

A photograph showing the back of a person's head and shoulders as they look out of a window. The room is dimly lit, with the walls covered in plywood. The window is open, showing a bright blue sky with white clouds and green foliage outside. The person's hair is dark and short. The window frame is white. To the right, there are patterned curtains. The overall mood is one of isolation and longing for light and freedom.

«ВОНИ ЖИВУТЬ У ТЕМРЯВІ»

ІЗОЛЯЦІЯ ЛІТНІХ ЛЮДЕЙ ТА НЕДОСТАТНІЙ
ДОСТУП ДО ЖИТЛА ПІД ЧАС РОСІЙСЬКОГО
ВТОРГНЕННЯ В УКРАЇНУ

AMNESTY
INTERNATIONAL



Amnesty International— це рух з 10 мільйонів людей, який мобілізує все населення світу та бореться за зміни, щоб всі люди могли користуватися своїми правами людини.

Наше бачення світу — щоб люди, які мають владу, дотримувалися обіцянок, поважали міжнародне право та відповідали за свої вчинки.

Ми незалежні від будь-якого уряду, політичної ідеології, економічних інтересів чи релігії — нас фінансують переважно членські та індивідуальні внески.

Ми віримо, що солідарність і співчуття можуть змінити наше суспільство на краще.

© Amnesty International 2023

Якщо не зазначено інше, вміст у цьому документі ліцензується відповідно до ліцензії Creative Commons (з посиланням на джерело, некомерційна, без похідних, міжнародна 4.0).

<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/legalcode>

Більше інформації можна дізнатися на сторінці дозволів на нашому сайті www.amnesty.org

Якщо власником авторських прав на певний матеріал є не Amnesty International, до такого матеріалу не застосовується ліцензія Creative Commons.

Вперше опубліковано 2023 року організацією Amnesty International Ltd., Peter Benenson House, Істон-стріт 1, Лондон WC1X 0DW, Велика

Індекс: EUR 50/7385/2023

Мова оригіналу: англійська

amnesty.org



Фото на обкладинці:

Літня жінка з інвалідністю визирає із забитого дошками вікна свого будинку в Ізюмі, Україна © Amnesty International



ЗМІСТ

ПРОЛОГ: СЕСТРИ З ХАРКІВЩИНИ	2
КАРТА УКРАЇНИ	6
1. ВСТУП	7
2. МЕТОДОЛОГІЯ	16
3. ПЕРЕДУМОВИ	19
3.1 ВІЙНА, ПЕРЕМІЩЕННЯ ТА ОКУПАЦІЯ	20
3.2 ЛЮДИ ПОХИЛОГО ВІКУ В УКРАЇНІ	20
3.3 СИСТЕМА СОЦІАЛЬНОГО ЗАХИСТУ	22
4. ДОСТУП ДО ЖИТЛА	25
4.1 ФІЗИЧНО НЕДОСТУПНІ ПРИТУЛКИ	27
4.2 ПЕРЕВАНТАЖЕНИЙ ПЕРСОНАЛ ТА НЕПЕРЕДБАЧУВАНІСТЬ	33
4.3 РИНОК ОРЕНДИ ПРИВАТНОГО ЖИТЛА: НЕДОСТУПНІ РОЗЦІНКИ	36
4.4 КОМПЕНСАЦІЯ ЗА ЖИТЛО: РИЗИКИ ВИКЛЮЧЕННЯ	41
5. ДОСТУП ДО СОЦІАЛЬНИХ ТА МЕДИЧНИХ ПОСЛУГ	44
5.1 СОЦІАЛЬНІ ПОСЛУГИ ПІД ЧАС ВІЙНИ	47
5.2 ПОСЛУГИ, ПОВ'ЯЗАНІ ЗІ ЗДОРОВ'ЯМ ТА ІНВАЛІДНІСТЮ	57
6. СЕГРЕГАЦІЯ ТА ІЗОЛЯЦІЯ	65
6.1 СЕГРЕГАЦІЯ	67
6.2 ІЗОЛЯЦІЯ	78
7. ЛІТНІ ЛЮДИ: ПРАВОВИЙ ЗАХИСТ ТА ПРОГАЛИНИ	81
8. ВИСНОВКИ ТА РЕКОМЕНДАЦІЇ	86
РЕКОМЕНДАЦІЇ	87

ПРОЛОГ: СЕСТРИ З ХАРКІВЩИНИ

У вересні 2021 року Ольга Цибіньова впала. 73-річна жінка і раніше падала десятки разів, оскільки діабет поступово позбавляв чутливості її ноги. Але цього разу лікар повідомив, що пошкодження нервів було вже остаточним: Ольга більше не могла б зіпнутися на ноги.

Молодші сестри Ольги, 66-річна Тетяна та 62-річна Наталя, які жили у тому ж селі на Сході України на Харківщині, по черзі піклувалися про неї. Вони доглядали за її садком та приносили їй їжу в термосі, щоб вона не охолола протягом дня. Вони допомагали підлаштувати її будинок до її нової інвалідності, щоб Ольга могла піднятися та всістися на пересувний стільчик-туалет, або ж посунути себе на дивані, де вона спала.

Потім розпочалося повномасштабне російське вторгнення. Їхнє село Малу Комишуваху невдовзі почали обстрілювати. 17 березня 2022 року українські військові повідомили цивільним, що залишатися було занадто небезпечно, і дали їм годину на евакуацію. Три сестри втекли в паніці. Як і багато інших внутрішньо переміщених осіб (ВПО), Тетяна і Наталя знайшли прихисток у переобладнаному дитячому садку. Однак будівля не мала пандусів чи іншої інфраструктури, щоб бути фізично доступною для Ольги.

«Я сказала: вибач, будь ласка, не засмучуйся, але я просто не можу взяти тебе із собою, — розповідала та плакала Тетяна у вересні 2023 року, коли згадувала прощання з Ольгою 18 місяців раніше. — Ми ніколи б не подумали, що це так затягнеться».

Три сестри досі не возз'єдналися. Українські сили звільнили їхнє село разом із більшою частиною Харківщини у вересні 2022 року. Проте їхні домівки були зруйновані чи серйозно пошкоджені, окрім того, там досі немає опалення, електрики чи громадського транспорту. Як і безліч інших літніх людей, вони не дуже можуть розраховувати на фінансову допомогу чи інші можливості, щоб відбудувати свої життя, чи то в Малій Комишувасі, чи то деінде.

Ольгу евакуювали в березні 2022 року до лікарні, і з червня 2022 року вона мешкає в установі для літніх людей та людей з інвалідністю, де проводить свої дні в ліжку, що стоїть обличчям до стіни — її лиш інколи вивозять назовні для лікарських оглядів. Її середня сестра Тетяна досі живе в місці компактного проживання (МКП) у дитсадку — це лише за дві години їзди від Ольги, однак цю відстань неможливо подолати громадським транспортом за один день. Наймолодша Наталя досі працює секретаркою в місцевій селищній раді, проте село було зруйноване, тож їй довелося поселитися зі своєю донькою та двома онуками в їхній маленькій квартирі. «Це просто місце поспати, — каже вона. — Це не дім».

«Раніше ми знали: моя старість буде тут (у Малій Комишувасі — ред.), тут мене поховануть, — сказала Наталя. — Тепер нас розкидало. Ми лишилися сам на сам зі своїми проблемами».



↑ Мала Комишуваха, рідне село сестер на Харківщині, майже цілковито знищене під час повномасштабного російського вторгнення
© Ольга Івашенко / Amnesty International



↑ Наталя Скрипник, 62 роки, біля зруйнованої сільради, де вона працювала до війни © Ольга Івашенко / Amnesty International



↑ Ольга Цибіньова, 73 роки, живе в лікарнях та інтернатах з березня 2022 року, коли виїхала зі свого села, яке наразі зруйноване © Ольга Іващенко / Amnesty International



↑ Тетяна Бурейко, 66 років, в одному із дитсадків, у яких вона живе від початку переміщення © Ольга Іващенко / Amnesty International



↑ Зруйнований родинний дім Ольги Цибіньової та її сестер у Малій Комишувасі, Україна © Ольга Іващенко / Amnesty International



↑ Тетяна Бурейко, 66 років, в одному із дитсадків, у яких вона живе від початку переміщення © Ольга Іващенко / Amnesty International

КАРТА УКРАЇНИ



1 ВСТУП

Повномасштабне російське вторгнення в Україну, що почалося 24 лютого 2022 року, розділило мільйони родин та принесло хаос у безліч життів. Росія протягом усієї своєї агресивної війни мало переймалася життями та власністю цивільного населення, невибірково обстрілюючи українські міста й селища, безпідставно затримуючи та проводячи позасудові страти цивільних, проводячи насильницьке виселення та депортацію багатьох людей, які проживають на окупованій Росією території. Щонайменше 27000 цивільних осіб було поранено чи вбито станом на вересень 2023 року, за даними Організації Об'єднаних Націй (ООН). Справжнє число значно вище. Від цього безмежно постраждали люди усіх вікових категорій, проте люди похилого віку, які складають близько однієї чверті населення в Україні, стикаються з особливо нещадними ризиками.

Протягом війни в Україні літні люди завжди складали непропорційно велику кількість постраждалих серед цивільного населення. Вони часто лишаються на територіях, безпосередньо близьких до зон бойових дій, оскільки мають інвалідності, через які не можуть поїхати, або ж неохоче полишають свої домівки, які зазвичай є їхньою єдиною матеріальною цінністю. Проте навіть після переміщення до більш безпечних частин України перед літніми людьми часто постають нездоланні перешкоди в процесі відбудови ними самостійного й гідного життя — перепони в доступі до житла, соціальних і медичних послуг нарівні з іншими.

В період з травня до вересня 2023 року Amnesty International побувала в дев'яти областях України, де провела інтерв'ю з 89 літніми людьми, 49 з яких мали інвалідності, включно з обмеженою мобільністю, вадами зору й слуху та деменцією. Amnesty International відвідала 24 місця компактного поселення (МКП) для внутрішньо переміщених осіб (ВПО), де провела інтерв'ю з 17 директорами й директорками чи іншим персоналом. Представники й представниці відвідали п'ять державних установ та кілька лікарень, у яких проживають літні люди та люди з інвалідністю. Зрештою, Amnesty International проінтерв'ювала десятки соціальних і медичних працівниць і працівників, представниць і представників місцевих органів влади та правозахисників і правозахисниць, що представляють рух за права людей з інвалідністю.

Згідно з міжнародним правом, не існує конкретного визначення похилого віку, проте Amnesty International використовує прив'язаний до локального контексту підхід, за яким визначає похилий вік залежно від того, як люди самі себе ідентифікують та є ідентифікованими їхнім оточенням за певних обставин. З цієї причини у цій доповіді наявні кілька кейсів осіб віком 50-59 років, хоча й більшість людей були старше 60 років.

Ця доповідь наочно демонструє, як російське вторгнення поглибило кризу в і до цього перевантаженій системі соціального захисту України. У багатьох спільнотах молодші родичі й родички, які до того піклувалися про літніх людей з інвалідністю, виїхали або ж вступили до лав Збройних сил, залишивши літніх людей на самоті. Усупереч індивідуальному героїзму соціальних та медичних працівниць і працівників, які й надалі надавали послуги з піклування для людей похилого віку та людей з інвалідністю, попри величезні особисті ризики та часто мінімальну плату за ці послуги — працівниць і працівників чи транспорту просто не вистачає, щоб забезпечити чимраз більші потреби. Оскільки більшість МКП є фізично недоступними для літніх людей з інвалідністю, а приватне житло недоступну їм через надзвичайно низькі пенсію та вартість оренди, що росте, літні люди в Україні часто потрапляють до сегрегованих установ, де їх ізолюють від їхніх спільнот і близьких людей. Як висловились одна соцпрацівниця, безліч літніх людей в Україні зараз «живуть у тіні».

З листопада 2023 року Amnesty International надіслала підсумкові результати свого дослідження і пов'язані з ним питання до чотирьох профільних міністерств України. На час публікації доповіді Amnesty International не отримала жодної відповіді.

ДОСТУП ДО ЖИТЛА

За даними Міжнародної організації з міграції (МОМ), в Україні близько 5 мільйонів ВПО. Хоча оцінки відрізняються, від 9 до 20% цього населення — це люди віком понад 60 років, а у 25-30% переміщених родин є хоча б одна людина з інвалідністю. Попри суттєву кількість літніх людей, зокрема й тих, що мають інвалідності, серед переміщених осіб, гуманітарна допомога досі погано справляється із захистом їхніх прав та реагуванням на їхні потреби. Найбільш очевидно це проявляється в труднощах, з якими вони стикаються в питанні доступу до житла.

Коли в лютому 2022 року почалося повномасштабне вторгнення, місцеві та обласні органи влади облаштували МКП майже у всіх областях України. Найчастіше ці МКП знаходилися на території освітніх закладів, таких як школи чи університетські гуртожитки, але інколи їх облаштовували на приватній території, як-от готелі, фабрики, оздоровчі санаторії чи культові споруди. Близько 3% ВПО — або ж близько 150 тисяч осіб — живуть у цих МКП. Додатково 5000 ВПО живуть у 25 модульних містечках, що складаються з контейнероподібних будинків та збудовані коштом іноземних інвесторів. За даними гуманітарних організацій, літні люди становлять непропорційно велику кількість тих, хто проживає у МКП.

З 24 МКП, які відвідала Amnesty International, майже всі були частково або повністю недоступними для людей з інвалідністю. У них не було пандусів для входу в будівлю, ліфтів, поручнів — щоб були доступними туалети, — або кімнат, де можна було б розвернутися на візку. Коли директорів і директорок МКП питали про поселення людей з інвалідністю, більшість з них казала, що це було б неможливим.

«На початку війни люди на візках приходили до нас. Проте ми не могли їх взяти навіть на ніч, нам доводилося їм відмовляти, — сказала директорка дитячого табору, переобладнаного під МКП. — У нас немає пандуса перед будівлею. Ми казали їм звернутися кудись деінде».

У деяких випадках персонал не бачив потреби робити свою інфраструктуру більш доступною. У школі в Миколаєві, де щонайменше 80% від 94 мешканців і мешканок — люди віком понад 60 років з багатьма інвалідностями, — люди з обмеженою мобільністю жили на другому поверсі. Коли Amnesty International спитала персонал, чи не розглядали вони можливість побудувати пандуси до будівлі або між поверхами, щоб літні люди з інвалідністю легше могли виходити назовні, старша шкільна медсестра сказала:

«Ми гадаємо, наша нинішня ситуація — тимчасова. [Раніше] у нас не було дітей [з обмеженою мобільністю], тож ми не бачимо потреби у цих речах. Ми не займатимемось цим вічно — дехто з цих людей поїде додому, старші можуть потрапити до будинку для людей похилого віку».

Часто персонал МКП продовжував виконувати свої офіційні обов'язки — як-от проводити онлайн-уроки — на додачу до підтримки ВПО. Вони казали, що почувалися перевантаженими та непевними стосовно будь-яких додаткових обов'язків, які могли б з'явитися при появі людей з інвалідністю, зокрема тих, хто б потребував піклування. Ірина Бородіна, директорка дитячого садка на Харківщині, де жили 57 ВПО, розповідала:

«Одна родина прийшла з бабусею... яка ледве могла піднятися сходами перед будівлею... Я зрозуміла, що це особа, яка потребує піклування. Але ж ми не пансіонат, у нас немає доглядальниць. У мене й так уже люди з червоними дипломами туалети миють. Тож нам довелося відмовити їй».

Конвенція про права осіб з інвалідністю (CRPD), державою-учасницею якої є Україна, закликає держави забезпечувати людям з інвалідністю доступ до їхнього фізичного оточення нарівні з іншими. Провідні правозахисні групи, що представляють рух за права людей з інвалідністю в Україні, закликали уряд затвердити мінімальні вимоги доступності для МКП і модульних містечок, проте, наскільки нам відомо, досі жодні такі вимоги не були затверджені.

Крім того, лише деякі МКП регулярно збирали дані про своїх мешканців і мешканок й категоризували їх відповідно до віку, гендеру чи наявності інвалідності. За відсутності достовірних даних гуманітарні організації та український уряд не можуть надавати допомогу відповідно до потреб літніх людей та людей з інвалідностями у цих установах.

Переважна більшість ВПО в Україні живуть не в МКП, а в приватному орендованому житлі чи з рідними. Майже для всіх людей похилого віку, зокрема для тих, хто не має підтримки з боку молодших родичів і родичок, оренда приватного житла — просто не варіант. Ще до повномасштабного вторгнення близько 80% літніх людей жили за межею монетарної бідності, за підрахунками Міністерства соціальної політики України, через що оренда житла для них була цілковито недоступною. З лютого 2022 року ціни на оренду злетіли на 42%, а на Заході України навіть більше — саме туди переїхало багато ВПО. В Україні немає законів, які б регулювали ціни на оренду чи запобігали виселенню.

«Моєї пенсії не вистачає ні на що, — каже 66-річна Тетяна Бурейко, яка жила в різних дитсадках у Полтаві, відколи були переміщена у березні 2022 року. — Усе, що я мала — згоріло. Я бездомна, не маю нічого, не маю куди податися».

Український уряд пропонує 2000 гривень (55 американських доларів) на місяць для ВПО — 3000 гривень (85 американських доларів) на місяць тим, хто має інвалідність. Цих виплат недостатньо, щоб задовольнити потреби більшості літніх людей у житлі. Допомога від гуманітарних організацій зазвичай одноразова або обмежена у часі, що аж ніяк не може допомогти покрити літнім людям довгострокові витрати на житло.

«[МКП] Поступово перетворюються на де-факто інтернати [для людей похилого віку], бо люди робочого віку виїждять, — сказав один із гуманітарних працівників. — Літнім людям можуть надати кошти, проте ця допомога дуже обмежена в часі.... Вони й самі питаються: «Гаразд, а що далі? Як мені дозволити собі платити [оренду]?».

У лютому 2023 року українська влада прийняла закон, що дозволяв би надавати фінансову та іншого роду компенсацію тим, чиї домівки були пошкоджені чи зруйновані під час повномасштабного російського вторгнення. Однак Amnesty International дізналася, що багатьом літнім людям було важко зорієнтуватися в цьому процесі — або ж вони не знали про закон, не мали змоги особисто подати заявки, або ж не були офіційно зареєстровані як власники чи власниці своїх будинків (особлива актуальне для сільської місцевості питання).

ДОСТУП ДО СОЦІАЛЬНИХ ПОСЛУГ

Для літніх людей з інвалідністю допомога на рівні громади — що може включати широкий спектр допомоги, від доставки продуктів до купання й переодягання — є ключовою для збереження своєї самостійності не залежності. Російське вторгнення надзвичайно обмежило можливості України надавати таку допомогу, зокрема в областях, які безпосередньо страждають від бойових дій. Багато літніх людей були змушені покинути свої домівки фактично через кризу з допомогою в спільнотах, де вони жили до повномасштабного вторгнення. Інші, попри все, лишилися там і змушені жити без нагальної допомоги, що підриває їхні права на гідність та самостійність і підвищує їхні шанси загинути, отримати інвалідність чи проблеми зі здоров'ям.

Amnesty International провела інтерв'ю з 22 соціальними та медичними працівницями й працівниками, які допомагали літнім людям і людям з інвалідністю, а також із 12 представниками й представницями місцевих й обласних органів влади. Вони розповідали про величезний демографічний зсув через війну, зокрема в областях, найближчих до лінії фронту, де молодші родичі й родички, які раніше піклувалися про літніх людей, або ж виїхали за кордон, або ж до інших частин України, або взагалі стали до лав Збройних сил.

«[Мій онук] Приносив мені продукти та медикаменти, порався в моєму садку, відвозив мене до лікарні», — розповідає 73-річна Катерина Демченко, яка живе в селі під Сумами. Її онук разом із родиною виїхав за кордон: «Усі з моєї родини поїхали, я одна лишилася».

На уражених бойовими діями територіях України недостатньо соціальних працівників і працівниць, аби забезпечити чимраз більші потреби літніх людей і людей з інвалідністю, які залишилися. Наприклад, у Корабельному районі Херсона станом на вересень 2023 року досі працювали лише 26 з 53 соціальних працівників, хоча протягом війни вони й узяли на себе додатково 147 клієнтів і клієнток — із 298 загалом. Антон Єфанов, заступник очільниці Херсонської міської військової адміністрації (МВА), розповів, що це лише крапля в океані загальних потреб:

«На додачу до цих чисел, є [літні] люди, які залишилися в місті, з обмеженою мобільністю, чиї родичі поїхали під час окупації... Ніхто до них не приходять, не приносить їм [їжу чи ліки], вони не можуть дістатися до центрів [видачі] гуманітарної допомоги... На цей момент близько 6-7 тисяч таких людей, які потребують додаткової допомоги».

Соціальні працівниці — багато хто й самі жінки старшого віку, від 50 до 69, які розповідали, що продовжували працювати, бо мали чимось компенсувати свої надзвичайно низькі пенсії, — часто стикалися зі значними ризиками, що стояли на заваді подальшого надання ними послуг піклування. Проте кількість літніх людей, що потребували піклування, зростала, тож вони вже не могли надавати послуги того ж рівня якості та спектру, що й раніше, до війни. Ранні комендантські години та транспортні обмеження, особливо на територіях, близьких до зон бойових дій, але також і в сільській місцевості України, ще більше ускладнювали їхній шлях до клієнтів та клієнток.

На відміну від сфери охорони здоров'я, де зберігалось хоч якесь централізоване управління та гуманітарна підтримка медичних закладів з боку уряду, соціальні працівники й працівниці та місцева влада розповідали, що сфері соціального захисту не вистачало координації та допомоги. Місцеві посадовці й посадовиці розповідали Amnesty International, що вони переважно були залишені сам на сам із тим персоналом, що мали, й отримували дуже незначне фінансування від донорських організацій, включно з витратами на транспортування — такими як електровелосипеди чи машини, які б дозволяли соціальним працівникам і працівницям виконувати свою роботу більш швидко та безпечно.

Згідно з Комітетом CRPD, який наділений авторитетним правом тлумачити положення CRPD, індивідуалізовані послуги з піклування вдома для людей з інвалідністю, включно з літніми людьми з інвалідністю, є правом, а не формою медичної, соціальної чи благодійної допомоги. Послуги із піклування вдома значною мірою були недофінансовані навіть до російського вторгнення, як зазначають адвокати й адвокатки прав людей з інвалідністю, через що багатьом людям з інвалідністю було важко жити незалежно у спільноті замість того, аби перебувати в інтернатних установах.

ДОСТУП ДО МЕДИЦИНИ ТА ПОВ'ЯЗАНИХ ІЗ ІНВАЛІДНІСТЮ ПОСЛУГ

Amnesty International провела інтерв'ю з кількома літніми людьми, які тепер живуть з інвалідністю внаслідок пов'язаних із війною травм. Це включало кількох людей з ампутованими кінцівками — решта розповідали, що частково втратили слух чи зір через вибухи. 85-річна Ніна Мельниченко описувала свої тривалі травми після вибуху біля її будинку на Миколаївщині:

«До мене на подвір'я прилетіли уламки. Я втратила свідомість, не знаю, як довго я пролежала там. У мене з обличчя текла кров... [Тепер] У мене насправді дуже сильні головні болі, я більше не можу бачити на ліве око... Раніше я ходила з одним ціпком — тепер потребую двох».

Хоча наявна інформація обмежена, зі звітів видно, що рівні певних нещасних випадків у сфері охорони здоров'я, до яких диспропорційно уразливі літні люди, як-от інсульти чи серцеві напади, також зросли протягом війни.

Усупереч зростанню кількості людей похилого віку, які мають пов'язані із війною інвалідності чи пережили проблеми зі здоров'ям, Amnesty International дізналася, що часто літні люди не могли отримати доступ до соціальних чи медичних послуг для людей з інвалідністю нарівні з іншими. Хоча повномасштабне вторгнення примножило ці перепони, багато з них існувало ще до нього.

В Україні люди можуть офіційно зареєструвати статус особи з інвалідністю на державному рівні. За національним законодавством, це дає їм право доступу до низки видів допомоги, таких як допоміжні пристрої, реабілітаційні послуги та — в окремих випадках — фінансової допомоги. В Україні 2,7 мільйона людей зареєстровані як особи з інвалідністю, більше ніж половина з них — це люди пенсійного віку. Однак реальне число літніх людей з інвалідністю, найімовірніше, значно вище. Amnesty International провела інтерв'ю з багатьма літніми людьми, які, попри значно обмежену мобільність, труднощі бачити чи чути, або явні ознаки втрати пам'яті, офіційно не були зареєстровані як особи з інвалідністю. Це призводить до невидимості літніх людей з інвалідністю, багато з яких не знали, що мають право на отримання допоміжних засобів, які б могли змінити їхнє життя, таких як візки, ходунки чи слухові апарати.

Є кілька причин для існування цієї прірви. По-перше, реєстраційний процес дуже медикалізований, що призводить до виключення з нього літніх людей, які можуть мати незначні функціональні обмеження, пов'язані, наприклад, із зором чи мобільністю, проте ніколи не перебували на лікарняному стаціонарі через ці стани. По-друге, реєстраційний процес потребує багато часу та енергії, безліч візитів і записів до лікарів. Один незрячий літній чоловік розповів, що ходив до шістьох лікарів протягом чотирьох місяців, щоб отримати статус інвалідності у 2023 році. Цей процес надзвичайно важкий для багатьох людей з інвалідністю, проте літні люди, які можуть не вміти користуватися інтернетом чи не мати до нього доступу, часто страждають від цього ще більше. Зрештою, деякі люди похилого віку були дезінформовані стосовно переваг подачі на статус особи з інвалідністю, або ж розповідали, що лікарі й лікарки знеохочували їх подаватися.

«Я почала спінути протягом війни, зараз у мене катаракти, — розповіла 81-річна Таміла Задойна. — Мій лікар сказав мені: «Ваша пенсія не збільшиться жодним чином, тож нащо вам статус [інвалідності]?».

Війна також вплинула на доступ літніх людей до системи охорони здоров'я. На близьких до зон бойових дій територіях було менше лікарів і лікарок — зокрема, лікарі й лікарки первинної ланки іноді більше не могли здійснювати домашні візити. Деякі аптеки, особливо у сільській місцевості, зачинялися, що змушувало літніх людей їздити на великі дистанції — до двох годин громадським транспортом, — аби дістатися тієї, яка працює.

Однак безліч тих бар'єрів, з якими стикаються літні люди, щоб отримати доступ до медицини, з'явилися ще до війни. Літні люди — як, імовірно, найбільша група людей в Україні, які живуть за межею бідності — часто не можуть дозволити собі медикаменти та медичні послуги. Amnesty International провела інтерв'ю з багатьма літніми людьми, які не могли дозволити собі термінові процедури, зокрема такі як протезування колінного чи кульшового суглоба або операції на очах — відкладання таких процедур означало подальше життя з інвалідністю. 65-річна Тетяна Анісімова, яка жила з вродженим вивихом стегна та могла ходити лише на короткі відстані за допомогою двох милиць, розповіла:

«Мені потрібне протезування кульшового суглоба, проте це дуже дорого. До війни воно коштувало 60 тисяч гривень (1625 американських доларів) — тепер десь 100 тисяч гривень (2710 американських доларів). Я не можу собі дозволити самостійно це оплатити. Я записалася на безплатну операцію, але я в листі очікування вже вісім років». Єдиним джерелом доходу Анісімової була її пенсія.

Згідно з доповіддю ВООЗ за 2021 рік, більш як половина від тієї частини населення України, яка витратила захмарні суми на здоров'я — більше ніж 40% від їхнього загального бюджету — це люди віком понад 60 років. Щоб розв'язати питання фінансової доступності, український уряд розпочав значні реформи системи охорони здоров'я у 2017 році та, зокрема, зробив більш доступними первинну допомогу та отримання окремих видів ліків. Проте спеціалізована допомога та стаціонарний догляд досі залишаються фінансово недоступними для багатьох людей.

СЕГРЕГАЦІЯ ТА ІЗОЛЯЦІЯ

Оскільки там мало МКП адаптовані до потреб літніх людей з інвалідністю, а літні люди часто не можуть дозволити собі оренду чи ремонт власного житла, безліч із них не мають жодного іншого вибору, окрім як після переміщення жити в спеціалізованих установах інтернатного типу чи медичних установах.

85-річний Євген Кривошея, який ходить із ціпком, проте до війни жив незалежно, переїхав до інтернату в Ізюмі — місті на Харківщині, яке стало мішенню майже регулярних обстрілів ще на початку 2022 року. Інтернат лише за пів кілометра від його пошкодженої квартири, ремонт якої обійшовся б йому у 272 тисячі гривень (7484 американських доларів).

«Було все. І одяг, і меблі. І щойно зроблений ремонт. І раптом я один залишився, і без грошей, і без дружини. І в зруйнованій квартирі, — каже він. — Аби зараз його відновити, у мене не то що сил немає, але й засобів».

Людей похилого віку з інвалідністю, яких поселили в установах, часто розділяли з їхніми родичами й родичками без інвалідностей, які жили в МКП для загалу. Особливо літні люди з деменцією чи іншими формами когнітивних порушень потрапляли під ризик остаточно загубитися в системі установ, втративши контакт з родичами й родичками під час війни. Одна 83-річна жінка з деменцією втратила контакт зі своїм сином і племінником, які, за її словами, жили недалеко від неї на Донеччині до війни. Після переміщення вона опинилася в інтернаті в Одесі й не знала, як знайти свого сина.

«Я думаю, мій син тепер у Росії, а Росія велика. Я не знаю, як його знайти. Я ніяк не можу йому зателефонувати, — сказала вона. — Мені нема куди більше податися».

В багатьох місцях Amnesty International дізнавалася, що літні люди живуть вже тривалий час — інколи з березня-квітня 2022 року — у лікарнях, навіть якщо не потребували медичного догляду. Леонід Ремига, головний лікар районної лікарні в Херсоні, розповів, що 180 осіб, багато з яких — літні люди з інвалідністю, — було евакуйовано до лікарні після вибуху на Каховській дамбі у червні 2023 року. Станом на вересень 2023 року досі постійно там проживали 44 особи.

«Ті, хто лишилися — це переважно люди похилого віку. Більшість із них самотні, їм потрібен специфічний догляд — приносимо їм їжу, прибираємо, миємо, — розповів він. — На жаль, вони можуть знаходитися в нас навіть назавжди... Цим людям потрібний догляд. Їм у [притулках в] цих школах, у цих гуртожитках не можуть забезпечити догляд».

Влада України не публікує інформацію стосовно кількості осіб в установах інтернатного типу на регулярній основі. До лютого 2022 року моніторингові групи оцінювали це число в 41 тисячу дорослих осіб, які проживали у 282 державних будинках-інтернатах для літніх людей і людей з інвалідністю. Додатково близько 9 тисяч проживали в інтернатах, якими опікувалися місцеві органи влади. Безліч людей похилого віку та людей з інвалідністю потрапили до інтернатів від початку повномасштабного вторгнення, хоча конкретну цифру вирахувати важко. Український уряд заявляє, що принаймні 4 тисячі літніх людей були прийняті до установ інтернатного типу в період з лютого до липня 2022 року, однак не зовсім зрозуміло, скільки з того часу осіб заселилося чи покинуло ці установи. Проведені з персоналом інтерв'ю, а також інформація, отримана Amnesty International, дають підстави припустити, що за минулий рік дуже велика кількість літніх людей та людей з інвалідністю загинула в цих інтернатах — принаймні в деяких областях чи окремих інтернатах.

Проблема визначення кількості людей, які проживають в інтернатах, зараз ще більш масштабна, оскільки багато літніх людей з інвалідністю живе в установах, які не придатні для надання традиційної коротко- чи довготривалої допомоги — як-от у лікарнях. Ще до війни багато людей з інвалідністю проживало в закладах охорони здоров'я — наприклад, у психіатричних лікарнях. Відколи почалася війна, багато літніх людей з інвалідністю потрапили до медичних закладів, оскільки більше не мали куди піти. І все одно інформацію щодо них, вочевидь, не збирають на регулярній основі, через що люди в таких установах з більшою імовірністю залишаються невидимим як для уряду, так і для гуманітарних організацій. Директор лікарні на Львівщині, де станом на вересень 2023 року проживало п'ятеро літніх людей з інвалідністю, сказав: «Де-юре ми не притулок... На думку Міністерства охорони здоров'я, ці люди — не пацієнти тут».

Відділення людей з інвалідністю з послідовним розміщенням їх в установах інтернатного типу — що часто може означати довготривале перебування у лікарнях чи інших медичних закладах — є формою сегрегації, на думку Комітету CRPD. Комітет зазначає, що «соціальна ексклюзія [людей з інвалідністю] породжує стигматизацію, сегрегацію та дискримінацію, що може призводити до насильства, експлуатації та жорстокого поводження». Деталізований моніторинг був поза акцентом цього дослідження, однак незалежні монітори й моніторки в Україні регулярно знаходили докази того, що установи інтернатного

типу сприяли порушенням прав людини своїх мешканців й мешканок, зокрема вчиняли фізичне й інші види насильства над ними. Вони також знаходили докази того, що такі установи — яким не вистачає компетентного персоналу для догляду за мешканцями й мешканками, навіть щоб просто посадити їх в інвалідні візки, одягти та вивезти на вулицю — є розсадниками недбалого ставлення.

Повномасштабне російське вторгнення в Україну спричинило колосальну кризу внутрішнього переміщення, а логіка дій української влади, коли вони розміщували літніх людей з інвалідністю в таких установах, беззаперечно мала на меті терміново надати їм прихисток, їжу, одяг і підтримку. Україні нагально необхідно створити опції житла для спільного проживання з переміщеними літніми людьми та людьми з інвалідністю, щоб вони не були змушені жити в умовах, де їхні права під серйозною небезпекою — водночас міжнародні партнери Києва можуть та мають надавати ширше фінансування та логістичну допомогу, аби забезпечити наявність таких опцій.

ПОДАЛЬШИЙ ШЛЯХ

Війна в Україні мала нищівний вплив на людей усіх вікових груп та змусила мільйони покинути свої домівки. Зрештою, лише припинення Росією свого вторгнення дозволить людям в Україні повноцінно насолоджуватися своїми правами, зокрема й правом на повернення додому, до своїх громад.

Проте навіть зараз, за підтримки міжнародних партнерів, Україна може зробити багато чого, щоб побудувати суспільство, яке більш суттєво враховуватиме потреби людей похилого віку та людей з інвалідністю. Уряд може запровадити мінімальні вимоги фізичної доступності для місць компактного поселення (МКП), щоб літні люди з інвалідністю не були змушені жити відокремлено в закритих установах. Він може забезпечити рівний доступ до компенсації за житло, зокрема надаючи підтримку цим групам і гарантуючи, що ця інформація досягне їх. Послуги з піклування вдома та медичні послуги можна зробити більш доступними фізично й фінансово для спільнот, де проживають літні люди та люди з інвалідністю, забезпечивши їм можливість жити самостійно й незалежно так довго, як вони того забажають.

Фінансові та логістичні витрати на побудову більш інклюзивного суспільства не можуть лягати виключно на плечі України. Іноземні донорські та гуманітарні організації можуть надавати фінансування й витратні матеріали для забезпечення фізичної доступності МКП. Вони також можуть надавати транспортні та інші види допомоги місцевим органам влади, щоб вони були здатні й надалі забезпечувати послуги із піклування вдома — а в довготривалій перспективі вони можуть допомагати Україні робити послуги на рівні громади більш широко доступними для літніх людей і людей з інвалідністю. Зрештою, міжнародна спільнота може допомогти створити й прийняти конвенцію ООН про права людей похилого віку, яка б визнавала виняткові дискримінації, що постають перед цими людьми, та проливала світло на порушення прав людини літніх людей будь-де у світі.

Усі ці зміни будуть на користь Україні не лише тут і зараз, але й у прийдешні роки. Відколи почалася війна, пропорціональне співвідношення людей похилого віку та людей з інвалідністю в українському суспільстві лише зростає. Безліч ветеранів і ветеранок, так само як і цивільних осіб, повернуться додому з прифронтових територій з інвалідністю. Здійснення кроків для захисту прав літніх людей і людей з інвалідністю уже зараз врятує їх у майбутньому від вимушеного життя в тіні.

2 МЕТОДОЛОГІЯ

Ця доповідь переважно базується на польових і віддалених дослідженнях, проведених з травня до вересня 2023 року. Представниця Amnesty International провела п'ять тижнів польових досліджень в Україні у травні-червні та серпні-вересні 2023 року. Фокус цих поїздок був зосереджений на впливі війни на права літніх людей і людей з інвалідністю. Протягом цих досліджень Amnesty International подорожувала по Київщині, Харківщині, Сумщині, Дніпровщині, Запоріжжі, Одещині, Миколаївщині, Херсонщині та Львівщині, де проводила інтерв'ю особисто. На додачу, Amnesty International провела кілька інтерв'ю через телефонний та відеозв'язок.

Загалом Amnesty International проінтерв'ювала 159 осіб для цієї доповіді. Це включало 89 літніх людей (66 літніх жінок, 23 літніх чоловіки), 49 з яких жили з однією чи більше інвалідностями, зокрема з обмеженою мобільністю, вадами зору чи слуху, деменцією. Пул осіб, з якими проводили інтерв'ю, мав бути розмаїтим, зокрема і за віковою ознакою. Літні люди, з якими проводили інтерв'ю, були віком від 50 до 89 років: семеро осіб віком 50-59 років, 29 осіб — віком 60-69 років, 34 особи — віком 70-79 років, і 19 осіб — віком 80-89 років. Amnesty International надає перевагу підходу до похилого віку, який базується на локальному контексті, що включає те, як люди самі себе ідентифікують та є ідентифікованими їхнім оточенням, залежно від контексту. Такий підхід пропонує Управління Верховного комісара ООН з прав людини (УВКПЛ).¹ З цієї причини кілька кейсів осіб віком 50-59 років включені до цієї доповіді, оскільки ці люди розповідали про свій досвід як про досвід людей похилого віку.

У період з травня до вересня 2023 року Amnesty International відвідала 24 місця компактного поселення (МКП), де проживали внутрішньо переміщені особи (ВПО), зокрема дев'ять гуртожитків, шість шкіл і дитячих садків, п'ять модульних містечок, дитячий табір, санаторій і два притулки, якими незалежно керують неприбуткові організації, що об'єднують людей з інвалідністю. Amnesty International також відвідала п'ять державних установ інтернатного типу для літніх людей і людей з інвалідністю. Загалом Amnesty International провела інтерв'ю з 17 директорами й директорками чи іншим персоналом МКП, та з п'ятьма директорами й директорками установ інтернатного типу для літніх людей і людей з інвалідністю.

Також Amnesty International проінтерв'ювала 22 соціальних та медичних працівників і працівниць, які надавали допомогу літнім людям і людям з інвалідністю на рівні спільноти, та 12 українських чиновників і чиновниць рівня місцевої та обласної влади. Зрештою, Amnesty International провела

¹ УВКПЛ, Доповідь Верховного комісара ООН з прав людини ОНЧР (доповідь 2012 ECOSOC), документ ООН E/2012/51, 20 квітня 2012 року, п. 8, <https://undocs.org/E/2012/51>

інтерв'ю з 13 представниками й представницями правозахисних груп, які адвокатують права людей з інвалідністю, міжнародних гуманітарних агентств та інших неурядових організацій. Що стосується кейса жінки з глибокою деменцією, якій було складно повноцінно розповісти власну історію, Amnesty International провела інтерв'ю з другом сім'ї, щоб підтвердити деякі деталі її становища.

Amnesty International поінформувала осіб, з якими проводила інтерв'ю, про природу та мету дослідження, а також про те, як буде використана надана ними інформація. Представники й представниці отримували усну згоду від кожної особи ще до проведення інтерв'ю. Людям повідомляли, що вони можуть у будь-який момент припинити інтерв'ю чи вирішити не відповідати на конкретні запитання — однак ніхто так не зробив. Особам, з якими проводили інтерв'ю, не пропонували жодної винагороди в обмін на інформацію. Всі інтерв'ю, окрім семи, проводилися українською або російською мовами.

Представниця докладала зусиль, аби забезпечити приватність під час кожного інтерв'ю, зокрема й приватність від родичів і родичок, або ж мешканців і мешканок, які проживали разом із літньою людиною, щоб ця людина почувалася комфортно говорити відкрито. Було зроблено кілька винятків — за згоди особи, з якою проводили інтерв'ю, — коли через компактні умови проживання чи інвалідність родичі й родички, або інші особи, не могли покинути приміщення, де проводилося інтерв'ю — зокрема, це стосувалося інтернатів, де люди проживали в комунальних умовах.

Усі особи, з якими проводили інтерв'ю, мали можливість висловлюватися анонімно, якщо в них були причини перейматися стосовно питань безпеки чи приватності. У тих кейсах, де особа, з якою проводили інтерв'ю, висловлювала бажання, щоб Amnesty International не використовувала його або її ім'я, ця особа згадується анонімно. Перед людьми, які проживають та працюють в інтернатах, часто постають виняткові ризики, пов'язані з безпекою чи приватністю. В одному кейсі Amnesty International посприяла в переселенні конкретної людини — за її запитом — з інтернату після того, як ця особа стала об'єктом помсти з боку персоналу за те, що вона розповіла про умови проживання в цій установі. За її згоди, ім'я цієї особи згадується в доповіді. Крім того, у випадках, коли люди конкретно згадували про родичів і родичок на окупованих Росією територіях України, Amnesty International робила їх анонімними, або ж використовувала лише їхнє ім'я — з міркувань їхньої безпеки та безпеки їхніх родичів і родичок.

З листопада 2023 року Amnesty International надіслала листи до чотирьох українських міністерств: Міністерства охорони здоров'я, Міністерства соціальної політики, Міністерства з питань реінтеграції тимчасово окупованих територій та Міністерства розвитку громад, територій та інфраструктури — в яких повідомила ці міністерства про своє дослідження та поставила питання стосовно людей похилого віку та людей з інвалідністю. Представник Міністерства реінтеграції вийшов на зв'язок з дослідницею Amnesty International, щоби підтвердити отримання листа, проте зазначив, що міністерство не має можливості надати відповідь. На час публікації доповіді від інших трьох міністерств не було отримано жодної відповіді.

Крім того, 6 липня 2023 року Amnesty International надіслала листи до Департаментів соціального захисту населення (які відповідають за реалізацію соціальної політики на регіональному рівні) 24 областей України із запитами на інформацію стосовно кількості літніх людей і людей з інвалідністю, які знаходяться в установах інтернатного типу з лютого 2022 року. Станом на 21 листопада 2023 року Amnesty International отримала 20 листів з відповідями, що відображено у цій доповіді.

ПОДЯКИ

Ця доповідь не була б можливою без партнерства з організаціями, адвокатами й адвокатками, які представляють права людей з інвалідністю та людей похилого віку в Україні. Ці організації проводили екстрені евакуації, надавали термінові послуги та гуманітарну допомогу, забезпечували життєво важливу адвокацію прав людей з інвалідністю та людей похилого віку протягом війни. Вони також сприяли проведенню деяких наших інтерв'ю, надавали надзвичайно важливий для цієї доповіді контекст і допомогу.

Amnesty International, зокрема, хотіла б висловити свою вдячність Національній Асамблеї людей з інвалідністю України (НАІУ), Всеукраїнській благодійній організації «Турбота про літніх в Україні», громадській спілці «Ліга Сильних», громадській організації «Океан Добра» та HelpAge International.

3 ПЕРЕДУМОВИ

3.1 ВІЙНА, ПЕРЕМІЩЕННЯ ТА ОКУПАЦІЯ

Російська війна проти України почалася в лютому 2014 року, коли Росія вдерлася до півострова Крим у Чорному морі та пізніше його анексувала.² Невдовзі почався збройний конфлікт на Донеччині та Луганщині, у квітні 2014 року, що призвело, за попередніми оцінками, до смертей 10 тисяч цивільних осіб — станом на початок 2022 року.³ Повномасштабне російське вторгнення в Україну розпочалося 24 лютого 2023 року.

Від початку повномасштабного вторгнення до 24 вересня 2023 року Управління Верховного комісара ООН з прав людини (УВКПЛ ООН) зафіксувало 27449 нещасних випадки серед цивільного населення у країні: 9701 смертей та 17748 поранень.⁴ Реальне число, без сумніву, більше. Російське вторгнення в Україну — кричуще порушення Статуту Організації Об'єднаних Націй та акт агресії, що є злочином за міжнародним правом.⁵ Amnesty International також задокументувала численні воєнні злочини та інші серйозні порушення міжнародного гуманітарного права, скоєні Росією в Україні, зокрема невідомі обстріли Харкова,⁶ позасудові страти, непропорційні й невідомі обстріли Київщини,⁷ ймовірно свідомо атака на Донецький академічний обласний драматичний театр у Маріуполі, в якому переховувалися сотні цивільних, у березні 2022 року,⁸ а також примусове переселення та депортація цивільного населення з окупованих територій до інших окупованих частин України та до Росії, що є воєнним злочином і може дорівнювати злочинам проти людяності.⁹

² New York Times, «Озброєні люди захоплюють урядові будівлі в Криму», 28 лютого 2014 року, <https://www.nytimes.com/2014/02/28/world/europe/crimea-ukraine.html>

³ Управління Верховного комісара ООН з прав людини (УВКПЛ ООН), «Нещасні випадки серед цивільного населення в Україні, пов'язані із конфліктом», 27 січня 2022 року, https://ukraine.un.org/sites/default/files/2022-02/Conflict-related%20civilian%20casualties%20as%20of%2031%20December%202021%20%28rev%2027%20January%202022%29%20corr%20EN_0.pdf

⁴ УВКПЛ ООН, «Україна: оновлення інформації щодо нещасних випадків серед цивільного населення станом на 24 вересня 2023 року», 26 вересня 2023 року, <https://www.ohchr.org/en/news/2023/09/ukraine-civilian-casualty-update-24-september-2023>

⁵ Amnesty International, «Росія/Україна: Вторгнення в Україну — це акт агресії та катастрофа для прав людини», 1 березня 2022 року, <https://www.amnesty.org/en/latest/news/2022/03/russia-ukraine-invasion-of-ukraine-is-an-act-of-aggression-and-human-rights-catastrophe/>

⁶ Amnesty International, «Будь-хто може померти в будь-який момент»: Невідомі удари з боку російської армії по Харкову, Україна (Індекс: EUR 50/5682/2022), 13 червня 2022 року, <https://www.amnesty.org/en/latest/research/2022/06/anyone-can-die-at-any-time-kharkiv/>

⁷ Amnesty International: «Він не повернеться»: Воєнні злочини у північно-західних районах Київської області (EUR 50/5561/2022), 6 травня 2022 року, <https://www.amnesty.org/en/documents/eur50/5561/2022/en/>

⁸ Amnesty International, «Діти»: Атака на Донецький обласний академічний драматичний театр у Маріуполі, Україна (EUR 50/5713/2022), 30 червня 2022 року, <https://www.amnesty.org/en/documents/eur50/5713/2022/en/>

⁹ Amnesty International, «Немов по етапу»: Незаконне вивезення та насильство проти цивільних в Україні під час російської «фільтрації» (EUR 50/6136/2022), 10 листопада 2022 року, <https://www.amnesty.org/en/documents/eur50/6136/2022/en/>

Попри те, що все починалося як повномасштабний напад на північ, схід і південь України, у 2022 році Україна витіснила російські війська зі значної частини своїх територій, звільнивши Київщину, Чернігівщину, Сумщину, Миколаївщину та майже всю Харківщину.¹⁰ Станом на вересень 2023 року, Росія досі контролювала приблизно 18% українських територій, зокрема значну частину Луганщини, Донеччини, Запоріжжя, Херсонщини та увесь Крим.¹¹ За інформацією «New York Times», станом на вересень 2023 року, бойові дії у проміжку зі січня до вересня 2023 року призвели до того, що Росія загалом утримувала під своїм контролем 188 квадратних миль, або ж 486 квадратних кілометрів, українських територій.¹²

За даними ООН, станом на жовтень 2023 року, у світі було 6,2 мільйона українських біженців і біженців, переважна більшість із яких живуть у країнах Європейського Союзу, Росії та Білорусі.¹³ Це здебільшого жінки та діти.¹⁴

3.2 ЛЮДИ ПОХИЛОГО ВІКУ В УКРАЇНІ

В Україні одне з найвищих у світі пропорційних співвідношень людей похилого віку до загального населення: до лютого 2022 року приблизно 10 мільйонів зі 41 мільйона, або ж майже одна чверть — це були люди віком понад 60 років.¹⁵ Згідно з аналізом даних Євростату, лише 5% з-понад 6 мільйонів українських біженців і біженців в Європі — люди віком понад 65 років, отже це означає, що пропорційне співвідношення людей похилого віку серед того населення, що залишилося в Україні протягом війни, зросло.¹⁶

В Україні Amnesty International з'ясувала, що — як і у випадку будь-якого збройного конфлікту у світі — літні люди рідше полишають свої домівки під час збройного конфлікту.¹⁷ У цього може бути багато причин, як-от інвалідності, що роблять для них виїзд фізично складнішим, брак доступу до інформації про маршрути евакуації, або ж більша фінансова чи емоційна прив'язаність до свого майна.¹⁸

10 The Guardian, «Рік війни: Як російську армію витіснили з України», 21 лютого 2023 року, <https://www.theguardian.com/world/ng-interactive/2023/feb/21/a-year-of-war-how-russian-forces-have-been-pushed-back-in-ukraine>

11 The New York Times, «Хто контролює території в Україні? Цьогоріч — ніхто», 28 вересня 2023 року, <https://www.nytimes.com/interactive/2023/09/28/world/europe/russia-ukraine-war-map-front-line.html>

12 The New York Times, «Хто контролює території в Україні? Цьогоріч — ніхто», (посилання вже вказувалося). 2

13 Управління Верховного комісара ООН у справах біженців (УВКБ ООН), «Ситуація з біженцями й біженцями в Україні», <https://data.unhcr.org/en/situations/ukraine> (доступ 29 жовтня 2023 року).

14 Європейська комісія, *Майбутнє населення України після російського вторгнення: Роль міграції в питанні демографічних змін*, 2023 рік, <https://publications.jrc.ec.europa.eu/repository/handle/JRC132458>, стор. 17.

15 Державна служба статистики України, «Населення України у 2019 році: Демографічний щорічник», 2020 рік, https://ukrstat.gov.ua/druk/publicat/kat_u/2020/zb/10/zb_nas_2019.pdf, стор. 40.

16 Європейська комісія, *Майбутнє населення України після російського вторгнення: Роль міграції в питанні демографічних змін* (посилання вже вказувалося), стор. 17.

17 Див., наприклад, Amnesty International, «У мене був дім»: Люди похилого віку в Україні та їхній досвід війни, переміщення і доступу до житла (Індекс: EUR 50/6250/2022), 6 грудня 2022 року, <https://www.amnesty.org/en/documents/eur50/6250/2022/en/>, стор. 66-84. Див. також: Amnesty International, *Ті, хто лишаються до останнього: Люди похилого віку та їхній досвід воєнних злочинів і переміщення під час конфлікту в Нагірному Карабасі* (Індекс: EUR 54/5214/2022), 17 травня 2022 року, <https://www.amnesty.org/en/documents/eur54/5214/2022/en/>; Amnesty International, «Залишаючи позаду все своє життя»: Люди похилого віку та їхній досвід конфлікту й переміщення в М'янмі (Індекс: ASA 16/0446/2019), 18 червня 2019 року, <https://www.amnesty.org/en/documents/asa16/0446/2019/en/>.

18 Amnesty International, «У мене був дім»: Люди похилого віку в Україні та їхній досвід війни, переміщення і доступу до житла (посилання вже вказувалося), стор. 66-84.

Зі звітів Міжнародної організації з міграції (МОМ) відомо, що пропорційне співвідношення внутрішньо переміщених осіб (ВПО) в Україні, яким понад 60 років, коливалося між 9 та 20% до загального переміщеного населення.¹⁹ На додачу, HelpAge International наводили оцінки, що лише 11% літніх людей в Україні зареєстровані як ВПО — порівняно з 18% від загального населення, зареєстрованого як ВПО. Це означає, що люди похилого віку з меншою ймовірністю наважуються на переміщення, або ж рідше реєструють статус ВПО, ніж люди інших вікових категорій.²⁰

За даними УВКПЛ ООН, літні люди частіше зіштовхуються з ризиками смерті й поранень унаслідок конфлікту: люди віком понад 60 років складають до 32% від загальної кількості смертей серед цивільного населення — у тих випадках, коли був відомий вік жертв.²¹ Протягом війни 2014-2021 років літні люди так само складали приблизно 30% від загальної кількості нещасних випадків.²² Врахувати безпосередній вплив війни на людей із інвалідністю складніше, оскільки звіти ООН щодо нещасних випадків серед цивільного населення в Україні зазвичай не містили інформації щодо інвалідності.

Хоча не всі літні люди мають інвалідності, похилий вік та інвалідність часто перетинаються: за даними ООН, понад 46% населення світу, якому понад 60 років, має інвалідність, водночас серед загального населення цей показник становить 15%.²³ Згідно з офіційними статистичними даними в Україні від початку 2022 року, приблизно 2,7 мільйона людей, зокрема 163900 дітей, мали зареєстрований статус особи з інвалідністю.²⁴ Звіти дають можливість припустити, що внаслідок пов'язаних із війною травм число людей із інвалідністю значно зросло після лютого 2022 року, хоча й офіційні статистичні дані наразі недоступні.²⁵ За інформацією Державної служби статистики України, 56% людей, що мають зареєстрований статус особи з однією чи декількома інвалідностями, — або ж 1,5 мільйона осіб — це люди пенсійного віку.²⁶ Швидше за все, ця цифра применшена, оскільки люди похилого віку часто не реєструють свій статус особи з інвалідністю (див. Розділ 5.2 для ширшої інформації).²⁷

19 Міжнародна організація з міграції (МОМ), *Україна — Доповідь щодо внутрішнього переміщення — Загальне демографічне опитування, цикл 13 (11 травня - 14 червня 2023 року)*, 3 липня 2023 року, <https://dtm.iom.int/reports/ukraine-internal-displacement-report-general-population-survey-round-13-11-may-14-june-2023>, стор. 7; Міжнародна організація з міграції (МОМ), *Україна — Доповідь щодо внутрішнього переміщення — Загальне демографічне опитування, цикл 12 (23 січня 2023 року)*, 2 лютого 2023 року, <https://dtm.iom.int/reports/ukraine-internal-displacement-report-general-population-survey-round-12-16-23-january-2023>, стор. 7.

20 HelpAge International, «Я втратив життя, яке мав раніше»: Люди похилого віку, їхній досвід війни в Україні та врахування їхніх потреб під час планування гуманітарної допомоги, 23 лютого 2023 року, <https://www.helpage.org/silo/files/ive-lost-the-life-i-knewolder-peoples-experiences-of-the-ukraine-warreport.pdf>, стор. 6.

21 Управління Верховного комісара ООН з прав людини (УВКПЛ ООН), Аналітичний звіт: *Ситуація з правами людини літніх людей в Україні в контексті збройного нападу Російської Федерації*, травень 2023 року, <https://www.ohchr.org/sites/default/files/documents/countries/ukraine/2023/2023-HRMMU-Briefing-Note-Older-Persons-ENG.pdf>, стор. 6.

22 Представниця УВКПЛ ООН, електронний лист до Amnesty International, 12 вересня 2022 року, архів Amnesty International.

23 Департамент ООН з економічних та соціальних питань, «Старіння та інвалідність: Огляд», <https://www.un.org/development/desa/disabilities/disability-and-ageing.html> (доступ 26 липня 2023 року).

24 Міністерство соціальної політики України, *Особам з інвалідністю*, <https://www.msp.gov.ua/timeline/invalidnist.html> (доступ 26 липня 2023 року).

25 Social.com.ua, «За рік кількість людей з інвалідністю зросла на 27 тисяч», січень 2023 року, <https://social.com.ua/lyshe-u-nas/za-rik-kilkist-lyudej-z-invalidnistyu-zroslo-na-27-tysyach/>; Volyn News, «У 3,5 рази більше, ніж 2021 року: скільки українців отримали інвалідність за перші 10 місяців війни», 2 липня 2023 року, <https://www.volynnews.com/news/all/u-35-raza-bilshe-nizh-2021-roku-skilky-liudej-otrymaly-invalidnist/>

26 Державна служба статистики України, «Соціальний захист населення України у 2020 році», 2021 рік, https://ukrstat.gov.ua/druk/publicat/kat_u/2021/zb/07/zb_szn_2020.pdf, стор. 43.

27 На додачу до Розділу 5.2, див. HelpAge International, «Я втратив життя, яке мав раніше»: Люди похилого віку, їхній досвід війни в Україні та врахування їхніх потреб під час планування гуманітарної допомоги, 24 лютого 2023 року, <https://www.helpage.org/silo/files/ive-lost-the-life-i-knewolder-peoples-experiences-of-the-ukraine-warreport.pdf>, стор. 23.

Щоб отримати статус особи з інвалідністю в Україні, людина має пройти перевірку групою медичних фахівців і фахівчинь, що називається медико-соціальною експертною комісією (МСЕК) — це роблять, щоби визначити, чи належить людина до першої, другої або третьої групи інвалідності. В загальних рисах, до першої групи інвалідності мають належати ті, хто найбільше потребують допомоги, а до третьої групи інвалідності — ті, хто потребують її найменше.²⁸ Станом на січень 2020 року, у першій групі інвалідності було приблизно 222 тисячі повнолітніх осіб, 900 тисяч повнолітніх осіб — у другій групі інвалідності, та 1,4 мільйона повнолітніх осіб — у третій групі інвалідності.²⁹

За українським законодавством, офіційний статус особи з інвалідністю надає людині можливість отримувати певні види фінансової допомоги, соціальних послуг, реабілітації та допоміжні засоби (як от інвалідні візки, ходунки, слухові апарати тощо).³⁰ Після початку повномасштабного російського вторгнення в Україну уряд України видав постанову, згідно з якою люди з інвалідністю можуть подавати заяви на продовження статусу особи з інвалідністю без особистої явки на медико-соціальну експертну комісію.³¹ Однак, як видно з Розділу 5.2, люди, які вперше подають заяви на отримання статусу особи з інвалідністю, майже завжди були змушені подавати її особисто через МСЕК.

3.3 СИСТЕМА СОЦІАЛЬНОГО ЗАХИСТУ

В Україні вертикаль виконавчої влади складається з трьох рівнів: центральної, обласної (або регіональної) та місцевої (на рівні населеного пункту).³² Центральна гілка влади, яку представляє Міністерство соціальної політики, відповідальна за розробку стандартів і законопроектів щодо сфери соціального захисту населення, моніторинг їхньої якості й виконання на місцевому рівні та збір даних, поміж іншого.³³ Обласні органи влади переважно відповідальні за надання послуг в установах інтернатного типу для людей похилого віку та людей із інвалідністю. Місцеві органи влади відповідальні переважно за надання послуг соціального захисту на рівні громади та їхнє фінансування, включно з послугами піклування вдома для літніх людей і людей із інвалідністю.³⁴ У 2021 році уряд України прийняв постанову, що дозволяла місцевим органам влади створювати менші установи, розраховані на від 5 до 50 мешканців і мешканок, для повнолітніх осіб із інвалідністю чи літніх людей.³⁵

28 Україна, постанова Кабінету Міністрів № 1317, «Питання медико-соціальної експертизи», 3 грудня 2009 року, <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1317-2009-%D0%BF#Text>, Стаття 27.

29 Міністерство соціальної політики України, Особам з інвалідністю, (посилання вже вказувалося).

30 Міністерство соціальної політики України, Особам з інвалідністю, (посилання вже вказувалося).

31 Україна, постанова Кабінету Міністрів № 225, «Деякі питання порядку проведення медико-соціальної експертизи на період дії воєнного стану на території України» 8 березня 2022 року, <https://www.kmu.gov.ua/npas/deyaki-pitannya-poryadku-provedennya-mediko-socialnoyi-ekspertizi-na-period-diyi-voennogo-stanu-na-teritoriyi-ukrayini-225>

32 Національне агентство України з питань державної служби, доповідь: Про результати підготовки експериментального проєкту з проєктом умов оплати праці державних службовців державних органів, які є учасниками експериментального проєкту, на 2022 рік з урахуванням результатів класифікації посад, 1 липня 2021 року, <https://nads.gov.ua/storage/app/sites/5/01.07.21/zvit-uryad-reforma-01-07.pdf>, стор. 11.

33 Україна, Закон № 2671-VIII, «Про соціальні послуги», 17 січня 2019 року, <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2671-19#Text>, Стаття 11.2.

34 Україна, Закон № 2671-VIII, «Про соціальні послуги»(посилання вже вказувалося), Стаття 11.4; Див. також Україна, постанова Кабінету Міністрів № 479, «Типове положення про районний, міський, районний у місті, селищний, сільський центр соціальних служб», 1 червня 2020 року, <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2671-19#Text>, Стаття 15.

35 Міністерство соціальної політики України, «Перелік соціальних послуг, умови їх надання структурними підрозділами територіального центру соціального обслуговування (надання соціальних послуг)», <https://www.msp.gov.ua/projects/749/>, п. 25.

До лютого 2022 року в Україні приблизно 41 тисяча повнолітніх осіб жили у 282 державних установах інтернатного типу для літніх людей та людей із інвалідністю, якими спочатку завідували обласні органи влади.³⁶ Ці установи, розраховані на довготривале перебування в них, діляться на установи для людей із психосоціальними формами інвалідності, що називаються психоневрологічними інтернатами, та установи для людей із фізичними чи іншими формами інвалідності, які називають геріатричними пансіонатами чи будинками-інтернатами для осіб із інвалідністю.³⁷ Незалежні монітори й моніторки стверджують, що додатково 9 тисяч людей живе в установах, якими завідують місцеві органи влади.³⁸ Певна кількість літніх людей і людей із інвалідністю в Україні живуть також у приватних пансіонатах, однак ці установи не зобов'язані проходити державну реєстрацію, тож вони значною мірою залишаються поза контролем і регулюванням — а це означає, що даних щодо того, скільки людей живе в таких установах, немає.³⁹

Послуги соціального захисту на рівні громад, які також іноді називають піклуванням вдома, надаються органами місцевої влади в Україні через так звані «територіальні центри соціального обслуговування», або «центри надання соціальних послуг». Ці органи наймають працівників і працівниць, які надають послуги категоріям населення з груп ризику вдома, зокрема літнім людям і людям із інвалідністю.⁴⁰ Послуги, що вони надають, переважно включають доставку чи приготування їжі, доставку медикаментів чи інших необхідних речей, прибирання, допомогу з оформленням документів і реєстрацією на отримання пільг.⁴¹ Центри зазвичай забезпечують безоплатну допомогу лише літнім людям і людям із інвалідністю, які не мають родичів і родичок, які б могли допомагати їм.⁴² Якщо у людей похилого віку є родичі чи родички, очікується, що або ж родина платитиме за соціальні послуги, або ж вони самі піклуватимуться про них.⁴³ Центри також можуть надавати матеріальну допомогу та правові консультації,

36 Права людини в площині ментального здоров'я — Федерація «Глобальна ініціатива з психіатрії»: Трансформування системи будинків соціального піклування в Україні, червень 2018 року, <https://www.gip-global.org/files/ss-fin-eng-1.pdf>, стор. 4. Управління Верховного комісара ООН з прав людини (УВКПЛ ООН), Аналітичний звіт: Ситуація з правами людини осіб з інтелектуальними та психосоціальними формами інвалідності в Україні, 1 лютого 2022 року, <https://ukraine.un.org/sites/default/files/2022-07/BRIEFING%20NOTE%20THE%20HUMAN%20RIGHTS%20SITUATION%20OF%20PERSONS%20WITH%20INTELLECTUAL%20AND%20PSYCHOSOCIAL%20DISABILITIES%20IN%20UKRAINE.pdf>

37 Україна, постанова Кабінету Міністрів № 772, «Про затвердження Типового положення про будинок-інтернат для громадян віку та осіб з інвалідністю», 2 вересня 2020 року, <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/772-2020-%D0%BF#Text>

38 Уповноважений Верховної Ради України з прав людей, доповідь про стан додержання та захисту прав і свобод людини та громадянина в Україні у 2022 році, без дати, <https://ombudsman.gov.ua/report-2022/images/documents/annual-report-2022.pdf>, стор. 156.

39 Рада Європи, Оцінка політики та законодавства України щодо прав людей похилого віку на соціальний захист у контексті Статті 23 переглянутої Європейської соціальної хартії, жовтень 2020 року, <https://rm.coe.int/old-people-eng-soft/1680a242de>, стор. 46.

40 Міністерство соціальної політики України, «Територіальні центри соціального обслуговування», [https://www.msp.gov.ua/content/centri-zahistu.html#:~:text=%D0%A2%D0%B5%D1%80%D0%B8%D1%82%D0%BE%D1%80%D1%96%D0%B0%D0%BB%D1%8C%D0%BD%D1%96%20%D1%86%D0%B5%D0%BD%D1%82%D1%80%D0%B8%20%D1%81%D0%BE%D1%86%D1%96%D0%B0%D0%BB%D1%8C%D0%BD%D0%BE%D0%B3%D0%BE%20%D0%BE%D0%B1%D1%81%D0%BB%D1%83%D0%B3%D0%BE%D0%B2%D1%83%D0%B2%D0%B0%D0%BD%D0%BD%D1%8F%20\(%D0%BD%D0%B0%D0%B4%D0%B0%D0%BD%D0%BD%D1%8F,%D1%81%D1%82%D0%BE%D1%80%D0%BE%D0%BD%D0%BD%D1%8C%D0%BE%D1%97%20%D0%B4%D0%BE%D0%BF%D0%BE%D0%BC%D0%BE%D0%B3%D0%B8%20%D0%B7%D0%B0%20%D0%BC%D1%96%D1%81%D1%86%D0%B5%D0%BC%20%D0%BF%D1%80%D0%BE%D0%B6%D0%B8%D0%B2%D0%B0%D0%BD%D0%BD%D1%8F">https://www.msp.gov.ua/content/centri-zahistu.html#:~:text=%D0%A2%D0%B5%D1%80%D0%B8%D1%82%D0%BE%D1%80%D1%96%D0%B0%D0%BB%D1%8C%D0%BD%D1%96%20%D1%86%D0%B5%D0%BD%D1%82%D1%80%D0%B8%20%D1%81%D0%BE%D1%86%D1%96%D0%B0%D0%BB%D1%8C%D0%BD%D0%BE%D0%B3%D0%BE%20%D0%BE%D0%B1%D1%81%D0%BB%D1%83%D0%B3%D0%BE%D0%B2%D1%83%D0%B2%D0%B0%D0%BD%D0%BD%D1%8F%20\(%D0%BD%D0%B0%D0%B4%D0%B0%D0%BD%D0%BD%D1%8F,%D1%81%D1%82%D0%BE%D1%80%D0%BE%D0%BD%D0%BD%D1%8C%D0%BE%D1%97%20%D0%B4%D0%BE%D0%BF%D0%BE%D0%BC%D0%BE%D0%B3%D0%B8%20%D0%B7%D0%B0%20%D0%BC%D1%96%D1%81%D1%86%D0%B5%D0%BC%20%D0%BF%D1%80%D0%BE%D0%B6%D0%B8%D0%B2%D0%B0%D0%BD%D0%BD%D1%8F](https://www.msp.gov.ua/content/centri-zahistu.html#:~:text=%D0%A2%D0%B5%D1%80%D0%B8%D1%82%D0%BE%D1%80%D1%96%D0%B0%D0%BB%D1%8C%D0%BD%D1%96%20%D1%86%D0%B5%D0%BD%D1%82%D1%80%D0%B8%20%D1%81%D0%BE%D1%86%D1%96%D0%B0%D0%BB%D1%8C%D0%BD%D0%BE%D0%B3%D0%BE%20%D0%BE%D0%B1%D1%81%D0%BB%D1%83%D0%B3%D0%BE%D0%B2%D1%83%D0%B2%D0%B0%D0%BD%D0%BD%D1%8F%20(%D0%BD%D0%B0%D0%B4%D0%B0%D0%BD%D0%BD%D1%8F,%D1%81%D1%82%D0%BE%D1%80%D0%BE%D0%BD%D0%BD%D1%8C%D0%BE%D1%97%20%D0%B4%D0%BE%D0%BF%D0%BE%D0%BC%D0%BE%D0%B3%D0%B8%20%D0%B7%D0%B0%20%D0%BC%D1%96%D1%81%D1%86%D0%B5%D0%BC%20%D0%BF%D1%80%D0%BE%D0%B6%D0%B8%D0%B2%D0%B0%D0%BD%D0%BD%D1%8F) (доступ 26 липня 2023 року).

41 Міністерство соціальної політики України, «Територіальні центри соціального обслуговування» (посилання вже вказувалося).

42 Міністерство соціальної політики України, «Територіальні центри соціального обслуговування» (посилання вже вказувалося). Див. також Україна, постанова Кабінету Міністрів № 479, «Типове положення про районний, міський, районний у місті, селищний, сільський центр соціальних служб» (посилання вже вказувалося), Стаття 16.

43 Інтерв'ю, травень-вересень 2023 року. Див. також: Закон України № 21-22, «Сімейний кодекс України», 2002 рік, Стаття 206.

доступні для інших категорій населення з груп ризику, включно з людьми, які пережили домашнє насильство, або сім'ями у складних життєвих обставинах, зокрема внаслідок бідності чи безробіття.

Як буде ширше розглянуто у Розділі 5.1, послуги соціального захисту на рівні громади зазвичай фінансуються з місцевих бюджетів, а не з обласних чи державного, через що місцеві громади переважно власними силами розширюють чи сприяють покращенню цих послуг, щоби задовольняти потреби місцевого населення.

4 ДОСТУП ДО ЖИТЛА

«Люди на візках приходили до нас. Проте ми не могли їх взяти навіть на ніч, нам доводилося їм відмовляти».

Директорка МКП для ВПО на Харківщині⁴⁴

«Моєї пенсії не вистачає ні на що. Тепер усе згоріло. Я бездомна, без нічого і без ніде».

Тетяна Бурейко, 66 років, яка живе у дитячому садку, переобладнаному під МКП для ВПО⁴⁵

За даними Міжнародної організації з міграції (МОМ), в Україні 5,1 мільйона внутрішньо переміщених осіб (ВПО).⁴⁶ Хоча оцінки міжнародних організацій відрізняються, від 9 до 20% цього населення — це люди віком понад 60 років, а у 25-30% переміщених родин є принаймні одна людина з інвалідністю.⁴⁷ Попри суттєву кількість літніх людей, зокрема й тих, що мають інвалідності, серед переміщених осіб, гуманітарна допомога досі погано справляється зі захистом їхніх прав та реагуванням на їхні потреби. Найбільш очевидно це проявляється в їхній можливості отримати доступ до житла.

Від початку повномасштабного вторгнення минуло майже два роки, а житло й досі залишається фінансово та фізично недоступним для багатьох переміщених літніх людей, особливо для тих, хто має інвалідність. У місцях компактного проживання (МКП) у гуртожитках, школах та інших будівлях мешкає

44 Інтерв'ю віч-на-віч з директоркою дитячого табору (анонімне), Ков'яги, Харківщина, Україна, 26 травня 2023 року.

45 Інтерв'ю віч-на-віч з Тетяною Бурейко, Полтава, Україна, 10 вересня 2023 року.

46 Міжнародна організація з міграції (МОМ), Україна — Доповідь щодо внутрішнього переміщення — Загальне демографічне опитування, цикл 13 (11 травня - 14 червня 2023 року), 3 липня 2023 року, <https://dtm.iom.int/reports/ukraine-internal-displacement-report-general-population-survey-round-13-11-may-14-june-2023>, стор. 1

47 МОМ, Україна — Доповідь щодо внутрішнього переміщення — Загальне демографічне опитування, цикл 12 (16 - 23 січня 2023 року), 2 лютого 2023 року, <https://dtm.iom.int/reports/ukraine-internal-displacement-report-general-population-survey-round-12-16-23-january-2023>, стор. 7. Див. також МОМ, Україна — Доповідь щодо внутрішнього переміщення — Загальне демографічне опитування, цикл 13 (11 травня - 14 червня 2023 року) (посилання вже вказувалося), стор. 9; та HelpAge International, «Я втратив життя, яке мав раніше»: Люди похилого віку, їхній досвід війни в Україні та врахування їхніх потреб під час планування гуманітарної допомоги (посилання вже вказувалося), стор. 6.

приблизно 3% переміщеного населення.⁴⁸ Коли Amnesty International відвідувала МКП, то з'ясувала, що люди похилого віку часто складають непропорційно велику частку від загальної кількості мешканців і мешканок, а УВКБ ООН повідомляло, що люди похилого віку частіше живуть у МКП, ніж інші категорії населення.⁴⁹ Молоді люди мають більше шансів працевлаштуватися, що дозволяє їм переїхати з МКП в орендоване житло. Літні ж люди, багато з яких живуть винятково коштом своєї пенсії, часто не мають такого вибору.

Попри очевидно велику кількість літніх людей, які проживають у МКП, урядові та гуманітарні організації не досягли значного прогресу в тому, щоби зробити ці приміщення фізично доступними — а це означає, що багато людей із інвалідністю, зокрема й літні люди з інвалідністю, не можуть жити в них. Такими МКП управляє шкільний, університетський та інший персонал, часто перевантажений подвійними обов'язками: піклуванням про переміщених мешканців і мешканок та наданням освітніх послуг. Через це вони часто не наважувалися приймати людей із інвалідністю, оскільки не були здатні забезпечити їх додатковою допомогою.

Процес збору даних в МКП — поодинокий та непослідовний, через що повноцінно оцінити становище й потреби людей похилого віку та людей із інвалідністю, які проживають в них, стає ще складніше.

Переважає більшість ВПО в Україні живуть не в МКП, а в орендованому житлі чи з рідними. Однак приватний сектор недоступний для багатьох людей похилого віку, зокрема для тих, хто не має фінансової підтримки з боку молодших родичів і родичок. До лютого 2022 року 80% літніх людей отримували пенсії, через які опинилися за межею монетарної бідності — це означає, що більшості з них ще тоді було би важко отримати доступ до приватного орендованого житла.⁵⁰ Відколи почалося повномасштабне вторгнення, ціни на оренду злетіли на 42%, а на заході України навіть більше — саме туди переїхали багато ВПО.⁵¹ Пенсії як основне джерело прибутку для багатьох літніх людей не встигали за інфляцією, тож приватне житло стало для них майже недоступним.

Як досліджено нижче в цій доповіді (див. Розділ 6.1), брак доступності в МКП сприяв тому, що літні люди та люди з інвалідністю потрапляли до закритих установ інтернатного типу. Міжнародні партнери мають забезпечити більш цільове фінансування для літніх людей і людей із інвалідністю, щоби гарантувати, що Україна зможе виконувати свої міжнародно-правові зобов'язання зі забезпечення фізично й фінансово доступного житла.

48 MOM, Україна — Доповідь щодо внутрішнього переміщення — Загальне демографічне опитування, цикл 12 (16 - 23 січня 2023 року) (посилання вже вказувалося), стор. 12.

49 Управління Верховного комісара ООН у справах біженців (УВКБ ООН), «Конкретні потреби літніх українських біженців і біженок та тих, хто має інвалідності, не можна ігнорувати», 27 квітня 2023 року, <https://www.unhcr.org/news/acute-needs-older-ukrainian-refugees-and-those-disabilities-must-not-be-overlooked>; та інтерв'ю через відеозв'язок з представниками та представницями агентства ООН, 3 серпня 2023 року.

50 «Економічна правда», «80% пенсіонерів в Україні живуть за межею монетарної бідності — омбудсмен», 12 жовтня 2022 року, <https://www.epravda.com.ua/news/2020/10/12/666153/>

51 Державна служба статистики України, *Індекси споживчих цін на товари та послуги у 2023 році (до відповідного місяця попереднього року)*, https://www.ukrstat.gov.ua/operativ/operativ2007/ct/isc/isc_u/arh_iscpm_u.html (доступ 2 серпня 2023 року).

4.1 ФІЗИЧНО НЕДОСТУПНІ ПРИТУЛКИ

Станом на червень 2023 року в Україні було 2501 МКП — місце компактного проживання — та додатково 1441 будівля, обладнана для розміщення ВПО за потреби.⁵² Ці МКП розташовані в різних місцях, переважно в школах та університетських гуртожитках, але бувають і в інших громадських будівлях. Таке житло зазвичай надають безоплатно, хоча деякі установи й знімають невелику платню за комунальні послуги чи інші витрати.⁵³ Приблизно 3% переміщеного населення — чи приблизно 150 тисяч людей — живуть в МКП.⁵⁴ Окрім цих МКП, іноземні донори проспонсорували будівництво щонайменше 25 модульних містечок, у яких станом на липень 2023 року проживало приблизно 5 тисяч внутрішньо переміщених осіб.⁵⁵

У період із травня до вересня 2023 року Amnesty International відвідала 24 МКП, у яких проживали переселенці й переселенки, зокрема дев'ять гуртожитків, шість шкіл і дитячих садків, п'ять модульних містечок, дитячий табір, санаторій та два притулки, якими незалежно управляли організації, що захищають права людей з інвалідністю.⁵⁶ За підсумками візитів Amnesty International та інтерв'ю з персоналом МКП, представниками й представницями гуманітарних організацій можна однозначно стверджувати, що людей похилого віку в них непропорційно багато, хоча, як буде вказано нижче, чимало МКП не збирали систематичну інформацію про мешканців і мешканок із зазначенням їхнього віку та наявності інвалідностей. MOM у своїй доповіді від травня 2023 року вказала, що 84% МКП приймали жінок похилого віку, а 72% — чоловіків похилого віку.⁵⁷

Попри те, що літніх людей у МКП переважно більше, всі відвідані Amnesty International МКП — окрім двох, якими завідували організації, що захищають права людей із інвалідністю — були частково чи повністю недоступними для людей із інвалідністю. Майже в жодній із цих будівель не було ліфтів чи пандусів, щоби люди з обмеженою мобільністю могли потрапити до них або пересуватися між поверхами. У жодній не було туалетів чи санвузлів із поручнями, пандусами чи іншим устаткуванням, яке дозволяло би ними користуватися людям із інвалідністю. Переважає більшість спальних місць не мали достатньо простору, щоби особа з інвалідністю могла безпроблемно потрапити до кімнати чи здійснити повноцінний оберт на візку. Представниці й представники міжнародних організацій, які займаються гуманітарною допомогою, розповідали Amnesty International, що недоступність МКП — поширена проблема.⁵⁸

52 Кластер з управління та координації місцями компактного проживання (СССМ), *Картографування діючих місць компактного проживання ВПО (Україна, червень 2023)*, https://www.cccmcluster.org/sites/default/files/2023-06/СССМ_UKR_Situation_Overview_active_sites_June2023_ENG_UKR.pdf; Кластер СССР, *Картографування незаселених, але готових до розміщення місць компактного проживання ВПО (Україна, червень 2023)*, https://www.cccmcluster.org/sites/default/files/2023-06/СССМ_UKR_Situation_Overview_non-active_sites_June2023_ENG_UKR.pdf

53 Інтерв'ю, травень-червень 2023 року. Див. також Кластер з управління та координації місцями компактного проживання (СССМ), *Моніторинг місць компактного проживання ВПО в Україні: Раунд 8 (квітень-травень 2023 року)*, червень 2023 року, https://www.cccmcluster.org/sites/default/files/2023-06/СССМ_2023_CSM%20R8_ENG.pdf, стор. 5.

54 MOM, Україна — Доповідь щодо внутрішнього переміщення — Загальне демографічне опитування, цикл 12 (16 - 23 січня 2023 року) (посилання вже вказувалося), стор. 12.

55 «Укрінформ», «Верещук каже, що модульні містечка для переселенців «не спрацювали», 3 травня 2023 року, <https://www.ukrinform.ua/rubric-society/3703902-veresuk-kaze-so-modulni-mistecka-dla-pereselenciv-ne-spracovali.html>

56 Ці цифри не включають відвідування інших місць, де проживали ВПО, таких як інтернатні установи для літніх людей та людей з інвалідністю й лікарні, про які йде мова в Розділі 6.

57 Кластер СССР, *Моніторинг місць компактного проживання ВПО в Україні: Раунд 8 (квітень-травень 2023 року)* (посилання вже вказувалося), стор. 2.

58 Інтерв'ю через відеозв'язок зі співробітником гуманітарної організації, 25 серпня 2023 року; інтерв'ю через відеозв'язок з представницями агентства ООН, 3 серпня 2023 року.

Багато директорів і директорок МКП казали, що внаслідок такої фізично недоступної інфраструктури їм доводилося відмовляти людям із інвалідністю, включно з літніми людьми, які тікали від війни. Директорка молодіжного табору в Ков'ягах, що на Харківщині, який перетворили в МКП та в якому у травні 2023 року проживало 26 ВПО, розповіла:

На початку війни люди на візках приходили до нас. Проте ми не могли їх взяти навіть на ніч, нам доводилося їм відмовляти. В нас немає пандуса перед будівлею. Ми казали їм звернутися кудись деінде.⁵⁹

Іноді це призводило до розділення сімей. Наприклад, 73-річна Ольга Цибіньова, яка не може ходити, покинула свою домівку в селі Мала Комишуваха на Харківщині, коли його почали обстрілювати в березні 2022 року. Дві її молодші сестри, Тетяна та Наталя, які були з того ж села й колись піклувалися про Ольгу, знайшли прихисток у дитячому садочку.⁶⁰ Проте Ольга не змогла до них приєднатися, оскільки через інвалідність її не можна було би пересувати та піклуватися про неї у фізично недоступній будівлі. 66-річна Тетяна розповіла:

[Я сказала Ользі], «Вибач, не засмучуйся, але я просто не можу взяти тебе із собою...» Вона була єдиною «прикутою до ліжка» особою [з-поміж переміщених людей]... Вона була дуже засмучена, я піклувалася про неї, й вона до мене звикла... Ми ніколи б не подумали, що це так затягнеться.⁶¹

Спочатку Ольгу перевезли до лікарні, а з червня 2022 року вона живе в інтернатній установі для літніх людей та людей із інвалідністю.

Модульні містечка для ВПО відрізняються на вигляд від місць компактного проживання. На відміну від МКП, які створені в уже наявних будівлях, таких як гуртожитки чи школи, модульні містечка створені зі схожих на контейнери споруд та були збудовані переважно коштом міжнародних донорів після початку повномасштабного російського вторгнення для розміщення ВПО. Мешканці й мешканки ділять спільні простори, такі як кухні й туалети, з іншими родинами, проте в кожній родині зазвичай є власна кімната. Попри те, що це одноповерхові споруди, більшість із них є фізично недоступними для людей із інвалідністю: в них бракує вхідних пандусів, немає достатньо широких для в'їзду чи повного розвороту візка кімнат, поручнів чи іншої доступної інфраструктури в туалетах і ванних кімнатах, або ж контрастного кольорового маркування на дверях, яке б робило їх більш помітними — через усе це людям із різними видами інвалідностей важче орієнтуватися в цих містечках.

Це означає, що будь-яка людина з інвалідністю, яка живе в модульному містечку, значною мірою покладається на допомогу з боку своїх родичів і родичок, і багато з них протягом дня прив'язані до своїх кімнат і змушені ходити в туалет безпосередньо там.⁶² Наприклад, 68-річний Микола Коваленко, який жив разом зі своєю дружиною в модульному містечку на Київщині після того, як їхній будинок було зруйновано в березні 2022 року, не міг користуватися своїм візком, бо між їхніми ліжками було менше

⁵⁹ Інтерв'ю віч-на-віч з директоркою дитячого табору (анонімне), 26 травня 2023 року, Ков'яги, Харківщина, Україна.

⁶⁰ Інтерв'ю віч-на-віч з Ольгою Цибіньовою, Зміїв, Харківщина, Україна, 8 вересня 2023 року; інтерв'ю віч-на-віч з Тетяною Бурейко, Полтава, Україна, 10 вересня 2023 року; інтерв'ю телефоном з Наталею Скрипник, 15 вересня 2023 року.

⁶¹ Інтерв'ю віч-на-віч з Тетяною Бурейко, Полтава, Україна, 10 вересня 2023 року.

⁶² Інтерв'ю віч-на-віч з Миколою Коваленком, 20 травня 2023 року, Ірпінь, Київщина, Україна; інтерв'ю віч-на-віч, 21 травня 2023 року. Буча, Київщина, Україна; інтерв'ю віч-на-віч з Ніною Коркоч, 20 травня 2023 року, Ірпінь, Київщина, Україна.

пів метра, а будівля не мала пандуса на вході. Микола не виходив зі своєї кімнати, відколи вони приїхали до модульного містечка. Він сказав зі сльозами на очах:

Учора тут був перукар, але я навіть не міг вийти з цієї кімнати, щоби підстригтися. Мені мають приносити їжу, і я їм лежачи.⁶³

Під час опитування понад тисячі директорів і директорок МКП, яке в травні 2023 року проводили ООН та гуманітарні організації, 33% з них казали, що головною проблемою, що поставала перед ними, була фізична недоступність інфраструктури їхніх будівель для людей похилого віку та людей із інвалідністю.⁶⁴

Попри це, Amnesty International побувала лише в одному МКП, в якому проводили ремонт, щоби зробити його більш фізично доступним для людей із інвалідністю.⁶⁵ В інших випадках персонал казав, що не бачить потреби робити свої будівлі більш фізично доступними, адже вони сприймали ці МКП як тимчасові. Наприклад, в одній школі в Миколаєві станом на вересень 2023 року проживало 94 переміщені особи, 80% яких були люди віком понад 60 років. Багато літніх людей у цьому МКП мали помітно обмежену мобільність та жили на другому поверсі, через що не мали змоги спуститися на цокольний поверх або вийти назовні.⁶⁶ Коли Amnesty International поставила персоналу питання, чи не розглядали вони можливість прибудувати пандуси до будівлі або між поверхами, старша медсестра сказала:

Ми гадаємо, наша нинішня ситуація — тимчасова. У нас не було дітей [з обмеженою мобільністю], тож ми не бачимо потреби у цих речах. Ми не займатимемось цим вічно — дехто з цих людей поїде додому, старші можуть потрапити до будинку для людей похилого віку.⁶⁷

Беручи до уваги несистематичний характер збору даних (див. Розділ 4.2), та обмежена інформація, до якої Amnesty International змогла отримати доступ, дає підстави припустити фактичне виключення людей із інвалідністю з багатьох МКП. Аналіз МКП на Львівщині, наданий обласною державною адміністрацією, наприклад, наводить такі цифри: зі 1949 ВПО, які живуть у 58 навчальних закладах, лише 135 — або 6,9% — мали офіційний статус особи з інвалідністю.⁶⁸ Ця цифра значно менша за загальний відсоток переміщених осіб із інвалідністю, які живуть в МКП — 16%. Ця дані наочно продемонстрували, що значно більше людей із інвалідністю перебували в інтернатних установах чи близьких до цього умовах, як-от у лікарнях, психіатричних відділеннях і пансіонатах.⁶⁹

⁶³ Інтерв'ю віч-на-віч з Миколою Коваленком, 20 травня 2023 року, Ірпінь, Київщина, Україна.

⁶⁴ Кластер СССМ, Моніторинг місць компактного проживання ВПО в Україні: Раунд 8 (квітень-травень 2023 року) (посилання вже вказувалося), стор. 4.

⁶⁵ Це був гуртожиток у Дрогобичі на Львівщині.

⁶⁶ Інтерв'ю віч-на-віч з Валентиною Осоченко, Анастасією Чепенко та Ганною Гесировською, Миколаїв, Україна, 2 вересня 2023 року.

⁶⁷ Інтерв'ю віч-на-віч зі старшою медсестрою в школі у Миколаєві, Україна, 2 вересня 2023 року.

⁶⁸ Цей аналіз заснований на інформації, отриманій Amnesty International від Департаменту соціального захисту населення Львівської ОДА 13 вересня 2023 року. Уся інформація наявна в архіві Amnesty International. Враховуючи більш медичний, аніж функціональний підхід до визначення інвалідності, який переважає в Україні, скоріш за все, це не були люди з інвалідністю, які мали обмежену мобільність (див. Розділ 5.2 для більш детальної інформації). Amnesty International зустріла в МКП відносно небагато людей з обмеженою мобільністю чи порушеннями зору.

⁶⁹ Інформація, отримана Amnesty International від Департаменту соціального захисту населення Львівської ОДА, 13 вересня 2023 року, наявна в архіві Amnesty International.

Конвенція про права осіб з інвалідністю (CRPD), учасницею якої є Україна, закликає держави забезпечувати людям із інвалідністю доступ до їхнього фізичного оточення нарівні з іншими, зокрема «розробляти мінімальні стандарти... що передбачають доступність об'єктів і послуг, відкритих або таких, що надаються населенню, увести їх у дію та стежити за їх дотриманням» та «організувати для всіх залучених сторін інструктаж з проблем доступності, з якими стикаються особи з інвалідністю».⁷⁰ Ці стандарти також відображені в Настановах щодо інклюзії осіб з інвалідністю Робочої групи Міжвідомчого постійного комітету (МПК) ООН, в яких прописані поради щодо гуманітарного реагування на надзвичайні ситуації із закликом до всіх залучених до гуманітарної допомоги сторін позбутися інфраструктурних і сприйняттєвих бар'єрів, які залишають людей із інвалідностями без доступу до притулків, зокрема реалізуючи принципи універсального дизайну під час гуманітарного реагування.⁷¹

Провідні правозахисні групи, що представляють інтереси людей із інвалідністю в Україні, як-от парасолькові організації Національна асамблея людей з інвалідністю України (НАІУ) та «Ліга Сильних», закликали український уряд запровадити законодавчі норми, які забезпечили би мінімальні вимоги щодо фізичної доступності для місць компактного проживання та модульного житла.⁷² Однак на час написання доповіді такі вимоги запроваджені не були. Це призводить до ексклюзії переміщених людей із інвалідністю в питанні отримання доступу до житла, а також означає, що в численних будівлях, які в довгостроковій перспективі могли б виграти від кращої фізичної доступності — як-от школи — не реалізують необхідних змін, щоби стати більш фізично доступними в майбутньому для студентства та учнівства або інших категорій населення з інвалідністю. Враховуючи, що понад половина людей в Україні, які мають офіційний статус особи з інвалідністю — це літні люди, такі практики й таке ставлення найбільш гостро впливають на літніх людей із інвалідністю.

70 Конвенція про права осіб з інвалідністю (CRPD), Стаття 9.

71 Робоча група Міжвідомчого постійного комітету (МПК) ООН, *Настанови: Інклюзія осіб з інвалідністю в гуманітарній сфері*, липень 2019 року, https://interagencystandingcommittee.org/system/files/2020-11/IASC%20Guidelines%20on%20the%20Inclusion%20of%20Persons%20with%20Disabilities%20in%20Humanitarian%20Action%2C%202019_0.pdf, стор. 167-175.

72 Європейський форум з проблем інвалідності, *Права осіб з інвалідністю під час війни в Україні: Підсумок моніторингового звіту*, лютий 2023 року, <https://www.edf-feph.org/content/uploads/2023/02/PDF-Summary-of-monitoring-report-Rights-of-persons-with-disabilities-during-the-war-in-Ukraine.pdf>, стор. 13.



↑ Дитсадок, переобладнаний під притулок для ВПО на Харківщині, Україна © Amnesty International



↑ Санвузол у МКП для ВПО у Харкові, Україна. МКП часто розташовані у школах чи дитсадках та не обладнані фізично доступними для людей з інвалідністю туалетами © Amnesty International

4.2 ПЕРЕВАНТАЖЕНИЙ ПЕРСОНАЛ ТА НЕПЕРЕДБАЧУВАНІСТЬ

Відвідані Amnesty International МКП часто й надалі несли тягар своїх первинних обов'язків: у багатьох університетських гуртожитках, окрім ВПО, далі жило студентство, і безліч шкільних вчительок і вчителів, директорок і директорів далі вели уроки — принаймні онлайн, — водночас завідуючи МКП у будівлях, що належали навчальним закладам.⁷³

Директорка школи на Харківщині розповіла, як складно їй підлеглим було задовольняти потреби ВПО, які там проживали. Школа мала 39 працівників і працівниць, однак лише третина з них на той момент працювала.⁷⁴ Окрім завідування МКП для ВПО, вони далі вели онлайн-уроки для половини зі зареєстрованих у школі 128 дітей. Директорка сказала:

Дуже важко з усім впоратися. У мене немає секретаря, і я досі маю розмовляти з батьками та займатися всіма адміністративними питаннями для школи, проте тепер ще є цілодобова робота з фондами [щоби забезпечити допомогу ВПО], і нам треба надавати [ВПО] місце де жити, займатися усією їхньою документацією.⁷⁵

Такі наперед обмежені можливості означали, що до того, що МКП переважно були фізично недоступними, вони майже ніколи не мали підготовленого персоналу, який міг би підтримати літніх людей із інвалідністю, якби їм була необхідна допомога з пересуванням, прийманням їжі, вмиванням чи відвідуванням за записом лікаря або інших спеціалістів і спеціалісток. Оскільки персонал МКП і без того був перевантажений, директори й директорки розповідали Amnesty International, що вони неохоче приймали людей із інвалідністю, які тікали від війни.

Наприклад, Ірина Бородіна, директорка дитячого садка на Харківщині, в якому нині проживає 57 переміщених осіб, 22 з яких — літні люди, розповіла, що зі 42 працівників і працівниць станом на травень 2023 року залишилося працювати 11, і вони не могли впоратися з будь-якими іншими додатковими обов'язками щодо піклування про людей із інвалідністю:

В одній родині, що прийшла сюди, була бабуся — вона ледве могла піднятися сходами перед будівлею... Я зрозуміла, що це особа, яка потребує піклування. Але ж ми не пансіонат, у нас немає доглядальниць. У мене й так уже люди з червоними дипломами туалети мють. Тож нам довелося відмовити їй.⁷⁶

73 Інтерв'ю віч-на-віч, травень-червень 2023 року.

74 Інтерв'ю віч-на-віч з Оленою Гамоліною, 26 травня 2023 року, Валки, Харківщина. В Україні місцеві органи влади мають гарантувати продовження виплат працівникам і працівницям освітньої сфери під час війни незалежно від того, чи вони виїхали за кордон або до інших регіонів України, та мають продовжувати надання освітніх послуг «у будь-якій можливій і безпечній для них формі». У багатьох областях, особливо тих, які знаходяться безпосередньо близько до зон бойових дій, ймовірні ситуації, коли очне навчання майже або повністю неможливе, тож освітній процес доводиться забезпечувати онлайн. Незалежно від того, чи учні та учениці навчають очно або віддалено, закон вимагає від місцевих адміністрацій визначити, скільки працівників і працівниць далі працюватимуть, а скільки тимчасово припинять роботу (підуть у «простій»). Вони мають сплачувати принаймні дві третини від зарплатні тим, хто на цей час не працює, та зберігати за ними їхні робочі місця до того часу, поки не буде припинений воєнний стан. Для більш детальної інформації див. Україна, Міністерство освіти і науки України, постанова №274, «Про деякі питання організації здобуття загальної середньої освіти та освітнього процесу в умовах воєнного стану в Україні», 29 березня 2022 року, <https://zakon.rada.gov.ua/rada/show/v0274729-22#Text>; Україна, Міністерство освіти і науки України, лист №1/4444-22, «Про оплату праці працівників закладів освіти», 25 травня 2022 року, <https://mon.gov.ua/ua/npa/shodo-zberezheniya-merezhi-zakladiv-doshkilnoi-osviti-ta-zahistu-prav-ih-pracivnikiv>; Україна, Міністерство освіти і науки, лист №1/4444-22, «Про оплату праці працівників закладів освіти», 25 травня 2022 року, <https://mon.gov.ua/ua/npa/pro-oplatu-praci-pracivnikiv-zakladiv-osviti>

75 Інтерв'ю віч-на-віч з Оленою Гамоліною, 26 травня 2023 року, Валки, Харківщина.

76 Інтерв'ю віч-на-віч з Іриною Бородіною, 26 травня 2023 року, Харківщина, Україна.



↑ МКП для ВПО у Харкові, Україна. Багато МКП фізично недоступні для людей з інвалідністю, не мають пандусів чи поручнів © Amnesty International



↑ Школа, переобладнана під притулок для ВПО в Миколаєві, Україна. 80% мешканців і мешканок притулку — літні люди, багато з них мають інвалідності © Amnesty International

Літні люди з інвалідністю інколи казали, що не хотіли бути тягарем для й без того перевантаженого персоналу МКП, тож вони не просили про додаткову допомогу, коли їй потребували. 73-річна Ганна Гесіровська була родом із села на Миколаївщині, вона покинула свою домівку в березні 2022 року, оселившись в школі в Миколаєві. Обидві її доньки та онуки з онучками виїхали за кордон і жили в Німеччині та Фінляндії. Вона жила на другому поверсі школи й рідко виходила назовні:

Я сама не можу спуститися вниз, мені потрібна чиясь допомога. Персонал не повинен допомагати мені з цим. Їм і так роботи вистачає.⁷⁷

Люди, які живуть у МКП, відчувають значну непевність щодо того, як довго та за яких умов вони зможуть там залишатися. Майже всі директори та директорки шкіл чи гуртожитків, з якими Amnesty International проводила інтерв'ю для цієї доповіді, казали, що мали надію на можливість якомога швидше відчинитися знову для очного навчального процесу.⁷⁸ Amnesty International провела інтерв'ю з багатьма людьми, які від початку війни встигли пожити в декількох школах чи університетах, змінюючи їх, шойно попередні зачиняли свої двері для ВПО. За даними Cedos — аналітичного центру, що детально досліджує питання житла в Україні, — місця компактного проживання часто не є частиною офіційного житлового фонду, а це означає, що «права мешкан_ок можуть бути незахищені, й вони ризикують залишитися без даху над головою у разі, якщо приміщення — наприклад, гуртожиток — буде знову потрібне закладу, якому воно належить».⁷⁹

У 2022 році міністерка реінтеграції Ірина Верещук сказала, що будь-якій внутрішньо переміщеній особі, в очікуванні нового навчального року змушеній покинути МКП у школі, має бути запропоноване альтернативне житло.⁸⁰ У доповіді Amnesty International від грудня 2022 року «У мене був дім»: Люди похилого віку в Україні та їхній досвід війни, переміщення і доступу до житла деякі літні люди казали, що їм не пропонували альтернативного житла після виселення зі шкіл у липні-серпні 2022 року⁸¹ — однак у 2023 Amnesty International не трапилося жодних таких випадків.

НЕПОСЛІДОВНИЙ ЗБІР ІНФОРМАЦІЇ

Агентства ООН заявляли, що люди похилого віку частіше лишаються жити в МКП, ніж інші категорії населення.⁸² Відвідуючи МКП, Amnesty International часто знаходила цьому підтвердження, особливо в областях, наближених до лінії зіткнення. Однак, спробувавши зібрати більш детальну інформацію щодо кількості літніх людей і людей із інвалідністю в МКП, Amnesty International з'ясувала, що часто таку інформацію або не збирали, або не категоризували за віком, гендером чи наявністю інвалідності.

⁷⁷ Інтерв'ю віч-на-віч з Ганною Гесіровською, 2 вересня 2023 року, Миколаїв, Україна.

⁷⁸ Інтерв'ю віч-на-віч, травень-червень 2023 року.

⁷⁹ Cedos, *Житло і війна: Житлова політика першого року повномасштабної війни*, 22 березня 2023 року, <https://cedos.org.ua/en/researches/housing-and-war-annual-review/>

⁸⁰ Міністерство реінтеграції тимчасово окупованих територій України, «Не можна виселяти ВПО із закладів освіти без надання альтернативного прихистку», 11 липня 2022 року, <https://minre.gov.ua/2022/07/11/ne-mozhna-vyselyaty-vpo-iz-zakladiv-osvity-bez-nadannya-alternatyvnogo-pryhystku/?fbclid=IwAR2rGVp0ZmqTCNsiXnNYkTxDP15fDoszKViUFpR1K-ApMu3sVC11-gnKrvq>

⁸¹ Amnesty International, «У мене був дім»: Люди похилого віку в Україні та їхній досвід війни, переміщення і доступу до житла (посилання вже вказувалося), стор. 33-37.

⁸² Управління Верховного комісара ООН у справах біженців (УВКБ ООН), «Конкретні потреби літніх українських біженців і біженок та тих, хто має інвалідності, не можна ігнорувати», 27 квітня 2023 року, <https://www.unhcr.org/news/acute-needs-older-ukrainian-refugees-and-those-disabilities-must-not-be-overlooked>; та інтерв'ю через відеозв'язок із представниками та представницями агентства ООН, 3 серпня 2023 року.

Низка телефонних дзвінків, здається, відображає ширшу ситуацію. 11 вересня 2023 року Amnesty International зателефонувала до трьох МКП на Харківщині, кожне з яких відрізняється за кількістю людей, які в них проживають, та поставила питання про те, скільком мешканцям і мешканкам було понад 60 років і скільки мали інвалідність. Директорка одного МКП сказала, що зі 308 мешканців і мешканок 107 (35%) були старші за 60 років, а 25 (8%) — мали інвалідність. Директор іншого МКП сказав, що зі 47 мешканців і мешканок 23 (49%) були старші 60 років, проте він не знав кількості мешканців і мешканок, які мали інвалідність. Зрештою, директор третього МКП, в якому жило 765 мешканців і мешканок, сказав, що він не збирав дані про вік та наявність інвалідності, та й не мав на це часу.⁸³ Так само, коли Amnesty International відвідувала МКП особисто, іноді директори й директорки МКП збирали інформацію про кількість мешканців і мешканок, яким було понад 60 років чи які мали інвалідність — але з такою ж частотою траплялися й ті, хто цього не робили або надавали представницям і представникам Amnesty International список усіх мешканців і мешканок з їхніми датами народження для самостійного аналізу цих даних.

Ці прогалини беруть коріння з браку в Україні стандартів чіткого та систематичного збору даних про місця компактного проживання. Деякі області вжили очевидних заходів для збору певної інформації, пов'язаної з віком і наявністю інвалідності: наприклад, інформація від Департаменту соціального захисту населення Львівської ОДА про всі МКП, яку вони надали Amnesty International, мала колонку з кількістю осіб із інвалідністю в кожному МКП. Однак серед цих даних не було інформації про вік чи про те, яку саме інвалідність мала та чи інша особа. Звіти Humanity and Inclusion, міжнародної гуманітарної організації, що фокусується на людях із інвалідністю, та інтерв'ю з соціальними працівниками та працівницями в Україні наочно ілюструють, що брак інклюзивного збору та аналізу даних — явище широко поширене в Україні.⁸⁴

Amnesty International також з'ясувала, що звіти про осіб із інвалідністю зазвичай базувалися на наявності офіційного статусу особи з інвалідністю за українським законодавством. Як досліджено пізніше у цій доповіді (див. Розділ 5.2), безліч людей із інвалідностями в Україні — і, зокрема, літні люди з інвалідністю — не реєструють такий статус, оскільки під час процесу реєстрації перед ними постають численні перепони. Одна співробітниця агентства ООН сказала: «Якщо ми вважатимемо, що особа має інвалідність лише у разі, коли в цієї людини є посвідчення [особи з інвалідністю], то ми зрештою матимемо дуже занижені цифри».⁸⁵

Дані, категоризовані за віком (включно з конкретними віковими категоріями, як-от 60-69 років, 70-79 років тощо), конкретними типами інвалідності та гендером, є ключовою гарантією того, що донорські й гуманітарні організації зможуть реагувати на ситуацію в Україні відповідно до потреб. У Настановах Робочої групи Міжвідомчого постійного комітету (МПК) ООН вказано, що поділ даних є одним із «чотирьох базових кроків» для забезпечення інклюзії та змістовної участі людей із інвалідностями під час реагування на гуманітарні кризи.⁸⁶ Такий збір даних рівнозначно необхідний як для загального розуміння унікальних ризиків, із яким зіштовхуються літні люди під час війни в Україні, так і конкретно в питанні доступу до житла.

⁸³ Інтерв'ю Amnesty International із трьома директорками та директорами МКП на Харківщині (анонімні), 11 вересня 2023 року.

⁸⁴ Humanity & Inclusion, *Україна, де сирени виють вдень і вночі: Фокус на особах з інвалідністю та наданні невідкладної медичної допомоги*, жовтень 2022 року, https://www.hi.org/sn_uploads/document/Factsheet-Ukraine-Advocacy-EN-final-14102022.pdf

⁸⁵ Інтерв'ю через відеозв'язок із працівницею гуманітарної організації, 25 серпня 2023 року.

⁸⁶ Робоча група Міжвідомчого постійного комітету (МПК) ООН, *Настанови: Інклюзія осіб з інвалідністю в гуманітарній сфері* (посилання вже вказувалося), стор. 19-21.

4.3 РИНОК ОРЕНДИ ПРИВАТНОГО ЖИТЛА: НЕДОСТУПНІ РОЗЦІНКИ

Переважає більшість ВПО в Україні не живе в місцях компактного проживання: станом на початок 2023 року, 60% мешкали в орендованому житлі, а 21% — зі сім'єю чи друзями.⁸⁷ Однак альтернативні й фінансово доступні варіанти житла трапляються дуже рідко, і особливо через зростання вартості оренди літнім людям дедалі важче дозволити собі орендувати житло.

Загалом інфляція в Україні склала 24,9% за перший рік повномасштабного вторгнення.⁸⁸ Зростання цін було винятково помітним на ринку орендованого житла, позаяк мільйони покинули свої домівки та переїхали до безпечніших частин України, зокрема на заході країни. Загалом середня вартість оренди однокімнатної квартири зросла зі 4732 гривень (119 американських доларів) у січні 2022 року до 6230 гривень (170 американських доларів) у червні 2023 року — тобто на 42%.⁸⁹ Зростання цін було значно помітнішим в областях, які віддалені від лінії фронту, водночас в областях на півдні та сході, де обстріли відбуваються регулярно, воно було не таким стрімким. За даними Світового банку, через війну 7,1 мільйона людей в Україні опинилися за межею бідності — тобто лише у 2022 році загальний рівень бідності зріс із 5,5 до 24,1%.⁹⁰

Такий величезний стрибок вартості оренди житла більшою мірою вплинув на ВПО: в Україні 91% людей, які не були переміщені, живуть у власних домівках, водночас 60% внутрішньо переміщених людей живуть в орендованому житлі.⁹¹ Під час опитування, яке проводила МОМ, 42% ВПО сказали, що витратили би будь-яку фінансову допомогу, яку могли б отримати, на сплату оренди житла, і лише 3% непереміщеного населення погодилося з таким твердженням.⁹²

Зростання цін має винятково руйнівний вплив на людей похилого віку, багато з яких живуть коштом фіксованого доходу з пенсії. Хоча Україна й забезпечує пенсії усім людям, старшим за певний вік,⁹³ до війни 80% людей похилого віку отримували пенсії, з якими опинилися за межею фактичного прожиткового мінімуму, який становить 4666 гривні (127 американських доларів) на місяць.⁹⁴ Відколи почалося повномасштабне російське вторгнення, пенсії були проіндексовані для компенсування інфляції лише

87 МОМ, Україна — Доповідь щодо внутрішнього переміщення — Загальне демографічне опитування, цикл 12 (16 - 23 січня 2023 року) (посилання вже вказувалося), стор. 12.

88 Державна служба статистики України, Індекси споживчих цін на товари та послуги у 2023 році (до відповідного місяця попереднього року), https://www.ukrstat.gov.ua/operativ/operativ2007/ct/isc/isc_u/arh_iscrpm_u.html (доступ 2 серпня 2023 року).

89 Державна служба статистики України, Середні споживчі ціни на товари (послуги) у 2023 році, https://ukrstat.gov.ua/operativ/operativ2018/ct/sctp/Arch_sctp_u.htm.

90 Світовий банк, Макропрогноз бідності: Україна, квітень 2023 року, <https://thedocs.worldbank.org/en/doc/d5f32ef28464d01f195827b7e020a3e8-0500022021/related/mpo-ukr.pdf>

91 МОМ, Україна — Доповідь щодо внутрішнього переміщення — Загальне демографічне опитування, цикл 12 (16 - 23 січня 2023 року) (посилання вже вказувалося), стор. 9.

92 МОМ, Україна — Доповідь щодо внутрішнього переміщення — Загальне демографічне опитування, цикл 12 (16 - 23 січня 2023 року) (посилання вже вказувалося), стор. 11.

93 Станом на січень 2022 року, особи, які мають право на отримання пенсії за віком — це люди віком від 60 років, чий страховий стаж становить не менше 29 років; люди віком від 63 років, чий страховий стаж становить від 19 до 29 років; та люди віком від 65 років, чий страховий стаж становить 19 років і менше. Ті, хто не мають страхового стажу, однаково отримуватимуть пенсії, однак їхні пенсії, швидше за все, будуть меншими, якщо вони мають менше років страхового стажу. Для детальної інформації див. «Укрінформ», «Вихід на пенсію за віком: правила у 2022 році», 1 січня 2022 року, <https://www.ukrinform.ua/rubric-society/3378902-vihid-na-pensiu-za-vikom-pravila-u-2022-roci.html>

94 Міністерство соціальної політики України, «Фактичний розмір прожиткового мінімуму у 2015-2022 роках», 18 січня 2023 року, <https://www.msp.gov.ua/news/12286.html> (доступ 3 серпня 2023 року).

частково,⁹⁵ і більшість літніх людей досі отримує пенсії, суттєво нижчі межі бідності: станом на липень 2023 року, 51% людей пенсійного віку отримували менше ніж 4000 гривень (109 американських доларів) на місяць, і лише 33,6% пенсіонерів і пенсіонерок отримували понад 5000 гривень (136 американських доларів) на місяць.⁹⁶

Переважає більшість людей похилого віку, з якими Amnesty International проводила інтерв'ю, раз за разом казали, що не могли дозволити собі платити за оренду зі своїми пенсіями, які були значно нижчими за вартість оренди.⁹⁷ Хоча літні люди, зареєстровані як ВПО, зокрема й ті, хто отримують пенсію, можуть подаватися на додаткову щомісячну фінансову допомогу від уряду — 2000 гривень (55 американських доларів) для всіх повнолітніх осіб та 3000 гривень (82 американських долари) для тих, хто має інвалідність,⁹⁸ — майже всі літні люди казали Amnesty International, що ці виплати були недостатніми, щоби покрити різницю, якої їм бракувало для оплати за житло.

ЗРОСТАННЯ ВАРТОСТІ ОРЕНДИ ЖИТЛА В РІЗНИХ РЕГІОНАХ УКРАЇНИ, СІЧЕНЬ 2022 РОКУ — ЧЕРВЕНЬ 2023 РОКУ

РЕГІОН	ВАРТІСТЬ ОРЕНДИ ОДНОКІМНАТНОЇ КВАРТИРИ, СІЧЕНЬ 2022 РОКУ	ВАРТІСТЬ ОРЕНДИ ОДНОКІМНАТНОЇ КВАРТИРИ, ГРУДЕНЬ 2022 РОКУ	ВАРТІСТЬ ОРЕНДИ ОДНОКІМНАТНОЇ КВАРТИРИ, ЧЕРВЕНЬ 2023 РОКУ	ВАРТІСТЬ ОРЕНДИ ОДНОКІМНАТНОЇ КВАРТИРИ, ЧЕРВЕНЬ 2023 РОКУ
Захід України				
Закарпаття	4398 грн	8705 грн	12866 грн	190%
Івано-Франківськ	2618 грн	4794 грн	5441 грн	108%
Львів	5449 грн	10976 грн	12001 грн	120%
Регіони, близькі до зон бойових дій				
Миколаїв	3302 грн	3372 грн	3500 грн	6%
Харків	4965 грн	3430 грн	3530 грн	-29%
Київщина	3885 грн	4066 грн	4239 грн	9%
Україна	4372 грн	5699 грн	6230 грн	42%

95 У лютому 2023 року уряд України оголосив про індексацію пенсій, проте на рівні 19,7%, тобто нижчому за інфляцію. Для детальної інформації, див. Міністерство соціальної політики України, «Уряд розширив індексацію: Українці з найменшими пенсіями отримають збільшення походів майже на 20%», <https://www.msp.gov.ua/news/22627.html> (доступ 2 серпня 2023 року).

96 Пенсійний фонд України, Середній розмір призначеної пенсійної виплати та питома вага пенсіонерів за розмірами призначених місячних пенсій у загальній їх чисельності станом на 01.07.2023, 12 липня 2023 року, <https://www.pfu.gov.ua/2159343-dani-pro-serednij-rozmir-pensiyi-stantom-na-01-07-2023/>

97 Інтерв'ю віч-на-віч, травень-червень 2023 року.

98 Україна, постанова Кабінету Міністрів №332, «Деякі питання виплати допомоги на проживання внутрішньо переміщеним особам», 20 березня 2022 року, <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/332-2022-%D0%BF?find=1&text=%D1%83+%D1%80%D0%BE%D0%B7%D0%BC%D1%96%D1%80#Text>

Тетяна Бурейко, 66 років, яка мешкала у дитсадку в Полтаві, розповіла, що вона не змогла би самостійно відбудувати своє життя після того, як її дім на Харківщині був зруйнований. Бурейко отримувала щомісячну пенсію в розмірі 4000 гривень (108 американських доларів) та провела крайні роки своєї офіційної пенсії, працюючи за кордоном доглядальницею для людей похилого віку. Вона сказала Amnesty International:

Я заробила досить грошей на ремонт своєї квартири, я купила все необхідне і зробила в ній усе по-своєму... Моєї пенсії не вистачає ні на що. Тепер усе згоріло. Я бездомна, без нічого і без ніде.⁹⁹

Літні люди також можуть подавати заявки на фінансову допомогу від міжнародних організацій — ООН, наприклад, пропонує багатоцільову грошову допомогу в розмірі 2200 гривень (59 американських доларів) на місяць для літніх людей протягом періоду до трьох місяців.¹⁰⁰ Однак представники й представниці гуманітарних організацій розповідали, що ці виплати зрештою виявилися недостатніми для літніх людей, які через низькі пенсії потребували більш довготривалої допомоги, якби вони хотіли дозволити собі переїхати з МКП до орендованого житла. Один гуманітарний працівник сказав:

[МКП] перетворюються на де-факто інтернати [для людей похилого віку], бо люди робочого віку виїздять... Літнім людям можуть надати кошти, проте ця допомога дуже обмежена в часі, місяці на три-чотири. Тож літні люди й самі запитують: «Гаразд, а що далі? Як мені дозволити собі платити [оренду]? Якщо я виїду [з МКП] зараз, користуючись вашою хорошою пропозицією, як мені бути далі?»¹⁰¹

У результаті люди похилого віку в Україні (це також задокументовано в доповіді Amnesty International від грудня 2022 року) часто не мали інших реалістичних варіантів, окрім як залишатися в МКП або повертатися до своїх домівок, навіть якщо в них були пошкоджені вікна чи дахи, що не могли захистити їх від дощу чи снігу, або ж у них не було опалення чи електропостачання.¹⁰² Вони також із більшою ймовірністю були вимушені залишатися або повертатися до районів ведення активних бойових дій, через що ризики для їхнього здоров'я та безпеки зростали ще більше.¹⁰³

99 Інтерв'ю віч-на-віч з Тетяною Бурейко, Полтава, Україна, 10 вересня 2023 року.

100 УВКБ ООН, «Багатоцільова грошова допомога для населення, яке постраждало від воєнних дій», без дати, <https://help.unhcr.org/ukraine/multi-purpose-cash-assistance-programme-for-idps/>

101 Інтерв'ю через відеозв'язок із представниками та представницями агентства ООН, 3 серпня 2023 року.

102 Amnesty International, «У мене був дім»: Люди похилого віку в Україні та їхній досвід війни, переміщення і доступу до житла (посилання вже вказувалося), стор. 71-78.

103 Amnesty International, «У мене був дім»: Люди похилого віку в Україні та їхній досвід війни, переміщення і доступу до житла (посилання вже вказувалося), стор. 66-70.

ПРАВО НА ДОСТАТНІЙ ЖИТТЄВИЙ РІВЕНЬ ТА ПРАВО НА ЖИТЛО

Україна та Росія обидві є учасницями Міжнародного пакту про економічні, соціальні та культурні права (ICESCR).¹⁰⁴ Стаття 11 ICESCR визнає право кожного та кожної на достатній життєвий рівень, що включає достатнє харчування, одяг і житло, і на неухильне поліпшення умов життя.¹⁰⁵ Стаття 9 ICESCR визнає право на соціальний захист.¹⁰⁶ Це право включає право на доступ до пільг і гарантії їхнього подальшого надання для забезпечення захисту від низки найрізноманітніших обставин, як-от брак пов'язаного з роботою прибутку, фінансова недоступність медичних послуг і брак підтримки з боку родини.¹⁰⁷

Комітет ООН з економічних, соціальних та культурних прав (КЕСКП), який наділений повноваженнями авторитетного тлумачення прав, прописаних у Пакті, та слідкує за виконанням ICESCR, стверджує, що держави-учасниці мають забезпечувати виплату пенсій усім літнім людям, які досягли визначеного пенсійного віку, включно з тими, хто не накопичив достатній страховий стаж.¹⁰⁸ Для літніх людей право на роботу та право на соціальний захист нерозривно пов'язані з реалізацією права на гідні житлові умови. Згідно з КЕСКП, фінансові чи інші пільги «мають бути достатніми та розміром та тривалістю надання, щоби всі могли реалізувати свої права на захист і допомогу для сімей, достатній життєвий рівень і достатній доступ до медичних послуг».¹⁰⁹ Європейська соціальна хартія (ЄСХ), ратифікована Україною у 2006 році, гарантує літнім людям права на соціальний захист.¹¹⁰

Україна на загальних підставах виплачує пенсії всім людям пенсійного віку. Проте, як було детально прописано вище, пенсії переважно значною мірою не дотягують до фактичного прожиткового мінімуму в країні, через що багато людей похилого віку живе в злиднях. Хоча деякі літні люди отримують підтримку від родини, що допомагає жити більш прийнятно, це не можна сприймати як щось наперед визначене: багато літніх людей, із якими проводила інтерв'ю Amnesty International, не мали такої підтримки. Російське вторгнення в Україну та регулярні невибіркові обстріли з боку Росії, які призводили до смертей серед цивільного населення, руйнували домівки та іншу інфраструктуру, змушували мільйони людей переміщуватися, значно поглибили бідність, яка була й без того, серед багатьох людей похилого віку.

104 Міжнародний пакт про економічні, соціальні та культурні права (ICESCR), Статті 6 та 11.

105 ICESCR, Стаття 11.

106 ICESCR, Стаття 9.

107 Комітет ООН з економічних, соціальних та культурних прав (КЕСКП), Загальний коментар 19: Право на соціальний захист (стаття 9), 4 лютого 2008 року, документ ООН E/C.12/GC/19, п. 2.

108 ICESCR, Стаття 11.

109 Комітет ООН з економічних, соціальних та культурних прав (КЕСКП), Загальний коментар 19: Право на соціальний захист (посилання вже вказувалося), п. 22.

110 Європейська соціальна хартія (переглянута), Стаття 23.

Згідно з КЕСКП, гідними житловими умовами є такі житлові умови, що забезпечують мешканців і мешканок, поміж іншим, «приміщеннями, необхідними для здоров'я, безпеки, комфорту та харчування», зокрема безпечною питною водою, електроенергією, опаленням та світлом, а також захистом від холоду, вологи, спеки, дощу, вітру та інших загроз здоров'ю.¹¹¹ Вони мають бути фінансово доступними, що означає, що «орендарі й орендарки мають бути належним чином захищені від необґрунтованої вартості орендної плати та її підвищення».¹¹² КЕСКП заявляв, що ключем до визначення «гідних житлових умов» є гарантії проживання — тобто «всі особи мають бути певною мірою впевнені в гарантіях проживання, що означає обов'язковий захист проти примусового виселення, цькування та інших загроз».¹¹³ Коли мешканців і мешканок позбавляють таких прав, держави повинні «негайно вживати заходів для правового захисту гарантії проживання для тих, кому бракує такого захисту, проводячи змістовні консультації з постраждалими особами та групами осіб».¹¹⁴

Врешті-решт, люди віком 50-59 років та трохи старші за 60 років — багато хто з них ще не отримували пенсії — розповідали, що до питання фінансових витрат підходили з надзвичайною обачливістю. Люди віком понад 45 років в Україні загалом частіше повідомляють про дискримінацію під час пошуку роботи.¹¹⁵ Якщо поглянути на людей похилого віку, з якими Amnesty International проводила інтерв'ю, багато з тих, хто до війни були працевлаштовані, розповідали, що вони втратили свої роботи й не могли знайти нові.¹¹⁶

Наприклад, Надія, 60-річна жінка з Бахмута, працювала на яйцесортувальній фабриці до того, як у травні 2022 року була переміщена внаслідок війни. Пізніше вона оселилася в МКП у школі в Підгородному на Дніпровщині. Позаяк вона досі не отримувала пенсії, то працювала різноробочою, збираючи овочі та заробляючи 400 гривень (10 американських доларів) за кожен зібраний нею кілограм картоплі. Проте в жовтні 2022 року вона посковзнулася та зламала собі ногу, а вісьмома місяцями пізніше під час інтерв'ю в неї досі були болі, й вона користувалася милицею для ходіння та, зрештою, більше не могла працювати. Оскільки вона не мала статусу особи з інвалідністю, її єдиним прибутком були щомісячні виплати в розмірі 2000 гривень (55 американських доларів), які вона отримувала від українського уряду як ВПО. Коли її спитали, що вона робила би, якби була змушена покинути школу, в якій мешкала, Надія сказала:

У мене немає запасного плану, наразі це найкращий варіант. Я повністю розгублена, у мене є брат у Криму, а інші мої родичі в Росії. Мені здається, що моє життя висить на волосині.¹¹⁷

111 КЕСКП, Загальний коментар 4: Право на гідні житлові умови (Стаття 11), 13 грудня 1991 року, документ ООН E/1992/23, п. 8.

112 КЕСКП, Загальний коментар 4 (посилання вже вказувалося), п. 8.

113 КЕСКП, Загальний коментар 4 (посилання вже вказувалося), п. 8а.

114 КЕСКП, Загальний коментар 4 (посилання вже вказувалося), п. 8а.

115 Балакірева О.М., Локтева І.І., «Неформальна зайнятість, дискримінація при працевлаштуванні та виміри людського капіталу», 2018 рік, «Український соціум», том 4, випуск 67, https://ukr-socium.org.ua/wp-content/uploads/2019/03/35-52_No467_2018_ukr.pdf, стор. 45.

116 Інтерв'ю віч-на-віч, травень-червень 2023 року.

117 Інтерв'ю віч-на-віч з Надією (прізвище анонімне), 1 червня 2023 року, Підгородне, Україна.

4.4 КОМПЕНСАЦІЯ ЗА ЖИТЛО: РИЗИКИ ВИКЛЮЧЕННЯ

У грудні 2023 року український парламент прийняв закон, що прописує порядок надання компенсації тим, чиє житло було знищене чи пошкоджене.¹¹⁸

Процес трохи відрізняється залежно від того, чи було житло частково пошкоджене або повністю зруйноване. Ті, чиє житло було частково пошкоджене, вже зараз можуть подавати заявки на отримання компенсації через онлайн-портал «Дія» або особисто в Центрах надання адміністративних послуг (ЦНАП), щоб отримати компенсацію в розмірі до 200 тисяч гривень (5400 американських доларів).¹¹⁹ Після цього гроші можна покласти на спеціально створений банківський рахунок та витратити вчинково або безпосередньо на будівельні матеріали, або на платежі офіційно зареєстрованим будівельним компаніям.¹²⁰ Міністерство розвитку громад, територій та інфраструктури України (Міністерство інфраструктури), відповідальне за цю програму, повідомило, що станом на 17 травня 2023 року вже 10 тисяч людей подали заявки на отримання компенсації за пошкоджене житло, а власне Міністерству було виділено урядом 4,4 мільярда гривень (119 мільйонів американських доларів) для виплат цих компенсацій.¹²¹

Процес відрізняється для тих, чиє житло було повністю зруйноване. Ті, хто жили у приватних будинках, можуть отримати компенсацію у формі грошей, які вони можуть витратити на будівельні матеріали. Проте люди, які жили в нині зруйнованих багатоквартирних будинках, можуть отримати компенсацію лише в формі «сертифіката», який дозволяє їм купити квартиру чи будинок в іншому місці на еквівалентну суму грошей.¹²² Уряд досі не розпочав надавати компенсацію для цієї категорії. В усіх випадках люди повинні подавати заявки протягом одного року з дня припинення дії воєнного стану або скасування на тій території України, де розташовувалось майно, що їм належало.¹²³

Варто визнати зусилля України, спрямовані на надання компенсації тим, хто втратив свої домівки під час повномасштабного російського вторгнення, особливо під час війни, що триває. Проте представники й представниці громадянського суспільства озвучували кілька недоліків, наявних у законі, зокрема щодо недостатньо чіткого фінансування компенсацій та очевидного виключення людей з територій, наразі окупованих російською армією.¹²⁴ Звісно, в контексті цієї доповіді більше занепокоєння викликають ризики виключення цим законом людей похилого віку та людей із інвалідністю.

118 Україна, Закон №2923-ІХ, «Про компенсацію за пошкодження та знищення окремих категорій об'єктів нерухомого майна внаслідок бойових дій, терористичних актів, диверсій, спричинених збройною агресією Російської Федерації проти України, та Державний реєстр майна, пошкодженого та знищеного внаслідок бойових дій, терористичних актів, диверсій, спричинених збройною агресією Російської Федерації проти України», 23 лютого 2023 року, <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2923-20#Text>

119 «єВідновлення», «Програма допомоги від держави: для власників житла — пошкодженого або зруйнованого через бойові дії», <https://erecovery.diia.gov.ua/> (доступ 3 серпня 2023 року).

120 «єВідновлення», «Програма допомоги від держави: для власників житла — пошкодженого або зруйнованого через бойові дії» (посилання вже вказувалося).

121 Міністерство розвитку громад, територій та інфраструктури України, пост у Facebook, 17 травня 2023 року, <https://www.facebook.com/Ministry.for.restoration/posts/pfbidO2L8WRWiHr3LPmzLXzSh4GhiKgBuS6Vdce21aNFNU5dzgEXEMZmTfbzTnAPftqLM2RI>, «Уряд виділив 4,4 мільярда гривень на програму єВідновлення з Фонду ліквідації наслідків збройної агресії».

122 Україна, Закон №2923-ІХ, «Про компенсацію...» (посилання вже вказувалося), Стаття 8.

123 Україна, Закон №2923-ІХ, «Про компенсацію...» (посилання вже вказувалося), Стаття 4.

124 КЕСКП, Загальний коментар 6: Економічні, соціальні та культурні права літніх людей, 8 грудня 1995 року, документ ООН E/1996/22, п. 30.

У законі перераховані декілька категорій населення, що є пріоритетними для отримання компенсації: серед них військові, ветерани й ветеранки, сім'ї з дітьми та люди з першою чи другою групою інвалідності.¹²⁵ Що ця пріоритизація означатиме на практиці, не зовсім зрозуміло. Крім того, літні люди не належать до цих пріоритетних категорій населення.¹²⁶ І, напевно, більш важливим є те, що багато літніх людей розповідали Amnesty International, що вони або не знали про цей закон, або ж вважали механізми та правила для подання заявок занадто складними, через що поставало питання рівного доступу.

67-річна Ніна Коваленко живе зі своїм чоловіком, який має інвалідність, у модульному містечку на Київщині. Вона сказала, що не знала про новий закон та не подавала заявки на компенсації за свій будинок:

Ми — двоє пенсіонерів, нам нема де жити, ми боїмося, що вони не дадуть нам достатньо [компенсації]... Ніхто нічого нам не пояснив, ми думали, що через те, що наш будинок повністю зруйновано, ми отримаємо новий дім... Проте я не знаю до кого звертатися, куди йти.¹²⁷

Щоби подати заявку, люди мають надати, окрім іншої документації, документ, що підтверджує їхню особу, та документ, що підтверджує їхнє право власності, а також, за можливості, відео- чи фотодокази пошкоджень або руйнування майна.¹²⁸ Amnesty International з'ясувала, що багатьом літнім людям було важко подати заявку на отримання компенсації, позаяк їхнє нерухоме майно не було зареєстроване на їхнє ім'я — ця проблема особливо актуальна для сільської місцевості. Ніна Овчаренко, 70-річна жінка з Волновахи на Донеччині, яка мешкала в модульному містечку, розповіла:

Я не знаю, чи отримаю якусь компенсацію. Моя мати жила [в нашому домі в Волновасі] до 95 років, а 17 лютого [2022 року] померла. Будинок був на її ім'я, у мене немає документів. Я не знаю куди звернутися, на що жити. У мене немає майбутнього. Молодим людям легше, але коли тобі 70 років, з чого починати?¹²⁹

Деякі люди похилого віку розповідали, що їм доводилося платити з власної кишені установам, які могли допомогти зареєструвати їхнє нерухоме майно. Наприклад, 63-річна Марина Кас'янова, яка жила в селі на Миколаївщині, розповіла, що отримала 15000 гривень (406 американських доларів) від благодійної організації як допомогу на відбудову її зруйнованого будинку, проте вона не подала заявку на отримання компенсації від уряду, оскільки звернення до установи, яка б допомогла зареєструвати її нерухоме майно на її ім'я — Бюро технічної інвентаризації — коштувало б їй до 6000 гривень (162 американських долари). Її місячна пенсія складала лише 4500 гривень (122 американських долари).¹³⁰

Багато літніх людей в Україні не мають смартфонів або не користуються регулярно інтернетом. Згідно з опитуванням 400 літніх людей в Україні, яке провело HelpAge International, 56% з них сказали, що

125 Україна, Закон №2923-IX, «Про компенсацію...» (посилання вже вказувалося), Стаття 9.1.

126 Згідно з КЕСКП, літні люди мають бути серед тих категорій населення, які мають «певний пріоритет при розгляді питань, що стосуються житлової сфери». Для детальнішої інформації див.: КЕСКП, Загальний коментар 4 (посилання вже вказувалося), п. 8а.

127 Інтерв'ю віч-на-віч з Ніною Коваленко, Ірпінь, Київщина, Україна, 20 травня 2023 року.

128 Україна, Закон №2923-IX, «Про компенсацію...» (посилання вже вказувалося), Стаття 4.

129 Інтерв'ю віч-на-віч з Ніною Овчаренко, Буча, Київщина, Україна, 21 травня 2023 року.

130 Інтерв'ю віч-на-віч з Мариною Кас'яною, Любомирівка, Миколаївщина, Україна, 1 вересня 2023 року.

користувалися інтернетом принаймні раз на тиждень — порівняно з 83% від загального населення.¹³¹ 17% літніх людей повідомили, що мали навички для користування інтернетом, проте не мали доступу до нього, а 20% сказали, що не мали навичок для користування інтернетом. Близько третини респондентів і респонденток сказали, що надавали перевагу телебаченню як джерелу отримання новин та іншої інформації.¹³²

Уряд України та гуманітарні партнери мають здійснити значні кроки для забезпечення того, що інформація про компенсації досягає людей похилого віку, включно з людьми похилого віку з інвалідністю, як цього вимагають положення Конвенції про права осіб з інвалідністю.¹³³ Це означає, що інформацію слід публікувати в доступних форматах і забезпечувати, щоби інформація про компенсації досягала нецифрових медіа, якими частіше користуються літні люди, як-от телебачення та радіо, а також безпосередньо поширювати поміж переміщених літніх людей і людей із інвалідністю, особливо поміж тих, хто живе в МКП чи інтернатних установах.

Справжня доступність також має на увазі надання допоміжних послуг тим, кому потрібно відвідати державні установи або кому необхідно допомогти розібратися в етапах подання заявки. Наприклад, у Полтаві дві мешканки МКП у гуртожитку розповіли, що з ними скотактувала неурядова організація, яка поінформувала їх про те, як подати заявку на отримання компенсації.¹³⁴ Проте більше таких випадків не було ніде, а беручи до уваги кількість літніх людей і людей із інвалідністю, які не чули про компенсацію або не знали, як подати заявку, стає очевидним, що така допомога має бути більш поширеною.

Такі ж практики мають застосовуватися й під час розробки будь-яких планів із відбудови, щоби гарантувати літнім людям та людям із інвалідністю достатню поінформованість щодо цих процесів. У 2021 році Кабінет Міністрів України схвалив «Національну стратегію зі створення безбар'єрного простору в Україні» із закликом до місцевих, обласних і центральних органів влади зробити фізичну, цифрову, інформаційну, освітню та інші інфраструктури фізично доступними для всіх до 2030 року.¹³⁵ В стратегії було констатовано, що більшість інфраструктури України, включно з будівлями та онлайн-інформацією, не є фізично доступною для людей із інвалідністю. У травні 2023 року Кабінет Міністрів України випустив постанову, в якій було затверджено детальний план заходів із реалізації стратегії на 2023-2024 роки, та яка містила заклики до освітніх та інших закладів адаптувати свою фізичну інфраструктуру до потреб людей із інвалідністю.¹³⁶ Перша леді України Олена Зеленська, прибічниця «Стратегії зі створення безбар'єрності», заявляла, що повоєнна відбудова країни має відбуватися за принципами безбар'єрності.¹³⁷

131 HelpAge International, «Я втратив життя, яке мав раніше»: Люди похилого віку, їхній досвід війни в Україні та врахування їхніх потреб під час планування гуманітарної допомоги (посилання вже вказувалося), стор. 22.

132 HelpAge International, «Я втратив життя, яке мав раніше»: Люди похилого віку, їхній досвід війни в Україні та врахування їхніх потреб під час планування гуманітарної допомоги (посилання вже вказувалося), стор. 22.

133 CRPD, Стаття 9.

134 Інтерв'ю віч-на-віч із Анастасією Стрельниковою, Полтава, Україна, 25 травня 2023 року; інтерв'ю віч-на-віч із Любов'ю Сапельник, Полтава, Україна, 25 травня 2023 року.

135 Україна, постанова Кабінету Міністрів №366, «Про схвалення Національної стратегії зі створення безбар'єрного простору в Україні на період до 2030 року», 14 травня 2021 року, <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/366-2021-%D1%80#Text>

136 Україна, постанова Кабінету Міністрів №372, «Про затвердження плану заходів на 2023—2024 роки з реалізації Національної стратегії зі створення безбар'єрного простору в Україні на період до 2030 року», 25 травня 2023 року, <https://www.kmu.gov.ua/npras/pro-zatverdzhennia-planu-zakhodiv-na-20232024-roky-z-realizatsii-natsionalnoi-stratehii-iz-stvorennia-bezbarierno-ho-prostoru-v-ukraini-na-period-do-2030-roku-i250423-372>

137 Президент України, «Під час війни впровадження безбар'єрності набуло ще більшого значення — Олена Зеленська», 28 грудня 2022 року, <https://www.president.gov.ua/en/news/pid-chas-vijni-vprovadzhennya-bezbariernosti-nabulo-she-bilshogo-znachennya-olena-zelenskyya-80101#:~:text=In%202020%2C%20President%20Volodymyr%20Zelensky,Cabinet%20of%20Ministers%20was%20established>

5 ДОСТУП ДО СОЦІАЛЬНИХ ТА МЕДИЧНИХ ПОСЛУГ

«Херсон — це показник. Зі звільненням [окупованих Росією територій] ми зіштовхнемося з такою ж проблемою — відсутність необхідної кількості персоналу, який може надати таку допомогу [літнім людям із інвалідністю]».

Антон Єфанов, заступник голови Херсонської міської військової адміністрації¹³⁸

«Мій лікар сказав мені: «Ваша пенсія не збільшиться жодним чином, тож нащо вам статус [інвалідності]?»».

Таміла Задойна, 81 рік, частково втратила зір та живе в МКП для ВПО у школі в Миколаєві¹³⁹

Для людей із інвалідністю, включно з літніми людьми з інвалідністю, допомога на рівні громади та піклування вдома — що може включати широкий спектр допомоги, від доставки продуктів до купання й переодягання — є ключовою для збереження своєї самостійності та незалежності. Російське вторгнення надзвичайно обмежило можливості України надавати таку допомогу, зокрема в областях, безпосередньо близьких до зон бойових дій. Багато літніх людей були змушені покинути свої домівки — не лише через обстріли, але й фактично через кризу в українській сфері послуг із піклування. Інші залишилися, попри брак нагальної допомоги в їхніх рідних громадах, що підвищує їхні шанси загинути, отримати інвалідність чи проблеми зі здоров'ям.

Навіть біля прифронтових територій українські соціальні працівниці та працівники надалі героїчно надавали багатьом людям похилого віку життєво необхідні послуги вдома. Однак, як детально описано в розділах нижче, соціальні працівниці та місцеві чиновники й чиновниці говорили, що система відчуває на собі тиск: молоді люди, багато з яких до цього піклувалися про старших рідних, виїхали за кордон або стали до лав Збройних сил, через що багато літніх людей залишилися без піклування.

¹³⁸ Інтерв'ю віч-на-віч із Антоном Єфановим, заступником голови Херсонської міської військової адміністрації, Херсон, Україна, 4 вересня 2023 року.

¹³⁹ Інтерв'ю віч-на-віч із Тамілою Задойною, Миколаїв, Україна, 2 вересня 2023 року.



↑ Людмила Стрибак, соцпрацівниця в Краснополі, Україна, допомагає їсти Євгенії Сидовій, 91 рік
© Ольга Іващенко / Amnesty International

На додаток до збільшення кількості підопічних, соціальні працівниці розповідали, що були змушені підлаштовуватися під скорочення кількості рейсів громадського транспорту та ранню комендантську годину, особливо у сільській місцевості та на прифронтових територіях. Майже ні в кого зі соціальних працівниць не було автомобілів, тож їм доводилося діставатися до своїх підопічних пішки, велосипедами чи автобусами, часто наражаючи себе на серйозну особисту небезпеку, коли паралельно відбувалися бойові дії. Хоча дехто з надавачів і надавачок соціальних послуг володіли транспортними засобами до війни, в кількох випадках вони були викрадені російськими військовими або знищені під час бойових дій. Місцева влада розповідала, що значною мірою відчувається кинутістю на самоті зі зростанням потреб щодо піклування і транспортними перепонами.

Під час війни літнім людям також важко отримати доступ до пов'язаних із інвалідністю та медичних послуг. Це всупереч тому факту, що багато літніх людей через травми, спричинені війною, тепер живуть із інвалідністю. Скорочення кількості рейсів громадського транспорту, нестача медичного персоналу та закриття аптек, особливо в сільській місцевості — усе це створило значні бар'єри на шляху до отримання доступу до послуг із піклування.

Проте безліч бар'єрів існували ще до російського вторгнення. Наприклад, процес подання заявки на отримання статусу особи з інвалідністю в Україні досі значною мірою слідує медичній моделі, тобто для визначення інвалідності використовують діагнози чи стани здоров'я.¹⁴⁰ Така модель, коли до людей із інвалідністю ставляться як до людей, яких треба «виправити» чи «вилікувати», суперечить соціальній моделі інвалідності, котра керується бар'єрами, що постають перед людьми з інвалідністю під час взаємодії зі своїм оточенням.¹⁴¹ Хоча Міністерство охорони здоров'я України взяло на себе зобов'язання реформувати цю систему, процес подання заявок досі залишається бюрократичним і складним, що заважає багатьом літнім людям подаватися на отримання статусу особи з інвалідністю та, відповідно, отримувати допомогу.

Медицина, особливо вторинна медична допомога, довгий час була фінансово недоступною для багатьох людей похилого віку в Україні, які, за даними Всесвітньої організації охорони здоров'я (ВООЗ), складали понад половину тих, хто витрачав захмарні суми на здоров'я — більше ніж 40% від їхнього бюджету на медицину, — ще до війни.¹⁴²

Донори повинні активізувати свої зусилля, щоб допомогти Україні слідувати своїм зобов'язанням за CRPD, що гарантує права людей із інвалідністю, включно з літніми людьми з інвалідністю, жити незалежно та бути включеними в життя їхніх громад, зокрема право на необхідні соціальні та медичні послуги.¹⁴³

140 Міністерство охорони здоров'я України, «Уряд затвердив план заходів щодо реформування МСЕК в Україні», 26 травня 2023 року, <https://moz.gov.ua/article/news/urjad-zatverdiv-plan-zahodiv-schodo-reformuvannja-msek-v-ukraini>

141 CRPD, Стаття 1, <https://www.unhcr.org/sites/default/files/2021-01/Disability-Inclusive-Language-Guidelines.pdf>. <https://www.unhcr.org/media/handout-2-models-disability>

142 Всесвітня організація охорони здоров'я (ВООЗ), *Чи можуть люди дозволити собі платити за медицину?: Нові дані щодо фінансового захисту в Україні 2023*, 15 червня 2023 року, <https://www.who.int/europe/publications/i/item/9789289060165>, стор. 44-46.

143 CRPD, Стаття 19.

5.1. СОЦІАЛЬНІ ПОСЛУГИ ПІД ЧАС ВІЙНИ

ЗАВЕЛИКІ ПОТРЕБИ, ЗАМАЛО ПЕРСОНАЛУ

В Україні місцеві органи влади відповідальні за фінансування та організацію надання послуг населенню з груп ризику на рівні громади, зокрема послуг із піклування вдома для літніх людей та людей із інвалідністю.¹⁴⁴ Для цієї доповіді Amnesty International провела інтерв'ю зі 15 соціальними працівницями, які надавали послуги літнім людям і людям із інвалідністю, або які слідували за виконанням цієї роботи. Ці працівниці розповідали про сферу послуг із піклування — особливо на прифронтових територіях — як про таку, що зазнає надзвичайного тиску, відколи почалося повномасштабне російське вторгнення, що створило ризики для їхньої можливості надавати послуги на достатньому рівні.¹⁴⁵ Соціальні працівниці розповідали про дедалі більшу кількість підопічних, оскільки молодше населення, зокрема й родичі та родички, які підтримували літніх людей, і власне деякі соціальні працівниці та працівники, часто виїздили з прифронтових територій, а безліч людей похилого віку, які потребували підтримки, залишилися.

Не дивно, що проблема була найгострішою на територіях, які регулярно потрапляли під російські обстріли. На Херсонщині, яка частково окупована російськими військами, станом на липень 2023 року, було 120 соціальних працівниць і працівників, на відміну від 682, які були до російського вторгнення.¹⁴⁶ Наприклад, у Корабельному районі Херсона, який простягнувся вздовж берегів Дніпра, чиновники й чиновниці повідомили, що лише 26 із 53 соціальних працівниць і працівників досі надавали послуги з піклування.¹⁴⁷ Представники та представниці міської влади сказали, що їм було важко втримувати персонал, враховуючи неабиякі ризики цієї роботи, яка вимагала надавати послуги — часто пішки — підопічним у небезпечних районах. Як повідомили чиновниці й чиновники, принаймні одна соціальна працівниця померла від уламкових поранень, які отримала на шляху до своєї підопічної.¹⁴⁸

Проблема зі зменшенням кількості персоналу в Херсоні була поглиблена величезним зростанням кількості літніх людей із інвалідністю, які потребували піклування. Лише в Корабельному районі до списків були додані 147 із 298 підопічних від початку повномасштабного вторгнення.¹⁴⁹ За словами Антона Єфанова, заступника голови Херсонської міської військової адміністрації, це було лише краплею в океані загальних потреб:

Ці цифри — це критичні [випадки]. Це ті люди, які без сторонньої допомоги фактично помруть...

Окрім цих цифр, є люди, котрі залишилися в місті, вони маломобільні, та їхні рідні поїхали під час окупації.

Ці люди не помруть, але матимуть дуже великі проблеми, до них немає кому піти, немає кому їм принести

144 Міністерство соціальної політики України, «Територіальні центри соціального обслуговування» (посилання вже вказувалося).

145 Інтерв'ю віч-на-віч, травень-червень 2023 року.

146 Лист від Департаменту соціального розвитку Херсонської ОДА до Amnesty International, 13 липня 2023 року, в архіві Amnesty International.

147 Інтерв'ю віч-на-віч із Інною Івановою, директоркою Департаменту соціального захисту населення Херсонської ОДА, Оленою Рузгіс, директоркою Управління соціальної політики Херсонської міської ради, та Антоном Єфановим, заступником голови Херсонської міської військової адміністрації, Херсон, Україна, 4 вересня 2023 року.

148 Інтерв'ю віч-на-віч із Інною Івановою, директоркою Департаменту соціального захисту населення Херсонської ОДА, Оленою Рузгіс, директоркою Управління соціальної політики Херсонської міської ради, та Антоном Єфановим, заступником голови Херсонської міської військової адміністрації, Херсон, Україна, 4 вересня 2023 року.

149 Інтерв'ю віч-на-віч із Інною Івановою, директоркою Департаменту соціального захисту населення Херсонської ОДА, Оленою Рузгіс, директоркою Управління соціальної політики Херсонської міської ради, та Антоном Єфановим, заступником голови Херсонської міської військової адміністрації, Херсон, Україна, 4 вересня 2023 року.

[продукти та ліки], [вони] не мають фізичних сил дістатися центру [видачі] гумдопомоги... За нашими підрахунками, від 6-7 тисяч людей на цей момент потребують додаткової сторонньої допомоги.¹⁵⁰

Навіть до тих районів, де російські обстріли стали відбуватися рідше, багато молодих людей, які до цього підтримували старших родичок і родичів, досі не повернулися. Наталя Мищенко, яка наглядає за роботою соціальних працівників і працівниць у Косівщині, маленькому селі під Сумами, звідки російські війська відійшли у квітні 2022 року,¹⁵¹ сказала: «Попит значно зріс. Багато дітей поїхали за кордон, і багато літніх людей лишилися самі. Люди поїхали під час активної фази війни [в Сумах], і багато з них лишилися за кордоном».¹⁵²

Наприклад, 73-річна Катерина Демченко, яка жила в Косівщині, до війни ніколи не потребувала допомоги від соціальних служб, тому що її 28-річний онук жив неподалік. Однак під час війни її онук виїхав за кордон зі своєю родиною.¹⁵³ Демченко, яка має обмежену мобільність, розповіла:

Він приносив мені продукти та медикаменти, він порався в моєму садку та відвозив мене до лікарні... У мене немає достатньо грошей, щоби платити доглядальниці, це б коштувало 10-15 тисяч гривень (272-408 американських доларів), якби я хотіла, аби хтось приходив щодня... Усі з моєї родини поїхали, я одна лишилася.¹⁵⁴

В українському законодавстві прописані нормативи того, яка кількість підопічних може припадати на одного соціального працівника чи працівницю: 10 підопічних на соціального працівника чи працівницю в містах та 6 підопічних на соціального працівника чи працівницю в селах, де робота ускладнена обмеженими транспортними можливостями та великими дистанціями.¹⁵⁵ Однак, відколи почалась війна, соціальні працівники та працівниці в багатьох місцях — зокрема в Косівщині, де живе Демченко — перевантажені через цей новий демографічний зсув.

Мищенко, директорка Центру надання соціальних послуг, сказала, що взяла на роботу додаткову соцпрацівницю в червні 2022 року, щоби встигати за попитом, проте надалі місцевий бюджет був заморожений, а це означало, що вона більше не могла нікого взяти на роботу. Кожна й кожен її соціальна працівниця та працівник уже почали надавати послуги не шістьом — що є нормою в сільській місцевості, — а одинадцятьом підопічним. Мищенко сказала, що через робоче навантаження важко було й далі надавати послуги з піклування на високому рівні: «Чим більше у нас людей, тим менше часу ми маємо на них».¹⁵⁶

150 Інтерв'ю віч-на-віч із Антоном Єфановим, заступником голови Херсонської міської військової адміністрації, Херсон, Україна, 4 вересня 2023 року.

151 Newsweek, «Росія «активно виводить» війська з української Сумщини, повідомив чиновник», 4 квітня 2022 року, <https://www.newsweek.com/russia-withdrawing-ukraine-sumy-region-invasion-1694614>

152 Інтерв'ю віч-на-віч із Наталею Мищенко, Косівщина, Сумщина, 29 травня 2023 року.

153 Хоча більшість чоловіків віком від 18 до 60 років не можуть покинути Україну через загальну мобілізацію, до цього правила є деякі винятки. Чоловіки можуть виїхати з країни, якщо мають інвалідність, що робить їх непридатними до військової служби, якщо вони — батьки-одинаки, або якщо вони є батьками трьох чи більше дітей. Для детальнішої інформації див. Державна прикордонна служба України, «Перетинання державного кордону під час правового режиму воєнного стану. Питання-відповідь», <https://dpsu.gov.ua/ua/peretinannya-derzhavnogo-kordonu-pid-chas-pravovogo-rezhimu-voynogo-stanu-pitannya-vidpovid/> (доступ 29 вересня 2023 року).

154 Інтерв'ю віч-на-віч із Катериною Демченко, Косівщина, Сумщина, 29 травня 2023 року.

155 Міністерство соціальної політики України, постанова №753, «Про затвердження Типового штатного нормативу чисельності працівників територіального центру соціального обслуговування (надання соціальних послуг)», 12 липня 2016 року, <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z1078-16>

156 Інтерв'ю віч-на-віч із Наталею Мищенко, Косівщина, Сумщина, 29 травня 2023 року.



↑ Соціальні працівниці у Краснопілі, містечку в 10 км від російсько-українського кордону, готуються їхати велосипедами до віддалених сіл з продуктами й ліками для їхніх підопічних © Ольга Іващенко / Amnesty International



↑ Наталя Сахно, соцпрацівниця в Краснопілі, Україна, набирає воду з колодязя для літньої людини з інвалідністю, якою опікується © Ольга Іващенко / Amnesty International



↑ Валентина Панова, соцпрацівниця в Косівщині, Україна, допомагає прибирати дім Віри Годун, яка має обмежену мобільність
© Ольга Іващенко / Amnesty International



↑ Валентина Панова, соцпрацівниця в Косівщині, Україна, допомагає митися Вірі Годун, яка має обмежену мобільність
© Ольга Іващенко / Amnesty International

На Харківщині, наприклад, місцева адміністрація написала в листі до Amnesty International, що мала 1594 соціальних працівниць та працівника, які надавали послуги з піклування вдома, порівняно з 2052 у 2021 році.¹⁵⁷ Місцеві органи влади поступово знову брали на роботу людей, але досягли лише позначки в 1800 працівниць і працівників, станом на серпень 2023 року.¹⁵⁸ Позаяк надання послуг і працевлаштування в Україні відбувається цілковито на місцях, дефіцит незрівнянно вищий на територіях, безпосередньо близьких до зон бойових дій.

Наприклад, Тетяна Фатєєва, соцпрацівниця у Північній Салтівці — районі Харкова, який Росія регулярно обстрілювала в перші місяці війни, — була однією з декількох соціальних працівниць і працівників у своєму районі, які на той час не виїхали. Вона розповіла, що навіть у 2023 році кількість її підопічних була надміру великою, оскільки багато соціальних працівниць і працівників, які виїхали на піку бойових дій, досі не повернулися.¹⁵⁹ До війни на Фатєєву припадало 11 підопічних — майже норма, за українським законодавством. А станом на вересень 2023 року вона допомагала 21 людині, майже всі з них були літніми людьми з інвалідністю.¹⁶⁰ Вона розказала про те, як таке важке робоче навантаження впливає на якість послуг із піклування, які вона могла надавати:

З шістьома чи сімома [підопічними] щодня і так уже було важко... Тепер значно важче надавати певні послуги. У мене немає часу допомагати людям із прибиранням. А особливо важко, коли [підопічний чи підопічна] хоче потрапити до лікаря на запис. Одна жінка попросила мене відвести її до окуліста, і я піду з нею. Але мені треба організувати свій день так, щоб до другої години дня я вже зробила всю свою роботу, бо мені потрібно пів дня на її супровід.¹⁶¹

Фатєєва розповіла, що в Харкові волонтери та волонтерки, які допомагали привозити літнім людям продукти та інші необхідні речі, переважно перестали надавати ці послуги після перших місяців війни.

Та навіть коли соціальні працівниці й працівники не брали на себе додаткових підопічних, часто Amnesty International дізнавалася, що список послуг із піклування, надання яких від них очікували, значно розширився, відколи виїхали молодші родичі й родички, сусіди й сусідки та приватні піклувальниці й піклувальники, багато з яких раніше доповнювали їхню роботу. У Краснопіллі, містечку на Сумщині за менш ніж 10 кілометрів від російського кордону, соціальна працівниця розповіла, що ходила до однієї зі своїх підопічних, 94-річної жінки з деменцією та обмеженою мобільністю, п'ять разів на тиждень, коли раніше це було лише два рази на тиждень:

Її син живе в Москві. [До повномасштабного вторгнення] він платив 8000 гривень (218 американських доларів) на місяць, щоб приватна доглядальниця дивилася за його матір'ю чотири дні на тиждень, а потім

157 Лист від Департаменту соціального захисту населення Харківської ОВА до Amnesty International, 3 серпня 2023 року, в архіві Amnesty International.

158 Лист від Департаменту соціального захисту населення Харківської ОВА до Amnesty International, 3 серпня 2023 року, в архіві Amnesty International.

159 Міністерство соціальної політики України, постанова №753, «Про затвердження Типового штатного нормативу чисельності працівників територіального центру соціального обслуговування (надання соціальних послуг)» (поширення вже вказувалося).

160 Інтерв'ю віч-на-віч із Тетяною Фатєєвою, Харків, Україна, 31 травня 2023 року.

161 Інтерв'ю віч-на-віч із Тетяною Фатєєвою, Харків, Україна, 31 травня 2023 року.

я відвідувала її два рази на тиждень. Упродовж війни платежі від російських банків не могли дійти до неї, тож [приватна] доглядальниця виїхала з нашого села. Тепер я ходжу [до жінки] п'ять днів на тиждень — там є сусід, який виручає вихідними. Оскільки в неї деменція, мені щоразу доводиться проводити з нею хоча б дві години.¹⁶²

Поки Україна веде бій за повернення контролю над територіями, колапс сфери послуг із пікування — це те, з чим країні й надалі доведеться зіштовхуватися на звільнених територіях. Антон Єфанов, міський чиновник із Херсона, сказав:

Херсон — це показник. Зі звільненням лівобережжя [Херсонщини, наразі окупованого Росією], а далі таких міст як Мелітополь, Маріуполь, ми зіштовхнемося з такою ж проблемою — відсутність необхідної кількості персоналу, який може надати таку допомогу [літнім людям та людям із інвалідністю].¹⁶³

ПИТАННЯ ТРАНСПОРТУ

Усі соціальні працівниці, з якими Amnesty International проводила інтерв'ю, або йшли пішки, або їхали велосипедом чи громадським транспортом до своїх підопічних. Дистанції, що вони долали, були значні: одна соцпрацівниця, яка мала смартгодинник, сказала, що для роботи проходила 13-15 кілометрів щодня.¹⁶⁴ В одній сільській місцевості на Сумщині соціальна працівниця долала велосипедом сім кілометрів в один бік, щоби доставити продукти й медикаменти одній літній жінці з віддаленого села.¹⁶⁵

Відколи почалося повномасштабне російське вторгнення, проблеми з транспортом, з якими соціальні працівниці та працівники зіштовхувалися й раніше, стали нестерпними, особливо на територіях, безпосередньо близьких до зон бойових дій, та в сільській місцевості. Респонденти та респондентки розповідали, що багато де на таких територіях компанії-перевізники різко зменшили кількість рейсів. Через це, а також через ранню комендантську годину на територіях, ближчих до лінії фронту, багатьом соціальним працівницям і працівникам ще важче діставатися літніх людей, яким потрібна допомога.

У Херсоні, наприклад, представники й представниці міської влади розповіли, що лише деякі міські автобуси досі працювали, а популярні маршрутки майже зовсім припинили свою роботу в місті, враховуючи, що 80% із них належали приватним компаніям. Антон Єфанов, чиновник із Херсона, сказав: «Частина [маршруток] знищена, частина [водіїв] виїхала з Херсона та працює у більш спокійних районах [України], тому що ніхто не може їм гарантувати компенсацію, якщо транспорт буде знищений».¹⁶⁶

Тетяна Переверзєва, 58-річна соцпрацівниця з Херсона, сказала, що за таких умов їй стало надзвичайно важко працювати зі 14 підопічними, зокрема через те, що комендантська година в Херсоні починалася о шостій вечора:

¹⁶² Інтерв'ю віч-на-віч із соціальною працівницею (анонімне), Краснопілля, Сумщина, 29 травня 2023 року.

¹⁶³ Інтерв'ю віч-на-віч із Антоном Єфановим, заступником голови Херсонської міської військової адміністрації, Херсон, Україна, 4 вересня 2023 року.

¹⁶⁴ Інтерв'ю віч-на-віч із соціальною працівницею (анонімне), Краснопілля, Сумщина, 29 травня 2023 року.

¹⁶⁵ Інтерв'ю віч-на-віч із Наталею Мищенко, Косівщина, Сумщина, 29 травня 2023 року.

¹⁶⁶ Інтерв'ю віч-на-віч із Антоном Єфановим, заступником голови Херсонської міської військової адміністрації, Херсон, Україна, 4 вересня 2023 року.

Раніше я все могла робити швидше. Значно менше автобусних рейсів і маршруток. Тепер багато магазинів не працює, центральний ринок не працює. Є один великий продуктовий магазин, і в ньому не завжди є все, що тобі треба... Після третьої години дня дуже мало транспорту, треба бути вдома до четвертої, або ж узагалі додому не потрапиш.¹⁶⁷

Багато де в сільській місцевості маршрутки, які належали приватним перевізникам, були єдиним видом громадського транспорту, доступним до війни. Селяни розповідали Amnesty International, що багато де приватні перевізники різко зменшили кількість рейсів маршруток — навіть там, де бойових дій уже не було місяцями. Наталя Мищенко, директорка Центру надання соціальних послуг на Сумщині, сказала: «3 червня 2022 року [деякий] транспорт працював, проте однаково рідше ходив протягом дня, а маршрутки свої рейси взагалі не поновили. Тепер дістатися деяких сіл можливо двічі на тиждень — а є декілька, наприклад, де автобус ходить лише раз на тиждень».¹⁶⁸

На деяких територіях, які були під російською окупацією, місцеві чиновники й чиновниці розповідали, що російські військові крали транспортні засоби, які належали українському урядові та використовувалися соціальними працівницями й працівниками для надання послуг підопічним. Наприклад, у Балаклії на Харківщині місцевий Центр надання соціальних послуг володів двома транспортними засобами до війни, один із яких був фізично доступним для людей на візках — його використовували, щоби відвезти людей із інвалідністю до лікаря чи лікарки, на стрижку або за іншими необхідними послугами. Директорка Центру розповіла, що під час російської окупації російські військові вкрали обидва транспортні засоби й згодом втекли разом із ними.¹⁶⁹

Через це зменшення кількості транспорту соціальні працівниці й працівники витрачали значно більше часу на те, щоби дістатися своїх підопічних та повернутися від них. Вони також більше ризикували потрапити під російські обстріли. У Краснопіллі, що біля російського кордону, Центр надання соціальних послуг не міг упоратися з наданням послуг в одному селі, з якого надходили нові запити на допомогу — ніхто з соціальних працівниць і працівників не вважали за безпечне їхати туди, особливо без машини.¹⁷⁰

Кілька місцевих чиновників та надавачок соціальних послуг казали, що подавалися на фінансування для отримання транспортних засобів, як-от автівок і електричних велосипедів, які можна було би використовувати для надання соціальних послуг.¹⁷¹ В одному з випадків місцеві чиновники розповідали, що перемовини про фінансування для придбання транспорту тривали з декількома міжнародними донорами понад шість місяців, проте прогрес був незначний, оскільки такий вид допомоги сприймали як щось, що виходить за рамки типової допомоги від ООН та інших гуманітарних агентств.¹⁷²

¹⁶⁷ Інтерв'ю віч-на-віч із Тетяною Переверзєвою, Херсон, Україна, 4 вересня 2023 року.

¹⁶⁸ Інтерв'ю віч-на-віч із Наталею Мищенко, Косівщина, Сумщина, 29 травня 2023 року.

¹⁶⁹ Інтерв'ю віч-на-віч із Раїсою Холодною, директоркою Територіального центру соціального обслуговування в Балаклії, Харківщина, Україна, 8 вересня 2023 року.

¹⁷⁰ Інтерв'ю віч-на-віч із працівницями Краснопілляського центру надання соціальних послуг, Краснопілля, Сумщина, Україна, 29 травня 2023 року.

¹⁷¹ Інтерв'ю віч-на-віч із Раїсою Холодною, директоркою Територіального центру соціального обслуговування в Балаклії, Харківщина, Україна, 8 вересня 2023 року; з Наталею Мищенко, Косівщина, Сумщина, 29 травня 2023 року; та з Антоном Єфановим, заступником голови Херсонської міської військової адміністрації, Херсон, Україна, 4 вересня 2023 року.

¹⁷² Інтерв'ю віч-на-віч із Антоном Єфановим, заступником голови Херсонської міської військової адміністрації, Херсон, Україна, 4 вересня 2023 року.

Тим часом соціальні працівниці та працівники на близьких до зон бойових дій територіях України далі виконують свою роботу — пішки, велосипедом чи автобусом, майже без жодного захисту. Одна соціальна працівниця з Краснопілля сказала:

Я боюся йти пішки до своїх клієнтів, коли обстрілюють. Я хвилююся за своїх дітей.¹⁷³

КОРОТКО- ТА ДОВГОСТРОКОВІ ВИКЛИКИ ДЛЯ СИСТЕМИ СОЦІАЛЬНОГО ЗАХИСТУ В УКРАЇНІ

Згідно з Комітетом CRPD, індивідуалізовані послуги з піклування вдома для людей із інвалідністю є правом, а не формою медичної, соціальної чи благодійної допомоги.¹⁷⁴ Такі послуги життєво необхідні для запобігання сегрегації та ізоляції людей із інвалідністю, зокрема літніх людей із інвалідністю, в інтернатних установах. Як пізніше буде наочно показано у цій доповіді (див. Розділ 6), російське вторгнення та, як наслідок, колапс мережі надання соціальних послуг змусили тисячі літніх людей із інвалідністю жити в таких установах.

Реакція на кризу у сфері соціального захисту в Україні була недостатньо ефективною як на національному, так і на міжнародному рівні. Це контрастує з інформацією від лікарів і лікарок, з якими Amnesty International проводила інтерв'ю та які розповідали, що навіть на територіях, безпосередньо близьких до зон бойових дій, Міністерство охорони здоров'я України та міжнародні організації прийшли на допомогу та розв'язали проблему з нестачею персоналу, забезпечивши його ротацію й надаючи устаткування, за необхідності.¹⁷⁵ Жодної такої централізованої урядової або гуманітарної допомоги у сфері соціального захисту не було, а місцеві чиновники й чиновниці розповідали Amnesty International, що їх залишили сам на сам із розв'язанням питань стосовно нестачі персоналу та транспортних засобів.

У деяких випадках чиновники й чиновниці розповідали, що непохитність бюрократичної системи означала, що вони не могли навіть заповнити ці прогалини тимчасово. Наприклад, за словами представника міської влади, в Корабельному районі Херсона, де, станом на вересень 2023 року, працювало лише 26 із 53 соціальних працівниць і працівників, нових людей не можна було брати на роботу, тому що було зобов'язання зберегти робочі місця тих соціальних працівників і працівниць, які виїхали до інших областей або жили за кордоном, тож додаткового фінансування для позапланового чи короткострокового працевлаштування не було.¹⁷⁶

Переважає більшість агентств і неурядових організацій, які надають гуманітарну допомогу, просто не надавали допомогу сфері соціального захисту, усупереч тому — як зазначено вище, — що представники й представниці місцевої влади тривалий час намагалися забезпечити фінансування для покриття потреб у транспортних засобах чи іншому устаткуванні. HelpAge International була однією з нечисленних

неурядових організацій, які через приблизно 400 добровільних «соціальних працівників і працівниць» надавали соціальні послуги у п'ятих областях України — хоча це радше була інформаційна та психосоціальна підтримка, аніж послуги із піклування вдома.¹⁷⁷ Міжнародна благодійна організація «Карітас» також у деяких частинах країни надає літнім людям послуги з піклування вдома.¹⁷⁸ Якщо не буде більшої допомоги — як від органів центральної влади, так і від міжнародних донорів, — то буде неможливо стримати потік літніх людей із інвалідністю до інтернатних установ, багато з яких уже заповнені вщент, як задокументовано далі у цій доповіді.

Однак соціальні працівниці, представники й представниці місцевої влади та захисники й захисниці прав людей із інвалідністю розповідали, що навіть до війни спектр соціальних послуг, доступних на рівні громади людям із інвалідністю та літнім людям, був недостатній.¹⁷⁹ За українським законодавством, соціальні працівниці й працівники можуть надавати широкий спектр послуг із піклування вдома: від купання та заміни пелюшок до приготування їжі та доставки продуктів.¹⁸⁰ Вони можуть надавати особам соціальні послуги до п'ятих разів на тиждень.¹⁸¹

Amnesty International з'ясувала, що насправді ще до повномасштабного російського вторгнення це було рідкістю через брак бюджету й персоналу. Переважна більшість соціальних працівниць і працівників надавали дуже обмежений спектр послуг: здебільшого це була доставка продуктів і ліків, допомога з документами для розв'язання пенсійних та інших питань, а в деяких випадках — базова допомога з прибирання вдома та приготування їжі. Одиниці — зазвичай ті, хто раніше працювали у сфері охорони здоров'я — брали на себе більш спеціалізовані завдання, як-от заміна підгузків, купання та одягання особи похилого віку. Для багатьох як літніх людей, так і соціальних працівниць і працівників це само собою означало, що ті, хто потребують більш спеціалізованого піклування, мали б або покладатися на допомогу рідних, або платити за приватне піклування. Якщо жоден із цих варіантів не був можливим, швидше за все, такі люди потрапляли до інтернату.¹⁸² Інна Іванова, директорка Департаменту соціального захисту населення Херсонської ОДА, сказала:

Якщо в особи немає родичів, і вона щодня потребує допомоги із заміною підгузків та одяганням, то соціальна працівниця двічі на тиждень просто не може виконувати цю роботу. До війни було так само. У цієї особи немає вибору, окрім як оселитися в інтернаті.¹⁸³

Захисники й захисниці прав людей із інвалідністю кажуть, що недофінансування соціальних послуг на рівні громади досі є основним бар'єром, який не дає людям із інвалідністю можливості жити

177 Інтерв'ю віч-на-віч із Іриною Андрєєвою, HelpAge International, Львів, Україна, 13 вересня 2023 року.

178 Карітас України, «Наша робота: Домашнє піклування та медична допомога», без дати, <https://caritas.ua/our-work/homescare-and-healthcare/> (доступ 29 вересня 2023 року).

179 Інтерв'ю віч-на-віч, травень-вересень 2023 року.

180 Додаток З до «Державного стандарту догляду вдома», пункт 8.1 «Основні заходи, що становлять зміст соціальної послуги догляду вдома осіб похилого віку та осіб з інвалідністю, орієнтований час для їх виконання», <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z1990-13#Text>

181 Наказ «Про затвердження Державного стандарту догляду вдома», Стаття 6.3, <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z1990-13#Text>

182 Інтерв'ю віч-на-віч із — бракує імені, травень-вересень 2023 року.

183 Інтерв'ю віч-на-віч із Інною Івановою, директоркою Департаменту соціального розвитку Херсонської ОДА, Херсон, Україна, 4 вересня 2023 року.

незалежно в громаді, а не в інтернатній установі. Фінансування послуг із піклування вдома лягає на місцеві бюджети, які обмежені.¹⁸⁴ Amnesty International була в деяких сільських районах, як-от на Миколаївщині, де не було соціальних працівниць чи працівників, попри очевидну наявність там літніх людей із інвалідністю, які потребували допомоги.¹⁸⁵

Тетяна Крут, заступниця директора Департаменту соціального захисту населення Львівської ОДА, сказала: «[Ці послуги] дуже хиткі. Вони не поширені, бо платять дуже мало, а громади не зацікавлені у створенні [таких послуг] самостійно, бо це тягар для [місцевого] бюджету».¹⁸⁶

Незбалансоване фінансування сприяло поширенню практики інституалізації, каже Дар'я Сидоренко, директорка організації «Ліга Сильних», що захищає права людей із інвалідністю:

Ми маємо надавати послуги на місцях. Проблема в тому, що послуги фінансуються з місцевого бюджету, центральний та обласний не надають жодних коштів [на послуги з піклування вдома]. Водночас інтернатні установи фінансуються з бюджетів центрального та обласного рівня.¹⁸⁷

Зрештою, нагальною проблемою, яку озвучували соціальні працівниці та директорки й директори Центрів надання соціальних послуг, були низькі зарплатні. Переважна більшість соцпрацівниць, із якими Amnesty International проводила інтерв'ю, отримувала мінімальну українську зарплатню — 6700 гривень (181 американський долар) на місяць до оподаткування.¹⁸⁸ Усі соціальні працівниці, з якими Amnesty International проводила інтерв'ю — це жінки, переважна більшість яких була віком 50-59 років та трохи старші за 60 років. Багато з них казали, що працювали, щоби доповнити свої пенсії, які, як вони стверджували, були заниженими, щоби на них прожити.

Наталія Близнюкова, 62-річна соціальна працівниця, яка допомагає 15 літнім людям із інвалідністю в селі Кицівка на Харківщині та поблизу нього, — типовий випадок: «Я працювала 45 років медсестрою, тепер мені 62 роки. Але моя пенсія лише 2700 гривень (73 американських долари на місяць), а мого чоловіка — 3500 гривень (95 американських доларів). Нам надто важко на це прожити».¹⁸⁹

184 Зокрема, чи отримує літня людина безоплатні соціальні послуги, залежить від її прибутку — зазвичай від її пенсії — та від того, наскільки вищий він від рівня бідності. Однак, беручи до уваги, що більшість літніх людей в Україні живуть у бідності, Amnesty International не проводила інтерв'ю з кимось із літніх людей, які платили за соціальні послуги, які вони отримували. Для більш детальної інформації див. Закон України №2671-VIII, «Про соціальні послуги» (посилання вже вказувалося), Статті 21 та 28. Див. також Україна, постанова Кабінету Міністрів №479, «Типове положення про районний, міський, районний у місті, селищний, сільський центр соціальних служб» (посилання вже вказувалося), Стаття 16.

185 Інтерв'ю віч-на-віч із Анатолієм Піщенком, Новокиївка, Миколаївщина, Україна, 1 вересня 2023 року; та з Іриною Тарнавською, Центральне, Миколаївщина, Україна, 1 вересня 2023 року.

186 Інтерв'ю віч-на-віч із Тетяною Крут, заступницею директора Департаменту соціального захисту населення Львівської ОДА, Львів, Україна, 13 вересня 2023 року.

187 Інтерв'ю віч-на-віч із соціальною працівницею (анонімне), Краснопілля, Сумщина, 29 травня 2023 року.

188 Liga Zakon, «Мінімальна зарплата та прожитковий мінімум 2023», 30 жовтня 2023 року, https://biz.ligazakon.net/aktualno/12818_mnmalna-zarplata-ta-prozhitkoviy-mnnum-2023-yak-zmnyatsya-podatki-ta-shtrafi-dlya-pdprints

189 Інтерв'ю віч-на-віч із Наталією Близнюковою, Кицівка, Харківщина, Україна, 27 травня 2023 року.

5.2 ПОСЛУГИ, ПОВ'ЯЗАНІ ЗІ ЗДОРОВ'ЯМ ТА ІНВАЛІДНІСТЮ

ІНВАЛІДНІСТЬ ТА ДОСТУП ДО ДОПОМОГИ

Війна мала руйнівні наслідки для здоров'я багатьох літніх людей, що інколи призводило до безповоротної інвалідності. Amnesty International проінтерв'ювала кількох літніх людей, котрі втратили мобільність безпосередньо через війну та неможливість вчасно отримати доступ до медичних послуг, зокрема трьох літніх чоловіків, яким ампутували ноги після поранень чи гангрен, одного чоловіка, який зламав ногу, поки біг до безпечного місця у бомбосховищі, та багатьох літніх людей, які розповідали про загальний спад мобільності внаслідок неможливості протягом тривалого часу вийти зі своїх домівок під час війни.¹⁹⁰

Для 67-річного Олександра Бабича зі села під Ізюмом на Харківщині трагедія почалася в січні 2022 року, коли померла його дружина. Коли почалося повномасштабне російське вторгнення, він, за його словами, «постійно був у підвалі».¹⁹¹ В якийсь момент він побачив, що невеличка рана на його мизинці почалася синішати. Він розповів:

Потім я послизнувся на сходах [до підвалу], моя ступня повністю було вивернута всередину. Я вправив її на місце. Проте я не міг ходити, було дуже боляче. [Російські] солдати відправили мене до лікарні в Куп'янську. Вони сказали, що в мене гангрена, і треба ампутувати.¹⁹²

Місяцем пізніше, коли українські сили звільнили Куп'янськ від російської окупації, вони евакуювали Бабича до лікарні в Харкові, звідки його вже відправили в інтернат для людей із інвалідністю на Харківщині.

Деякі люди похилого віку розповідали, що після вибухів на території їхньої власності чи біля неї вони частково втратили слух чи зір, або ж відчували гострий головний біль. Наприклад, 85-річна Ніна Мельниченко жила в сільській місцевості на Миколаївщині, що потрапила під російську окупацію на початку вторгнення. Навесні 2022 року вона стояла на обійсті свого будинку, коли щось вибухнуло поруч. Ніна, в котрої досі є шрами на руці та обличчі після цього випадку, розповіла:

До мене на подвір'я прилетіли уламки. Я втратила свідомість, не знаю, як довго я пролежала там. У мене з обличчя текла кров. Якось я дотягла себе до будинку свого сусіда. [Місцевий лікар] викликав машину по мене, яка відвезла мене до лікарні місцевої в'язниці... Вони зашили мою рану... У мене почалися дуже сильні головні болі, і я більше не можу бачити на ліве око... До нещасного випадку я ходила з одним ціпком, тепер потребую двох.¹⁹³

Обмежена наявна медична інформація підтверджує, який нещадний вплив війна мала на здоров'я людей похилого віку. Наприклад, різко підскочив рівень ушпиталення через інсульти та серцеві напади,

190 Інтерв'ю віч-на-віч із Олександром Бабичем, Зміїв, Харківщина, Україна, 8 вересня 2023 року; з Олександром Сорокінім, Львів, Україна, 13 вересня 2023 року; та з Володимиром Малихіним, Трускавець, Львівщина, Україна, 14 вересня 2023 року.

191 Інтерв'ю віч-на-віч із Олександром Бабичем, Зміїв, Харківщина, Україна, 8 вересня 2023 року.

192 Інтерв'ю віч-на-віч із Олександром Бабичем, Зміїв, Харківщина, Україна, 8 вересня 2023 року.

193 Інтерв'ю віч-на-віч із Ніною Мельниченко, Вавилове, Миколаївщина, 1 вересня 2023 року.



↑ Олександру Бабичу, 67-річному чоловіку з Ізюма, Україна, ампутують ногу через гангрену, яку він отримав, поки жив в укриттях. Пізніше його перевезли до державного інтернату для людей з інвалідністю © Ольга Івашенко / Amnesty International



→ Ніна Мельниченко, 85 років, показує уламок, який прилетів на її подвір'я на Миколаївщині. Поранення призвело до сліпоти на одне око, сильних головних болів та обмеженої мобільності © Amnesty International

які в обох випадках частіше трапляються з літніми людьми: згідно з доповіддю за 2023 рік, випущеною аналітичним центром «Український центр охорони здоров'я», кількість інсультів зростає з 344 ушпиталень на 100 тисяч осіб у 2021 році до 416 на 100 тисяч осіб у 2022 році.¹⁹⁴ Як зазначають автори й авторки, ця статистика, швидше за все, занижена, беручи до уваги відсутність доступу до даних на окупованих чи безпосередньо близьких до зон бойових дій територіях.

Попри значну кількість літніх людей, які мають інвалідності, включно з тими, які тепер живуть з інвалідністю в результаті війни, коли Amnesty International питала літніх людей, чи мають вони інвалідність, найчастіше відповідь була заперечною. Це стосувалося навіть тих випадків, коли особа похилого віку, з якою проводили інтерв'ю, мала суттєво обмежену мобільність, труднощі бачити чи чути або явні ознаки втрати пам'яті. Це відбувалося тому, що в Україні люди схильні асоціювати інвалідність не з дійсними вадами, а з офіційним статусом особи з інвалідністю, на отримання якого багато літніх людей не подає заяви.¹⁹⁵ Важко сказати, наскільки точно недооцінена кількість літніх людей із інвалідністю, проте за результатами нещодавнього опитування 400 літніх людей від HelpAge International, майже половина з тих, хто мав інвалідності, не мали офіційно зареєстрованого на державному рівні статусу особи з інвалідністю.¹⁹⁶

Існує кілька причин такого розриву. По-перше, літніх людей часто дезінформували про переваги, які можна було отримати, якщо податися на отримання статусу особи з інвалідністю. Багато літніх людей розповідали, що не відчували сильного бажання подаватися, оскільки вірили, що їхня пенсія не зросте — а їх рідко інформували про те, що статус особи з інвалідністю надають разом з іншими перевагами, такими як реабілітаційні послуги та допоміжні пристрої, як-от візки, ходунки та слухові апарати.¹⁹⁷ Таміла Задойна, 81-річна жінка, яка після переміщення живе в школі в Миколаєві, — характерний випадок:

Я почала сліпнути протягом війни. Зараз у мене катаракти... Я подалася на статус [інвалідності]. Мій лікар сказав мені: «Ваша пенсія не збільшиться жодним чином, тож нащо вам статус [інвалідності]?»¹⁹⁸

По-друге, процес подання заявки виявився бюрократичним і складним для багатьох людей із інвалідністю, зокрема для літніх людей із інвалідністю. Щоб отримати статус особи з інвалідністю, людина має пройти обстеження групою медичних фахівців і фахівчинь, яка називається медико-соціальною експертною комісією (МСЕК).¹⁹⁹ Коли почалося повномасштабне російське вторгнення, уряд України дозволив людям подовжувати свій статус особи з інвалідністю без особистої явки перед

194 Український центр охорони здоров'я (УНС), Охорона здоров'я в умовах війни: Вплив повномасштабного російського вторгнення на систему охорони здоров'я в Україні, <https://uhc.org.ua/en/2023/04/26/healthcare-at-war-eng/>

195 Інтерв'ю через відеозв'язок зі співробітницею гуманітарного агентства, 25 серпня 2023 року; інтерв'ю віч-на-віч із Дар'єю Сидоренко, директоркою «Ліги Сильних», 12 вересня 2023 року.

196 HelpAge International, «Я втратив життя, яке мав раніше»: Люди похилого віку, їхній досвід війни в Україні та врахування їхніх потреб під час планування гуманітарної допомоги (посилання вже вказувалося), стор. 23.

197 Інтерв'ю віч-на-віч, травень-вересень 2023 року. HelpAge International, «Я втратив життя, яке мав раніше»: Люди похилого віку, їхній досвід війни в Україні та врахування їхніх потреб під час планування гуманітарної допомоги (посилання вже вказувалося), стор. 23. Міністерство соціальної політики України, «Особам з інвалідністю» (посилання вже вказувалося).

198 Інтерв'ю віч-на-віч із Тамілою Задойною, Миколаїв, Україна, 2 вересня 2023 року.

199 Україна, постанова Кабінету Міністрів №1317, «Питання медико-соціальної експертизи», 3 грудня 2009 року, <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1317-2009-%D0%BF#Text>, Стаття 27.

МСЕК.²⁰⁰ Технічно ця постанова також поширюється на людей, які подаються на отримання статусу особи з інвалідністю вперше, якщо така людина «не може прибути на огляд до МСЕК».²⁰¹ Однак декілька людей похилого віку, з якими проводила інтерв'ю Amnesty International та які подавалися на отримання статусу особи з інвалідністю після лютого 2022 року, казали, що їм однаково доводилося особисто йти до МСЕК.

Часто літні люди розповідали, що їх направляли від одного лікарського кабінету до іншого ще навіть до того, як затвердити для проходження огляду МСЕК. Наприклад, 68-річний Віктор Невмира, який втратив зір дев'ять років тому внаслідок серйозної форми глаукоми, виїхав зі своєї домівки в Лисичанську на Луганщині у березні 2022 року. Він вирішив подати заяву на отримання статусу особи з інвалідністю у 2023 році, лише коли усвідомив, що міг би розраховувати на отримання спеціального смартфона для людей з вадами зору, якби отримав статус. Він розповів:

Ми вперше звернулися до МСЕК у січні [2023 року], а отримали підтвердження у травні [2023 року]...

Ми пройшли шістьох лікарів, зокрема вухогорлоноса, уролога, сімейного лікаря, хірурга, травматолога, невролога, а потім і власне МСЕК... Йдеш до всіх, а вони все перевіряють, від кровообігу до носа й вух.²⁰²

Невмира сказав, що він би не розібрався в цьому процесі без своєї дружини, яка супроводжувала його на кожному прийомі та заповнювала папери за нього. У деяких випадках, за словами активістів й активісток, що відстоюють права людей із інвалідністю, будівлі, в яких проходять МСЕК, навіть фізично недоступні для людей із інвалідністю — іноді комісії проходять на верхніх поверхах лікарень, в яких немає ліфта.²⁰³ Багатьом людям із інвалідністю, а особливо літнім людям із інвалідністю, без суттєвої фізичної та логістичної допомоги складно зорієнтуватися в цьому процесі. Згідно з опитуванням 400 літніх людей від HelpAge International, 35% тих літніх людей, які мали інвалідності, сказали, що вони не подавалися на отримання статусу особи з інвалідністю, оскільки процес забирав надто багато часу, був бюрократизований та вимагав візитів до різних установ.²⁰⁴

Урешті-решт, основна перепона, що постає перед літніми людьми під час процесу подання заяви на отримання статусу особи з інвалідністю — це те, що в Україні інвалідність досі визначається переважно за медичним діагнозом, аніж за здатністю особи виконувати певні функції. Багато людей похилого віку, що мають дегенеративні стани — наприклад, погіршення зору чи мобільності, — можуть ніколи не звернутися за медичною допомогою, а отже, не отримати відповідного медичного діагнозу, з яким вони б могли за українським законодавством претендувати на статус особи з інвалідністю. Олег Голованов, реабілітолог, що працює з HelpAge International, описав проблему:

200 Україна, постанова Кабінету Міністрів №225, «Деякі питання порядку проведення медико-соціальної експертизи на період дії воєнного стану на території України», 8 березня 2022 року, <https://www.kmu.gov.ua/npras/deyaki-pitannya-poryadku-provedennya-mediko-socialnoyi-ekspertizi-na-period-diyi-voennogo-stanu-na-teritoriyi-ukrayini-225>

201 Україна, постанова Кабінету Міністрів №225, «Деякі питання порядку проведення медико-соціальної експертизи на період дії воєнного стану на території України» (посилання вже вказувалося).

202 Інтерв'ю віч-на-віч із Тамілою Задойною, Миколаїв, Україна, 2 вересня 2023 року.

203 Інтерв'ю віч-на-віч із Дар'єю Сидоренко, директоркою «Ліги Сильних», 12 вересня 2023 року. Див. також: «Спільне», «Нездоровий квест: Як люди з інвалідністю воюють з бюрократією та корупцією», 12 липня 2023 року, <https://commons.com.ua/en/oformlennya-statusu-invalidnosti-yak-pracyuyut-msek/>

204 HelpAge International, «Я втратив життя, яке мав раніше»: Люди похилого віку, їхній досвід війни в Україні та врахування їхніх потреб під час планування гуманітарної допомоги (посилання вже вказувалося), стор. 23.

Це дуже медичний підхід до [інвалідності]... Будь-яка інвалідність визначається лікарями.²⁰⁵

Фізичні й логістичні перепони процесу реєстрації статусу особи з інвалідністю разом із надзвичайно медикалізованим підходом до визначення інвалідності в Україні підривають права людей із інвалідністю, гарантовані їм CRPD, зокрема право на допоміжні пристрої та технології, які сприяють персональній мобільності, й право на здоров'я та абілітацію.²⁰⁶ Літні люди з інвалідністю, які часто зіштовхуються з додатковими бар'єрами в доступі до інформації, особливо ризикують бути виключеними. За словами Дар'ї Сидоренко, директорки організації «Ліга Сильних», що захищає права людей із інвалідністю:

Наявні офіційні дані щодо кількості осіб із інвалідністю не демонструють реальної картини. Є дуже багато людей, особливо літніх людей, які не можуть отримувати послуги, бо не мають статусу особи з інвалідністю.²⁰⁷

У травні 2023 року Міністерство охорони здоров'я України оголосило про запуск реформи МСЕК, яка триватиме до кінця 2025 року та ключовою зміною якої буде перехід від підходу, заснованому на Міжнародній класифікації хвороб, до використання Міжнародної класифікації функціонування.²⁰⁸ Ця реформа — необхідний крок для забезпечення людям із інвалідністю реалізації ними своїх прав, зокрема своїх прав на доступ до допомоги та на гідне життя всередині громади. Поки триває цей процес, мають проводитися тісні консультації з групами, які представляють людей із інвалідністю та людей похилого віку, щоби гарантувати, що їхні точки зору повністю враховані.

ПЕРЕПОНИ В ДОСТУПІ ДО МЕДИЦИНИ

Згідно з доповіддю аналітичної організації «Український центр охорони здоров'я» за 2023 рік, попри сотні російських атак на медичні заклади, система охорони здоров'я в Україні значною мірою відновилася після перших місяців війни. Тепер лікарні здатні надавати переважно більшість спеціалізованої та стаціонарної допомоги, необхідної для покриття потреб.²⁰⁹

Безліч людей похилого віку однаково зіштовхувалися з перепонами в доступі до медицини. Найбільше це стосувалося людей похилого віку з обмеженою мобільністю: одна соціальна працівниця з Херсона розповіла, що, позаяк в області від початку вторгнення працювало значно менше лікарів і лікарок первинної ланки, вони більше не могли приходити до пацієнтів і пацієнток додому, тож їй підопічні з обмеженою мобільністю часто лишалися без допомоги.²¹⁰

205 Інтерв'ю віч-на-віч із Олегом Головановим, реабілітологом, який працює з HelpAge International, Львів, Україна, 13 вересня 2023 року.

206 CRPD, Статті 20, 24 й 26.

207 Інтерв'ю віч-на-віч із Дар'єю Сидоренко, директоркою «Ліги Сильних», Київ, Україна, 12 вересня 2023 року.

208 Міністерство охорони здоров'я України, «Уряд затвердив план заходів щодо реформування МСЕК в Україні», 26 травня 2023 року, <https://moz.gov.ua/article/news/urjad-zatverdiv-plan-zahodiv-schodo-reformuvannja-msek-v-ukraini>. Див. також ВООЗ, «Міжнародна класифікація функціонування, обмеження життєдіяльності та здоров'я (МКФ)», <https://www.who.int/standards/classifications/international-classification-of-functioning-disability-and-health> (доступ 30 вересня 2023 року).

209 Український центр охорони здоров'я (УНС), *Охорона здоров'я в умовах війни: Вплив повномасштабного російського вторгнення на систему охорони здоров'я в Україні* (посилання вже вказувалося).

210 Інтерв'ю віч-на-віч із Тетяною Переверзевою, Херсон, Україна, 4 вересня 2023 року; з директоркою Центру надання соціальних послуг у Херсоні (анонімне), Херсон, Україна, 4 вересня 2023 року; та з Леонідом Ремигою, головним лікарем Херсонської міської клінічної лікарні ім. А. і О. Тропіних, Херсон, Україна, 4 вересня 2023 року.

Літні люди з обмеженою мобільністю стикалися з такими викликами навіть у термінових ситуаціях. У грудні 2022 року у 82-річного Олексія Ольховенка, який має деменцію та обмежену мобільність, стався інсульт у його 10-поверховому будинку в Херсоні. Через бойові дії ліфти в цьому будинку не працювали протягом семи місяців. Катерина Данилюк, його 65-річна падчерка та основна доглядальниця, сказала:

Ми викликали швидку, і вона приїхала, але [медпрацівницями були] дві молоді жінки. Ми зрозуміли, що не вони не змогли би спустити його сходами з 10-го поверху. Тож ми вирішили зробити все вдома, і ми просто вкололи йому ліки, які вони рекомендували.²¹¹

Ще однією проблемою, з якою зіштовхувалися деякі літні люди під час війни, був доступ до ліків, особливо якщо вони жили у віддаленій сільській місцевості, де локальні аптеки зачинилися, а кількість рейсів громадського транспорту зменшилася.

Ірина Тарнавська, соціальна фахівчиня зі села Центральне на Миколаївщині, яке потрапило під російську окупацію на початку 2022 року, розповіла, що там була аптека. Тепер село знову під контролем України, але повернулася лише десь половина від загального населення у 2000 осіб, і аптека не відчинилася знову. Вона розповіла, що найближча альтернатива знаходилася у двох годинах їзди:

Фармацевт поїхав під час війни. Тепер найближче місце, де можна знайти аптеку — Миколаїв. Є автобус, який ходить чотири рази на тиждень, але він коштує 120 гривень (3,25 американського долара) в один бік. Для багатьох пенсіонерів це невідомна сума.²¹²

Однак безліч тих бар'єрів, із якими зіштовхуються літні люди, щоб отримати доступ до медицини, з'явилися ще до війни. Літні люди — як, імовірно, найбільша група людей в Україні, які живуть за межею бідності, але і які з найбільшою ймовірністю регулярно користуватимуться медичними послугами — часто не можуть дозволити собі медикаменти та медичні послуги.²¹³ Це включало протезування колінного чи кульшового суглоба або операції з видалення катаракти — відкладання таких процедур означало подальше життя з інвалідністю, через що жити незалежно було ще важче.

Наприклад, 65-річна Тетяна Анісімова, яка жила зі вродженим вивихом стегна та могла ходити лише на короткі відстані за допомогою двох милиць, не могла без допомоги вийти зі своєї квартири в Сумах. Анісімова, єдиним джерелом доходу якої була її пенсія, розповіла:

Мені потрібне протезування кульшового суглоба, проте це дуже дорого. До війни воно коштувало 60 тисяч гривень (1625 американських доларів), тепер десь 100 тисяч гривень (2710 американських доларів). Я не можу собі дозволити самостійно це оплатити. Я записалася на безплатну операцію, але в листі очікування вже вісім років.²¹⁴

²¹¹ Інтерв'ю віч-на-віч із Катериною Данилюк, Херсон, Україна, 4 вересня 2023 року.

²¹² Інтерв'ю віч-на-віч із Іриною Тарнавською, Центральне, Миколаївщина, Україна, 1 вересня 2023 року.

²¹³ Інтерв'ю віч-на-віч, травень-вересень 2023 року.

²¹⁴ Інтерв'ю віч-на-віч з Тетяною Анісімовою, Косівщина, Сумщина, Україна, 29 травня 2023 року.

67-річна жінка з Херсона, яка воліла залишитися анонімною, оскільки мала рідних на окупованій Росією території, сказала, що їй було важко заплатити за терміново необхідну операцію з видалення катаракти у березні 2023 року:

До війни я працювала двірницею. Після своєї операції я не можу працювати. Операція [з видалення катаракти] коштувала 30 тисяч гривень (812 американських доларів)... Моя пенсія — 4 тисячі гривень (108 американських доларів) на місяць... Я їла саму вівсянку [щоб накопичити гроші], я була дуже худа.²¹⁵

Ці досвіди не є унікальними. Конституція України гарантує права всіх громадян і громадянок на охорону здоров'я, а саме гарантує, що державні заклади «надають медичну допомогу безоплатно».²¹⁶ Крім того, Україна ратифікувала ICESCR, який гарантує право на здоров'я для всіх.²¹⁷ Однак, як видно з доповіді ВООЗ, Україні погано вдавалося перетворити це на дійсність, «унаслідок [чого] доступ до медицини беззаперечно надавався нерівномірно та значною мірою залежав від здатності людей витратити власні кошти».²¹⁸ За даними ВООЗ, у 2021 році 96% домогосподарств платили за певні медичні послуги зі власної кишені²¹⁹ — найбільше витрат було на медикаменти, стаціонарну допомогу, стоматологічні послуги та діагностичне тестування.²²⁰

Питання фінансової доступності особливо гостре для літніх людей, враховуючи, що багато з них живе в бідності. З тієї ж доповіді ВООЗ за 2021 рік відомо, що 17% родин у 2021 році переживали «захмарні витрати на здоров'я», а 11% переживали «витрати на здоров'я, що спричиняли зубожіння».²²¹ Понад половина тих, хто зіштовхнувся зі захмарними витратами на здоров'я — це люди віком понад 60 років. Частка тих, хто зіштовхнувся зі захмарними витратами на здоров'я, була майже вчетверо більшою серед людей пенсійного віку та непрацевлаштованих людей, аніж серед працевлаштованих.²²²

Із метою розв'язання цього питання український уряд розпочав реформи сфери охорони здоров'я у 2017 році. Він започаткував програму «Доступні ліки», яка розширювала перелік безоплатних чи фінансово доступних ліків для амбулаторного лікування. Він також створив програму медичних гарантій, метою якої було зробити медичні послуги більш фінансово доступними — на початку ця програма покривала лише послуги первинної допомоги, проте пізніше розширилася на екстрену та деякі види

²¹⁵ Інтерв'ю віч-на-віч із 67-річною жінкою в Херсоні (анонімне), Україна, 3 вересня 2023 року.

²¹⁶ Конституція України, <https://rm.coe.int/constitution-of-ukraine/168071f58b>, Стаття 49.

²¹⁷ ICESCR, Стаття 12.

²¹⁸ ВООЗ, *Чи можуть люди дозволити собі платити за медицину?: Нові дані щодо фінансового захисту в Україні 2023* (посилання вже вказувалося), стор. 10.

²¹⁹ ВООЗ, *Чи можуть люди дозволити собі платити за медицину?: Нові дані щодо фінансового захисту в Україні 2023* (посилання вже вказувалося), стор. 27.

²²⁰ ВООЗ, *Чи можуть люди дозволити собі платити за медицину?: Нові дані щодо фінансового захисту в Україні 2023* (посилання вже вказувалося), стор. 29.

²²¹ ВООЗ, *Чи можуть люди дозволити собі платити за медицину?: Нові дані щодо фінансового захисту в Україні 2023* (посилання вже вказувалося), стор. 40-42. Як визначає ВООЗ у своїй доповіді щодо України, захмарні витрати на здоров'я — це «частка домогосподарств, які витрачають власні кошти, що становлять понад 40% від платоспроможності домогосподарства, на здоров'я»; витрати на здоров'я, що сприяють зубожінню, визначені як «частка домогосподарств, які ще більше зубожіли, зубожіли або ризикують зубожіти після витрачання власних коштів»; а саме, домогосподарство є зубожілим, якщо його «загальне споживання не відповідає базовим потребам» (тобто перебуває за межею бідності) після витрачання власних коштів.

²²² ВООЗ, *Чи можуть люди дозволити собі платити за медицину?: Нові дані щодо фінансового захисту в Україні 2023* (посилання вже вказувалося), стор. 44-46.

спеціалізованої допомоги.²²³ Коли літнім людям було відомо про ці програми, та коли лікарі й лікарки намагалися пояснити, як працюють ці послуги, вони отримували з них значний зиск і часто могли отримати доступ до безоплатної або майже безоплатної допомоги: у своїх доповідях ВООЗ розповідав, що при отриманні первинної допомоги рівень неофіційних платежів суттєво знизився, відколи у 2018 році були запроваджені реформи.²²⁴ Проте — особливо при отриманні вторинної допомоги — від пацієнтів і пацієнок досі часто очікували, що вони мають покривати вартість імплантів, устаткування чи медикаментів власним коштом. Олена Блащук, сімейна лікарка з Одеси, розповіла Amnesty International:

[Реформована] первинна допомога працює добре. Проблема в тому, що на рівні вторинної [допомоги] не всі надавачі підписали угоди з урядом, аби надавати допомогу за запропонованою ставкою, оскільки в деяких випадках, як вони кажуть, цієї ставки недостатньо.²²⁵

Протягом першого року повномасштабного російського вторгнення вартість медикаментів зросла на 21,3%, а вартість амбулаторних медичних послуг — на 18%.²²⁶ Інфляція поглиблює ризик того, що літні люди не зможуть фінансово дозволити собі необхідну допомогу.

Україна аж ніяк не єдина країна, де люди похилого віку стикаються з такими проблемами: згідно з глобальною доповіддю ВООЗ за 2015 рік, понад 60% літніх людей у країнах з низьким рівнем доходу не отримували доступ до медицини через вартість відвідування, через те, що вони не мали транспортних засобів, або через те, що вони не могли заплатити за транспортування.²²⁷

ICESCR закликає держави визнавати загальне право на «найвищий досяжний рівень фізичного і психічного здоров'я».²²⁸ Комітет ООН із економічних, соціальних і культурних прав у своєму загальному коментарі щодо права на здоров'я зазначив, що медичні послуги мають бути доступними — тобто надаватися без дискримінації, бути фізично й фінансово доступними для всіх. А саме, Комітет написав: «плата за медичні послуги... має базуватися на принципі неупередженості, щоби всі послуги гарантовано... були фінансово доступними для всіх, включно з соціально незахищеними категоріями населення».²²⁹ Комітет окремо згадує людей похилого віку, зокрема їхнє право на доступ до «фізичних, так само як і психологічних, реабілітаційних послуг, спрямованих на підтримання [їхньої] функціональності та автономії».²³⁰

223 ВООЗ, *Чи можуть люди дозволити собі платити за медицину?: Нові дані щодо фінансового захисту в Україні 2023* (посилання вже вказувалося), стор. 12-14.

224 Інтерв'ю, травень-вересень 2023 року. Див. також: ВООЗ, *Чи можуть люди дозволити собі платити за медицину?: Нові дані щодо фінансового захисту в Україні 2023* (посилання вже вказувалося), стор. 36.

225 Інтерв'ю віч-на-віч із Оленою Блащук, сімейною лікаркою, Одеса, Україна, 30 серпня 2023 року.

226 Державна служба статистики України, *Середні споживчі ціни на товари (послуги) у 2023 році* (посилання вже вказувалося), доступ 3 серпня 2023 року.

227 ВООЗ, *Всесвітня доповідь щодо старіння та здоров'я, 2015 рік*, https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/186463/9789240694811_eng.pdf?sequence=1, стор. 91.

228 ICESCR, Стаття 12.

229 КЕСКП, Загальний коментар 14: Право на найвищий досяжний рівень фізичного і психічного здоров'я (Стаття 12), 11 серпня 2000 року, документ ООН E/C.12/2000/4, п. 12(б).

230 КЕСКП, Загальний коментар 14: Право на найвищий досяжний рівень фізичного і психічного здоров'я (посилання вже вказувалося), п. 25.

6 СЕГРЕГАЦІЯ ТА ІЗОЛЯЦІЯ

«На жаль, деякі [з цих людей] можуть знаходитися в нас навіть назавжди... Цим людям потрібний догляд. Їм у [притулках у] цих школах, у цих гуртожитках не можуть забезпечити догляд».

Леонід Ремига, директор лікарні в Херсоні, в якій живе 44 переміщених літніх людей із інвалідністю²³¹

«Жити лежачи нестерпно. Найтяжче — це те, що в тебе немає соціальної взаємодії... Цьогоріч у мене не було літа».

Галина Дмитрієва, 52 роки, яка має церебральний параліч, про те, що її не садили до візка протягом кількох місяців у інтернатній установі²³²

Позаяк лише деякі місця компактного проживання адаптовані під потреби людей із інвалідністю, а приватне житло фінансово недоступне, літнім людям часто доводилося жити в інтернатних установах чи медичних закладах, окремо від родичів і родичок, які можуть жити в МКП для загального населення. Amnesty International провела інтерв'ю з декількома літніми людьми з інвалідністю, які жили у лікарнях понад рік та не мали інших опцій для проживання в громаді. Люди з деменцією, вочевидь, найбільше ризикують втратити зв'язок з рідними під час переміщення — Amnesty International провела інтерв'ю з кількома людьми з деменцією, які після переміщення втратили й не могла відновити контакт із молодшими родичами та родичками.

До повномасштабного російського вторгнення приблизно 41 тисяча повнолітніх осіб проживала у 282 державних будинках-інтернатах для літніх людей і людей із інвалідністю.²³³ Додатково приблизно 9 тисяч проживали в інтернатах, якими опікувалися місцеві органи влади.²³⁴ Хоча український уряд

231 Інтерв'ю віч-на-віч із Леонідом Ремигою, головним лікарем Херсонської міської клінічної лікарні ім. А. і О. Тропіних, Херсон, Україна, 4 вересня 2023 року.

232 Інтерв'ю віч-на-віч із Галиною Дмитрієвою, Надлак, Кропивниччина, 29 серпня 2023 року.

233 УВКПЛ ООН, *Аналітичний звіт: Ситуація з правами людини осіб з інтелектуальними та психосоціальними формами інвалідності в Україні* (посилання вже вказувалося).

234 Уповноважений Верховної Ради України з прав людини, *Доповідь про стан додержання та захисту прав і свобод людини та громадянина в Україні у 2022 році* (посилання вже вказувалося), стор. 156.



Галина Дмитрієва, 52 роки, яка живе з церебральним паралічем, евакуйована з Донеччини до інтернату в Донецьку, де її не садили у візок протягом трьох місяців © Антон Печатнов / Amnesty International

повідомляв, що принаймні 4 тисячі літніх людей були прийняті до установ інтернатного типу в період із лютого до липня 2022 року,²³⁵ незрозуміло, скільки з того часу осіб заселилося чи покинуло ці установи. Цей розділ досліджує брак системного й прозорого збору даних про повнолітніх осіб, які перебувають в установах інтернатного типу, та оцінює, наскільки цей розрив у статистичних даних лише збільшився протягом війни, оскільки багато людей похилого віку та людей із інвалідністю фактично живуть в установах, що не зареєстровані як інтернати — наприклад, у лікарнях.

Відокремлення людей із інвалідністю з послідовним розміщенням їх в установах інтернатного типу — що часто може означати довготривале перебування в лікарнях чи інших медичних закладах — є формою сегрегації, на думку Комітету CRPD.²³⁶ Комітет зазначає, що «соціальна ексклюзія [людей із інвалідністю] породжує стигматизацію, сегрегацію та дискримінацію, що може призводити до насильства, експлуатації та жорстокого поводження».²³⁷ Деталізований моніторинг установ інтернатного типу був поза акцентом цього дослідження. Однак незалежні монітори й моніторки в Україні регулярно повідомляли про порушення прав людини в цих установах, зокрема про

недостатню медичну допомогу, брак підтримки для людей із обмеженою мобільністю, скорочення персоналу та обмеження свободи пересування й доступу до інформації мешканців і мешканок.²³⁸

Повномасштабне російське вторгнення в Україну спричинило колосальну кризу внутрішнього переміщення, а логіка дій української влади, коли вони розміщували літніх людей із інвалідністю в таких установах, мала на меті терміново надати їм прихисток, їжу, одяг і підтримку. Хоча Україні й нагально необхідно створити опції житла для спільного проживання з переміщеними літніми людьми та людьми з інвалідністю, міжнародні партнери України можуть та мають надавати значно ширше фінансування та логістичну допомогу, щоби забезпечити виконання Україною своїх міжнародних правових зобов'язань у цій сфері.

6.1 СЕГРЕГАЦІЯ

Amnesty International відвідала п'ять будинків-інтернатів для людей із інвалідністю та літніх людей, де мешкало багато літніх ВПО. Amnesty International також відвідала та проінтерв'ювала п'ятьох директорів і директорок кількох медичних закладів, де тривалий час жили літні люди з інвалідністю — іноді понад рік. У багатьох випадках літні люди, які жили там, розповідали, що не могли мешкати в МКП для загального населення, оскільки ті не були фізично чи іншим чином доступними, тому вони розділилися зі своїми рідними (див. Розділ 4.1).

Наприклад, 73-річна Ольга Цибіньова, яка не може ходити, була вимушена розлучитися зі своїми двома сестрами, які не мають інвалідностей, коли вони виїхали зі своїх домівок у березні 2022 року.²³⁹ Хоча їхнє село Мала Комишуваха на Харківщині було звільнене українськими силами у вересні 2022 року, багато будинків, включно з їхніми, були переважно зруйновані. 66-річна Тетяна та 62-річна Наталя знайшли прихисток у дитячому садку, проте він був фізично недоступний для Цибіньової, тож вони були вимушені залишити її в лікарні, звідки пізніше її перевезли до інтернату для людей із інвалідністю. Раніше сестри Цибіньової по черзі доглядали за нею: допомагали змінити положення в ліжку, в якому вона спала, доглядали за її садком та приносили їй їжу в термосі, щоби та залишалася теплою впродовж дня. В інтернаті Цибіньову не підіймали з її ліжка, не саджали у візок і не виводили назовні.²⁴⁰ Її сестра Наталя сказала:

Я кажу [Ользі] телефоном, що поки ми маємо жити так. Якби ж я лише мала куди її покласти.

Ми любимо її, ми не забули про неї, але зараз інакше не можна... Зараз нас усіх порозкидало.

Ми лишилися сам на сам зі своїми проблемами.²⁴¹

71-річна Марія Поцілуйко, переміщена з села на Херсонщині, розповіла, що не могла жити зі своєю донькою, яка також була ВПО та жила в однокімнатній квартирі зі своїми двома дітьми. Квартира

235 Міністерство соціальної політики України, «Уряд за пропозиціями Мінсоцполітики розширив можливості працевлаштування переміщених соціальних працівників та підтримку громад у забезпеченні соціальними послугами ВПО», <https://www.msp.gov.ua/news/22025.html>

236 CRPD, Стаття 19; Комітет CRPD, *Настанови щодо деінституалізації, включно з надзвичайними ситуаціями* (посилання вже вказувалося), п. 14-15.

237 Комітет CRPD, Загальний коментар 5 до Статті 19 — право жити незалежно та бути включеними в життя громади, 27 жовтня 2017 року, документ ООН CRPD/C/GC/5), п. 5

240 Інтерв'ю віч-на-віч із Ольгою Цибіньовою, Зміїв, Харківщина, Україна, 8 вересня 2023 року.

241 Інтерв'ю телефоном із Наталею Скрипник, 15 вересня 2023 року.

була фізично недоступною, а Поцілуйко мала обмежену мобільність та порушення зору внаслідок діабету. Тож вона мешкала в пансіонаті для людей похилого віку в Миколаєві. «Мій дім — це мій дім, — сказала вона: — Я тут плачу щодня, я ніколи не думала, що зрештою опинюся в пансіонаті».²⁴²

Інколи літні люди не могли жити у своїх домівках просто тому, що вартість ремонту після спричинених бойовими діями руйнувань була зависокою. 85-річний Євген Кривошея розповів, що ремонт його квартири в Ізюмі на Харківщині коштував би 272 тисячі гривень (7484 американських долари) — чого він собі дозволити не міг.²⁴³ Його син та онучка, які раніше жили поруч, виїхали за кордон. До цього Кривошея троху кульгав і ходив із ціпком, тож жив незалежно й потребував незначної допомоги від соцпрацівниці з готуванням і прибиранням. Тепер він живе в місцевій інтернатній установі за пів кілометра від його домівки:

Було все. І одяг, і меблі. І щойно зроблений ремонт. І раптом я один залишився, і без грошей, і без дружини. І в зруйнованій квартирі. Як мені далі жити? Хто мені допоможе?.. Щоби зараз його відновити, у мене не те що сил немає, але й засобів.²⁴⁴

Деякі літні люди з інвалідністю мешкали в медичних закладах, які вимушено стали довгостроковим притулком для тих, кому було нікуди більше піти. Леонід Ремига, головний лікар районної лікарні в Херсоні, сказав, що 180 людей, багато з яких мали інвалідності, були евакуйовані до МКП у лікарні після вибуху на Каховській дамбі у червні 2023 року.²⁴⁵ Станом на вересень 2023 року, за словами Ремиги, 44 особи досі постійно жили там:

Ті, хто лишилися — це переважно люди похилого віку. Більшість із них самотні, їм потрібен специфічний догляд — приносимо їм їжу, прибираємо, миємо. [Це] додатково до нашої [медичної] роботи... На жаль, вони можуть знаходитися в нас навіть назавжди. Їх немає кому забрати. Евакуйовані ті, у кого знищені домівки... Цим людям потрібний догляд. Їм у [притулках у] у цих школах, у цих гуртожитках не можуть забезпечити догляд.²⁴⁶

Директор однієї лікарні на Львівщині сказав, що 20 людей із Донеччини та Луганщини постійно жили в лікарні протягом року після переміщення у квітні 2022 року. Усім, окрім трьох, було понад 60 років, і всі вони мали інвалідності, включно з крайніми формами обмеженої мобільності. Директор сказав, що йому було складно допомагати їм частково через те, що вісьмом із них потрібен був персонал, який би замінював їхні підгузки — а згодилася на це лише одна людина з 10 санітарів і санітарок лікарні.²⁴⁷

В іншій лікарні на Львівщині директор досі піклувався про п'ятьох із приблизно 30 літніх людей із інвалідністю, яких відправили до них із лікарень, що були на територіях, безпосередньо близьких до зон

бойових дій.²⁴⁸ Він намагався відправити їх до інтернатних установ, але багато з них були заповнені. Директор лікарні сказав:

Цим людям не потрібна медична допомога, їм просто потрібна підтримка. Вони самі собі не можуть приготувати, не можуть купити їжі, не всі з них здатні вдягнутися. Ми робимо цю додаткову роботу, поки нам не дуже допомагали [соціальні служби]... Саме зараз чітко є акцент на допомозі ветеранам, які отримали інвалідність, а це населення [літніх людей із інвалідністю] поставили на другий план, але вони нікуди не зникли.²⁴⁹

Інші види медичних закладів — як-от державні «санаторії» — були перетворені на МКП виключно для літніх людей та людей із інвалідністю. Наприклад, санаторій «Батьківщина» на Львівщині, який раніше лікував людей із гастроентерологічними та урологічними проблемами, а також порушеннями обміну речовин, постановою уряду був перетворений на місце компактного проживання для людей похилого віку та людей із інвалідністю.²⁵⁰ Станом на вересень 2023 року, 350 ВПО з інвалідністю — з яких принаймні 300 було віком понад 60 років — жили в ньому, що фактично перетворювало його в установу інтернатного типу. Андрій Юрків, директор цієї установи, розповів:

Якщо називати речі своїми іменами — то так, ми будинок для літніх людей-біженців.²⁵¹

У більшості випадків літні люди, які жили в санаторії, мали родичів і родичок — й іноді їхні родичі та родички жили неподалік. Одна 71-річна жінка, яка 30 років тому потрапила в автомобільну катастрофу й відтоді була у візку, не могла жити зі своєю донькою у модульному містечку біля Львова, бо «вони не обладнані для людей із інвалідністю».²⁵²

Вочевидь, люди з деменцією особливо ризикують потрапити до інтернатів чи медичних закладів надовго та з малою ймовірністю того, що вони воз'єднаються зі своїми родинами. Наприклад, 83-річна жінка з деменцією розповіла, що вона жила біля свого сина та небожа у Святогірську на Донеччині, перш ніж була переміщена навесні 2022 року. Друг сина цієї жінки розповів, що у липні 2022 року отримав дзвінок: «[Вона], вочевидь, мала мій номер телефону, записаний десь у її валізі... Волонтер [, який зателефонував,] сказав мені, що вона поневірялася від притулку до притулку, доки вони не знайшли мій телефонний номер».²⁵³ Чоловік організував її перевезення на Одещину, де він жив, і забрав її до себе додому. Проте він сказав, що вона почала час від часу втрачати свідомість, тож він хвилювався, чи зможе його сім'я надати необхідну їй допомогу. Він відвіз її до установи в Одесі, де вона жила станом на вересень 2023 року. Жінка розповіла:

248 Решта 30 людей спочатку були відправлені жити в державних будинках-інтернатах для людей похилого віку та людей із інвалідністю: інтерв'ю телефоном із директором лікарні (анонімне) на Львівщині, Україна, 28 вересня 2023 року.

249 Інтерв'ю телефоном із директором лікарні (анонімне) на Львівщині, Україна, 28 вересня 2023 року.

250 Кабінет Міністрів України, постанова №248, «Деякі питання реалізації експериментального проекту з надання в закладах охорони здоров'я, які належать до сфери управління Міністерства соціальної політики, окремих соціальних послуг деяким категоріям осіб, які перебувають у складних життєвих обставинах», 21 березня 2023 року, <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/248-2023-%D0%BF#Text>

251 Інтерв'ю телефоном із директором лікарні (анонімне) на Львівщині, Україна, 28 вересня 2023 року.

252 Інтерв'ю віч-на-віч із Людмилою Кожушко, Трускавець, Україна, 14 вересня 2023 року.

253 Інтерв'ю телефоном, 31 серпня 2023 року.

242 Інтерв'ю віч-на-віч із Марією Поцілуйко, 5 вересня 2023 року.

243 Інтерв'ю віч-на-віч із Євгеном Кривошеєю, Ізюм, Україна, 30 травня 2023 року.

244 Інтерв'ю віч-на-віч із Євгеном Кривошеєю, Ізюм, Україна, 30 травня 2023 року.

245 Reuters, «Дедалі більше доказів вибуху на зруйнованій українській дамбі», 9 червня 2023 року, <https://www.reuters.com/world/europe/ukraine-security-service-says-it-intercepted-call-proving-russia-destroyed-2023-06-09/>

246 Інтерв'ю віч-на-віч із Леонідом Ремигою, головним лікарем Херсонської міської клінічної лікарні ім. А. і О. Тропіних, Херсон, Україна, 4 вересня 2023 року.

247 Інтерв'ю телефоном із Юрієм Кінахом, директором лікарні у Соснівці, Львівщина, Україна, 28 вересня 2023 року.

Мені нема куди більше податися. Я думаю, мій син тепер у Росії, а Росія велика. Я не знаю, як його знайти. Я ніяк не можу йому зателефонувати... Я вже нікому не потрібна.²⁵⁴

У Миколаєві Amnesty International відвідала лікарню, де троє літніх людей досі жили протягом багатьох місяців після переміщення. В однієї 81-річної жінки була глибока деменція, і вона жила там із травня 2022 року, коли було зруйновано її будинок. Персонал розповів Amnesty International, що її єдина донька жила за кордоном. Її онука, яка мешкала в Миколаєві, мала чотирьох дітей і не могла забрати її до себе.²⁵⁵ Коли її спитали, чи знає вона, чому вона жила в лікарні, жінка сказала: «Про мене немає кому подбати».²⁵⁶

Усебічне дослідження умов проживання в установах інтернатного типу в Україні було поза увагою цієї доповіді. У деяких випадках Amnesty International бачила, що персонал установ демонстрував безмежну повагу до підопічних та діяв значно поза межами своїх компетенцій, щоби підтримувати їхню автономію та свободу пересування, навіть коли їм на це бракувало ресурсів. Однак, як і в попередній доповіді Amnesty International,²⁵⁷ було очевидно, що багатьом установам бракує компетентного персоналу або належної підготовки, щоби допомагати літнім людям із інвалідністю реалізовувати свої фундаментальні права — особливо у випадках, коли вони мають обмежену мобільність або інтелектуальні чи психосоціальні інвалідності.

Наприклад, 52-річна Галина Дмитрієва, яка користується візком та має церебральний параліч, потрапила до інтернатної установи у Надлаку на Кропивниччині зі своєю 86-річною тіткою. До установи Дмитрієва, яка родом із Краматорська на Донеччині, платила невелику суму сусіду, щоби той щодня садив її на візок. Відколи вона переїхала до інтернату, персонал припинив садити її у візок, залишивши її дивитися в стелю цілими днями. Вона розповіла:

Жити лежачи нестерпно. Найтяжче — це те, що в тебе немає соціальної взаємодії. Я ніколи не була «прикутою до ліжка», я завжди могла користуватися своїм візком... Я соціалізувалася, ходила на прогулянки, дивилася телевізор. Тепер я навіть не можу подзвонити людям через свій телефон, бо це неможливо, поки я лежу — у мене був стіл [на моєму візку], і я могла тиснути кнопки... Цьогоріч у мене не було літа.»²⁵⁸

Директорка інтернату сказала, що вони не мали достатньо персоналу для забезпечення піклування таким людям, як Дмитрієва — тобто будь-кому, хто потребував допомоги, щоб одягнутися, переодягнутися, сісти у візок та зійти з нього або сходити в туалет. Ця установа була розрахована на 19 людей, проте, відколи почалося повномасштабне російське вторгнення, вони прийняли багатьох внутрішньо переміщених осіб, і, станом на вересень 2023 року, там проживала 31 людина. Укомплектування персоналу не змінилося — протягом 24-годинної зміни чергувала лише одна доглядальниця.²⁵⁹

254 Інтерв'ю віч-на-віч із жінкою (анонімне), Одеса, Україна, 31 серпня 2023 року.

255 Інтерв'ю віч-на-віч із Валентиною Лосицькою, директоркою Миколаївської обласної лікарні відновного лікування, Миколаїв, Україна, 5 вересня 2023 року.

256 Інтерв'ю віч-на-віч із літньою жінкою (анонімне), Миколаїв, Україна, 5 вересня 2023 року.

257 Amnesty International, «У мене був дім»: Люди похилого віку в Україні та їхній досвід війни, переміщення і доступу до житла (посилання вже вказувалося).

258 Інтерв'ю віч-на-віч із Галиною Дмитрієвою, Надлак, Кропивниччина, 29 серпня 2023 року.

259 Персонал установи у Надлаку, Кропивниччина, 29 серпня 2023 року.

Дмитрієва та її тітка розповіли Amnesty International, що, коли вони порушили питання, що Дмитрієву не садили до її візка та що адміністрація бажала контролювати їхні банківські картки, персонал інтернату помстився їм. Їх двох тимчасово розселили по двох окремих палатах, а тітці Дмитрієвої сказали, що їй заборонено залишати територію інтернату, щоби ходити за покупками до магазину чи в інших справах. Також їх словесно ображали: персонал погрожував заборонити їхній родині відвідувати їх та казав їм — як людям із Донеччини, зі сходу України, — що вони були відповідальні за війну.²⁶⁰ Дмитрієва сказала:

Директорка сказала: «Ви тепер наші». Я сказала, що, коли треба буде, вони [наші родичі] прийдуть [на допомогу]. Вона казала, що ні, ніхто не вивезе вас звідси.»²⁶¹

Поки Amnesty International була на території установи, персонал не давав представникам і представницям організації розмовляти з іншими мешканцями й мешканками. Після візиту Amnesty International Дмитрієва розповіла, що погрози проти неї та її тітки посилювалися: персонал сказав їм, що вони будуть нести відповідальність за привернення уваги до інтернату, та навіть що вона буде відповідальна за напади на інтернат чи біля нього. Непокоячися за її безпеку, Amnesty International допоміг їй та її тітці переїхати з інтернату в інше місце.

У 2006 році Україна ратифікувала Факультативний протокол до Конвенції ООН проти катувань (ОПКАТ) та під його егідою у 2012 році заснувала Національний превентивний механізм (НПМ),²⁶² який уповноважений відвідувати місця позбавлення волі з метою захисту людей, які там перебувають, від катувань та інших жорстоких, нелюдських або таких, що принижують гідність, видів ставлення та покарання.²⁶³ До місць позбавлення волі належать відділення поліції, в'язниці, інтернати для людей із інвалідністю та психіатричні лікарні. У 2022 році НПМ України відвідав 144 інтернатні установи для людей похилого віку та людей із інвалідністю і встановив, що найбільш поширеними порушеннями були: ненадання спеціалізованої медичної допомоги, неналежний догляд за людьми з обмеженою мобільністю, недоукомплектованість персоналу для достатнього забезпечення потреб у піклуванні, незабезпечення права на прогулянку на свіжому повітрі, брак фізично доступної інфраструктури (включно з пандусами, поручнями, підйомниками тощо) та брак доступу до інформації про механізми подання скарг, якими могли би скористатися підопічні в разі порушення їхніх прав.²⁶⁴ У доповіді за 2020 рік НПМ повідомив, що «99% маломобільних і ліжкових хворих підопічних [в інтернаті] позбавлені можливості прогулянок на свіжому повітрі».²⁶⁵ НПМ також повідомляв про випадки фізичного насильства та інших видів жорстокого ставлення в інтернатах, зокрема про довготривалу ізоляцію без належного доступу до води й санітарії, а також про застосування фізичних обмежень задля контролю над підопічними.²⁶⁶

260 Інтерв'ю віч-на-віч із Галиною Дмитрієвою та Валентиною Кумаченко, Надлак, Кропивниччина, 29 серпня 2023 року.

261 Інтерв'ю віч-на-віч із Галиною Дмитрієвою, Надлак, Кропивниччина, 29 серпня 2023 року.

262 Національний превентивний механізм України, «Про нас», <https://monitor-info.com.ua/about-us/nacionalnyy-preventyvnyy-mekhanizm-i4308> (доступ 29 вересня 2023 року).

263 Факультативний протокол до Конвенції ООН проти катувань (ОПКАТ), Стаття 19(а).

264 Уповноважений Верховної Ради України з прав людини, *Доповідь про стан додержання та захисту прав і свобод людини та громадянина в Україні у 2022 році*, без дати (посилання вже вказувалося), стор. 51.

265 Національний превентивний механізм України, «Спеціальна доповідь Уповноваженого Верховної Ради України з прав людини: Стан реалізації національного превентивного механізму у 2020 році», <https://ombudsman.gov.ua/storage/app/media/uploaded-files/spetsialna-dopovid-preventyvnyy-mehanizm-2020%20.pdf>, стор. 84.

266 Національний превентивний механізм України, «Спеціальна доповідь Уповноваженого Верховної Ради України з прав людини: Стан реалізації національного превентивного механізму у 2020 році», (посилання вже вказувалося), стор. 79-80.

Як неодноразово було задокументовано правозахисними організаціями, включно з Human Rights Watch та Amnesty International, інтернатні установи сприяють численним порушенням прав людини, як-от фізичному насильству, недбалому ставленню, застосуванню психотропних препаратів для контролю поведінки й — особливо під час пандемії Covid-19 — порушенню права мешканців і мешканок на охорону здоров'я.²⁶⁷ У попередній доповіді за грудень 2022 року Amnesty International також документувала випадки насильства, недбалого ставлення та обмежень пересування в інтернатних установах в Україні.²⁶⁸

CRPD зобов'язує уряди поважати гідність та особисту самостійність людей із інвалідністю, зокрема захищаючи їхню свободу робити власний вибір і їхню незалежність.²⁶⁹ Одним із основоположних принципів CRPD є те, що людям із інвалідністю мають гарантувати повне включення й залучення до їхніх спільнот, зокрема захищаючи їхнє право обирати своє місце проживання на рівні з іншими та недопущення їхньої сегрегації в ізольованих умовах, як-от в установах інтернатного типу.²⁷⁰ Право жити незалежно в спільноті стосується всіх людей із інвалідністю, незалежно від їхнього віку, економічного чи майнового статусу.²⁷¹ Незалежна експертка ООН з питань реалізації людьми похилого віку своїх прав людини в доповіді щодо доступу до житла сказала, що «примусове розміщення літніх людей, особливо тих, хто має інвалідності та деменцію, в інтернатних установах є формою дискримінації та формою просторової сегрегації, що призводить до порушень прав людини, зокрема права на гідні житлові умови».²⁷² Згідно з доповіддю, «просторова сегрегація може сприяти відчуттю незахищеності, недостатнім житловим умовам та соціальному виключенню».²⁷³

Через російське вторгнення в Україну та нещадні невибіркові обстріли з боку Росії, багато з яких дорівнюють воєнним злочинам, мільйони цивільних були переміщені зі своїх домівок, і безліч українців і українок були вимушені мешкати в тимчасових комунальних чи інших умовах. Однак навіть за умов надзвичайної ситуації люди з інвалідністю, зокрема літні люди з інвалідністю, зберігають свої права на самостійність, гідність і незалежність. Як стверджує Комітет CRPD, нікого не мають примушувати жити в інтернатних установах, через що породжуються «стигматизація, сегрегація та дискримінація, що може призводити до насильства, експлуатації та жорстокого ставлення, додатково до негативних упереджень, які підживлюють цикл маргіналізації людей із інвалідністю».²⁷⁴

267 Human Rights Watch, *Покинуті державою: Насильство, недбале ставлення та ізоляція дітей з інвалідністю в російських притулках*, 15 вересня 2014 року, <https://www.hrw.org/report/2014/09/15/abandoned-state/violence-neglect-and-isolation-children-disabilities-russian>; Human Rights Watch, *Казахстан: Діти в інтернатах ізолювані та зазнають насильства*, 17 липня 2019 року, <https://www.hrw.org/news/2019/07/17/kazakhstan-children-institutions-isolated-abused>; Human Rights Watch, *«Лишаються, поки не помруть»: Ізоляція та забуття довжиною в життя в установах для людей з інвалідністю в Бразилії*, 23 травня 2018 року, <https://www.hrw.org/report/2018/05/23/they-stay-until-they-die/lifetime-isolation-and-neglect-institutions-people>; Amnesty International, *Неначе витратний матеріал: Уряд Сполученого Королівства виявився нездатним захистити літніх людей у будинках престарілих під час пандемії* (Індекс: EUR 45/3152/2020), 4 жовтня 2020 року, <https://www.amnesty.org/en/documents/EUR45/3152/2020/en/>; Amnesty International, *Abbandonati: Violazione del diritto alla vita, alla salute e alla non discriminazione delle persone anziane nelle strutture socio-sanitarie e socio-assistenziali durante la pandemia in Italia*, 17 грудня 2020 року (Індекс: EUR 30/5503/2020), <https://www.amnesty.org/en/documents/eur30/5503/2020/it/>.

268 Amnesty International, *«У мене був дім»: Люди похилого віку в Україні та їхній досвід війни, переміщення і доступу до житла* (посилання вже вказувалося), стор. 61-63.

269 CRPD, Стаття 3.

270 CRPD, Стаття 19.

271 Комітет CRPD, Загальний коментар 5 (посилання вже вказувалося) п. 8.

272 Незалежна експертка ООН з питань реалізації людьми похилого віку своїх прав людини, доповідь: *Люди похилого віку та право на гідні житлові умови*, 19 липня 2022 року, документ ООН A/77/239, п. 33.

273 Незалежна експертка ООН з питань реалізації людьми похилого віку своїх прав людини, доповідь: *Люди похилого віку та право на гідні житлові умови* (посилання вже вказувалося), п. 49.

274 Комітет CRPD, Загальний коментар 5 (посилання вже вказувалося) п. 5.

Згідно з *Настановами щодо деінституалізації, включно з надзвичайними ситуаціями* Комітету CRPD, опублікованими у вересні 2022 року, держави мають «надалі здійснювати й пришвидшувати кроки для закриття інтернатних установ» та вживати «негайних заходів... для виявлення людей із інвалідностями в інтернатах і ВПО з інвалідностями... і біженців та біженок із інвалідностями, щоби перешкодити інституалізації».²⁷⁵ Як заявляє Комітет, держави-учасниці «мають забезпечувати достатні фінансові й людські ресурси, щоби гарантувати, що люди з інвалідністю не залишені позаду в процесі реагування та відновлення».²⁷⁶ У доповіді за 2022 рік, присвяченій Україні, Комітет CRPD так само заявляв, що українська влада має «пришвидшити деінституалізацію всіх осіб із інвалідністю», та наполягав на тому, щоб «усі залучені сторони забезпечили міжнародне фінансування», перенаправлене з установ інтернатного типу «на розвиток умов для незалежного проживання».²⁷⁷

Поки реакцією на кризу в українській сфері послуг із піклування переважно були пропозиції будувати більше інтернатних установ. У чорновому документі за липень 2022 року, створеному до Конференції з питань відновлення України, уряд України зазначив, що планує побудувати «мережу пансіонатів для літніх людей» у лікарнях, які були виведені з експлуатації.²⁷⁸ Так само в презентації української чиновниці на Конференції з питань відновлення України у 2023 році була згадка про «невеликі житлові об'єкти» для літніх людей.²⁷⁹ Оновлена «Швидка оцінка завданої шкоди та потреб на відновлення», яку проводить Світовий банк, містила статтю попередніх витрат у розмірі 127,5 мільйонів американських доларів на потреби з відновлення та реконструкції установ інтернатного типу для людей похилого віку та людей із інвалідністю на період від 2023 до 2026 року, а також 146,2 мільйона американських доларів, які планують витратити на санаторії.²⁸⁰ Для порівняння: на Центри надання соціальних послуг було закладено лише 51,2 мільйона американських доларів.²⁸¹

У серпні 2023 року коаліція українських організацій людей з інвалідністю розкритикувала реконструкцію інтернатів, зазначивши, що таке фінансування з боку міжнародних донорів «помилково зміцнює жорстоку систему, спрямовану на сегрегацію та ізоляцію... замість того, щоби скерувати кошти на забезпечення інклюзії в суспільстві, доступного житла та підтримки належного рівня життя».²⁸² Організації закликали міжнародну спільноту втриматися від таких інвестицій, навіть у малі установи. Поза сумнівом, завдання створити справжні альтернативи інституційному піклуванню не може лягати

275 Комітет CRPD, *Настанови щодо деінституалізації, включно з надзвичайними ситуаціями*, 9 вересня 2022 року, документ ООН CRPD/C/5, п. 52, п. 107.

276 Комітет CRPD, *Настанови щодо деінституалізації, включно з надзвичайними ситуаціями* (посилання вже вказувалося), п. 113.

277 Комітет CRPD, *Розділ про становище осіб з інвалідністю в Україні та в країнах, куди вони виїхали після 24 лютого 2022 року внаслідок агресії Російської Федерації проти України, включений до доповіді за підсумками 77-ої сесії, 9 вересня 2022 року*.

278 Кабінет Міністрів України, *Чорновий план відновлення України: Напрацювання робочої групи з модернізації системи охорони здоров'я*, липень 2022 року, <https://www.kmu.gov.ua/storage/app/sites/1/recoveryrada/eng/health-care-eng.pdf>, стор. 44.

279 Міністерство соціальної політики України, презентація міністерки Оксани Жолнович, «Розбудова спроможності замість залежності», https://uploads-ssl.webflow.com/621f88db25fbf24758792dd8/64b78d8bcdc55885e48f607d_MSP%20URC%20Investment%20in%20Human%20Capital%20Recovery.pdf

280 Світовий банк, *Україна: Швидка оцінка завданої шкоди та потреб на відновлення: лютий 2022 року — лютий 2023 року*, березень 2023 року, <https://documents1.worldbank.org/curated/en/099184503212328877/pdf/P1801740d1177f03c0ab180057556615497.pdf>

281 Світовий банк, *Україна: Швидка оцінка завданої шкоди та потреб на відновлення: лютий 2022 року — лютий 2023 року* (посилання вже вказувалося).

282 Fight for Right, «Відбудова України: Зусилля гуманітарних донорів мають забезпечувати інклюзію, а не інституції для людей з інвалідністю», 21 серпня 2023 року, <https://ffr.org.ua/en/ukraine-recovery-humanitarian-donors-obligations-should-ensure-inclusion-not-institutions-for-persons-with-disabilities/>

виключно на плечі України: міжнародна спільнота може надавати логістичну й ресурсну підтримку, щоб Україна могла забезпечувати житло без сегрегації та достатню допомогу на рівні громад для ВПО, цим гарантуючи літнім людям і людям із інвалідністю, що вони не будуть змушені кидати свої домівки та жити в інтернатах, адже це суперечить CRPD.²⁸³

ТЕМПИ ІНСТИТУАЛІЗАЦІЇ

Після лютого 2022 року український уряд спростив для літніх людей і людей із інвалідністю процедуру прийняття до державних інтернатних установ: поки триває воєнний стан, літні люди та люди з інвалідністю можуть потрапити до установи без надання будь-яких медичних чи ідентифікаційних документів.²⁸⁴ Це було відповіддю на масове переміщення та спробою, за словами Міністерства соціальної політики, надати людям «дах над головою, їжу, ліки, догляд, іноді навіть не маючи при собі [ідентифікаційних] документів».²⁸⁵ Щонайменше 4000 людей похилого віку стали підопічними установ інтернатного типу в період із лютого до липня 2022 року.²⁸⁶

Однак після майже двох років повномасштабного вторгнення розміщення літніх людей в інтернатах, вочевидь, у багатьох ситуаціях досі є опцією за замовчуванням. Раз за разом місцеві чиновники й чиновниці з територій, безпосередньо близьких до зон бойових дій, розповідали Amnesty International, що брак фізично доступних МКП та соціальних працівниць і працівників призводив до того, що в них не було альтернатив, окрім як розміщувати літніх людей в інтернатах. В Ізюмі на Харківщині, який протягом шести місяців був під важкими обстрілами та російською окупацією,²⁸⁷ місцеві чиновники й чиновниці розповіли, що до травня 2022 року населення зменшилося вдвічі, до 22 тисяч людей. Понад 9500 з тих, хто залишилися — чи 42%, — були старші за 70 років.²⁸⁸ Надавачі й надавачки послуг із піклування ледь справлялися з попитом і, як описала Лариса Калязіна, директорка місцевого Центру надання соціальних послуг:

Потік людей, яким потрібне піклування, на спад не йде. Ми вже відправили 89 до установ і готуємо інших трьох до відправки туди. Це люди, які мають інвалідності, їм немає де жити, у них немає родин.²⁸⁹

Таке думка відгукувалася знову й знову у словах соціальних працівниць і працівників із усіх територій, безпосередньо близьких до зон бойових дій. У Херсоні директор одного Центру, який надавав послуги вдома 223 літнім людям та людям із інвалідністю, сказав:

283 CRPD, Стаття 32; ICESCR Стаття 2(1).

284 Україна, постанова Кабінету Міністрів №294, «Про внесення змін до порядків, затверджених постановами Кабінету Міністрів України від 26 червня 2019 року № 576 і від 1 червня 2020 року №587», 16 березня 2022 року, <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/294-2022-%D0%BF#Text>

285 Міністерство соціальної політики України, «Уряд за пропозиціями Мінсоцполітики розширив можливості працевлаштування переміщених соціальних працівників та підтримку громад у забезпеченні соціальними послугами ВПО» (посилання вже вказувалося).

286 Міністерство соціальної політики України, «Уряд за пропозиціями Мінсоцполітики розширив можливості працевлаштування переміщених соціальних працівників та підтримку громад у забезпеченні соціальними послугами ВПО» (посилання вже вказувалося).

287 Human Rights Watch, «Україна: російські військові катували полонених в Ізюмі», 19 жовтня 2022 року, <https://www.hrw.org/news/2022/10/19/ukraine-russian-forces-tortured-izium-detainees>

288 Інтерв'ю віч-на-віч із Ларисою Калязіною, Ізюм, Харківщина, 30 травня 2023 року.

289 Інтерв'ю віч-на-віч із Ларисою Калязіною, Ізюм, Харківщина, 30 травня 2023 року.

Ми евакуювали 114 людей [які отримували соціальні послуги до лютого 2022 року] до інших частин України... Деякі поїхали [жити] з родичами, 60 відправилися в інтернати. Це значно більше, ніж зазвичай, звичайно ми відправляємо 7-10 [до інтернатів] на рік щонайбільше. Більшість цих людей просто потребують соцпрацівника [щоб приносив їм їжу], проте особливо через потоп [після підриву Каховської дамби] у нас не було можливості пікуватися про стільки людей одночасно.²⁹⁰

«За минулий рік ми відправили 16 людей до інтернатів, — сказала Наталя Мищенко, директорка Центру надання соціальних послуг на Сумщині: — Це дуже велика цифра для нашої громади, зазвичай ми відправляємо одного-двох на рік».²⁹¹

Однак точні масштаби інституалізації майже неможливо оцінити, особливо коли треба окремо вирахувати кількість повнолітніх осіб і тих, кому понад 60 років, оскільки українська влада не публікує цю інформацію регулярно. У 2020 році НПМ у своїй щорічній доповіді повідомив, що 45574 людей було зареєстровано в інтернатних установах, якими завідувало Міністерство соціальної політики. Проте це включало деякі інтернати для дітей — скільки саме незрозуміло.²⁹² У 2022 році НПМ повідомив, що 43000 людей було зареєстровано в підконтрольних Міністерству соціальної політики інтернатах — знову ж, незрозуміло, яка частина від цього діти, — та додатково 9000 жили в інтернатних установах, якими опікувалися місцеві органи влади.²⁹³

Але, як описано вище, є багато людей із інвалідністю, зокрема й літніх людей із інвалідністю, які мешкають в установах, що не підпадають під юрисдикцію Міністерства соціальної політики. Навіть до вторгнення була 61 психіатрична лікарня, де постійно проживало багато людей із психосоціальними інвалідностями, за даними НПМ.²⁹⁴ Наведені вище докази свідчать, що після масового переміщення, спричиненого російським вторгненням, значно більше літніх людей і людей із інвалідністю тепер постійно живуть у закритих установах, як-от лікарнях і санаторіях. Та директори й директорки цих медичних закладів однаково розповідали Amnesty International, що не було чіткого та систематичного механізму збору даних про ВПО, які жили в них, через що ці люди залишалися значною мірою невидимими для Міністерства охорони здоров'я. Директор однієї лікарні на Львівщині сказав:

Де-юре ми не притулок, просто так сталося з повномасштабним вторгненням... До нас почали потрапляти люди, евакуювані [з лікарень] з лінії фронту... Як це бачить Міністерство охорони здоров'я, то ці люди тут не пацієнти.²⁹⁵

290 Інтерв'ю віч-на-віч із директором Територіального центру соціального обслуговування, Херсон, Україна, 4 вересня 2023 року.

291 Інтерв'ю віч-на-віч із Наталею Мищенко, Косівщина, Сумщина, 29 травня 2023 року.

292 Національний превентивний механізм України, «Спеціальна доповідь Уповноваженого Верховної Ради України з прав людини: Стан реалізації національного превентивного механізму у 2020 році», 2021 рік, <https://ombudsman.gov.ua/storage/app/media/uploaded-files/spetsialna-dopovid-preventyvnyy-mehanizm-2020%20.pdf>, стор. 80.

293 Уповноважений Верховної Ради України з прав людини, *Доповідь про стан додержання та захисту прав і свобод людини та громадянина в Україні у 2022 році*, без дати (посилання вже вказувалося), стор. 156.

294 Національний превентивний механізм України, «Спеціальна доповідь Уповноваженого Верховної Ради України з прав людини: Стан реалізації національного превентивного механізму у 2020 році» (посилання вже вказувалося), стор. 91.

295 Інтерв'ю телефоном із директором лікарні (анонімне) на Львівщині, Україна, 28 вересня 2023 року.

Іншою перепорою на шляху до розуміння масштабів кризи в українській сфері послуг із піклування є те, що приватні установи функціонують переважно непрозоро. У відкритому доступі немає статистичних даних про кількість таких установ або про кількість їхніх мешканців і мешканок. Однак та мінімальна інформація, яку змогла отримати Amnesty International, свідчила про зростання кількості таких установ протягом повномасштабного вторгнення. Департамент соціального захисту населення Харківської ОВА у листі до Amnesty International повідомив, що, станом на серпень 2023 року, в області було 17 робочих приватних надавачів послуг, і дев'ять із них подали заяви на реєстрацію у 2023 році.²⁹⁶ Обласний Департамент соціального захисту населення на Львівщині у листі повідомив, що протягом 2022-2023 років чотири приватні установи зареєструвалися на державному рівні та нині надавали тимчасові чи довгострокові послуги з піклування 522 людям похилого віку, людям із інвалідністю та людям із інших груп ризику.²⁹⁷

Багато областей повідомили, що їм бракувало інформації щодо того, чи реєструвалися приватні інтернатні установи після початку повномасштабного вторгнення. Однак частково це було через те, що багато приватних установ узагалі не реєструються на державному рівні. Згідно зі звітом за 2020 рік, написаним для Ради Європи, багато цих підприємств не проходять реєстрацію як ліцензовані приватні надавачі соціальних послуг, проте радше «діють на підставі штучно роздроблених приватних контрактів (житло, медична допомога, соціальні послуги)», через що вони не потрапляють під державний контроль і буквально ніяк не регулюються та не наглядаються.²⁹⁸ Хоча в НПМ є право відвідувати приватні інтернатні установи, держава не вимагає моніторити та звітувати про них.²⁹⁹ Amnesty International намагалася потрапити до приватних пансіонатів, проте отримала дозвіл на відвідування лише одного — й інтерв'ю з переміщеними мешканцями й мешканками настільки сильно контролювалися керівництвом, що Amnesty International була змушена перервати візит.

Щоби докладніше зрозуміти динаміку інституалізації, Amnesty International надіслала листи до Департаментів соціального захисту населення всіх 24 областей України, окрім Автономної Республіки Крим та міста Севастополя, які були незаконно анексовані Росією у 2014 році. У цих листах Amnesty International запитувала інформацію щодо кількості повнолітніх осіб в установах інтернатного типу в лютому 2022 року порівняно з липнем 2023 року, а також інформацію про динаміку схвалення заявок на розміщення нових підопічних.

Станом на листопад 2023 року, Amnesty International отримала відповіді від 20 областей, 19 з яких включені до таблиці нижче.³⁰⁰

296 Лист від Тетяни Печури, в.о. директорки Департаменту соціального захисту населення Харківської ОВА, 4 серпня 2023 року, в архіві Amnesty International.

297 Лист від Романа Андруса, в.о. директора Департаменту соціального захисту населення Львівської ОВА, 11 серпня 2023 року, в архіві Amnesty International.

298 Рада Європи, *Звіт про оцінку політики та нормативно-правової бази України щодо права літніх осіб на соціальний захист згідно зі Статтею 23 Європейської соціальної хартії (переглянутої)*, жовтень 2020 року, <https://rm.coe.int/old-people-eng-soft/1680a242de>, стор. 46.

299 Рада Європи, *Звіт про оцінку політики та нормативно-правової бази України щодо права літніх осіб на соціальний захист згідно зі Статтею 23 Європейської соціальної хартії (переглянутої)*, жовтень 2020 року, <https://rm.coe.int/old-people-eng-soft/1680a242de>, стор. 46.

300 Усі листи в архіві Amnesty International. Представники та представниці обласних органів влади на Херсонщині також відповіли Amnesty International. Однак Amnesty International не включила ці відповіді до цієї таблиці, оскільки всі, окрім однієї, інтернатні установи Херсонщини розташовані на територіях під російською окупацією, тому адміністрація не могла надати про них інформацію. Amnesty International включила до таблиці відповідну інформацію щодо частково окупованих областей чи областей, із яких евакуювали переважно більшість інтернатів.

ПОКАЗНИКИ ПРИЙОМУ ДО ДЕРЖАВНИХ УСТАНОВ ОСІБ З ІНВАЛІДНІСТЮ ПО РЕГІОНАХ, 2021-2023

РЕГІОН	НОВІ ПІДОПІЧНІ, ЛЮТИЙ 2021 РОКУ-ЛЮТИЙ 2022 РОКУ	НОВІ ПІДОПІЧНІ, ЛЮТИЙ 2021 РОКУ-ЛЮТИЙ 2022 РОКУ	ВІДСОТКОВЕ ПОРІВНЯННЯ, %	КІЛЬКІСТЬ ПІДОПІЧНИХ, ЛЮТИЙ 2022 РОКУ	КІЛЬКІСТЬ ПІДОПІЧНИХ, ЛИПЕНЬ 2023 РОКУ
Черкащина	235	538	128%	2001	2299
Чернігівщина	332	265	-20%	1664	1665
Чернівецьчина	-	76	-	893	1051
Донеччина ³⁰¹	-	-	-	1693	0
Дніпровщина	263	449	70%	3158	2958
Івано-Франківщина	-	-	-	-	-
Харківщина	288	950	230%	2575	1814
Херсонщина	-	-	-	-	-
Хмельниччина	139	1018	632%	1887	2378
Кропивниччина	-	645	-	1505	1687
Київщина	-	-	-	-	-
Луганщина	-	-	-	-	-
Львівщина	-	451	-	1736	2057
Миколаївщина	78	297	-	1257	1340
Одещина	14	33	136%	1696	1565
Полтавщина	-	334	-	1888	1912
Рівненщина	-	695	-	1034	1483
Сумщина	203	345	70%	1529	1541
Тернопільщина	-	308	-	777	959
Вінниччина	-	375	-	1335	1596
Волинь	103	307	198%	728	895
Закарпаття	87	235	170%	756	893
Запоріжжя ³⁰²	156	334	114%	1333	772
Житомирщина	550	906	65%	2022	2217
ЗАГАЛОМ	-	8561	-	31467	31082

301 У своїй відповіді Amnesty International Департамент соціального захисту населення Донецької ОДА повідомив, що, станом на вересень 2023 року, в області не було літніх людей та людей з інвалідністю, які б жили в інтернатних установах — порівняно з 2200 людьми до повномасштабного вторгнення. Див. лист від Олени Токаревої, директорки Департаменту соціального захисту населення Донецької ОДА, до Amnesty International, відправлений 3 жовтня 2023 року, в архіві Amnesty International. У листі, надісланому Департаментом соціального захисту населення Донецької ОДА у 2022 році, Токарева писала, що з тих підопічних, яких евакуювали з області, 415 евакуювали до іноземних країн. Див. лист від Олени Токаревої, директорки Департаменту соціального захисту населення Донецької ОДА, липень 2022 року, в архіві Amnesty International. Пізніше у доповіді про примусові переселення та депортації, опублікованій у грудні 2022 року, Amnesty International задокументувала, що додатково 92 підопічних мариупольського інтернату примусово вивезли до окупованого Росією Донецька. Див. Amnesty International, «Немов по етапу»: Незаконне вивезення та насильство проти цивільних в Україні під час російської «фільтрації» (посилання вже вказувалося). Задля точного відображення коливань серед інституалізованого населення в Україні та виключення тих, хто досі інституалізований, проте живуть за кордоном чи на окупованих Росією територіях, ми відняли ці дві цифри (415 та 92 від 2200 відповідно), щоби досягти приблизної кількості інституалізованого населення в 1693 людини, з метою порівняння.

302 За інформацією Департаменту соціального захисту населення Запорізької ОДА, чотири інтернатні установи наразі знаходяться на контрольованих Росією територіях, де українська влада майже не має доступу до інформації стосовно підопічних. Тому Amnesty International відображає дані про підопічних з 2022 до 2023 рік лише з тих установ, які досі на підконтрольних урядові територіях.

Згідно з цими цифрами, в інтернатних установах мешкала більш-менш постійна кількість літніх людей та людей із інвалідністю, як до, так і після повномасштабного вторгнення. Однак, як наочно показано вище, ці дані, ймовірно, не враховують багатьох літніх людей та людей із інвалідністю, які живуть в установах іншої форми інституційного піклування, як-от лікарнях, санаторіях та малих установах, якими опікуються місцеві органи влади.³⁰³

Amnesty International також звернула увагу на невідповідність між кількістю нових підопічних в інтернатних установах — всі регіони, крім кількох, показали приріст кількості підопічних — та загальною кількістю людей в установах, яка в деяких регіонах пішла на спад. У деяких випадках це можна пояснити евакуаціями інтернатів із деяких близьких до зон бойових дій територій до інших областей. Однак, коли Amnesty International провела докладніше розслідування, то з'ясувала, що зменшення кількості підопічних також могло бути спричинене високим рівнем смертності в інтернатах. Наприклад, дані, отримані Amnesty International з Харківщини, показали, що реєстрація нових підопічних в інтернатних установах зросла з 288 за лютий 2021 року-лютий 2022 року до 950 за лютий 2022 року-лютий 2023 року — тобто на 230%.³⁰⁴ Водночас загальна кількість підопічних в установах зменшилась. Докладніша інформація з Харківщини продемонструвала, що, хоч із інтернатів і було евакуйовано до інтернатів у безпечніших частинах України 540 людей, 730 людей померли в інтернатах з 2022 до 2023 року — це приблизно 30% від загальної кількості підопічних в інтернатних установах, які були на початку повномасштабного вторгнення.³⁰⁵ Ці високі показники смертності відлунювали в розмовах Amnesty International у конкретних установах: в інтернаті в Миколаєві, наприклад, із 92 переміщених літніх людей, які були зареєстровані в ньому після повномасштабного вторгнення, 28 — або майже третина — загинули.³⁰⁶

6.2 ІЗОЛЯЦІЯ

Російське вторгнення розділило багато сімей, і люди похилого віку не виняток. Багато людей похилого віку розповідали Amnesty International про відчуття ізолюваності, що зростає, через розлуку з молодшими родичами й родичками, які виїхали за кордон чи переїхали до інших частин країни. Як зазначено вище, інколи літні люди мешкали неподалік від інших своїх рідних, які також були переміщені, проте не могли жити в одних із ними умовах, оскільки більшість МКП були фізично недоступними.

Анастасія Стрельникова, 72-річна жінка з Краматорська на Донеччині, сказала, що її дочка, зять і онуки виїхали за кордон, а вона залишилася сама в гуртожитку в Полтаві. Вона намагалася поселити з собою іншого переміщеного родича, проте гуртожиток був у п'ятиповерховій будівлі без ліфта, а її

303 Як зазначено вище, НПМ повідомив у своїй доповіді за 2022 рік, що, станом на кінець 2022 року, 9000 людей жили в інтернатних установах, якими опікувалися місцеві органи влади. Див. Уповноважений Верховної Ради України з прав людини, *Доповідь про стан додержання та захисту прав і свобод людини та громадянина в Україні у 2022 році*, без дати (посилання вже вказувалося), стор. 156.

304 Лист від Департаменту соціального захисту населення Харківської ОВА, 3 серпня 2023 року, в архіві Amnesty International.

305 Інформація, якою з Amnesty International поділився Департамент соціального захисту населення Харківської ОВА через Whatsapp, 2 жовтня 2023 року, в архіві Amnesty International.

306 Інтерв'ю віч-на-віч із директоркою інтернатної установи, Миколаїв, Україна, 5 вересня 2023 року.



↑ Тетяна Гребенюк-Гузенко, 72 роки, визирає із забитого дошками вікна свого будинку в Ізюмі, Україна
© Amnesty International



→ Забиті дошками вікна будинку літньої жінки в Ізюмі, Україна
© Amnesty International



↑ Євген Кривошея, 84 роки, оглядає руїни своєї зруйнованої квартири в Ізюмі, Україна. Він не може дозволити собі її відбудову, тому живе в інтернаті для літніх людей неподалік © Ольга Івашенко / Amnesty International

родич мав обмежену мобільність. Натомість його помістили до інтернатної установи, де він невдовзі помер. Стрельникова сказала зі слізьми на очах про своїх рідних, які виїхали за кордон:

Я не хочу їхати [з України]. Я не знаю жодних мов... Я хочу спілкуватися з іншими. Я сумую [за своєю родиною], я весь час плачу, бо моя родина розпалась.³⁰⁷

Особливо на територіях, безпосередньо близьких до зон бойових дій, літні люди розповідали про відчуття більшої ізоляції, оскільки вони не могли регулярно виходити зі своїх будинків через обстріли, ліфти не працювали, сусідів і сусідок, які раніше їм допомагали, не було. Наприклад, 65-річна Катерина Данилюк розповідала про труднощі піклування про свого 82-річного вітчима Олексія в їхній квартирі на десятому поверсі в Херсоні, де ліфти не працювали протягом семи місяців. До цього вони жили на своїй маленькій дачі, де Данилюк могла піти та залишити свого вітчима самого, знаючи, що за ним доглянуть сусіди й сусідки:

Це життя 100-відсотково відрізняється [від мого життя до війни]. Тут ми живемо в коробці, ми постійно замкнені. Я могла залишити його на весь день і піти рибалити, це моє улюблене гобі. Він міг блукати десь, а сусіди знали його, тому повертали його назад.³⁰⁸

Деяким людям похилого віку соціальні працівниці та працівники забезпечували одну з небагатьох їхніх регулярних взаємодій, особливо під час активних бойових дій. Наприклад, Тетяна Гребенюк, 73-річна поетка, яка залишалася в Ізюмі протягом шести місяців російської окупації та жорстоких обстрілів, розповіла:

[Соціальна працівниця —] моя перша помічниця. Навіть коли я зовсім сама, я знаю, що хоча б хтось про мене піклується, це дуже важливо. Я знала навіть під час війни, що вона не покинула би мене під завалами.³⁰⁹

Позаяк літні люди часто мали меншу фінансову спроможність покрити витрати на ремонт, інколи вони жили у квартирах, які були частково пошкоджені, зокрема з покритими фанерою чи плівкою вікнами. Для деяких із них це поглиблювало почуття ізоляції та самотності. Тетяна Фатєєва, соцпрацівниця з харківського району Нова Салтівка, сказала:

Багато моїх підопічних живе в пошкоджених домах, вони не можуть полагодити свої вікна чи двері, бо не можуть собі цього дозволити, тож вони накладають дерев'яні дощечки на вікна. Вони живуть у темряві.³¹⁰

307 Інтерв'ю віч-на-віч із Анастасією Стрельниковою, Полтава, Україна, 25 травня 2023 року.

308 Інтерв'ю віч-на-віч із Катериною Данилюк, Херсон, Україна, 4 вересня 2023 року.

309 Інтерв'ю віч-на-віч із Тетяною Гребенюк, Ізюм, Харківщина, Україна, 7 вересня 2023 року.

310 Інтерв'ю віч-на-віч із Тетяною Фатєєвою, Харків, Україна, 31 травня 2023 року.

7 ЛІТНІ ЛЮДИ: ПРАВОВИЙ ЗАХИСТ ТА ПРОГАЛИНИ

Порівняно з іншими групами ризику в ситуаціях збройного конфлікту чи гуманітарної кризи, досвід і перспектива людей похилого віку історично лишалися поза увагою звітів, зокрема й правозахисних. Під час надання гуманітарної допомоги донори та організації так само нехтували літніми людьми, зокрема й у процесі оцінювання ризиків та цільового виділення коштів.³¹¹

Ключовою причиною браку уваги до прав людей похилого віку була відсутність міжнародного договору, присвяченого цій категорії населення. Хоча й міжнародне гуманітарне право,³¹² як і чинні правозахисні договори, передбачає певні форми захисту для літніх людей — включно з CRDP (одночасною пенсією за віком та за інвалідністю) для літніх людей із інвалідністю та Конвенцією про ліквідацію всіх форм дискримінації щодо жінок (CEDAW) для літніх жінок — загалом у доповіді Верховного комісара ООН з прав людини за 2022 рік підсумовується, що «фрагментація чинних норм і процедур, концептуальні й операційні обмеження, закладені в них, призвели до загальної неспроможності гарантувати відповідне визнання та захист прав людей похилого віку на міжнародному рівні».³¹³

Зібрана в цій доповіді інформація підкреслює таку думку: в Україні люди похилого віку зіштовхуються з дискримінацією через свій вік, що відрізняється від дискримінацій, із якими вони зіштовхуються як представники й представниці інших груп. У деяких випадках це прописано в законах і політиці, в тому, як реалізовані ці закони та політика. Наприклад, законодавство, що регулює інституційне піклування в Україні, дозволяє людям потрапити до установ інтернатного типу, якщо вони старші 18 років, мають офіційний статус особи з інвалідністю та «потребують стороннього догляду, соціально-побутового обслуговування, медичної допомоги та комплексу реабілітаційних заходів».³¹⁴ Винятком до цього правила

311 Для більш детальної інформації щодо недофінансування, див. HelpAge International, *Поставити крапку на нехтуванні: Вивчення гуманітарного фінансування потреб людей похилого віку*, 2016 рік.

312 Див. четверту Женевську конвенцію, Статті 17, 27, 85 та 119; Міжнародний Комітет Червоного Хреста, Звичаєве міжнародне гуманітарне право, Том 1: Правила, (МКЧХ, Звичаєве МГП) Правило 138. Літні люди, люди з інвалідністю та немічні, https://ihl-databases.icrc.org/customary-ihl/eng/docs/v1_rul_rule138

313 Верховний комісар ООН з прав людини (УВКПЛ ООН), доповідь: *Нормативні стандарти та зобов'язання за міжнародним правом, які стосуються популяризації та захисту прав людини людей похилого віку*, 28 січня 2022 року, документ ООН A/HRC/49/70, (посилання вже вказувалося), п. 54.

314 Україна, постанова Кабінету Міністрів №772 (посилання вже вказувалося), Стаття 13.

є літні люди: будь-яка особа, чий вік перетинає позначку пенсійного, як мінімум, на півтора року,³¹⁵ може бути прийнята до інтернатної установи, навіть якщо ця особа не має інвалідності.³¹⁶ Особливо в контексті нинішньої повномасштабної війни та беручи до уваги всі перешкоди, задокументовані в цій доповіді, що постають перед літніми людьми, коли вони намагаються отримати доступ до послуг, пов'язаних із інвалідністю, така політика означає, що інституалізація може легко ставати відповіддю «за замовчуванням» на становище літніх людей — натомість, їх могли би забезпечувати послугами з піклування вдома, щоби вони могли вести незалежний спосіб життя всередині своєї громади. В усіх 15 областях (крім однієї), які надали Amnesty International таку інформацію,³¹⁷ понад половина усіх повнолітніх осіб, які потрапили в цих областях до інтернатних установ після лютого 2022 року, — це люди віком понад 60 років. У деяких областях, як-от на Харківщині, це число значно більше: 935 осіб із 1157, які були інституалізовані не так давно, у 2022 році, або 80% від загально числа, — це люди віком від 60 років.

Інституалізація повнолітніх людей нормалізована не лише в Україні, а й у багатьох інших країнах. Багато суспільств розділяють необґрунтоване припущення, що люди похилого віку рано чи пізно втратять своє право жити незалежно в громаді, а політика з надання послуг піклування часто пропонує відокремлений підхід до людей похилого віку замість того, щоби запропонувати «довічний» підхід для забезпечення доступного піклування на всіх стадіях життя.³¹⁸ На відміну від інституалізації дітей і молодих людей, яка йде на спад протягом щонайменше останнього десятиріччя в Європі та Центральній Азії,³¹⁹ згідно з доповіддю від 2017 року, кількість пансіонатів для людей похилого віку зростала протягом останніх 10 років у всіх країнах Європейського Союзу, які збирають такі дані.³²⁰

Попри те, що люди похилого віку з інвалідністю мали би мати доступ до тих самих прав, що й люди з інвалідністю загалом, в Україні, як і в багатьох інших місцях, їх часто позбавляють можливості доступу до цих прав. Ця доповідь наочно демонструє, як літніх людей виключають зі стандартного визначення інвалідності за українським законодавством та як деякі медичні фахівці й фахівчині — які досі значною мірою відповідальні за призначення статусу особи з інвалідністю в Україні — вкорінюють таку практику, бо відмовляють літніх людей від подачі заявок чи не надають їм інформації щодо негрошових переваг отримання статусу особи з інвалідністю. Для людей похилого віку з інвалідністю є нормою не сприймати себе чи не бути сприйнятими оточенням як людей із інвалідністю, оскільки

315 Станом на січень 2022 року особи, які мають право на отримання пенсії за віком, це: люди віком від 60 років, чий страховий стаж становить не менше 29 років; люди віком від 63 років, чий страховий стаж становить від 19 до 29 років; та люди віком від 65 років, чий страховий стаж становить 19 років і менше. Ті, хто не мають страхового стажу, однаково отримуватимуть пенсії, однак їхні пенсії, швидше за все, будуть меншими, якщо вони мають менше років страхового стажу. Для більш детальної інформації див. «Укрінформ», «Вихід на пенсію за віком: правила у 2022 році», 1 січня 2022 року, <https://www.ukrinform.ua/rubric-society/3378902-vihid-na-pensiu-za-vikom-pravila-u-2022-roci.html>

316 Україна, постанова Кабінету Міністрів №772 (посилання вже вказувалося), Стаття 13.

317 Включно з Чернігівщиною, Харківщиною, Хмельниччиною, Кропивниччиною, Львівщиною, Одещино, Полтавщиною, Рівненщиною, Сумщиною, Тернопільщиною, Вінниччиною, Волинню, Закарпаттям, Запоріжжям — винятком є Житомирщина. Усі листи наявні в архіві Amnesty International.

318 https://www.age-platform.eu/sites/default/files/Policy%20Brief%20on%20care_with%20layout_FINAL%20DRAFT.pdf

319 ЮНІСЕФ, Європа та Центральна Азія, 15 років деінституалізаційних реформ в Європі та Центральній Азії. Ключові підсумки досягнень для дітей та викики, що досі лишаються, 2017 рік, https://www.unicef.org/eca/sites/unicef.org/eca/files/2018-11/Key%20Results%20in%20Deinstitutionalization%20in%20Europe%20and%20Central%20Asia_0.pdf

320 Eurofound, Пансіонати для європейців і європейок: Публічні, прибуткові та неприбуткові надавачі послуг, 28 листопада 2017 року, https://www.eurofound.europa.eu/sites/default/files/ef_publication/field_ef_document/ef1723en.pdf

ці інвалідності легко сплутати з «природними» наслідками старіння, або ж оскільки для їхнього лікування використовують інакші методи — через їхній дегенеративний характер. Такі необґрунтовані припущення є дискримінаційними та призводять до того, що літні люди з інвалідністю не можуть отримати доступ до абілітації, реабілітації та підтримки на рівні громади нарівні з іншими, що є їхнім правом, згідно з Конвенцією про права осіб з інвалідністю (CRPD).³²¹ Комітет CRPD у своїх рекомендаціях із деінституалізації закликав держав-учасниць «запобігати дискримінації людей похилого віку з інвалідністю в контексті отримання соціальної допомоги й послуг на рівні громади та безпосередньо у своєму домі».³²²

Інша причина того, що люди похилого віку не можуть реалізувати свої права в Україні, як і в багатьох інших місцях, — це бідність. Імовірно найбільша категорія населення, яка живе нижче рівня бідності в Україні, — це літні люди, 80% яких отримують пенсії, нижчі фактичного національного прожиткового мінімуму, який вираховує Міністерство соціальної політики.³²³ Безліч людей похилого віку, які розбудовували свою кар'єру за часів Радянського Союзу, залишилися майже ні з чим, коли він розпався у 1990-х: гіперінфляція, розпад радянської централізованої банківської системи та політичні рішення призупинити виплати тим людям, що мали заощадження, буквально стерли системи соціального захисту за одну ніч.³²⁴ Багатьом літнім людям в Україні, яким зараз 70-90 років, а в 1990-х було 40-60 років, — так і не вдалося відновити свої статки.

Бідність ставить під загрозу права літніх людей в Україні, зокрема їхнє право на гідні житлові умови та право на здоров'я. До російського вторгнення єдиною цінною власністю багатьох літніх людей в Україні були їхні домівки (український уряд дозволяв людям безоплатно приватизувати своє нерухоме майно протягом 1990-х років).³²⁵ Як демонструє ця доповідь, переважна більшість переміщених людей похилого віку в Україні просто не може дозволити собі сплачувати оренду житла без додаткової допомоги. Згідно з доповіддю Незалежної експертки ООН з питань реалізації людьми похилого віку своїх прав людини, бідність є однією з основних перешкод, що постають перед деякими людьми

321 Конвенція про права осіб з інвалідністю (CRPD), Статті 5, 19 та 26.

322 Комітет CRPD, Рекомендації щодо деінституалізації, включно з надзвичайними ситуаціями, (посилання вже вказувалося), п. 52.

323 Міністерство соціальної політики України, Фактичний розмір прожиткового мінімуму у 2015-2022 роках, 18 лютого 2022 року, <https://www.msp.gov.ua/news/12286.html>. Згідно зі Законом №38 «Про прожитковий мінімум», місячний прожитковий мінімум визначається Кабінетом Міністрів та базується на споживчому коштові, який складається з продуктів та інших товарів першої необхідності. Цей мінімум є стандартом, який використовують для встановлення мінімальної пенсії, мінімальної заробітної плати тощо. Однак поправки, внесені до Закону у 2012 році, змусили Міністерство соціальної політики вираховувати «фактичний прожитковий мінімум», відштовхуючися від реальних змін споживчих цін. Споживчий мінімум, встановлений Кабінетом Міністрів, постійно опускається нижче фактичного споживчого мінімуму Міністерства соціальної політики. Наприклад, у 2022 році він становив 2589 гривень — на противагу 4666 гривням за стандартом Міністерства соціальної політики. Див. MinFin.ua, Прожитковий мінімум в Україні 2022, <https://index.minfin.com.ua/ua/labour/wagemin/>

324 У 1990-х роках, оговтуючися від розпаду радянської централізованої банківської системи, уряд України заморозив заощадження багатьох людей у національному банку країни. Хоча були запущені в дію певні механізми, щоби компенсувати людям втрату цих заощаджень, через девальвацію валюти та гіперінфляцію ці кошти за сучасними мірками значно менші, ніж вони були на час розпаду Радянського Союзу, що призвело до того, що люди похилого віку залишилися з дуже незначними заощадженнями. Для розгорнутої інформації див. «Економічна правда», «Борги Ощадбанку СРСР: Не з тої кишені», 1 листопада 2013 року, <https://www.epravda.com.ua/publications/2013/11/1/401277/>; «Український тиждень», «Де шукати гроші українців-вкладників Сбербанка СРСР», <https://tyzhden.ua/de-shukaty-hroshi-ukraintsiv-vkladnykiv-sberbanka-srsr/>

325 Україна, Закон №36, «Про приватизацію державного житлового фонду», 19 червня 1992 року, <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2482-12#Text>

похилого віку, коли вони намагаються реалізувати своє право на гідні житлові умови.³²⁶ Незалежна експертка стверджує, що «літні люди нарівні з іншими мають право вирішувати, де та з ким жити, та бути вільними від примусу до проживання в тих чи інших житлових умовах. Це право включає наявність необхідних ресурсів і підтримки, які б дозволяли їм приймати рішення та жити своїми життями відповідно до власних бажань і вподобань».³²⁷ Комітет ООН з економічних, соціальних і культурних прав (КЕСКП) заявляє, що державні органи мають запроваджувати «субсидії для тих, хто не може дозволити собі платити за житло», та що орендарі й орендарки «мають бути належним чином захищені від необґрунтованої вартості орендної плати та її підвищення».³²⁸

Крім того, бідність є перешкодою в отриманні літніми людьми в Україні доступу до медичних послуг нарівні з іншими. Як і в багатьох інших країнах, медицина лишається недоступною для багатьох літніх людей в Україні, зокрема спеціалізована медична допомога та медикаменти. Як наочно ілюструє ця доповідь, безліч людей похилого віку в Україні багато років живуть із інвалідностями, яких можна було б уникнути чи які можна було б пом'якшити через медичне втручання, як протезування колінного чи кульшового суглоба або операція з видалення катаракти. Однак унаслідок бідності багато літніх людей або ж відкладають ці життєво необхідні медичні процедури, або ж іще більше заганяють себе у злидні, витрачаючи на них кошти. Як було зазначено вище, ВООЗ з'ясувала, що в Україні люди віком понад 60 років складають більше ніж половину від тих, хто мають досвід витрачання захмарних сум на здоров'я.³²⁹

Міжнародний пакт про економічні, соціальні та культурні права (ICESCR) закріплює право на достатній життєвий рівень, що включає достатнє харчування, одяг і житло, а також право на соціальний захист.³³⁰ Україна також ратифікувала переглянуту Європейську соціальну хартію (ЄСХ), яка гарантує «права людей похилого віку на соціальний захист» і закликає держави «надавати особам похилого віку можливості якомога довше залишатися повноцінними членами суспільства шляхом забезпечення достатніх ресурсів, які дозволяли би їм жити на задовільному рівні й брати активну участь у суспільному, соціальному й культурному житті».³³¹ Попри це у жовтні 2020 року завдяки оцінці України, проведеною Радою Європи, було з'ясовано, що «після приєднання України до ЄСХ ЄКСП [Європейський комітет із соціальних прав — ред.], відповідно до статті 23 ЄСХ, критикував реалізацію права на достатні ресурси, яке насамперед стосується розміру пенсій та інших видів соціальної допомоги».³³²

Існують договори ООН, що закріплюють захист прав дітей, жінок, расових меншин, осіб із інвалідністю та трудових мігрантів. Літні люди ймовірно є єдиною численною групою людей, що не має конвенції,

326 Незалежна експертка ООН з питань реалізації людьми похилого віку своїх прав людини, доповідь: *Люди похилого віку та право на гідні житлові умови*, 19 липня 2022 року, документ ООН A/77/239, п. 36.

327 Незалежна експертка ООН з питань реалізації людьми похилого віку своїх прав людини, доповідь: *Люди похилого віку та право на гідні житлові умови*, (посилання вже вказувалося), п. 67.

328 Комітет ООН з економічних, соціальних і культурних прав (КЕСКП), Загальний коментар 4 (посилання вже вказувалося), п. 8с.

329 Всесвітня організація охорони здоров'я (ВООЗ), *Чи можуть люди дозволити собі платити за медицину?: Нові дані щодо фінансового захисту в Україні 2023* (посилання вже вказувалося), стор. 44-46.

330 Міжнародний пакт про економічні, соціальні та культурні права, Статті 6 та 11.

331 Європейська соціальна хартія (переглянута), Стаття 23.

332 Рада Європи, *Звіт про оцінку політики та нормативно-правової бази України щодо права літніх осіб на соціальний захист згідно зі Статтею 23 Європейської соціальної хартії (переглянутої)*, (посилання вже вказувалося), стор. 38.

яка б захищала їхні права. Наведені у цій доповіді приклади, зокрема ті, що стосуються ставлення до літніх людей із інвалідністю як до якихось «інакших», унаслідок чого вони не завжди мають ті самі права, що й інші люди з інвалідністю, систематична бідність через недостатні пенсії та брак рівного доступу до медицини й житла через поширену бідність — усе це підкреслює те, що чинні правові механізми не роблять і не можуть робити достатньо для захисту прав літніх людей. У доповіді Управління Верховного комісара ООН з прав людини (УВКПЛ ООН) за 2021 рік було чітко заявлено, що чинне міжнародне право в багатьох ситуаціях не справляється зі захистом прав літніх людей, та зазначено, що літніх людей «рідко згадують у правозахисних договорах Організації Об'єднаних Націй, та й загалом на похилий вік не посилаються як на беззаперечно неприйнятну для дискримінації підставу».³³³

У 2010 Генеральна Асамблея ООН заснувала Робочу групу відкритого складу ООН з питань старіння (OEWGA), яка проводить щорічні зустрічі з мандатом на напрацювання пропозиції щодо ключових складових, що мають бути прописані в міжнародному правовому інструменті, який би популяризував та захищав права й гідність людей похилого віку, оскільки чинні механізми наразі недостатньо їх охоплюють — а отже, вони потребують ширшого захисту на глобальному рівні.³³⁴ Відколи OEWGA була заснована, в чинних правозахисних механізмах так і не відбулося помітного зростання уваги до прав людей похилого віку.³³⁵

Як зазначив Верховний комісар ООН з прав людини у своїй доповіді за 2022 рік, «чинні [правозахисні] механізми містять обмеження на практичному рівні, які заважають їм покращувати ситуацію з правами для людей похилого віку, зокрема й через мандати, робочі навантаження, очікування та експертизи».³³⁶ Зрештою, в доповіді були прописані рекомендації зі створення спеціалізованого договору, присвяченого правам літніх людей, та наголошено, що держави-членкині ООН мають «невідкладно прописати та затвердити цілісну, всеохопну й інтегровану правозахисну нормативно-правову базу, яка відобразить сучасне й деталізоване розуміння соціального конструкта процесу старіння, природи й меж ейджизму та дискримінації за ознакою віку, а також досвіди різноманітних груп людей похилого віку».³³⁷ Без присвяченої їхнім правам конвенції люди похилого віку й надалі залишатимуться переважно невидимими, а їхні права ігнорованими, в умовах воєнних конфліктів і не тільки.

333 УВКПЛ ООН, доповідь: *Нормативні стандарти та зобов'язання за міжнародним правом, які стосуються популяризації та захисту прав людини людей похилого віку* (посилання вже вказувалося), п. 21.

334 УВКПЛ ООН, доповідь: *Нормативні стандарти та зобов'язання за міжнародним правом, які стосуються популяризації та захисту прав людини людей похилого віку* (посилання вже вказувалося), п. 12.

335 УВКПЛ ООН, доповідь: *Нормативні стандарти та зобов'язання за міжнародним правом, які стосуються популяризації та захисту прав людини людей похилого віку* (посилання вже вказувалося), п. 30.

336 УВКПЛ ООН, доповідь: *Нормативні стандарти та зобов'язання за міжнародним правом, які стосуються популяризації та захисту прав людини людей похилого віку* (посилання вже вказувалося), п. 52.

337 УВКПЛ ООН, доповідь: *Нормативні стандарти та зобов'язання за міжнародним правом, які стосуються популяризації та захисту прав людини людей похилого віку* (посилання вже вказувалося), п. 59.

8 ВИСНОВКИ ТА РЕКОМЕНДАЦІЇ

За майже два роки з початку повномасштабного російського вторгнення життя багатьох людей в Україні змінилися до невпізнання. Мільйони покинули свої домівки, багато з них непевні, чи зможуть колись повернутися. Десятки тисяч цивільних отримали поранення чи загинули. Найефективніший спосіб захистити права цивільного населення, включно з людьми похилого віку та людьми з інвалідністю — це припинення Росією свого вторгнення в Україну.

Проте ця доповідь прагне стати дорожнім вказівником в тому, як Україні, за підтримки міжнародних партнерів, побудувати суспільство, дійсно інклюзивне для всіх як під час повномасштабного вторгнення, так і після нього. Забезпечивши фізичну доступність місць компактного проживання (МКП) у школах та університетах для людей з інвалідністю зараз, український уряд також зробить доступну освіту реальною для тисяч дітей і молодих людей із інвалідністю в майбутньому. Зробивши соціальні та медичні послуги більш широко доступними фізично й фінансово для літніх людей і людей з інвалідністю зараз, тим самим на багато років уперед можна буде гарантувати незалежне й гідне життя цивільним, ветеранам і ветеранкам, які повертатимуться додому з прифронтових територій з травмами й інвалідностями. Забезпечивши відсутність сегрегації для людей похилого віку та людей із інвалідністю зараз — коли їх розміщують в установах інтернатного типу, — Україна також зможе виконати свої міжнародні зобов'язання у сфері захисту прав людини, здійснити поступ назустріч критеріям, які є невід'ємною частиною її зусиль із приєднання до Європейського Союзу. Це також має на меті процес деінституалізації та перехід до надання послуг піклування людям із інвалідністю на рівні громад.³³⁸

Україна не зможе впоратися із цим сама, особливо в стані війни. Міжнародні партнери та організації мають допомагати Україні забезпечувати літнім людям і людям із інвалідністю повне й рівноправне життя у суспільстві, зокрема гарантуючи достатнє фінансування послуг піклування на рівні громади та враховуючи вимоги фізичної доступності для всіх верств населення під час будь-якої реконструкції житла чи інфраструктури. Зрештою, міжнародна спільнота має здійснити кроки, щоби створити та ратифікувати конвенцію ООН, яка закріпила би стандарти захисту прав людей похилого віку, цим забезпечивши, що жодна людина у світі не змушена жити в тіні виключно через свій вік.

338 Європейська комісія, *Позиція Комісії стосовно заявки України на членство в Європейському союзі*, 17 червня 2022 року, <https://neighbourhood-enlargement.ec.europa.eu/system/files/2022-06/Ukraine%20Opinion%20and%20Annex.pdf#>

РЕКОМЕНДАЦІЇ

РОСІЙСЬКІЙ ФЕДЕРАЦІЇ:

- Зупинити війну в Україні, яка є актом агресії за міжнародним правом;
- Припинити всі цілеспрямовані атаки проти цивільного населення та об'єктів інфраструктури, невибіркові атаки та інші грубі порушення міжнародного гуманітарного права;
- Враховуючи те, що люди похилого віку з більшою імовірністю залишаються на територіях, безпосередньо близьких до зон бойових дій, гарантувати, що їхньому захисту й ризикам, з якими вони зіштовхуються, надається особлива увага;
- На територіях під російським контролем дозволяти та сприяти швидкому й безперешкодному проходженню гуманітарної допомоги, зокрема доставці медикаментів та інших медичних товарів;
- Забезпечити доступ до дієвої системи компенсацій, включно з репараціями, згідно з міжнародним правом і стандартами, для всіх, хто постраждали від порушень їхніх прав людини, зокрема для літніх людей;
- Створити механізм відстежування контактів, щоби допомагати людям похилого віку — особливо тим, хто живе з когнітивними порушеннями, як-от деменція — підтримувати зв'язок із їхніми родичами й родичками, з якими вони могли втратити контакт під час війни, коли одна чи обидві сторони були переміщені, або ж проживають в Росії чи на окупованих Росією територіях. Забезпечити, щоби такі механізми містили належні гарантії захисту права на приватність усіх залучених сторін. Гарантувати, що місцевим органам влади, зокрема надавачам і надавачкам соціальних послуг, відомо про такі механізми, та що вони інформують про них людей похилого віку, зокрема тих, хто мають деменцію.

МІНІСТЕРСТВУ З ПИТАНЬ РЕІНТЕГРАЦІЇ ТИМЧАСОВО ОКУПОВАНИХ ТЕРИТОРІЙ УКРАЇНИ ТА МІНІСТЕРСТВУ РОЗВИТКУ ГРОМАД, ТЕРИТОРІЙ ТА ІНФРАСТРУКТУРИ УКРАЇНИ:

- Забезпечити впровадження стандартів систематичного збору даних у всіх притулках для внутрішньо переміщених осіб (ВПО), включно з місцями компактного поселення (МКП) та модульними містечками. Гарантувати, що така інформація поділена за ознаками віку (включно з більш деталізованими віковими категоріями, як-от 50-59 років, 60-69 років тощо), гендеру та наявності інвалідності (за коротким набором питань Вашингтонської групи для визначення інвалідності);
- Спільно з відповідними органами влади прийняти закони та/або регуляційні норми, що відповідатимуть міжнародним правозахисним стандартам, для визначення мінімальних вимог фізичної доступності МКП і модульних містечок. Гарантувати, що місцевим органам влади відомо про ці вимоги, та що вони мають доступ до коштів, необхідних для їхньої реалізації;

- Спільно з відповідними органами влади внести поправки до Закону №7198 про компенсацію за пошкоджене чи зруйноване житло, щоби включити людей похилого віку до пріоритетних для отримання компенсації категорій населення;
- Відстежувати темпи подачі заявок на компенсацію за житло літніми людьми та людьми з інвалідністю. Забезпечити, за необхідності, їм допомогу, зокрема правову й фізичну, щоби сприяти подачі ними заявок;
- Провести перевірку реалізації Закону №7198 та оцінити перепони, що постають перед особами з груп ризику, зокрема перед літніми людьми та людьми з інвалідністю, в процесі подання заявок на компенсацію, з особливим акцентом на те, щоби вимоги — як-от реєстрація майна та подання документів, які були знищені чи втрачені внаслідок бойових дій — не зменшували шанси літніх людей та людей із інвалідністю на отримання компенсації нарівні з іншими;
- Гарантувати людям похилого віку та людям із інвалідністю доступ до інформації про схеми компенсації та плани реконструкції, забезпечити, щоби ця інформація подавалася в доступних їм форматах;
- Гарантувати, що під час майбутньої реконструкції будь-яка наново побудована інфраструктура й житло будуть фізично доступними для людей із інвалідністю. Включити літніх людей і людей із інвалідністю до пріоритетних для отримання наново збудованого житла категорій населення, зокрема виділивши для них конкретні квоти;
- Надалі проводити ґрунтовні консультації з організаціями, що представляють інтереси людей із інвалідністю та літніх людей, із питань реконструкції, компенсації, житла та будь-яких інших, що безпосередньо впливають на реалізацію ними своїх прав.

МІНІСТЕРСТВУ СОЦІАЛЬНОЇ ПОЛІТИКИ УКРАЇНИ:

- Розглянути можливі заходи, які дозволили би місцевій владі на безпосередньо близьких до зон бойових дій територіях гнучкіше реагувати на потреби всередині системи соціального захисту, зокрема з питань працевлаштування. Продумати схему, за якою місцеві органи влади могли би звертатися до центральної влади або ж до волонтерських і гуманітарних організацій за тимчасовою допомогою в наданні послуг на цих територіях;
- Надати місцевій владі доступні транспортні засоби, як-от електровелосипеди, які можна використовувати, щоби і надалі гарантовано надавати послуги людям похилого віку та людям із інвалідністю на безпосередньо близьких до зон бойових дій територіях;
- Створити й запровадити незмінні стандарти збору інформації про всіх людей, які живуть у державних і приватних установах для літніх людей і людей із інвалідністю. Така інформація має бути відкритою для загалу та містити поділ за віком, гендером, наявністю статусу особи з інвалідністю або статусу ВПО; вона також має охоплювати всі інтернатні та близькі до них установи як на обласному, так і на місцевому рівні, та підопічних лікарень, які тривалий час знаходяться на стаціонарі;

- Провести консультації з організаціями, що представляють інтереси літніх людей і людей із інвалідністю, та запровадити план із чіткими часовими рамками, щоби припинити й обмежити розміщення повнолітніх осіб в установах інтернатного типу — за зразком українського плану з деінституалізації для дітей. Відкликати задля цього постанову Кабінету Міністрів №294 від 16 березня 2022 року, яка спрощує та прискорює процес розміщення людей похилого віку і людей із інвалідністю в установах інтернатного типу, замінивши її політиками, спрямованими на забезпечення переміщених літніх людей і людей із інвалідністю довгостроковим житлом поза установами;
- Провести консультації з організаціями, що представляють інтереси літніх людей і людей із інвалідністю, та розглянути можливість реформування чинної моделі соціального захисту населення в Україні, щоби забезпечити фізичну й фінансову доступність послуг на рівні громади для всіх людей із інвалідністю, мінімізувавши тим самим ризик того, що вони можуть потрапити до установ інтернатного типу;
- Спільно з Міністерством охорони здоров'я провести консультації з організаціями, що представляють інтереси літніх людей і людей із інвалідністю, та надалі реформувати медико-соціальну експертну комісію, або МСЕК (див. нижче).

МІНІСТЕРСТВУ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ:

- Забезпечити літнім людям доступ до медицини нарівні з іншими, зокрема сприяючи реформуванню сфери охорони здоров'я: створенню сприятливих умов для того, щоби вторинна медична допомога була фінансово доступнішою, зменшення тягаря платежів, що лягають на пацієнтів і пацієнток;
- Забезпечити фізичну доступність медичних установ для людей із інвалідністю, зокрема для людей із обмеженою мобільністю, для людей із порушенням зору або слуху та для людей із інтелектуальними інвалідностями;
- Спростити вимоги, необхідні для отримання офіційного статусу особи з інвалідністю так, щоби цей процес був більш доступним для всіх людей із інвалідністю, зокрема й для людей похилого віку з інвалідністю, яким може бракувати доступу до інформації чи транспорту;
- Надалі реформувати процес проходження медико-соціальної експертної комісії (МСЕК), віддаляючи його від медичного підходу до визначення інвалідності. Забезпечити проведення в процесі цього ґрунтовних консультацій з організаціями, що представляють інтереси літніх людей та людей із інвалідністю;
- Розглянути можливість проведення тренінгів для медичних працівників і працівниць, щоби зробити їх більш чутливими до прав і потреб людей похилого віку та людей із інвалідністю.

МІНІСТЕРСТВУ ЗАКОРДОННИХ СПРАВ УКРАЇНИ:

- Гарантовано згадувати про людей похилого віку в усіх заявах — зокрема в тих, що стосуються груп ризику — органів ООН, включно з Радою ООН з прав людини та Радою Безпеки ООН;

- Через дипломатичні канали забезпечити акцентування уваги на правах літніх людей в усіх дискусіях із міжнародними партнерами України, зокрема з донорами, та на всіх дотичних дво- та багатосторонніх форумах;
- Долучитися до засідання Робочої групи відкритого складу ООН з питань старіння у 2024 році. Крім того, не обмежуватися виключно цим та випустити заяви на підтримку конвенції ООН про права людей похилого віку.

УПОВНОВАЖЕНОМУ ВЕРХОВНОЇ РАДИ УКРАЇНИ З ПРАВ ЛЮДИНИ:

- Сприяти створенню механізму відстежування контактів, щоби допомагати людям похилого віку — особливо тим, хто живуть із когнітивними порушеннями, як-от деменція — підтримувати зв'язок із їхніми родичами й родичками, з якими вони могли втратити контакт під час війни. Забезпечити, щоби такі механізми містили належні гарантії захисту права на приватність усіх залучених сторін. Гарантувати, що місцевим органам влади, зокрема надавачам і надавачкам соціальних послуг, відомо про такі механізми, та що вони інформують про них людей похилого віку, зокрема тих, хто мають деменцію. Співпрацювати з Міністерством закордонних справ щодо випадків, коли літня людина, її родич чи родичка наразі живе в Росії або на окупованих Росією територіях.

ІНОЗЕМНИМ УРЯДАМ І ДОНОРСЬКИМ ОРГАНІЗАЦІЯМ

- Виділити цільове фінансування на підтримку права людей похилого віку та людей із інвалідністю жити в спільноті, а саме:
 - Цільове фінансування для оновлення місць компактного поселення (МКП), включно зі школами, університетами та модульними містечками, для підвищення їхньої фізичної доступності для людей із інвалідністю;
 - Цільове фінансування для забезпечення подальшого надання послуг соціального захисту населення в тих областях, де криза в цій сфері найгостріша. Це може включати фінансування для придбання доступних транспортних засобів, як-от електровелосипеди, для надання послуг соціального захисту;
 - Цільове фінансування для довгострокового реформування системи соціального захисту України, зокрема спрямоване на створення й реалізацію планів із деінституалізації повнолітніх осіб.
- Забезпечити, щоби модульні містечка та будь-які інші види тимчасового житла для внутрішньо переміщених осіб (ВПО) в Україні були фізично доступні для людей із інвалідністю, або ж щоби вже збудоване іноземними донорами житло було переобладнане під фізичні потреби людей із інвалідністю;
- Підтримувати розвиток довгострокових планів реконструкції для ВПО та враховувати вимоги, необхідні для забезпечення фізичної доступності та пріоритетного надання певного відсотка вищезазначеного житла людям похилого віку та людям із інвалідністю.

ЄВРОПЕЙСЬКОМУ СОЮЗУ ТА ЙОГО ДЕРЖАВАМ-ЧЛЕНКИНЯМ:

- Забезпечити, щоби процедура вступу України в ЄС, як і будь-яка технічна чи фінансова допомога, передбачена в цьому контексті, використовувалася задля популяризації та захисту прав людей похилого віку й людей із інвалідністю. З метою дотримання цілей, прописаних у позиції Європейської комісії щодо вступу України в ЄС, це має, зокрема, включати допомогу органам влади в реалізації процесу деінституалізації та переході до надання послуг із піклування на рівні громади;
- Залучати всі важелі публічного й особистого впливу на українську владу для зосередження їхньої уваги на правах людей похилого віку та людей із інвалідністю, зокрема на їхніх правах на гідні умови житла, соціальний захист і медичну допомогу. Ці питання мають щоразу підійматися під час двосторонніх зустрічей із представниками й представницями влади, як-от на самітах Україна-ЄС, Радах асоціації та під час правозахисних діалогів, а також у всіх заявах і резолюціях Ради Безпеки ООН та Ради ООН з прав людини щодо ситуації в Україні;
- Співпрацювати з владою України для забезпечення того, що вся допомога, всі зусилля з відновлення й відбудови чітко підлаштовані під унікальні потреби літніх людей і людей із інвалідністю, які постраждали внаслідок війни. Забезпечити, що фінансова й технічна допомога з боку ЄС допомагає Україні досягти цих цілей;
- Сприяти створенню дієвих процедур відстеження і возз'єднання сімей для цивільних осіб, зокрема дітей, літніх людей і людей із інвалідністю, вивезених до Росії чи на окуповані Росією території. Це включає співпрацю та надання фінансової, правової, адміністративної та практичної допомоги надійним організаціям і мережам українських правозахисників і правозахисниць, організаціям громадянського суспільства, які допомагають сім'ям возз'єднуватися;
- Долучитися до засідання Робочої групи відкритого складу ООН з питань старіння у 2024 році. Крім того, не обмежуватися виключно цим та випустити заяви на підтримку конвенції ООН про права людей похилого віку.

ОРГАНІЗАЦІЇ ОБ'ЄДНАНИХ НАЦІЙ:

- Генеральній Асамблеї та Раді ООН з прав людини: тісно співпрацювати з Робочою групою відкритого складу ООН з питань старіння та сприяти проведенню дискусій — зокрема, з конкретними часовими рамками й пропозиціями щодо проєкту — щодо створення глобальної угоди про права людей похилого віку;
- Раді Безпеки ООН: посилити моніторинг і детальне звітування про ситуацію з правами людей похилого віку під час збройного конфлікту, надсилати запити на періодичні звіти від постійних представництв при ООН щодо прав літніх людей під час конфлікту;
- Генеральній Асамблеї, Раді Безпеки ООН, Раді ООН з прав людини: гарантовано підкреслювати становище прав людей похилого віку в усіх резолюціях і заявах щодо ситуації в Україні;
- Прописати рекомендації щодо захисту прав людей похилого віку під час конфлікту для держав, які проходять свій Універсальний періодичний огляд, тісно співпрацюючи з Робочою групою відкритого складу ООН з питань старіння та, зокрема, сприяючи проведенню дискусій стосовно глобальної угоди про права людей похилого віку.

**Amnesty International –
це всесвітній рух за права
людини. Коли одну людину
спіткає несправедливість,
це має значення для
нас всіх.**

«ВОНИ ЖИВУТЬ У ТЕМРЯВІ»

ІЗОЛЯЦІЯ ЛІТНІХ ЛЮДЕЙ ТА НЕДОСТАТНІЙ ДОСТУП ДО ЖИТЛА ПІД ЧАС РОСІЙСЬКОГО ВТОРГНЕННЯ В УКРАЇНУ


Понад 27 тисяч цивільних було вбито або поранено в Україні, відколи в лютому 2022 року почалося повномасштабне російське вторгнення. Мільйони були змушені покинути свої домівки. Ця доповідь документує виняткові ризики, що з ними зіштовхуються літні люди, які становлять одну чверть від населення України.

Ця доповідь заснована на 159 інтерв'ю з літніми людьми, персоналом місць компактного проживання (МКП), соціальними та медичними працівницями й працівниками, місцевими чиновниками й чиновницями. У ній досліджено, скільком літнім людям в переміщенні важко отримати доступ до житла, оскільки більшість МКП фізично недоступні для тих, хто має інвалідність. Вона наочно демонструє, скільки літніх людей або були змушені покинути свої домівки через фактичну кризу системи соціального захисту в їхніх громадах, або ж лишилися в них без необхідної допомоги. Багато переміщених людей похилого віку опиняються в державних інтернатних установах чи медичних закладах, де зіштовхуються з вищим ризиком нехтування та знущань.


Найефективніший спосіб захистити права цивільного населення — це припинення Росією свого вторгнення в Україну. Проте ця доповідь служить дорожнім вказівником, як Україна — за підтримки міжнародних партнерів — може побудувати суспільство, інклюзивне для всіх, незалежно від віку та наявності інвалідності, як під час повномасштабного російського вторгнення, так і після нього.

НАШІ КОНТАКТИ

 info@amnesty.org

 +44 (0)20 7413 5500

ПРИЄДНУЙТЕСЬ ДО СПІЛКУВАННЯ

 www.facebook.com/AmnestyGlobal

 @Amnesty

Індекс: EUR 50/7385/2023
Грудень 2023 року

[amnesty.org](https://www.amnesty.org)