях розміщення після евакуації не було забезпечено належної психологічної та соціальної підтримки, насамперед через дефіцит підготовлених кадрів.

Негативний досвід неналежної евакуації 2014 року не був належно врахований у 2022 році. Внаслідок швидкої окупації окремих регіонів мешканці соціальних закладів залишилися на тимчасово окупованих територіях. Держава досі не володіє інформацією про понад 2200 осіб, які перебували в таких установах.

Суттєвою проблемою залишається нестача ресурсів для евакуації: обмежене фінансування, дефіцит спеціалізованого транспорту та персоналу. Заклади, що приймали евакуйованих, працювали в умовах перевантаження та скорочених бюджетів, часто виживаючи виключно за рахунок благодійної допомоги. Це свідчить про системне недофінансування та непідготовленість матеріальної бази до масового переміщення вразливих груп.

Виявлено значні прогалини у нормативному регулюванні та плануванні евакуації, зокрема відсутність механізмів фінансової підтримки закладів, що приймають евакуйованих. Це призводило до переповнення установ, порушення житлових нормативів та відсутності адаптації новоприбулих.

Тривалий час була відсутня оперативна система обліку вільних місць для розселення евакуйованих. Запуск централізованого дашборду лише через півтора року війни частково вирішив проблему, однак поіменний облік усіх евакуйованих осіб досі відсутній, що сприяло появі списків «загублених» мешканців на окупованих територіях.

Якість і безперервність догляду також були порушені: евакуація часто здійснювалася мінімальним складом персоналу, внаслідок чого люди опинялися під наглядом незнайомих працівників, що негативно впливало на їхню адаптацію та психоемоційний стан. Не відпрацьовано і механізм збереження особистих зв'язків — фіксувалися випадки розділення груп мешканців і навіть подружніх пар, що порушує право на повагу до приватного і сімейного життя.

Критичною залишається відсутність соціального супроводу людей старшого віку, які проживали самостійно поблизу зони бойових дій і не були охоплені системою соціального захисту. Через фізичну неспроможність самостійно евакуюватися рівень смертності серед цієї групи, за даними громадських організацій, є високим.

Додатковими бар'єрами для своєчасної евакуації стали нестача адаптованого транспорту та недоступні канали інформування, зокрема цифрові, якими люди віком 70+ користуються обмежено.

У результаті значна кількість людей старшого віку зазнала первинної інституціоналізації, потрапивши до стаціонарних закладів без реальних перспектив повернення в громади. Альтернативою цьому може стати розвиток підтриманого проживання, започаткований Постановою КМУ № 888 від 6 серпня 2024 року. Водночас постанова потребує доопрацювання — зокрема щодо фінансування послуг незалежно від місця перебування особи та розширення доступу приватних надавачів соціальних послуг до системи їх надання.

РЕКОМЕНДАЦІЇ

Уповноваженому Верховної Ради України з прав людини

Забезпечити моніторинг наявності в місцях несвободи розроблених планів дій персоналу у разі виникнення надзвичайних ситуацій під час моніторингових відвідувань.

Міністерству соціальної політики України

Забезпечити державний контроль за внесенням інформації про усіх отримувачів соціальної послуги стаціонарного догляду до Реєстру надавачів та отримувачів соціальних послуг, який міститиме актуальні дані про розміщення, потреби та переміщення осіб. Зокрема вжити заходів щодо відновлення інформації про місце перебування мешканців інституцій, «загублених» під час війни.

Розглянути потребу розширення переліку соціальних послуг, включивши послугу надання притулку, з метою державної підтримки недержавних надавачів соціальних послуг, які вже надають такі послуги без внесення інформації про діяльність в Реєстр надавачів і отримувачів соціальних послуг.

Ініціювати внесення змін до Бюджетного Кодексу України з метою можливості перерозподілу фінансування для забезпечення потреб ВПО в закладах, що їх приймають.

Запровадити контроль за наявністю регіональних планів евакуації інтернатних закладів, узгоджених з ДСНС, МОЗ, Міністерством соціальної політики України.

Забезпечити контроль за постійною міжвідомчою координацією організації евакуаційного процесу інтернатних закладів.

Ініціювати у співпраці з громадянським суспільством розроблення програм соціальної адаптації та психологічної реабілітації переміщених осіб в закладах.

Ініціювати розслідування випадків депортації осіб до РФ як потенційних воєнних злочинів, співпрацюючи з міжнародними та національними органами, дотичними до фіксації воєнних злочинів проти людства.

Розглянути можливість для удосконалення механізмів реалізації постанови № 888 з метою більш активного залучення громадських організацій і фондів до розвитку підтриманого проживання.

Обласним військовим адміністраціям

Запровадити незалежний аудит необхідності евакуації інтернатних установ, стану готовності кожної установи до евакуації та забезпечення прав підопічних у кризових ситуаціях.

Забезпечити контроль за дотриманням прав людини під час евакуації, включаючи право на інформовану згоду, участь у прийнятті рішень.

Переорієнтувати регіональну соціальну політику на деінституалізацію, посилення розвитку підтриманого проживання в громадах.

Створити умови для реорганізації установ у комунальні некомерційні підприємства з метою автономізації закладів у прийнятті рішень.

Запровадити практику укладання меморандумів про взаємодію між областями з метою забезпечення механізму релокації закладів із збереженням фінансування та кадрового складу.

Надавачам соціальних послуг в громадах

Керівникам закладів

Скористатися можливістю спрощеного переходу на нову форму господарювання – комерційні неприбуткові підприємства (ТОВ), що дає можливість установам вести незалежну від обласних рад діяльність та надавати більш якісні послуги.

Органам місцевого самоврядування та обласним, районним ОВА

Розглянути можливості розширення мережі закладів підтриманого проживання в громадах.

Залучити громадські організації і фонди для роботи з мешканцями стаціонарних установ з метою забезпечення соціально-психологічної реабілітації та адаптації.