

Примус та КОНТРОЛЬ

Система охорони
здоров'я України під
російською окупацією

Грудень 2023

Подяка

Це тематичне дослідження є спільним продуктом eyeWitness to Atrocities (eyeWitness), Insecurity Insight, Медійної ініціативи за права людини (МІПЛ) і Physicians for Human Rights (PHR).

Дослідження підготували та уклали: Крістіан де Вос, MSc, JD, PhD, директор з досліджень і розслідувань PHR; Анна Галліна, LL.M, advanced LL.M, юридична радниця eyeWitness; команда МІПЛ; Уляна Полтавець, MSc, координаторка з надзвичайного реагування PHR в Україні; і Крістіна Вілле, MPhil, директорка Insecurity Insight. Уїлл Джаффе, координатор з адвокації PHR, також сприяв укладанню та підготовці дослідження.

Тематичне дослідження переглянули: команда eyeWitness; команда МІПЛ; та співробітники PHR Еріка Дейлі, MPhil, директорка з адвокації та політики; Мішель Хайслер, MD, MPA, директорка з медичних питань; Карен Неймер, MA, JD, LL.M, директорка програм; Кевін Шорт, заступник директора з питань ЗМІ та комунікацій; і Сем Заріфі, JD, виконавчий директор.

Опитування проведені співробітниками Українського центру охорони здоров'я (УНС) й публікуються тут з їхнього дозволу; Уляна Полтавець, PHR; і дослідницька група МІПЛ.

Зовнішні рецензенти звіту: Леонард С. Рубенштейн, JD, LL.M, заслужений професор практики в Блумберзькій Школі громадського здоров'я університету Джонса Гопкінса та голова Коаліції з охорони здоров'я під час конфлікту, а також Ана Еліза Барбар, що раніше працювала в Міжнародному комітеті Червоного Хреста, і Руді Конінкс, MD, MPH, раніше працював у Всесвітній організації охорони здоров'я.

Дослідження переглянула, відредагувала та підготувала до публікації старша консультантка з питань публікацій PHR Рода Фен.

Авторка фото Вікторія Котлярчук / Getty.

Резюме

Це тематичне дослідження доповнює наявну документацію про широкомасштабні та систематичні атаки Росії на систему охорони здоров'я України. У ньому досліджуються способи, за допомогою яких Росія прагне систематично впливати на охорону здоров'я як на очевидний засіб ослаблення опору, а на окупованих територіях України — як на засіб посилення контролю над цивільним населенням, зокрема шляхом обмеження й обумовлення доступу до медичного обслуговування за допомогою цілого ряду примусових практик. Ці практики включають: (1) зловживання користуванням російськими військовими цивільними закладами охорони здоров'я для немедичних цілей; (2) вимогу примусової зміни громадянства як обов'язкової умови для отримання доступу до медичної допомоги (відомої як «паспортизація»); та (3) погрози та переслідування медичних працівників як способ подальшого обмеження надання медичної допомоги та встановлення контролю над системою охорони здоров'я України.

На основі спільного набору даних у дослідженні детально описано низку повідомлень про інциденти, які в сукупності свідчать про явну систему незаконних атак на охорону здоров'я з боку Росії, які одночасно обмежують і порушують право на здоров'я українських цивільних осіб. Ці атаки є порушеннями як міжнародного

гуманітарного права (МГП), так і міжнародного права з прав людини. Вони також загрожують цілісності системи охорони здоров'я України, яка попри свою стійкість, стикається з постійними викликами після повномасштабного вторгнення Росії в лютому 2022 року.

Руйнівний вплив ослабленої системи охорони здоров'я загрожує населенню України тривалими та серйозними труднощами. Росія повинна припинити свою агресію та повернути управління системою охорони здоров'я України на окупованих територіях українському уряду. Водночас зберігається нагальна необхідність забезпечити притягнення до відповідальності за порушення МГП щодо охорони здоров'я. Сьогодні спостерігається майже повна безкарність за такі порушення як на території України, так і в усьому світі. Усі компетентні органи, що мають відповідну юрисдикцію, включаючи Офіс Прокурора Міжнародного кримінального суду, Генеральну прокуратуру України, Незалежну міжнародну комісію ООН з розслідування порушень в Україні та інших національних прокурорів, повинні надати пріоритет розслідуванню атак на систему охорони здоров'я як воєнних злочинів і злочинів проти людяності, беручи до уваги низку порушень, розглянутих у цьому дослідженні.

I. Вступ

З початку повномасштабного вторгнення Росії в Україну в лютому 2022 року було скоєно приголомшливу кількість атак на охорону здоров'я - 1,154 атаки¹ на заклади охорони здоров'я країни, медичних працівників та інфраструктуру, що становить приблизно дві атаки щодня.² Лише у 2022 році на українську систему охорони здоров'я припало більше третини всіх зареєстрованих атак на здоров'я у всьому світі.³ Лікарні та амбулаторні заклади були пошкоджені або зруйновані в результаті понад 500 інцидентів, і щонайменше 40 об'єктів були пошкоджені більше одного разу з лютого 2022 року.⁴ Агресія не обмежується обстрілами лікарень і амбулаторій. Йдеться також про обстріли автомобілів швидкої допомоги, пограбування аптек та акти насильства: вбивства, довільні затримання та катування медичного персоналу.⁵

У звіті «Лікарні під прицілом: Як Росія протягом року знищувала систему охорони здоров'я України», опублікованому в лютому 2023 року eyeWitness to Atrocities, Insecurity Insight, Медійною ініціативою за права людини (МІПЛ), Physicians for Human Rights (PHR) і Українським центром охорони здоров'я (УНС), встановлено достатні підстави вважати, що атаки на систему охорони здоров'я України є воєнними злочинами, а також потенційно злочинами проти людяності.⁶ Спираючись на детальний опис 10 конкретних випадків і спільний набір даних про атаки, в цьому звіті показано, як російські війська, ймовірно, навмисно і невибірково завдають ударів по системі охорони здоров'я України в рамках ширшої атаки на її цивільне населення та інфраструктуру.

Масштаби таких атак підкреслюють їхній дестабілізуючий вплив на цивільне населення України, починаючи з обмеженого доступу до життєво необхідних ліків і закінчуючи скороченням доступу до критично важливих медичних послуг. Попри те, що система охорони здоров'я України продемонструвала стійкість, вона, як і раніше, стикається з величезними викликами у сфері

громадського здоров'я, включаючи зменшення кількості планових щеплень, збільшення кількості серцевих нападів та інсультів, збільшення кількості госпіталізацій з приводу інфекційних захворювань у областях, де проживає багато внутрішньо переміщених осіб, та зростання і фінансових бар'єрів для отримання необхідних ліків.⁷ Система первинної медичної допомоги перебуває в стані глибокої кризи, насилу задовольняючи основні потреби населення в медичному обслуговуванні.⁸ Російське вторгнення також призвело до значного зростання проблем з ментальним здоров'ям і стресом для всіх груп населення України.⁹ Зокрема, існує особлива потреба в системних реабілітаційних послугах для українських ветеранів та військовослужбовців.¹⁰ Відновлення об'єктів також вимагає значних інвестицій: орієнтовна вартість повної реконструкції та відновлення протягом наступного десятиліття складе 16,4 мільярда доларів.¹¹

Водночас постійні атаки на систему охорони здоров'я є чимось більшим, ніж фізичними актами руйнування. Вони також включають інші, менш помітні атаки, які часто здійснюються проти цивільного населення та спільноти медичних працівників, які працюють в умовах конфлікту. Зокрема, на окупованих Росією територіях України простежується кілька закономірностей,¹² які суттєво впливають на доступ цивільного населення до життєво важливих медичних послуг і ліків, а також на здоров'я і безпеку українських медичних працівників.

У цьому тематичному дослідженні вивчаються способи, за допомогою яких Росія намагається систематично та навмисно атакувати охорону здоров'я як очевидний засіб ослаблення опору, а на окупованій території України — як на засіб посилення контролю над цивільним населенням, зокрема за допомогою обмеження доступу до медичного обслуговування. Це дослідження демонструє, що відбувається з пацієнтами, медичними працівниками та системою охорони здоров'я там, де доступ досі залишається вкрай обмеженим.

Охоплюючи період з початку повномасштабного вторгнення в лютому 2022 року по вересень 2023 року, дослідження вивчає ці явища в таких вимірах:

- 1. Неналежне використання закладів охорони здоров'я в немедичних цілях:** Використання українських лікарень російськими силами у військових цілях є порушенням їх захищеного статусу відповідно до міжнародного права. Це також наражає пацієнтів та медичних працівників на більший ризик насильства. Перепрофілювання установ для надання військово-медичної допомоги серйозно обмежило доступ цивільного населення до медичного обслуговування. Захоплення інфраструктури охорони здоров'я, включаючи медичне обладнання, яке часто відбувається під час окупації (або відразу після неї), ще більше порушує процеси надання медичної допомоги і, ймовірно, також порушує правовий режим військової окупації.
- 2. Примусова зміна громадянства («паспортизація») населення через обмеження надання медичних послуг:** Практика «паспортизації», при якій доступ цивільного населення до медичного обслуговування обумовлюється примусовою зміною громадянства, все частіше використовується на українських територіях, які зараз знаходяться під російською окупацією. Це не тільки нав'язує українцям зовнішню ідентичність — примусову зміну громадянства, — але й також обмежує їхній доступ до медичної допомоги та іншої медичної підтримки.

- 3. Погрози та переслідування медичного персоналу:** Медичні працівники на окупованих територіях України працюють під величезним навантаженням. Місцевий медичний персонал стикається зі значним тиском, оскільки його змушують працювати в окупованих лікарнях, оперувати за російським законодавством і відмовляти в медичній допомозі українським громадянам, які протистоять «паспортизації», змушують проходити перепідготовку в Росії або навіть заміщають російськими лікарями. Постійний ризик затримання та інших каральних заходів створює вороже і загрозливе середовище для медичних працівників, завдаючи їм цілий ряд фізичних, психологічних і моральних травм.

На основі набору даних, який ведеться нашими організаціями, зареєстровано щонайменше:

- 16 повідомлень про інциденти, коли заклад охорони було перепрофільовано для немедичних цілей, зокрема як військова база, для зберігання зброї або для іншого планування військових дій;
- 34 повідомлення про інциденти, коли цивільні пацієнти були примусово виселені з закладу охорони здоров'я або їм було відмовлено в доступі до медичної допомоги, а потім цей заклад, як повідомляється, було перепрофільовано для використання пораненими солдатами;
- 23 повідомлення про інциденти, коли предмети медичного призначення були реквізовані російськими військами;
- 15 зареєстрованих випадків «паспортизації» — відмови в наданні медичної допомоги людям без російського паспорта або примусу цивільних осіб до отримання такого для доступу до медичного обслуговування; а також
- 68 повідомлень про медичних працівників, які були затримані у 17 окремих інцидентах.¹³

Разом ці інциденти свідчать про очевидну модель поведінки Росії, яка одночасно обмежує і порушує право цивільних осіб на здоров'я і ставить під загрозу їх здатність отримувати доступ до основних медичних послуг. Вони підривають не тільки зусилля тих, хто зацікавлений у забезпеченні медичної допомоги в умовах конфлікту, а й служать поширенню російського примусу та контролю над цивільним населенням України.

Деталізуючи ці інциденти, тематичне дослідження також визначає деякі з їхніх потенційних наслідків з точки зору міжнародного права, посилаючись як на міжнародне гуманітарне право (МГП), так і на право прав людини. Його висновки підкреслюють похмуру реальність, але підтверджують критичне зобов'язання в контексті повномасштабного вторгнення Росії в Україну: порушення захищеного статусу охорони здоров'я і медичного персоналу повинні бути пріоритетними для розслідування і притягнення до відповідальності.

II. Методологія

Інформація, наведена в цьому дослідженні, заснована на повідомлених інцидентах. Доступ до окупованих територій України, як і раніше, надзвичайно ускладнений, а дані про атаки на систему охорони здоров'я — як і про їхні наслідки — залишаються обмеженими та неповними. Можливість фізичного документування і перевірки атак на місцях залишається недоступною, що обмежує рамки даного дослідження. З цією метою наведені інциденти слід розуміти як приклади, а не як такі, що являють собою повний перелік усіх інцидентів на окупованих Росією територіях. Справді, наведені приклади майже безсумнівно є заниженим відображенням дійсності.

У цьому дослідженні зібрано дані з різних джерел, включаючи аудіовізуальні докази, дослідження з відкритих джерел та інтерв'ю з українськими медичними працівниками, опитаними МІПЛ, PHR та УНС. Воно також базується на повідомленнях про інциденти, зібраних Insecurity Insight з відкритих джерел, та даних, наданих Всесвітньою організацією охорони здоров'я (ВООЗ).

Дані про інциденти були зібрані спільними зусиллями організацій-партнерів, а також УНС.¹⁴ Набір даних об'єднує окремі інциденти з низки джерел, включаючи дослідження з відкритих джерел, додаток eyeWitness, свідчення свідків та жертв, відвідування об'єктів, проведені УНС та PHR¹⁵, а також мереж організацій, що працюють на місцях. Він був складений з використанням орієнтованого на інциденти підходу до збору доказів, за якого окремі інциденти збираються, перевіряються та об'єднуються, щоб можна було проаналізувати моделі насильства у часі та в різних місцях.¹⁶ Потім всі інциденти були розглянуті, перевірені на основі низки критеріїв в межах технічних можливостей і ресурсів партнерів по дослідженню, і кожному інциденту було

присвоєно номер. Набір даних регулярно оновлюється на інтерактивній онлайн-карті за посиланням: www.attacksonhealthukraine.org.

Методологія цього дослідження була схвалена Експертною радою з етики PHR (ERB) для забезпечення відповідності вимогам США щодо досліджень за участю людей.¹⁷ Всі опитування проводилися з використанням низки запобіжних заходів та захисту. Збір даних про інциденти здійснюється відповідно до етичних рекомендацій організації Insecurity Insight щодо документування інцидентів, пов'язаних із атаками на охорону здоров'я та звітування про них. Однак деякі дані про інциденти, зібрані іншими організаціями, такими як ВООЗ, залишаються недоступними для всебічного аналізу.¹⁸

У рамках методології складання цього звіту дослідницька група направила офіційний запит про надання інформації до Міністерства охорони здоров'я України, щоб підтвердити кількість закладів охорони здоров'я на окупованих територіях України, яка обговорюється нижче.¹⁹ Вона також направила інформаційний запит для отримання детальнішої інформації про події, про які повідомила ВООЗ; однак на момент публікації відповідь не отримано.

Для цілей цього дослідження окуповані Росією території були визначені в рамках, встановлених Міністерством з питань реінтеграції тимчасово окупованих територій України, включаючи території, які були окуповані та відтоді звільнені українськими військами, і території, які ще знаходяться під окупацією.²⁰ У кожному конкретному випадку рішення про те, чи стався інцидент на окупованій території, приймалося на основі найкращої наявної на той момент інформації.

III. Застосовне право

Згідно з МГП, «територія вважається окупованою, коли вона фактично перебуває під владою ворожої армії. Окупація поширюється тільки на територію, де така влада була встановлена і може здійснюватися».²¹ У цьому тематичному дослідженні згадуються кілька населених пунктів, міст та областей, які або зараз перебувають, або перебували протягом певного періоду під фактичним контролем Росії. Що стосується Донецької, Херсонської, Луганської та Запорізької областей, а також Криму, то в дослідженні приймається припущення про те, що, відповідно до міжнародного консенсусу,²² ці

зони є лише тимчасово окупованими та продовжують залишатися частиною України.²³ Враховуючи цей контекст, МГП і, більш конкретно, підгрупа норм, відомих як «правовий режим військової окупації»,²⁴ а також право прав людини формують чинну правову базу для даного дослідження.²⁵ Як підтверджується великою міжнародною судовою практикою, право прав людини не перестає застосовуватися в ситуаціях збройного конфлікту²⁶ і зобов'язує держави, навіть коли вони діють за межами своєї території, і «особливо на окупованих територіях».²⁷

Серйозні порушення МГП можуть становити воєнні злочини відповідно до Міжнародного кримінального права (МКП).²⁸ Зокрема, Женевські конвенції та Додатковий протокол I встановлюють, що певні порушення МГП повинні розглядатися як «серйозні порушення» і повинні переслідуватися в судовому порядку державами-учасниками.²⁹ Індивідуальна кримінальна відповідальність за інші серйозні порушення МГП встановлена міжнародним звичаєвим правом та міжнародними договорами кримінального права, такими як Римський статут Міжнародного кримінального суду. Такі порушення, поряд з серйозними порушеннями, є воєнними злочинами. Деякі з цих порушень можуть також становити злочини проти людяності, якщо вони вчиняються «в рамках широкомасштабних або систематичних нападів, спрямованих на будь-яке цивільне населення, з усвідомленням цих нападів».³⁰

Режим військової окупації. Норми, включені в цей конкретний розділ МГП, ґрунтуються на фундаментальній передумові, що окупаційна держава — в цьому випадку Росія — не набула суверенітету над окупованою територією і що окупація є лише тимчасовою. Таким чином, існуючі закони та інститути повинні поважатися і підтримуватися, наскільки це можливо, щоб зберегти колишній статус-кво на окупованих територіях.³¹ Прагнучи знайти баланс між уявними військовими інтересами окупаційної держави та інтересами місцевого населення, норми про режим військової окупації в основному спрямовані на «забезпечення захисту та добробуту цивільного населення, яке проживає на окупованих територіях».³² У цьому сенсі окупаційна держава повинна залишити чинним будь-яке місцеве законодавство за умови, що воно не становить загрози безпеці або перешкоди для застосування норм режиму військової окупації.³³

Право на здоров'я. Стаття 12 Міжнародного пакту про економічні, соціальні та культурні права (учасниками якого є як Україна, так і Росія) «визнає право кожної людини на найвищий досяжний рівень фізичного та психічного здоров'я».³⁴ Держави зобов'язані підтримувати функціонуючу систему охорони здоров'я за будь-яких обставин, зокрема під час збройних конфліктів та на окупованих територіях. Що стосується ситуації на окупованих територіях України, то МГП вже накладає певні позитивні зобов'язання на окупаційну державу щодо охорони здоров'я.³⁵ Рамки прав людини йдуть далі, уточнюючи, що держави зобов'язані вживати всіх необхідних заходів і максимально використовувати свої ресурси для підтримки принаймні основної первинної медичної допомоги, забезпечуючи доступ до закладів охорони здоров'я, товарів і послуг, а також до мінімальної необхідної кількості продовольства, достатнього запасу безпечної та питної води, елементарного укриття, житла та санітарії. Вони також повинні забезпечувати основними ліками, дотримуючись при цьому принципів недискримінації та рівноправного доступу.³⁶

IV. Охорона здоров'я під російською окупацією: перепрофілювання закладів охорони здоров'я та вилучення предметів медичного призначення

ЗАСТОСОВНЕ ПРАВО

Медичним підрозділам надається особливий, посилений захист³⁷ відповідно до МГП з огляду на «їх першорядне значення під час збройних конфліктів як для підтримки громадського здоров'я, так і для догляду за пораненими та хворими, що викликано збройним конфліктом», і незалежно від того, чи є вони військовими чи цивільними.³⁸ Сторони збройного конфлікту повинні завжди поважати та захищати їх.³⁹ На окупованих територіях окупаційна держава зобов'язана, в максимально можливій мірі використовуючи наявні в її розпорядженні кошти та у співпраці з національними та місцевими органами влади, забезпечувати та підтримувати в робочому стані медичні та лікарняні установи, служби, а також громадську охорону здоров'я і санітарію.⁴⁰ Крім того, окупаційна держава також несе відповідальність за забезпечення населення окупованої території необхідними медикаментами, зокрема шляхом їх імпорту в цю зону, якщо запаси в даному регіоні недостатні.⁴¹

Згідно з останньою інформацією, наданою дослідницькій групі Міністерством охорони здоров'я України, станом на жовтень 2023 року на тимчасово окупованих Росією територіях⁴² було зареєстровано 364 заклади охорони здоров'я із загального числа 3555 закладів в Україні.⁴³

У 2023 році український уряд надав фінансову підтримку (на загальну суму 48,5 мільйона доларів) 143 закладам охорони здоров'я на окупованих територіях через Національну службу здоров'я України (НСЗУ)⁴⁴ із заявленим наміром «забезпечити збереження людських ресурсів для надання медичної допомоги населенню на тимчасово окупованих територіях».⁴⁵ Механізм оплати для підтримки цих закладів включає перехресні посилання на інформацію про співробітників з декількох джерел, включаючи офіційні органи, такі як Служба безпеки України, для визначення доступу до фінансування охорони здоров'я, відключення закладів від електронної системи та призупинення платежів у разі виявлення порушень.⁴⁶

Виходячи з кількості лікарень, які отримують фінансову підтримку з Києва, підраховано, що до 60 відсотків — або 221 установа — на окупованих територіях залиша-

ються відключеними від української системи охорони здоров'я. Згідно з загальним опитуванням населення Міжнародної організації з міграції, з грудня 2022 року 28 відсотків українців, які проживають в умовах нинішньої російської окупації, мають недостатній доступ до медичних послуг та ліків.⁴⁷

Таким чином, пацієнти стикаються з ризиком значного зменшення доступу до медичної допомоги. Можливо, вони рідше звертаються за медичною допомогою в умовах окупації через побоювання за свою безпеку, особливо в тих випадках, коли медичні установи були перепрофільовані для немедичних цілей. Логістичні перешкоди, такі як неможливість отримати доступ до транспорту для поїздки до доступної цивільної лікарні, або фінансові труднощі, включаючи неможливість покрити витрати на послуги приватних закладів охорони здоров'я або медичних працівників, можуть ще більше обмежити доступ пацієнтів до медичних послуг. У сукупності ці перешкоди можуть призвести до підвищеного ризику ускладнень для здоров'я. Хоча НСЗУ отримує звіти від законтракованих лікарень, реальна картина ситуації в галузі охорони здоров'я в зонах, які наразі знаходяться під російською окупацією, відома не повністю.

ЗАСТОСОВНЕ ПРАВО

Згідно з коментарем МКЧХ до статті 57 Четвертої Женевської конвенції, цивільні лікарні на тимчасово окупованих територіях ні за яких обставин не можуть бути реквізовані для «немедичних цілей». ⁴⁸ Таке трактування положення про реквізицію лікарень додатково підтверджується сукупним прочитанням ряду норм МГП, таких як положення, що вимагають, щоб медичні підрозділи, наскільки це можливо, не розташовувалися поблизу військових об'єктів, ⁴⁹ щоб вони ні за яких обставин не могли використовуватися як засоби прикриття військових цілей від нападу ⁵⁰ і щоб захищені об'єкти втрачали свій захист, коли використовуються поза їх гуманітарною функцією для здійснення дій, що завдають шкоди противнику. ⁵¹

Згідно з набором даних дослідницької групи, 16 закладів охорони здоров'я у п'яти областях України, як повідомляється, були перепрофільовані у військові бази або використовувалися для інших немедичних цілей. У всіх 16 випадках медичні установи повністю функціонували на момент їх перепрофілювання. Більшість з цих інцидентів було зареєстровано в Запорізькій області, де було зареєстровано сім таких випадків. За перші три місяці повномасштабного вторгнення сталося п'ять інцидентів, причому після листопада 2022 року повідомлення про такі випадки стали надходити частіше. Наприклад:

- Повідомляється, що одна колишня дитяча лікарня, яка використовувалась як лікарня для лікування COVID-19 у Запорізькій області, була перепрофільована у військову базу в листопаді 2022 року (інцидент 35830). ⁵²
- Повідомляється, що пологовий будинок в Луганській області був перепрофільований у військову базу в січні 2023 року (інцидент 36931). ⁵³ У березні 2022

року психоневрологічний інтернат у Бучі, Київська область, був захоплений російськими військами, які обстріляли його артилерією (інцидент 33352). ⁵⁴

- Як повідомляється, у березні 2023 року лікарню в Луганській області перетворили на казарму для російських солдатів (інцидент 37605). ⁵⁵
- Повідомляється, що в липні 2023 року лікарня в Луганській області була окупована воєнізованим чеченським підрозділом спеціального загону швидкого реагування (СОБР) «Ахмат» за вказівкою російської влади (інцидент 39938). ⁵⁶
- Перепрофілювання закладів охорони здоров'я також супроводжувалося іншими захопленнями. Наприклад, в селі Осипенко Запорізької області російські збройні сили, за повідомленнями, зайняли місцеву лікарню і будинки цивільного населення (інцидент 40276). ⁵⁷

Лікарка Оксана Кирсанова, анестезіологиня обласної лікарні інтенсивної терапії в Маріуполі, розповіла дослідникам МІПЛ про окупацію лікарні російськими військами 12 березня 2022 року, ⁵⁸ описуючи, як лікарі надавали медичну допомогу під час окупації, та умови, в яких працював персонал (інцидент 36432). ⁵⁹

«Вони зробили нашу лікарню своїм штабом. Вони мінялися, спочатку були одні, потім прийшли інші. Вони повністю оточили лікарню, контролювали все, були на кожному поверсі, кожному прольоті сходів, перекрили всі входи та виходи. Наша будівля дуже велика, і вони могли геть усе бачити».

«І дійсно, ми все це бачили, вони [російські війська] встановили своє обладнання і стріляли з будівель лікарні. По периметру лікарні розставили власну техніку. Бронетранспортери стояли з усіх боків лікарні... На даху, на останніх поверхах, стояли снайпери... На кожному поверсі було, мабуть, по чотири солдати. Внизу було багато людей, здається, 10 [солдатів] і три бронетранспортери. Солдати змінювалися; бронетранспортери ховалися, наприклад, між двома будинками прямо перед вікнами».

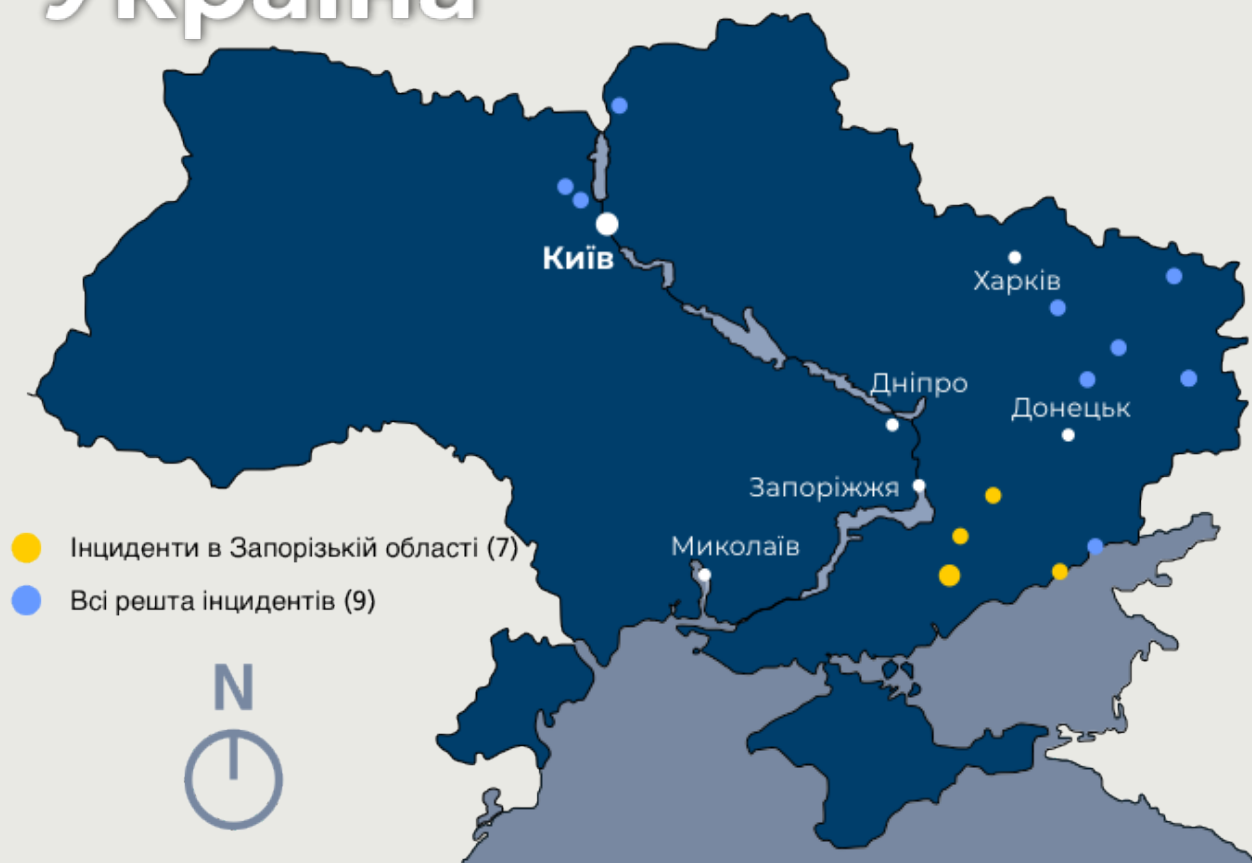
Інші інциденти, певно, також були пов'язані з перепрофілюванням для військового використання, але ніяких подробиць такого використання надано не було. Наприклад, у березні 2022 року лікарня в місті Славутич Київської області була захоплена російськими військами під час їхнього наступу на місто (інцидент 31988). ⁶⁰ А в листопаді 2022 року інфекційна лікарня в Мелітополі Запорізької області була окупована російськими військовими (інцидент 35831). ⁶¹

Також надходили неспецифічні повідомлення про використання українськими збройними силами закладів охорони здоров'я. ⁶² Однак наші організації не змогли незалежно перевірити таке неналежне використання.

Повідомлені місця розташування закладів охорони здоров'я в Україні, перепрофільованих російськими військами у військові бази, лютий 2022 – серпень 2023 рр.

Щонайменше в 16 випадках повністю функціонуючі заклади охорони здоров'я були захоплені російськими військами та перетворені на військові бази. Більшість з цих інцидентів було задокументовано в Запорізькій області.

Україна



Джерело: Атаки на охорону здоров'я в Україні. Дані станом на 11 вересня 2023 року.

Військове використання захищеної інфраструктури є порушенням МГП, оскільки воно обмежує захищений статус таких об'єктів і персоналу. На додаток до ризику, який несе таке «подвійне призначення» лікарень і закладів охорони здоров'я для цивільного населення — піддаючи його більшому ризику нападу з боку воюючих сторін — окупація цивільних лікарень також призводить до виснаження ресурсів охорони здоров'я.

Олена Юзвак, керівниця Гостомельського центру первинної медико-санітарної допомоги, Київська область, розповіла PHR про окупацію амбулаторії (інцидент 41998)⁶³ з лютого по березень 2022 року:⁶⁴

«У приміщенні цієї амбулаторії був штаб російських військ, а в підвалі цієї будівлі знаходились діти, цивільні люди, які не мали права вийти приготувати якусь їжу на вулиці, тобто це було небезпечно, їм ніхто не дозволяв цього робити. А люди, які намагалися виїхати самостійно, у них здавали нерви, хотіли виїхати з цього аду..., [...] багато було машин, які розстріляні, це цивільні люди».

Чоловік і син Олени, обидва цивільні, були взяті в полон російськими військовими. Її чоловік, у якого вистрілили, коли російські солдати увійшли до їхнього приватного будинку, відтоді був звільнений в результаті обміну полоненими, але її син Дмитро залишається в полоні.



Фасад пошкодженого Гостомельського центру первинної медико-санітарної допомоги. Квітень 2022 року. Скриншот з відео, наданого представником лікарні.

Перепрофілювання закладів охорони здоров'я у військові бази порушує МГП і може являти собою воєнні злочини. Інциденти, про які розповіли лікарі з Маріуполя та Гостомеля, зокрема, викликають стурбованість, що заслуговує подальшого розслідування.



Предмети, включаючи продовольчі пайки, залишені російськими військовими в Гостомельському центрі первинної медико-санітарної допомоги після їхнього відступу. Квітень 2022 року. Скриншот з відео, наданого представником лікарні.



Фотографія будівлі, розташованої поруч з Гостомельським центром первинної медико-санітарної допомоги, зроблена користувачем застосунку eyeWitness to Atrocities 9 вересня 2022 року.

ЗАСТОСОВНЕ ПРАВО

Цивільні лікарні — як державні, так і приватні — можуть бути реквізовані тільки у випадках невідкладної необхідності для догляду за пораненими та хворими військовослужбовцями та на тимчасовій основі за умови своєчасного вжиття належних заходів щодо догляду та лікування пацієнтів і задоволення потреб цивільного населення у лікарняному догляді.⁶⁵ З цього випливає, що окупаційна держава не повинна цього робити, якщо її власні медичні установи можуть впоратися з пораненими та хворими в армії.⁶⁶ Крім того, лікарні повинні бути повернуті до їх нормального використання, «як тільки стан крайньої потреби перестане існувати, тобто як тільки медичні служби окупаційних сил зможуть справлятися з потребами своїх поранених і хворих».⁶⁷

У ході 44 зареєстрованих інцидентів заклади охорони здоров'я в семи областях України, як повідомляється, були перепрофільовані для використання російськими солдатами. Ці захоплення цивільних об'єктів для військово-медичного використання були особливо частими в лютому 2023 року, і кількість зареєстрованих нових захоплень зросла в період з лютого по квітень 2023 року. У всіх 44 випадках заклад повністю функціонував на момент перепрофільовання з цивільного на військовий.

Більшість з цих інцидентів було задокументовано в Луганській області, де було зареєстровано 18 випадків, причому більшість з них сталися в період з грудня 2022 по травень 2023 року. Також інциденти були поширені в Запорізькій області — 10, і Херсонській — сім. Слід зазначити:

- Повідомлялося, що шість пологових будинків були перепрофільовані для використання солдатами, п'ять з яких були в Луганську й один в Запоріжжі.
- Повідомлялося, що три дитячі лікарні були перепрофільовані для використання солдатами: дві в Запоріжжі й одна в Харкові.

У 34 з 44 інцидентів конкретно повідомлялося, що цивільні пацієнти були примусово виселені з закладу або їм було відмовлено в доступі до медичної допомоги, а потім цей заклад було перепрофільовано виключно для використання пораненими солдатами. Наприклад:

- За повідомленнями, у листопаді 2022 року російські війська вигнали пацієнтів із лікарні швидкої медичної допомоги у Мелітополі, Запорізька область (інцидент 35779).⁶⁸
- У березні 2023 року російські війська нібито захопили пологовий будинок в Луганську і перетворили його на військовий госпіталь. Породіллі були переведені в решту два пологових будинки міста (інцидент 37751).⁶⁹
- Пізніше в травні російські війська, як повідомляється, передали лікарню пов'язаних з російським урядом приватній військовій компанії Вагнера для лікування своїх поранених солдатів (інцидент 39079).⁷⁰

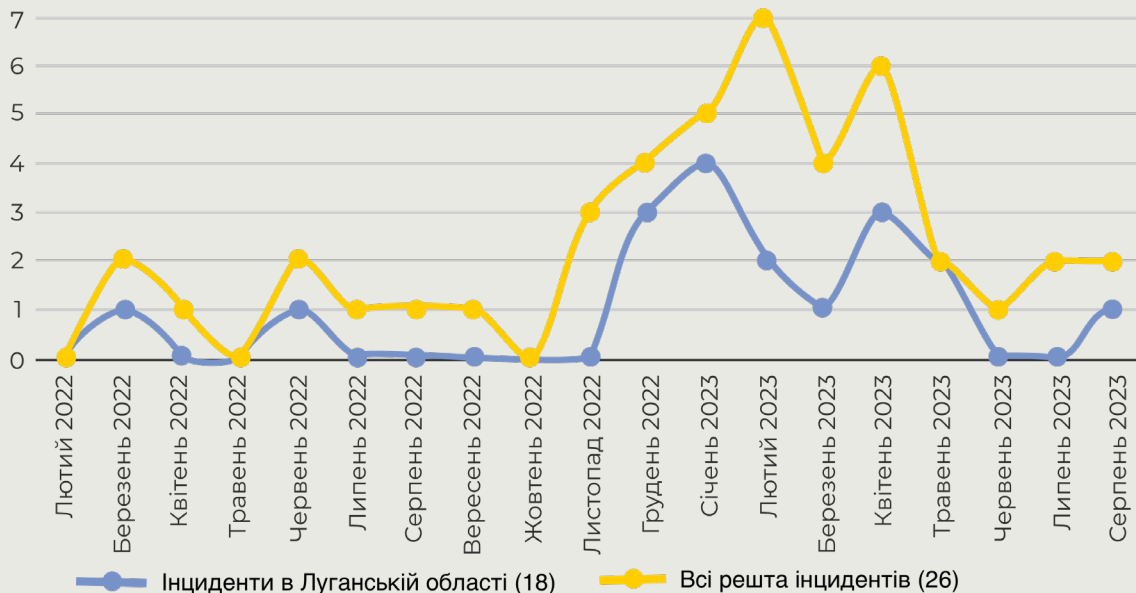
Повідомлені місця розташування закладів охорони здоров'я в Україні, перепрофільованих для використання пораненими російськими солдатами, лютий 2022 року – серпень 2023 року

Повністю функціонуючі заклади охорони здоров'я були перепрофільовані російськими військами з цивільних у військові щонайменше 44 рази. У період з грудня 2022 року по травень 2023 року в Луганській області було задокументовано велику кількість інцидентів

Україна



Цивільні лікарні, перепрофільовані у військові госпіталі



Джерело: Атаки на охорону здоров'я в Україні. Дані станом на 11 вересня 2023 року.

На підставі наявної інформації, неясно, чи відповідали ці інциденти порогу «нагальної потреби» згідно з Четвертою Женевською конвенцією, так само як і неясно, чи були належним чином враховані в цих інцидентах медичні потреби конкретних пацієнтів, а також доступ до медичної допомоги цивільному населенню в цілому. Однак те, яким чином, як повідомляється, були вимагалися та передані в користування ліжка та інфраструктура, викликає серйозні побоювання з приводу справедливого надання медичної допомоги всім пораненим і хворим людям.

Те, наскільки цивільні особи були відрізані від медичної допомоги в результаті ревізиції, підкреслює згубні наслідки тривалої окупації для здоров'я. Дійсно, заявлені медичні потреби в районах, окупованих зараз російськими військами, часто настільки великі, що місцеві можливості охорони здоров'я не можуть впоратися як з російськими військовими, так і з цивільним населенням. Наприклад, у Луганську, а також в містах області, лікарні, як повідомляється, працюють на межі своїх можливостей. Один чоловік, у батька якого був перелом стегна, але в лікарні його відмовились прийняти, повідомив, що лікарні «пришла вказівка з Луганська лікарняні ліжка віддати під поранених військових, цивільних, якщо в них не інфаркт, відправляти назад».⁷¹ Так само, в Довжанську, за повідомленнями, пологове відділення було звільнено для розміщення поранених російських солдатів (інцидент 41997).⁷²

Перенаправлення медичної допомоги пораненим учасникам бойових дій може мати наслідки для цивільного населення на окупованих територіях. Наприклад, за повідомленнями, понад 450 поранених російських

військовослужбовців проходили лікування в міській лікарні окупованого міста Дніпрорудне Запорізької області, що, ймовірно, вплинуло на доступність медичних послуг для цивільного населення (інцидент 37004).⁷³ Подібна ситуація спостерігається в Донецьку, де, як повідомляється, скасовуються планові операції для цивільних пацієнтів (інцидент 42120),⁷⁴ що все більше ускладнює доступ цивільного населення до медичних послуг по всьому регіону (інцидент 38618).⁷⁵ Крім того, в окупованій частині Херсонської області в січні 2023 року, зокрема в Каховці, туберкульозний диспансер був перетворений у військовий шпиталь для лікування російських військових (інцидент 37667).⁷⁶

За повідомленнями, в Криму все більше лікарень переорієнтовуються на військові шпиталі, що обмежує можливості цивільного населення отримувати медичні послуги.⁷⁷ Новий медичний центр імені Семашка в Сімферополі, розрахований на лікування 650 пацієнтів, був переданий російським військовим (інцидент 39428).⁷⁸

Перетворення цивільних лікарень, розташованих на колишніх або нині окупованих територіях України, у військові шпиталі — як, наприклад, у Донецькій, Херсонській, Луганській та Запорізькій областях, — свідчить про тривожну тенденцію з боку російських військ. Однак необхідне подальше розслідування, щоб підтвердити, чи існувала «нагальна потреба» у кожному конкретному випадку, і якщо так, то чи були лікарні відновлені до нормального використання, щойно потреба зникла. Також не було зафіксовано жодних зусиль щодо розширення можливостей надання медичної допомоги як солдатам, так і цивільним особам.

ВИЛУЧЕННЯ ПРЕДМЕТІВ МЕДИЧНОГО ПРИЗНАЧЕННЯ ТА ІНШІ ФОРМИ ПРИВЛАСНЕННЯ

ЗАСТОСОВНЕ ПРАВО

Конкретні правила регулюють здатність окупаційної держави ревізувати предмети та медикаменти, наявні на окупованій території. Згідно з рамками МГП, такі ревізиції дозволені для використання окупаційними силами та адміністративним персоналом⁷⁹ тільки за умови, що були взяті до уваги потреби цивільного населення і що натомість виплачується справедлива вартість.⁸⁰ Ревізіція обладнання та медикаментів в надмірних масштабах була б рівносильна серйозному порушенню норми, що забороняє привласнення власності.⁸¹ Інші форми привласнення також заборонені, а саме розграбування і захоплення майна противника.⁸²

Дослідницька група виявила 23 зареєстровані інциденти в шести областях України, коли російські війська ревізували медикаменти та обладнання, необхідні для функціонування системи охорони здоров'я, включаючи комп'ютери, цифрове та медичне обладнання, лікарняні меблі, медикаменти та запаси крові, а в одному випадку будівельні матеріали з лікарні у процесі будівництва. Хоча деталі конкретних обставин не завжди зрозумілі, є ознаки того, що ревізіція відбувалася в контексті погрозу зброєю, примусу чи переслідувань.

Про такі інциденти частіше повідомлялося в період з жовтня 2022 року по березень 2023 року, також повідомлялося про три інциденти, що мали місце протягом перших двох місяців повномасштабного вторгнення.

- Близько двох третіх з цих інцидентів були зареєстровані в Херсонській області, де було зафіксова-

но 15 таких випадків. Як повідомляється, у червні 2023 року в одному пологовому будинку в Луганській області всі меблі завантажили на військові вантажівки та відвезли після того, як російські війська переобладнали заклад у військовий шпиталь для поранених російських солдатів (інцидент 39856).⁸³

- У восьми інцидентах, як конкретно повідомлялося, медичні засоби були ревізовані та вивезені російськими військовими машинами. Наприклад:
- У жовтні 2022 року медичне обладнання було вилучено з лікарні у Білозерці, Херсонська область, та передано до Скадовська та Генічеська (інцидент 35337).⁸⁴
- У березні 2023 року російські війська доставили

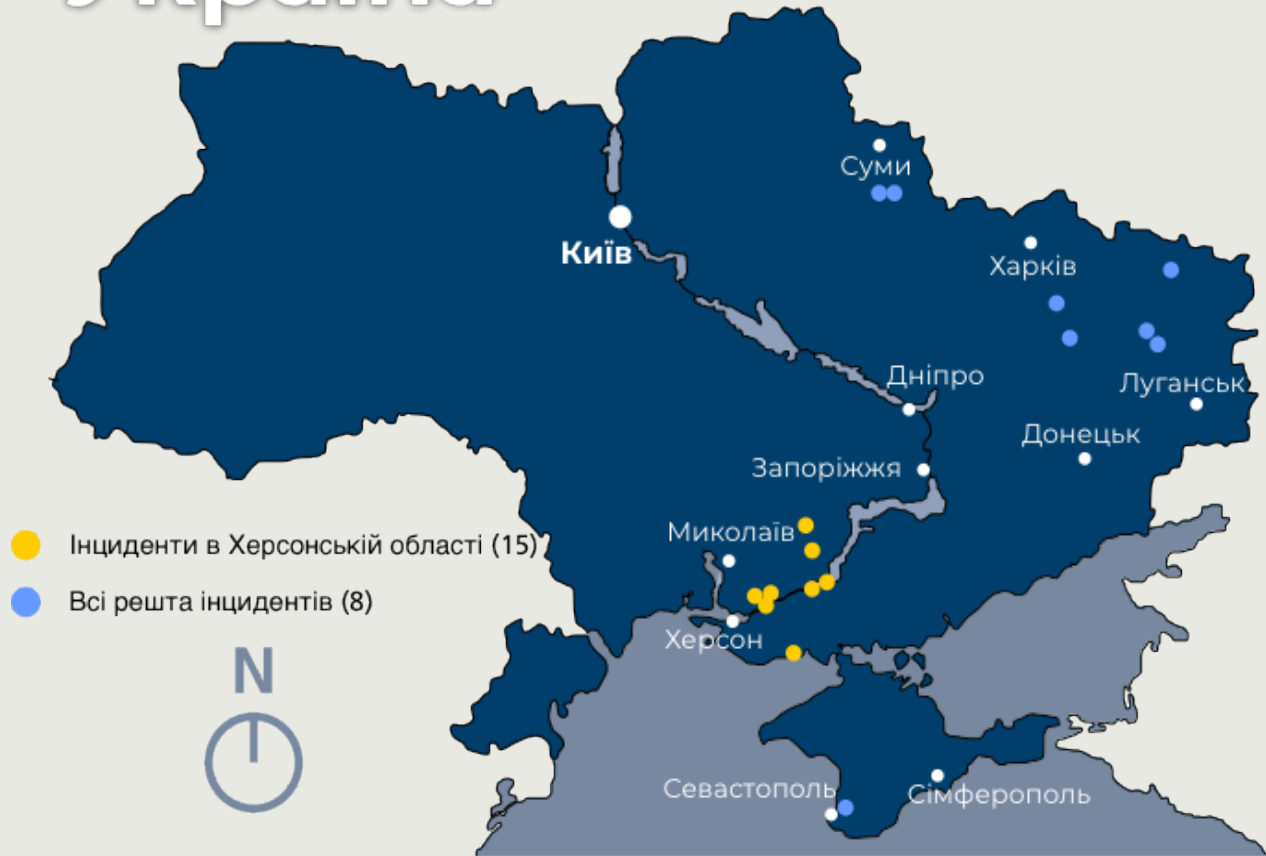
запаси крові з центрів переливання в Севастополі, Крим, до військового шпиталю, що спричинило дефіцит у цивільних установах (інцидент 37907).⁸⁵ Хоча подробиць небагато, схоже, це було зроблено без належних процедур.

- В інших 15 інцидентах предмети медичного призначення були вилучені з закладу охорони здоров'я. Однак незрозуміло, чи були вони вивезені для забезпечення закладів, які вони перепрофілювали для лікування поранених солдатів, або для інших невстановлених цілей.

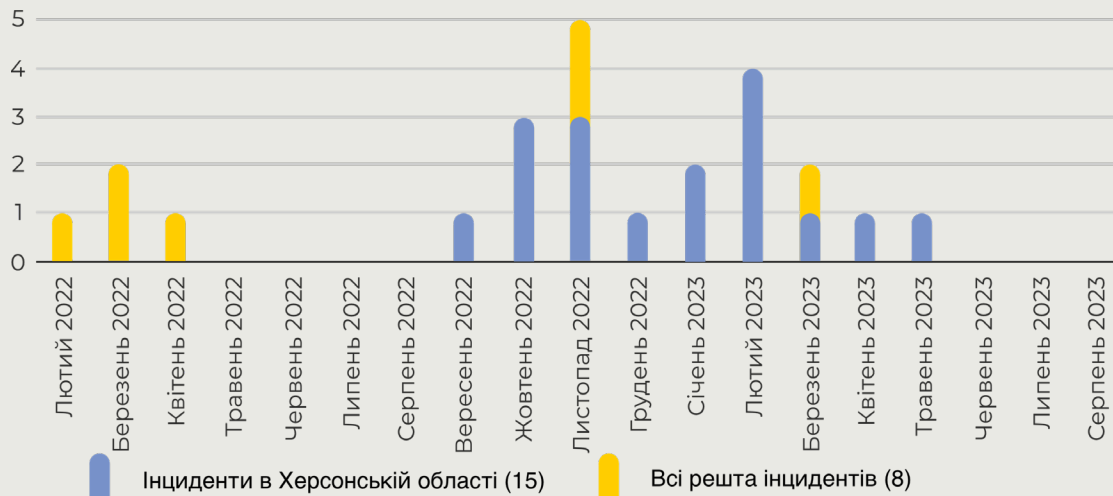
Повідомлення про місцезнаходження предметів медичного призначення, реквізованих російськими військами з закладів охорони здоров'я, лютий 2022 – серпень 2023 року.

Щонайменше у 23 випадках російські війська забирали медикаменти та обладнання, необхідні для функціонування системи охорони здоров'я. У період з жовтня 2022 по лютий 2023 року в Херсонській області було зареєстровано велику кількість інцидентів.

Україна



- Інциденти в Херсонській області (15)
- Всі решта інцидентів (8)



Джерело: Атаки на охорону здоров'я в Україні. Дані станом на 11 вересня 2023 року.

У Харківській області лікарка Марина Руденко, директорка Балаклійської клінічної багатопрофільної лікарні інтенсивного лікування, розповіла, що жила в установі до 4 квітня 2022 року, коли російські війська захопили лікарню (інцидент 36559).⁸⁶ Повернувшись через п'ять місяців, лікарка Руденко описала ситуацію наступним чином:

«Покрали майже все. Що можна було винести – винесли. От томограф не змогли винести, але в ньому покрали



Один з російських військових блокпостів на території Балаклійської клінічної багатопрофільної лікарні інтенсивного лікування з ящиками боєприпасів, залишеними військами, що відступають. Фотографія, зроблена медичним персоналом лікарні у вересні 2022 року.

*електроніку. ...У нас було дві хірургічні стійки... Ми їх заховали в підвалі, але вони знайшли їх і вкрали. Весь інструментарій покрали. Відділення діагностики – взагалі нічого нема, все покрали – вони там жили. Тобто всі УЗД-апарати, кардіографи, енцефалографи – нічого нема. Вони це вивезли... Був у нас і генератор на 100 кіловат: зник. З 15 автомобілів [екстреної медичної допомоги] 14 поїхали разом з ними. Телефони мійські, пральних машин 37 штук, мікрохвильові печі...».*⁸⁷



Фотографія Балаклійської клінічної багатопрофільної лікарні інтенсивного лікування, зроблена УНС за допомогою застосування «eyeWitness to Atrocities» 18 листопада 2022 року.

Інший(-а) лікар(-ка) розповів(-ла) дослідникам МІПЛ про вилучення майна в окупованому тоді Херсоні перед тим, як він(вона) покинув(-ла) місто в липні 2022 року (інцидент 42145).⁸⁸

*«На початку весни 2022 року окупаційна влада заборонила ввезення ліків до Херсона; виникло таке явище, як стихійна торгівля ліками на ринках. З самого початку окупації російські «підприємці» привласнили українські аптеки та почали продавати російські ліки. Вони були набагато нижчої якості, ніж українські та європейські».*⁸⁹

На додаток до обмеження доступу до медичних послуг, вилучення майна та навмисне знищення призвели до ще більшого дефіциту ліків та обмеженої кількості обладнання для проведення необхідних тестів або операцій. Міністерство охорони здоров'я України охарактеризувало поточний рівень постачання ліками закладів охорони здоров'я та аптек на територіях, нині окупованих російськими військами, як «катастрофічний», оскільки постачання в окуповані території Херсонської та Запорізької областей відсутні, а інформації з Донецької та Луганської областей обмаль.⁹⁰

Достовірні повідомлення про медикаменти та обладнання, вкрадені відступаючими російськими військами, такі як ті, які були виявлені в Балаклійській клінічній багатопрофільній лікарні інтенсивного лікування та в Херсоні, вимагають подальшого розслідування. Вони можуть бути прирівняні до порушень МГП і, можливо, до воєнних злочинів, що полягають у розграбуванні та/або захопленні майна.⁹¹

V. Примусова зміна громадянства її наслідки

Примусова зміна громадянства — або, як це називають в Україні, «паспортизація» — передбачає обов'язкове отримання російських паспортів на територіях, нині окупованих російськими військами, зокрема шляхом встановлення залежності доступу до медичного обслу-

говування від громадянства особи. У цьому контексті «паспортизація» стосується примусового прийняття російського громадянства шляхом контролю доступу до кількох сфер цивільного життя, включаючи доступ до медичної допомоги.⁹²

ЗАСТОСОВНЕ ПРАВО

Примус жителів районів, що знаходяться нині під російською окупацією, до зміни громадянства. Один з основних принципів норм про окупацію говорить, що «забороняється примушувати жителів окупованої території до присяги на вірність ворожій державі».⁹³ З цього випливає, що жодна форма тиску на населення не може бути застосована для того, щоб змусити його прийняти російське громадянство.⁹⁴

Право на громадянство.⁹⁵ Відповідно до Загальної декларації прав людини, «кожна людина має право на громадянство. Ніхто не може бути безпідставно позбавлений свого громадянства або позбавлений права змінити своє громадянство».⁹⁶ Право на громадянство, також закріплене в інших договорах про права людини, таких як Міжнародна конвенція про ліквідацію всіх форм расової дискримінації та Міжнародний пакт про громадянські та політичні права,⁹⁷ включає як можливість вільно змінювати своє громадянство без примусу,⁹⁸ так і заборону на безпідставне позбавлення громадянства. Сюди включені ситуації, коли люди, які були визнані громадянами якоїсь держави, згодом позбавляються цього громадянства.⁹⁹ Що стосується конкретно захищених осіб на окупованих територіях, МГП передбачає, що вони «ні в якому разі та жодним чином не повинні бути позбавлені переваг цієї Конвенції в результаті будь-яких змін, які відбулися внаслідок окупації території, [...] ні в результаті будь-якої анексії останньою [окупаційною державою] всієї окупованої території або її частини».¹⁰⁰ Російська політика, що проявилася спочатку в Криму, а зовсім недавно в Донецькій, Херсонській, Луганській та Запорізькій областях, що вводить процедуру примусової видачі російських паспортів жителям, яка, в разі відхилення, в кінцевому підсумку зробить їх особами без громадянства або «іноземними» громадянами, швидше за все, порушить ці заходи захисту.

Дискримінація за ознакою національності. «Паспортизація» також може порушувати цілу низку заходів захисту за МГП. Надання медикаментів повинно здійснюватися «без будь-яких ознак дискримінації»¹⁰¹, які не засновані на медичних або гуманітарних критеріях.¹⁰² «Аналогічно, стаття 75 ДП I вимагає гуманного поводження й основних гарантій, що надаються всім особам незалежно від «національного [...] походження», і забороняє як прояв дискримінації будь-яке несприятливе поводження, включаючи колективні покарання, щодо осіб в порівнянні з поводженням з особами іншої національності (включаючи власну, ворога або громадян інших країн), що не має розумного й об'єктивного обґрунтування».¹⁰³

Заборона дискримінації є аналогом концепції дискримінації в законі про права людини МГП,¹⁰⁴ що визначається Комітетом ООН з прав людини як «будь-яка відмінність, виключення, обмеження або перевага, заснована на будь-якій ознаці, такій як раса, колір шкіри, стать, мова, релігія, політичні чи інші переконання, національна або соціальна приналежність, майновий стан, статус народження чи інший статус, і яка має на меті або є наслідком зведення нанівець або применшення визнання, користування або здійснення всіма особами на рівній основі всіх прав і свобод».¹⁰⁵ Розрізнення за національною ознакою при наданні медичних засобів, необхідних для виживання цивільного населення, що призводить

до того, що громадяни окупованої держави піддаються менш сприятливому поводженню порівняно з громадянами держави-окупанта, як видається, відкрито порушує положення МГП, згадане вище.

Інші порушення. Використання дискримінаційних методів для примушення населення тимчасово окупованих районів до зміни громадянства може також призвести до інших порушень, таких як порушення правил, що забороняють насильницькі переміщення або депортації населення окупованих територій,¹⁰⁶ а також правила, що забороняють державі, що окупує, чинити тиск або примушувати осіб, що перебувають під захистом, служити в її збройних силах або допоміжних силах,¹⁰⁷ а також в більш загальному плані позбавляючи їх своїх основних прав.

Примусове прийняття російського громадянства почалося ще до вторгнення в лютому 2022 року, коли російське громадянство автоматично надавалося жителям окупованого Криму і вводилися спрощені процедури подачі заяв на отримання російського паспорта для громадян України на окупованих територіях Донецької та Луганської областей.¹⁰⁸ 27 квітня 2023 року президент Росії Володимир Путін підписав постанову, що встановлює порядок видачі російських паспортів жителям окупованих Росією територій Донецької, Херсонської, Луганської та Запорізької областей України.¹⁰⁹ Згідно з постановою, жителі повинні до 1 липня 2024 року прийняти російське громадянство; в іншому випадку вони будуть

вважатися іноземцями або особами без громадянства і можуть бути затримані або депортовані.¹¹⁰ Як і у випадку з Кримом після окупації Росією у 2014 році, вони можуть зіткнутися з погрозами та дискримінацією, зокрема у доступі до медичної допомоги та соціальних послуг.¹¹¹

Паралельно, 20 червня 2023 року, на окупованих територіях самопроголошеної «Донецької Народної Республіки» було видано Постанову № 186 «Про створення робочої групи, наділеної виконавчою владою висилати, депортувати та утримувати під вартою всіх українців, які не отримали російське громадянство, у спеціально відведених таборах.¹¹²

ОБУМОВЛЕННЯ ДОСТУПУ ДО МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ ЗМІНОЮ ГРОМАДЯНСТВА

Дослідницька група задокументувала 15 випадків «паспортизації» через медичні послуги у період з лютого 2023 року по серпень 2023 року. Більшість інцидентів сталися починаючи з березня 2023 року, один зареєстрований інцидент стався у вересні 2022 року в Донецькій області. Випадки були зафіксовані в чотирьох областях України та найбільш часті в Запорізькій області, де було зареєстровано вісім випадків. Слід зазначити:

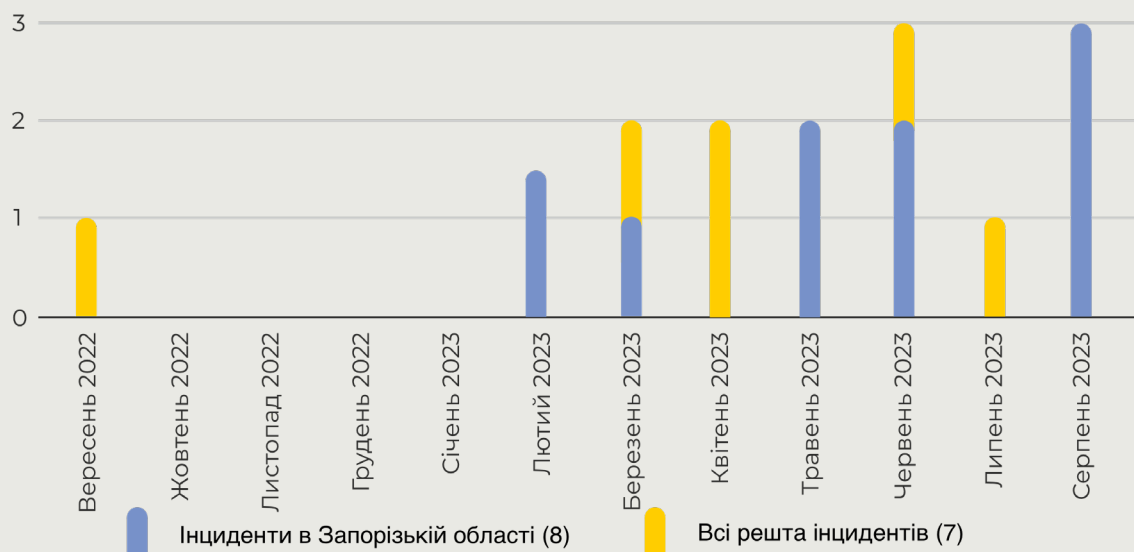
- У п'яти інцидентах медичні працівники постраждали від «паспортизації». Під час цих інцидентів медичним працівникам, як повідомляється, було наказано відмовляти в медичних послугах людям, у яких не було російського паспорта або поданої заяви на його отримання.
- У деяких лікарнях були створені адміністративні пункти, де цивільні люди могли подати заяву на отримання російського паспорта.
- В інших випадках медичні працівники, як повідомляється, були змушені здати свої українські паспорти та отримати російський паспорт в чітко визначені терміни або їм загрожувало звільнення зі своїх посад, якщо вони відмовляться, а їхні посади займуть російські кадри.
- В одному випадку в червні 2023 року російська влада, як повідомляється, закрила заклад охорони здоров'я у Запорізькій області після того, як більшість співробітників відмовилися отримувати російські паспорти (інцидент 39417).¹¹³

За повідомленнями, в десяти інцидентах цивільні особи, які мали українські паспорти, не могли отримати доступ до медичних послуг. П'ять з цих інцидентів були зареєстровані в Запорізькій області.

Зафіксовані інциденти «паспортизації» населення через медичні послуги російськими окупаційними силами, лютий 2022 р. - серпень 2023 р.

Інциденти почастішали починаючи з березня 2023 року, причому більшість з них відбувалося в Запорізькій області

Україна



Джерело: Атаки на охорону здоров'я в Україні. Дані станом на 11 вересня 2023 року.

«ПАСПОРТИЗАЦІЯ»: ДО І ПІСЛЯ ЛЮТОГО 2022 РОКУ

Перед вторгненням 2022 року правозахисні організації в Україні повідомляли про обмежений доступ до медичних послуг для цивільних осіб без російських паспортів, які проживали на раніше окупованих територіях.¹¹⁴ У Криму, наприклад, медичні послуги повинні були надаватися безкоштовно, але після 2014 року, згідно з місцевими нормами, ці послуги були доступні тільки власникам поліса обов'язкового медичного страхування громадян Росії. Ті, у кого не було таких документів, не могли потрапити на прийом до державної лікарні.¹¹⁵

За словами пацієнта з Криму, який спілкувався з правозахисною організацією «ZMINA» у 2017 році, «У минулому році я захворів, температура, кашель, пішов у реєстратуру в цьому поліклініку. Мені не виписали направлення до лікаря, оскільки в мене немає їхнього страхування, а страхування немає, бо паспорта немає. Довелося звертатися до знайомого лікаря».¹¹⁶

За словами радника мера Маріуполя Петра Андрющенка, скрізь «примус до паспортизації набирає оберти».¹¹⁷ Радник повідомляє, що у Маріуполі зараз людям «відмовляють у лікуванні та/або обстеженні [...] без державного медичного страхування. Щоб отримати страхування, вам необхідно мати російський паспорт».

Херсонська область — ще один регіон, який зазнав спустошливих руйнувань — від вибуху Каховської дамби в червні 2023 року¹¹⁸ до безперервних обстрілів цивільної інфраструктури, включаючи охорону здоров'я.¹¹⁹ Згідно зі звітом Центру журналістських розслідувань, місцевий житель в Горностаївці, як повідомляється, помер через те, що лікарі відмовилися надати йому медичну допомогу без російського паспорта (інцидент 42057).¹²⁰

У травні 2023 року російський уряд оголосив, що всі жителі районів, окупованих російськими військами, включаючи дітей, повинні будуть отримати обов'язкове медичне страхування, доступне тільки для громадян Росії, до кінця 2023 року.¹²¹ За словами Юрія Соболевського, першого заступника голови Херсонської обласної ради, лікарі вже відмовляють надавати послуги тим, у кого немає російського поліса обов'язкового страхування: «На щастя, більшість лікарів є нашими [українськими] херсонськими лікарями, вони саботують це і спокійно продовжують надавати медичні послуги, але в деяких медичних установах вже є керівники та медичний персонал, частково люди, які приїхали з Росії в Херсонську область, і вони чинять найбільший тиск на наших людей».¹²²

Подібна ситуація складається в Донецькій і Луганській областях. Центр національного спротиву українського уряду повідомляє, що для того, щоб безпосередньо контролю-

вати процес «паспортизації», і надання медичних послуг на підставі наявності паспорта, російське «керівництво» збільшує кількість лікарів, привезених з Росії.¹²³

Російські чиновники та їх призначенці підтверджують існування цієї політики. Наприклад, у Лазурному (Херсонська область) призначений Росією голова міста Олександр Дудка заявив, що російська влада не надаватиме медикаменти та гуманітарну допомогу громадянам України, які відмовилися від російських паспортів. За його словами, «Ліки, закуплені коштом бюджету Російської Федерації, не будуть розподілятися серед громадян України. Це стосується споживачів інсуліну, які вже відчули, як це — бути громадянином іншої країни». (інцидент 42060)¹²⁴ Подібні повідомлення про позбавлення доступу до інсуліну також надходили з районів поблизу Генічеська Херсонської області.¹²⁵ Призначений Росією голова окупаційної адміністрації Запорізької області Євген Балицький заявив, що жителі підконтрольної Росії частини області, у яких немає російських паспортів, не зможуть користуватися медичними послугами з 2024 року.¹²⁶

Такі бар'єри у доступі до життєво необхідних ліків встановлені в багатьох районах, що нині знаходяться під російською окупацією, на додаток до недоступності медичних послуг. В Енергодарі Запорізької області, де розташована Запорізька атомна електростанція, найбільша атомна електростанція в Європі,¹²⁷ яка знаходиться під постійною загрозою, російська адміністрація заборонила поширення життєво важливих ліків жителям без російського паспорта. За словами мера Дмитра Орлова, всі аптеки були захоплені та тепер відмовляються надавати життєво важливі ліки, включаючи інсулін і препарати для щитовидної залози, громадянам без російських паспортів (інцидент 42062).¹²⁸ Житель Енергодара розповів, що окупаційна «адміністрація» оголосила, що швидка допомога не приїде, «якщо у вас не буде російського паспорта. Потім вони попередили нас, що не будуть записувати нас на планові операції, а перед терміновими вони змусять [нас] підписати зобов'язання отримати цей паспорт або принаймні зареєструватися на його отримання».¹²⁹

В умовах окупації медичні працівники державних закладів охорони здоров'я часто змушені бути першими, на кому тестують нову політику «паспортизації». Наприклад, у Маріуполі медичним працівникам, як повідомляється, було наказано отримати російські паспорти (інцидент 34715). Між тим, вони також були зобов'язані беззаперечно здати свої українські паспорти, що зробило для них практично неможливим виїзд з окупованого міста.¹³⁰

ВПЛИВ «ПАСПОРТИЗАЦІЇ» НА ДІТЕЙ ТА ВРАЗЛИВІ ГРУПИ

Ці обмеження особливо шкідливі для вразливих груп, включаючи людей з інвалідністю, хронічними захворюваннями, у критичних станах, людей похилого віку та людей з низьким рівнем доходу. Жінки та дівчата часто можуть мати труднощі з доступом до основних послуг сфери гінекологічного та репродуктивного здоров'я в ситуаціях, коли рішення в галузі охорони здоров'я в першу чергу визначаються дефіцитом, проблемами безпеки та тривалими конфліктами.¹³¹ Пацієнти можуть не звертатися за необхідною медичною допомогою, піддаючи себе більшому ризику ускладнень зі здоров'ям.

Це особливо стосується дітей, враховуючи повідомлення про відмову в доступі до інсуліну або госпіталізації дітей, у батьків яких немає російських паспортів або які чинили опір «паспортизації» (інцидент 42120).¹³² Ця практика також відбувається на тлі масових депортацій українських дітей до Росії, коли від 150 000 до 300 000 дітей піддаються примусовому переміщенню та/або депортації.¹³³

Політика «паспортизації» Росії спрямована на примусову зміну громадянства депортованих і насильно пе-

реміщених громадян України, включаючи дітей-сиріт і дітей, які залишилися без батьківської опіки. Останні особливо вразливі перед такою політикою: згідно із законами про «паспортизацію», представники закладів охорони здоров'я, а також шкіл і соціальних установ,¹³⁴ під опікою яких перебувають ці діти, можуть звернутися до російської влади від їхнього імені із заявою про те, що вони більше не хочуть бути громадянами України. Правозахисні організації задокументували депортації цілих дитячих будинків: лише з початку травня 2022 року понад 2000 сиріт, дітей без статусу та дітей, позбавлених батьківської опіки, були вивезені до Росії зі шкіл-інтернатів та дитячих будинків на окупованих територіях Луганської та Донецької областей.¹³⁵

Український народ змушений вибирати між своїм добробутом, навіть своїм життям, і своїм громадянством в обмін на базові послуги, включаючи охорону здоров'я; дійсно, Росія, здається, прагне прискорити свою «паспортизацію» населення на окупованих територіях України. Такі порушення терміново потребують подальшого розслідування.

VI. Медичні працівники: в групі ризику і під тиском

ЗАСТОСОВНЕ ПРАВО

Згідно МГП, медичні працівники, призначені для виконання медичних обов'язків або цілей, завжди повинні користуватися повагою і захистом, якщо тільки вони не здійснюють, крім своєї гуманітарної функції, дії, що завдають шкоди ворогові.¹³⁶ Їм також слід дозволити виконувати свої обов'язки,¹³⁷ і вони повинні бути звільнені від будь-яких заходів, які можуть перешкодити виконанню їхніх професійних етичних зобов'язань, включаючи обмеження на пересування та реквізицію витратних матеріалів, обладнання або транспортних засобів.¹³⁸

Співпраця між окупаційною державою та національною/місцевою владою. Окупаційна держава повинна забезпечити, щоб лікарні та медичні послуги могли працювати належним чином, і продовжувати це робити у співпраці з національною та місцевою владою.¹³⁹ Це означає, що «тягар організації лікарень та служб охорони здоров'я [...] лежить, перш за все, на компетентних службах самої окупованої країни».¹⁴⁰ Рівень участі окупаційної держави буде варіюватися в залежності від того, якою мірою національні органи влади здатні самі піклуватися про здоров'я населення.¹⁴¹ Таким чином, доти, поки вони будуть в змозі задовольняти потреби населення, кадрові рішення будуть прийматися національними та місцевими органами влади.

Депортації та переміщення. МГП передбачає, що сторона, яка надає заступництво, не повинна переміщати частину свого цивільного населення на територію, яку вона займає.¹⁴² Аналогічно, існує також абсолютна заборона на примусове переміщення або депортацію однієї або кількох захищених осіб з окупованих територій на територію окупаційної держави або на територію будь-якої іншої країни, незалежно від мотивів.¹⁴³ Обидві ці дії також можуть бути прирівняні до воєнних злочинів.¹⁴⁴ Тимчасові евакуації з метою безпеки населення або продиктовані нагальними військовими міркуваннями є єдиними винятками, які можуть виправдати примусове переміщення населення окупованої території до переїзду в інше місце.¹⁴⁵ Щоб розрізнити незаконне примусове переміщення та законну евакуацію, необхідно враховувати, «чи є (а) метою захист цивільного населення від наслідків військових атак, чи (б) це робиться з незаконною метою, такою як зміна демографічного складу району або безстрокове вилучення мешканців як буферного захисту;¹⁴⁶ дійсно, політичні мотиви не можуть кваліфікуватися як імперативні військові причини для переміщення населення з метою здійснення ефективного контролю над групами дисидентів або територією».¹⁴⁷ Медичні працівники також підпадають під дію цього режиму захисту, спрямованого на забезпечення того, щоб склад населення окупованої території не змінювався.

Заборона довільного позбавлення волі. Довільне затримання заборонено як МГП, так і правом про права людини.¹⁴⁸ МГП перераховує законні підстави для затримання у всіх чотирьох Женевських конвенціях. Що стосується медичного персоналу, то МГП розрізняє поводження з цивільним персоналом та поводження з персоналом, що входить до складу Збройних сил або працює під їхньою егідою. Цивільний медичний персонал може бути інтернований або розміщуватися у визначеному місці перебування лише в тому випадку, якщо «безпека держави, яка їх затримує, цього вимагає»¹⁴⁹ або, на окупованих територіях, з нагальних міркувань безпеки.¹⁵⁰ Військовий медичний персонал, якщо він займається виключно медичною діяльністю, може утримуватись протилежною стороною «тільки тією мірою, якою цього вимагають стан здоров'я [...] і кількість військовополонених», і бути звільненим від цього, де це можливо.¹⁵¹ Натомість допоміжний військовий медичний персонал вважатиметься військовополоненим, якщо він потрапить до рук ворога, «але буде використовуватися для виконання своїх медичних обов'язків настільки, наскільки це буде потрібно».¹⁵² Затримання, яке не відповідає нормам МГП, визначається як незаконне позбавлення волі та, коли воно стосується цивільних осіб, включаючи цивільний медичний персонал, рівносильно серйозному порушенню четвертої Женевської конвенції.¹⁵³

Заборона катувань і жорстокого, негуманного або такого, що принижує гідність, поводження. У міжнародному публічному праві існує багато визначень тортур. Згідно з Римським статуттом, катування — навмисне заподіяння сильного болю чи страждань, будь то фізичних чи психологічних, захищеній особі з метою отримання інформації, покарання, залякування чи примусу, серед іншого.¹⁵⁴ Негуманне поводження не вимагає такої мети.¹⁵⁵ Ці дії заборонені в усі часи для всіх сторін конфлікту.¹⁵⁶

Лікарі та інші медичні працівники в умовах конфлікту змушені працювати в неймовірно складних умовах, часто в умовах постійних обстрілів. Багато медичних працівників виїхали, що збільшило навантаження на

існуючий персонал. Загальна чисельність медичних працівників у національній системі охорони здоров'я України у 2022 році скоротилася на 13,7 відсотка порівняно з попереднім роком.¹⁵⁷

З початку повномасштабного вторгнення 160 медичних працівників було вбито та 119 поранено в результаті 185 інцидентів.



Джерело: Атаки на охорону здоров'я в Україні. Дані станом на 11 вересня 2023 року.

"На допиті мене питали, чим я займаюся, я кажу, що я лікар за фахом і що більше 20 років працюю тільки в медицині. А після допиту нас посадили в коридорі, наділи нам пакети на голову, зв'язали скотчем руки, і почали скотчем навколо шиї крутити і душити нас", - Олена Юзвак, директорка Гостомельського центру первинної медико-санітарної допомоги.

Лікарі часто є джерелами підтримки; в умовах конфлікту та окупації вони зазвичай беруть на себе керівні ролі у своїх громадах. Лікарка Олена Юзвак, яка була єдиною лікаркою, яка працювала у Гостомелі під час окупації, описала свою роль наступним чином: «До мене весь час приходили люди, це наші цивільні, за медичною допомогою. У нас вже закінчувалися ліки, базові – від гіпертонії, від цукрового діабету. Зрозуміло, щоне було, де взяти. Люди почали отримувати контузії від вибухів. Люди почали вмирати і їх не було, де захоронювати. І почали звертатися до мене, знаючи, що я [лікар]. Тому мені довелося взяти на себе якусь роль лідера».¹⁵⁸

Однак саме з цих причин медичні працівники часто стають мішенню під час конфліктів, особливо в ситуаціях окупації.¹⁵⁹ У зв'язку з російською окупацією Балаклії лікарка Руденко розповіла: «До нас ще 3 квітня ввечері приходило ФСБ [Федеральна служба

безпеки Росії]. Вони зібрали весь медичний персонал... і сказали: «Не вздумайте нікуди уезжать, вы должны здесь жить, вы должны здесь работать. Нам надо налаживать коммуникацию с местным населением, поэтому мы не выпустим врачей из города. Вы отсюда не уедете. Вас обстреляла Украина, даже не сомневайтесь».¹⁶⁰

Лікар(-ка) з Херсонської обласної клінічної лікарні розповів(-ла) МІПЛ про надання медичної допомоги в умовах окупації на умовах анонімності:¹⁶¹

«1 липня 2022 року в обласну клінічну лікарню прийшли представники Федеральної служби безпеки Росії; вони затримали директора з медичних питань та начальницю відділу кадрів лікарні. Щоб стримати обурення лікарів, Федеральна служба безпеки вивозила деяких українських лікарів на «розмову» або викликала їх в окупований Департамент охорони здоров'я».

ЗАТРИМАННЯ МЕДИЧНИХ ПРАЦІВНИКІВ

Під час російського вторгнення сотні медичних працівників були затримані, заарештовані або іншим чином зазнали переслідувань з боку російських військ. Хоча Російська Федерація відмовляється надати доступ до місць утримання під вартою і підтвердити точну кількість цивільних осіб, які перебувають у полоні, а також військовополонених, неурядова організація «Військові медики України», яка працює над звільненням українських медиків, які перебувають у полоні, вказує, що, ґрунтуючись на інформації українських державних органів наразі вважається, що близько 500 медиків, як військових, так і цивільних, перебувають в полоні у росіян.¹⁶² Дослідники МІПЛ виявили 42 місця утримання під вартою в Російській Федерації — слідчі ізолятори та виправні колонії, розташовані як в регіонах, що межують з Україною, так і далі вглиб країни. Деякі ув'язнені також утримуються на окупованих територіях Донецької та Луганської областей.¹⁶³

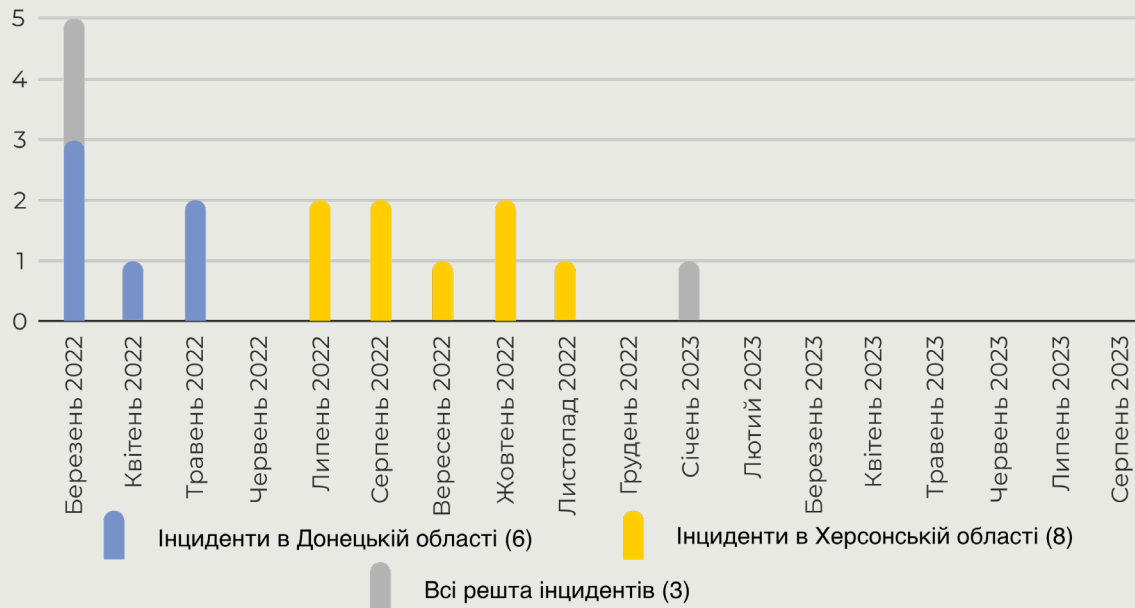
Згідно з базою даних дослідницької групи, щонайменше 68 медичних працівників були затримані російськими військами або силами, що їх підтримують, в ході 17 інцидентів в період з лютого 2022 по серпень 2023 року. Ці арешти відбулися в чотирьох з 24 областей України та були найбільш частими в Херсонській

області, де було зафіксовано вісім інцидентів, і Донецькій, де було зафіксовано шість інцидентів. У Харківській, Київській та Запорізькій областях зареєстровано по одному інциденту відповідно. Слід зазначити:

- Затримання медичних працівників були найбільш поширеними у 2022 році, при цьому у 2023 році повідомлялося про один інцидент, пов'язаний з тим, що фельдшерка була викрадена зі свого будинку в селі Тарасівка Запорізької області в січні чеченськими військами, які погрожували депортувати її за відмову співпрацювати (інцидент 36880).¹⁶⁴
- Медичних працівників в основному затримували невеликими групами (чисельністю від одного до трьох осіб), в одному випадку у квітні та травні 2022 року були заарештовані 42 медики (інцидент 34716).¹⁶⁵ Під час цього інциденту попри особливий статус, наданий медикам відповідно до МГП, Росія утримувала невизначену кількість лікарів шпиталю №555 як «військовополонених», які перебували в укритті на металургійному комбінаті імені Ілліча.¹⁶⁶

Повідомлені місця, де медичні працівники були заарештовані російськими військами, лютий 2022 – серпень 2023 року

Щонайменше 68 медичних працівників були затримані в ході 17 інцидентів російськими або підтримуючими їх силами. Всі арешти, крім одного, відбулися у 2022 році, причому інциденти були частими в Донецькій і Херсонській областях і по одному в Харківській, Київській та Запорізькій областях.



Джерело: Атаки на охорону здоров'я в Україні. Дані станом на 11 вересня 2023 року.

Лікар(-ка) з Херсонської обласної клінічної лікарні в окупованому тоді Херсоні, який(-а) був(-ла) опитаний(-а) дослідниками МІПЛ в умовах анонімності, розповів(-ла), що «українським лікарям було небезпечно працювати в умовах окупації, особливо в невеликих населених пунктах – вони могли стати жертвами викрадень, менше свідків викрадень, легше тиснути і примушувати до співпраці. Причиною викрадення могли стати відмова отримувати російську зарплату або соціальну допомогу, або примус до поїздки на перепідготовку, про яку було оголошено в червні 2022 року».¹⁶⁷

Під час окупації Гостомеля в Київській області в березні 2022 року Олена Юзвак, директорка Гостомельського центру первинної медико-санітарної допомоги, була доставлена російськими солдатами на допит, де їй натягнули на голову пластиковий пакет і душили протягом 30 секунд (інцидент 42071):¹⁶⁸

«20 березня російські солдати прийшли до нас додому в приватний будинок. Мій чоловік стояв на ганку біля входу в будинок. Російські солдати вистрілили в коліно і стегно моєму чоловіку з пістолета, положили його на землю, пістолет поставили сюди [до голови]. [...] Вийшов з будинку син. [...] Після цього вони посадили нас трьох в БТР, зав'язали очі і повезли в їхній штаб в Гостомелі в ЖК «Ягода». [...] Допит був жорсткий [...] Причому чоловіку не надали медичну допомогу, в нього з ноги йшла кров, два кульових поранення. На допиті мене питали, чим я займаюся, я кажу, що я лікар за фахом і що більше 20 років працюю тільки в медицині. А після допиту нас посадили в коридорі, наділи нам пакети на голову, зв'язали скотчем руки, і почали скотчем навколо шиї крутити і душити нас.

[...] Як лікар, я розумію, що асфіксія це легка смерть. Це тебе не ріжуть, не вбивають. Я прийняла це, що мабуть, так має бути. Потім вони коли побачили, що ми почали задихатись, вони розрізали нам в кульках дирки і повезли нас всіх в аеропорт Антонова на подальший допит. Чоловіка і сина там залишили. А мене повернули знову в цей ЖК «Ягода», де добу я була в полоні».

Медичні працівники, серед багатьох інших ув'язнених, утримуваних Росією, які повертаються з полону, повідомляють про погані побутові умови, катування і жорстоке поводження.¹⁶⁹ Військовий медик, який був захоплений в полон в Маріуполі та пізніше звільнений в рамках обміну полоненими, розповів:

«Після прибуття в колонію ми проходили процедуру «прийомки». Ти виходиш з автобуса, тебе запитують посаду і прізвище і тут тебе починають бити, поки ти все це називаєш. Вони утворюють такий коридор з тюремників, по цьому коридорі тебе знову б'ють, саджають тебе «на кортани» і знову б'ють. Тобто постійне

*фізичне насилля. Яюсь можна було пропустити цей автобус і без цього «ритуалу», всі знали, що це цілий автобус поранених і медиків. Але їх нічого не зупиняло. Там був хлопець з милицією; вони забрали у нього милицю і били його нею, навіть коли він впав на землю. Пораненого військовополоненого, який пережив два авіаудари та отримав опіки обличчя, забили до смерті».*¹⁷⁰

Ці повідомлення, включаючи розповідь лікарки Юзвак, а також інші повідомлення про катування та жорстоке поводження з лікарями, які повертаються з місць позбавлення волі, вимагають негайного розслідування.¹⁷¹

ПРИМУС ЛІКАРІВ: ПОРУШЕННЯ МЕДИЧНОЇ ЕТИКИ

ЗАСТОСОВНЕ ПРАВО

Медичний персонал та інші медичні працівники не можуть бути покарані за дії відповідно до медичної етики.¹⁷² Суди входять етичні зобов'язання щодо надання неупередженої медичної допомоги, зосередження уваги на здоров'ї та добробуті пацієнтів при прийнятті медичних рішень та захист конфіденційності інформації, отриманої під час лікування пацієнтів.¹⁷³ Наведені в цьому звіті приклади з територій, що знаходяться нині під російською окупацією, такі як примус відмовляти людям в медичній допомозі на підставі їхньої національності та передача конфіденційних даних пацієнтів державним органам, є явними порушеннями медичної етики.

Російська влада часто змушувала медичних працівників порушувати свої професійні та етичні зобов'язання перед пацієнтами. Як було задокументовано PHR в інших контекстах, такі обставини можна охарактеризувати як ситуації «подвійної лояльності», в яких дотримання російських вимог суперечить їхнім професійним та етичним зобов'язанням перед пацієнтами.¹⁷⁴

Примус до ненадання медичної допомоги особам, які відмовляються отримати російський паспорт, є одним з таких прикладів прямого порушення медичної етики. Крім того, лікарі, які відмовляються отримувати російський паспорт, також можуть стикатися з санкціями або репресіями. За повідомленнями, у вересні 2023 року російські військові викрали та вбили 26-річну Анастасію Саксаганську, лікарку з села Малі Копані Херсонської області, а також її чоловіка.¹⁷⁵ Їхні родичі заявили, що причиною смерті стала відмова отримати російські паспорти та підкоритися вимогам Росії. Інший приклад навів(-ела) лікар(-ка) з Херсонської обласної клінічної лікарні в окупованому тоді Херсоні, опита-

ний(-а) на умовах анонімності. Він(вона) описав(-ла), що медичному персоналу було наказано передавати конфіденційні дані пацієнтів російським державним органам:

*«Нова окупаційна влада вимагала від українських лікарів доступу до електронної бази даних пацієнтів e-Health. Вони запитували, хто з моїх пацієнтів отримує інсулін, і скільки це коштує. У базі даних зберігається конфіденційна інформація, яка доступна лише лікарю. Окрім домашніх адрес та номерів телефонів, там зберігаються паспортні дані та інформація щодо контактних осіб. Там також зазначені пільгові категорії групи населення, зокрема ветерани [Української] Антитерористичної операції. Я хвилювався(-лася), тому що тижнем раніше я приймав(-ла) пацієнта з окупованого міста Миколаївської області, він був колишнім учасником Антитерористичної операції та мав діабет. Росіяни дізналися про його хворобу, заарештували і чекали, поки він повільно помре без інсуліну. Чоловікові яюсь вдалося втекти. Я дав(-ла) йому контакти знайомих, які його прихистили».*¹⁷⁶

НАДАННЯ МЕДИЧНИХ ПОСЛУГ ПІД КОНТРОЛЕМ РОСІЇ

Повномасштабне вторгнення паралізувало систему охорони здоров'я на територіях, які зараз перебувають під російською окупацією. Хоча точні цифри невідомі, лише в Маріуполі повідомлялося, що протягом перших місяців вторгнення було вбито понад 30 лікарів.¹⁷⁷ Все частіше через брак медичного персоналу російські лікарі приїжджають в окуповані регіони, щоб замінити українських лікарів, працювати пліч-о-пліч з ними та часто керувати закладами охорони здоров'я або

відділеннями. Робота пліч-о-пліч з лікарями з країни-агресора не тільки складна на особистому рівні для багатьох українських медичних працівників, а й пов'язана з логістичними та адміністративними проблемами: системи охорони здоров'я України та Росії влаштовані абсолютно по-різному. Крім того, це часто викликає конфлікти серед медичного персоналу. Як пояснив(-ла) лікар(-ка) з Херсонської обласної клінічної лікарні:

*«Вони [російські лікарі] казали, що ми розвалили медичну систему, що ми маємо мало лікарень, мало відділень. Вони не розуміли, що таке електронні бази даних, що є – конфіденційність, що не кожна людина може дані подивитися. [...] Вони не спілкувались з нашим персоналом. Наш персонал використовували лише, як обслуговуючий. Вони за росіянами прибирали, прали речі, влаштовували побут. Росіяни ставились до українських працівників зверхньо».*¹⁷⁸

Наприклад, в Маріуполі російські лікарі, як повідомляється, прийшли працювати в міську лікарню швидкої медичної допомоги на чолі з Головою Комітету Держдуми з охорони здоров'я, який публічно вітав вторгнення Росії в Україну і пізніше був підданий санкціям з боку ряду держав.¹⁷⁹ Повідомляється також, що російських лікарів привезли в Запорізьку область,¹⁸⁰ де, за іншими даними, в лікарнях працювало насилу сто осіб замість необхідних 500.¹⁸¹

Український(-а) лікар(-ка) з Херсонської обласної клінічної лікарні розповів(-ла) МІПЛ про надання медичної допомоги в умовах окупації. За його(її) словами:¹⁸²

«Хтось із них [російських лікарів] їхав під примусом, але були й ті, хто відверто казав, що приїхав сюди на заробітки. Їм платили по 200-300 тисяч рублів, як військовим. Але були й ідейні, які їхали «допомагати».

«Росіяни добровільно-примусово всіх лікарів зібрали [в окупаційній адміністрації]. Там був незаконний директор Скадовської лікарні, і ще хтось приїжджав з медичних директорів лівобережжя. Там нас збирали на предмет співпраці по документах. Хотіли нас попризначати на посади в російській окупаційній адміністрації в «міністерстві охорони здоров'я», щоб ми перереєструвались, як російські лікарі, пройшли перепідготовку. Вів це засідання экс-міністр охорони здоров'я республіки Тива. Він був призначений куратором від Москви».



Після звільнення Херсона відбулося значне зростання атак на інфраструктуру охорони здоров'я міста. Фотографія Херсонської міської клінічної лікарні імені Олександра Лучанського, зроблена користувачем застосунку «eyeWitness to Atrocities» 28 березня 2023 року.



Після звільнення Херсона відбулося значне зростання атак на інфраструктуру охорони здоров'я міста. Фотографія Херсонської міської клінічної лікарні імені Афанасія та Ольги Тропіних, зроблена користувачем застосунку «eyeWitness to Atrocities» 18 березня 2023 року.

Зараз неясно, яким протоколам слідують, якщо такі є, в закладах охорони здоров'я на окупованих територіях України. Новий російський федеральний закон, що регулює систему охорони здоров'я на окупованих територіях, зобов'язує українських лікарів і фармацевтів отримати акредитацію відповідно до російського законодавства про охорону здоров'я до кінця 2025 року.¹⁸³ Особливу стурбованість викликає положення закону, яке дозволяє надавати медичну допомогу без урахування клінічних рекомендацій протягом пере-

хідного періоду до 2025 року, що, ймовірно, підриває стандарти без того ослабленої системи охорони здоров'я в цих областях. Таке миттєве скасування адміністративних приписів, ймовірно, також суперечить вимозі МГП про збереження попереднього статусу-кво на окупованих територіях України, наскільки це можливо. До того ж негативний вплив таких нав'язаних Росією змін на доступ цивільного населення до надання медичних послуг ще більше підкреслює примусовий аспект цих заходів.

VII. Притягнення до відповідальності за атаки на охорону здоров'я: нагальний пріоритет

Руйнівний вплив послаблення системи охорони здоров'я загрожує населенню України тривалими та серйозними труднощами. Російська Федерація повинна закінчити свою агресію, припинити свої правопорушення та повернути управління системою охорони здоров'я України на окупованих територіях українському уряду.

В очікуванні такого повернення захист охорони здоров'я залишається зобов'язанням за Міжнародним гуманітарним правом. Це включає захист медичного персоналу, пацієнтів та закладів охорони здоров'я від атак та забезпечення доступу всіх груп населення, які потребують медичної допомоги, до адекватного і своєчасного надання допомоги без будь-якої негативної дискримінації. Захоплені в полон медики також повинні бути звільнені.

Зберігається нагальна необхідність забезпечити притягнення до відповідальності за порушення МГП щодо охорони здоров'я, за які зберігається майже повна безкарність як в Україні, так і в усьому світі. З цією метою дане дослідження закликає всі компетентні органи, що мають відповідну юрисдикцію, включаючи Офіс Прокурора Міжнародного кримінального суду, Генеральну прокуратуру України, Незалежну міжнародну комісію ООН з розслідування порушень в Україні та інших національних прокурорів, надати пріоритет у розслідуванні атак на охорону здоров'я. Сюди входить незаконне перепрофілювання цивільних лікарень і жорстоке поводження з медичними працівниками на окупованій території України, що може являти собою воєнні злочини, а також політика і практика обумовлення доступу до медичної допомоги та інших послуг примусовою зміною громадянства.

КІНЦЕВІ ПРИМІТКИ

1. Всесвітня організація охорони здоров'я визначає атаку на здоров'я як «будь-який акт словесного або фізичного насильства, перешкодження або загрози насильством, який перешкоджає наявності, доступу та наданню лікувальних та/або профілактичних медичних послуг під час надзвичайних ситуацій». У цьому сенсі атаки на сферу здоров'я відбуваються не лише тоді, коли лікарні та амбулаторні заклади пошкоджуються та руйнуються, але й тоді, коли доступ до медичних послуг ускладнений або відмовлений за допомогою багатьох інших методів, наприклад, які описані нижче. Ініціатива «Атаки на охорону здоров'я», Всесвітня організація охорони здоров'я, 22 липня 2020 р., <https://www.who.int/news-room/questions-and-answers/item/attacks-on-health-care-initiative>
2. «Атаки на охорону здоров'я в Україні», eyeWitness to Atrocities, Insecurity Insight, Медійні ініціативи за права людини, Physicians for Human Rights та Український центр охорони здоров'я, остання зміна від 11 вересня 2023 року, <https://www.attacksonhealthukraine.org/>.
3. «Атаки та погрози: Охорона здоров'я в зоні ризику», Insurance Insight, доступ 4 вересня 2023 р., <https://mapaction-maps.herokuapp.com/health>.
4. «Атаки на охорону здоров'я в Україні», eyeWitness to Atrocities, Insecurity Insight, Медійні ініціативи за права людини, Physicians for Human Rights та Український центр охорони здоров'я.
5. Незалежна міжнародна слідча комісія по Україні висловила жаль з приводу того, «що атаки продовжують відбуватися, завдаючи шкоди цивільним особам і медичним установам, які мають захищений статус». «Усна оновлена інформація незалежної міжнародної слідчої комісії по Україні», Рада ООН з прав людини, 25 вересня 2023 р., <https://www.ohchr.org/sites/default/files/documents/hrbodies/hrcouncil/coiukraine/20230923-Oral-Update-ICIU-EN.pdf>; Спеціальна доповідка ООН з питань катувань та інших жорстоких, нелюдських або таких, що принижують гідність, видів поводження і покарання також зазначила, що «велика кількість достовірних тверджень про тортури та інші нелюдські акти [...], що з'являється, є не випадковою, а скоріше організованою як частина державної політики щодо залякування, навіювання страху, покарання або отримання інформації та зізнань». «Війна Росії в Україні — синонімічна тортурам: експерт ООН», Управління Верховного комісара Організації Об'єднаних Націй з прав людини, 10 вересня 2023 р., <https://www.ohchr.org/en/press-releases/2023/09/russias-war-ukraine-synonymous-torture-un-expert>
6. «Лікарні під прицілом: Як Росія протягом року знищувала систему охорони здоров'я України», eyeWitness to Atrocities, Insecurity Insight, Медійна ініціатива за права людини, Physicians for Human Rights і Український центр охорони здоров'я, Лютий 2023 року, <https://phr.org/our-work/resources/russias-assault-on-ukraines-health-care-system>.
7. «Охорона здоров'я під час війни: Вплив повномасштабного вторгнення Росії на охорону здоров'я в Україні», Український центр охорони здоров'я (УНС), Квітень 2023 р., с. 3-4, <https://web.archive.org/web/20230528004056/https://uhc.org.ua/en/2023/04/26/healthcare-at-war-eng/>.
8. Дослідження УНС показує, що загальне число звернень за первинною медичною допомогою в Україні скоротилося на 28,8 відсотка з початку повномасштабного вторгнення Росії — з 92,4 мільйона у 2021 році до 65,8 мільйона у 2022 році. «Охорона здоров'я під час війни», УНС, <https://web.archive.org/web/20230528004056/https://uhc.org.ua/en/2023/04/26/healthcare-at-war-eng/>.
9. Поточна ситуація з ментальним здоров'ям в Україні є відображенням ситуації в інших регіонах, які постраждали від затяжних конфліктів і воєн. Кожен п'ятий (22 відсотки), хто пережив війну чи інший конфлікт за попередні 10 років, страждатиме від тривоги, біполярного розладу, депресії, посттравматичного стресового розладу або шизофренії. Застосовуючи ці оцінки до України, ВООЗ очікує, що приблизно 9,6 мільйона людей в Україні можуть мати проблеми з ментальним здоров'ям. «Розширення масштабів охорони психічного здоров'я та психосоціальних послуг у регіонах, що постраждали від війни: кращі практики з України», Всесвітня організація охорони здоров'я, 16 грудня 2022 р., <https://web.archive.org/web/20230207062235/https://www.who.int/news-room/feature-stories/detail/scaling-up-mental-health-and-psychosocial-services-in-war-affected-regions--best-practices-from-ukraine> Існує високий рівень схильності до переживання стресів, пов'язаних з війною, серед батьків, які жили в Україні під час війни з Росією. Показники ПТСР та складних ПТСР за МКХ-11 становили 25,9% та 14,6% відповідно. Див. Танос Каратзіас та ін. «Вплив війни, посттравматичний стресовий розлад та складний посттравматичний стресовий розлад серед батьків, які проживали в Україні під час війни з Росією», Acta Psychiatrica Scandinavica 147, № 3 (березень 2023 р.): 276-285, <https://archive.ph/L1AVg>.
10. «Шрами на їхніх душах: ПТСР та ветерани України», GLOBSEC, 5 вересня 2023 р., с. 4-6, <https://www.globsec.org/what-we-do/publications/scars-their-souls-ptsd-and-veterans-ukraine>
11. «Оперативна оцінка збитків та потреб України: Лютий 2022 – Лютий 2023 рр.», Група Світового банку, Уряд України, Європейський Союз та Організація Об'єднаних Націй, березень 2023 р., с. 49-50, <https://web.archive.org/web/20230829122318/https://documents1.worldbank.org/curated/en/099184503212328877/pdf/P1801740d1177f03c0ab180057556615497.pdf>
12. Окуповані Росією території України називають «тимчасово окупованими територіями України» в Законі України 1207-VII «Про забезпечення прав і свобод громадян та правового режиму на тимчасово окупованих територіях України» від 15 жовтня 2014 року і визначаються там як «частини території України, в межах яких збройні сили Російської Федерації та окупаційна адміністрація Російської Федерації встановили та здійснюють фактичний контроль або в межах яких збройні сили Російської Федерації встановили та здійснюють загальний контроль з метою встановлення окупаційної адміністрації Російської Федерації». Враховуючи цю номенклатуру, у цьому дослідженні також у різному вжитку використовуються терміни «окуповані території» або «окуповані Росією території». «Україна: Закон № 1207-VII від 2014 року «Про забезпечення прав і свобод громадян та правовий режим на тимчасово окупованих територіях України», 15 квітня 2014 року, доступний від 14 листопада 2023 року <https://www.refworld.org/docid/5379ab8e4.html>.
13. Деякі затримання повідомляються як «арешти»; однак інформації недостатньо для розуміння точних обставин цих затримань та того, наскільки вони можуть вважатися законними арештами чи вони були незаконним ув'язненням.
14. УНС брав участь у документуванні атак на систему охорони здоров'я в Україні до жовтня 2023 року.
15. Дослідницькі групи УНС відвідали лікарні в чотирьох різних регіонах України, які зараз перебувають під контролем українського уряду

КІНЦЕВІ ПРИМІТКИ

продовження

- у Чернігові (Чернігівська область, 14–15 липня 2022 р.), Ізюмі та Балаклії (Харківська область, 18 листопада 2022 р.), Макарові (Київська область, 23 травня 2022 р.) та Тростянці (Сумська область, 11 серпня 2022 року). У цьому дослідженні використовується інформація та свідчення, отримані під час їхнього візиту до Балаклії. PHR відвідала Гостомель (Київська область) 22 вересня 2023 року.
16. Під час моніторингу атак організація Insecurity Insight використовує усталені методи онлайн-пошуку даних, включаючи як алгоритми, так і ручний пошук. Потім організація об'єднує цю інформацію з конфіденційними матеріалами про події, наданими організаціями, які є довгостроковими партнерами, для складання свого набору даних про напади на охорону здоров'я в Україні. Для отримання додаткової інформації про базу даних SIND від Insecurity Insight, що використовується для Коаліції з охорони здоров'я в умовах конфлікту, дивіться методологію SHCC. «Методологія», Insecurity Insight, отримано доступ 14 листопада 2023 року, <https://shcc.pub/2021Methodology>.
 17. Експертна рада з етики PHR надала рекомендації та схвалила це дослідження на основі правил, викладених у розділі 45 CFR, частина 46, які використовуються академічними інституційними наглядовими радами у Сполучених Штатах. Усі дослідження та розслідування PHR за участю людей проводяться відповідно до Гельсінської декларації 2000 року, викладу етичних принципів медичних досліджень за участю людей, включаючи дослідження на ідентифікованому людському матеріалі та даних. Для всіх опитувань дослідницькі групи отримували інформовану письмову згоду від кожного суб'єкта після того, як суб'єкт отримав детальне пояснення організації-партнерів, мети дослідження та потенційних переваг та ризиків участі.
 18. Система спостереження ВООЗ за атаками на охорону здоров'я (SSA) повідомляла про «мілітаризацію об'єктів охорони здоров'я» у 22 випадках щодо дат, коли в рамках цього дослідницького проекту не було виявлено жодних повідомлень про неналежне використання для військової медичної допомоги та «вилючення об'єктів охорони здоров'я (наприклад, транспорту, поставок і витратних матеріалів)» і 37 разів щодо дат, за які це дослідження не виявило жодних подібних інцидентів. Крім того, відсутність будь-яких подробиць про місцезнаходження або характер цих інцидентів «мілітаризації» унеможлиблює визначення того, чи був об'єкт перепрофілюваний у військову базу чи для використання пораненими солдатами. Оскільки повідомлялося, що ці інциденти сталися в дні, коли жодна інформація з відкритих джерел або приватна інформація, доступна для даного дослідження, не передбачала такого перепрофілювання, передбачається, що вони відбулися на додаток до задокументованих випадків, описаних вище. «Система спостереження за атаками на охорону здоров'я (SSA)», Всесвітня організація охорони здоров'я, доступ надано 14 листопада 2023 року, <https://extranet.who.int/ssa/LeftMenu/Index.aspx>.
 19. Відповідь І7-05/17/2624/3ПІ-23//3360, Міністерство охорони здоров'я України, 2 листопада 2023 р. У відповідь на офіційний запит на публічну інформацію від 5 жовтня 2023 року.
 20. «Про затвердження змін до переліку територій, на яких ведуться (велись) військові дії або які тимчасово окуповані Російською Федерацією», Міністерство з питань реінтеграції тимчасово окупованих територій України, 22 грудня 2022 року, <https://minre.gov.ua/en/2023/10/03/on-the-approval-of-the-list-of-territories-on-which-hostilities-were-conducted-or-temporarily-occupied-by-the-russian-federation-2/>. Для отримання актуальної інформації про зміни в ситуації на передовій дивіться наступне. «Карта стану територій», Міністерство з питань реінтеграції тимчасово окупованих територій України, доступ надано 14 листопада 2023 року, <https://map.minre.gov.ua/en>; «Deer State Map», карта Deer State, доступ надано 14 листопада 2023 року, <https://deerstatemap.live/en#6/49.438/32.053>.
 21. Гаазька конвенція IV: повага до законів та звичаїв сухопутної війни, положення, стаття 42, 18 жовтня 1907 р.
 22. «Територіальна цілісність України: захист принципів Статуту Організації Об'єднаних Націй», Генеральна Асамблея ООН, 12 жовтня 2022 р., <https://press.un.org/en/2022/ga12458.doc.htm>; «Заява членів Європейської Ради», Рада ЄС, 30 вересня 2022 р., <https://www.consilium.europa.eu/en/press/press-releases/2022/09/30/statement-by-the-members-of-the-european-council/>.
 23. Наташа Арнпрістер, Лора Бінгем та Джеймс А. Голдстон, «Письмові коментарі Правової ініціативи Відкритого суспільства до заяви Європейського суду з прав людини № 29627/16 — Сенцов і Кольченко проти Росії», Open Society Justice Initiative, доступ надано 14 листопада 2023 р., <https://www.justiceinitiative.org/uploads/96b60b45-eb97-4a5d-b2b6-942486d7ae5c/litigation-echr-sentsov-20190530.pdf>.
 24. Положення, що регулюють окупацію, містяться в Гаазьких правилах 1907 року, Четвертій Женевській конвенції 1949 року та додатковому протоколу I від 1977 року, всі з яких були ратифіковані як Росією, так і Україною, а також у звичаєвому міжнародному праві.
 25. Україна та Росія є учасниками більшості міжнародних договорів з прав людини, включаючи такі: Міжнародний пакт про громадянські та політичні права (МПГПП), 16 грудня 1966 р., 999 UNTS 171, <http://www.ohchr.org/en/professionalinterest/pages/ccpr.aspx>; Міжнародний пакт про економічні, соціальні та культурні права (МПЕСК), 16 грудня 1966 р., 993 UNTS 3, <https://www.ohchr.org/en/instruments-mechanisms/instruments/international-covenant-economic-social-and-cultural-rights>; Міжнародна конвенція про ліквідацію всіх форм расової дискримінації (МКЛРД), 21 грудня 1965 р., 660 UNTS 195, <http://www.ohchr.org/EN/ProfessionalInterest/Pages/CERD.aspx>; Конвенція про права дитини (КПР), 20 листопада 1989 р., 1577 UNTS 3, <http://www.ohchr.org/en/professionalinterest/pages/crc.aspx>.
 26. Міжнародний суд ООН (МС), «Законність загрози або застосування ядерної зброї, консультативний висновок», 8 липня 1996 р., пункт 25, <https://www.icj-cij.org/sites/default/files/case-related/95/095-19960708-ADV-01-00-EN.pdf>; Міжнародний суд, Правові наслідки будівництва стіни на окупованій палестинській території, консультативний висновок, 9 липня 2004 р., пункти 105-106, <https://www.icj-cij.org/sites/default/files/case-related/131/131-20040709-ADV-01-00-EN.pdf>; Міжнародний суд, «Збройні дії на території Конго (Демократична Республіка Конго проти Уганди), Рішення» від 19 грудня 2005 року, пункт 216, <https://www.icj-cij.org/sites/default/files/case-related/116/116-20051219-JUD-01-00-EN.pdf>; Комітет з прав людини, Загальне зауваження № 31: Характер загального правового зобов'язання, що накладається на держави-учасниці пакту, ССРР/С/21/Rev.1/Add. 13, 26 травня 2004 р., пункт 11, <https://www.refworld.org/docid/478b26ae2.html>; Комітет з прав людини, Загальне зауваження 29: надзвичайний стан (Стаття 4), ССРР/С/21/Rev.1/Add.11, 31 серпня 2001 р., пункт 3, <https://www.refworld.org/docid/453883fd1f.html>; Комітет з економічних, соціальних та культурних прав, Заключне зауваження: Ізраїль, Документ ООН E/C.12/1/Add.69 (31 серпня, 2001 року), пункт 12, <https://undocs.org/Home/Mobile?FinalSymbol=E%2FC.12%2F1%2FAdd.69&Language=E&DeviceType=Desktop&LangRequested=False>. Генеральна Асамблея та Рада Безпеки також засудили порушення прав людини у збройному конфлікті. Генеральна Асамблея, Положення в області прав людини в Демократичній Республіці Конго, Документ ООН A/RES/57/233, 28 січня 2003 р., <https://undocs.org/Home/Mobile?FinalSymbol=A%2FRES%2F57%2F233&Language=E&DeviceType=Desktop&LangRequested=False>; Рада Безпеки, Резолюція 1181 (1998), Документ ООН S/RES/1181, 13 липня 1998 р., [https://undocs.org/Home/Mobile?FinalSymbol=S%2FRES%2F1181\(1998\)&Language=E&DeviceType=Desktop&LangRequested=False](https://undocs.org/Home/Mobile?FinalSymbol=S%2FRES%2F1181(1998)&Language=E&DeviceType=Desktop&LangRequested=False).
 27. Міжнародний суд, «Демократична Республіка Конго проти Уганди», пункт 216; Міжнародний суд, Правові наслідки будівництва стіни на окупованій палестинській території», пункти 107-113, <https://www.icj-cij.org/sites/default/files/case-related/131/131-20040709-ADV-01-00-EN.pdf>; Комітет з прав людини, Заключні зауваження Комітету з прав людини: Ізраїль, ССРР/С/79/Add.93, 18 серпня 1998 р., <https://undocs.org/Home/Mobile?FinalSymbol=CCPR%2FC%2F79%2FAdd.93&Language=E&DeviceType=Desktop&LangRequested=False>; Комітет з економічних, соціальних та культурних прав, Заключне зауваження: Ізраїль, пункт 11, <https://undocs.org/Home/Mobile?FinalSymbol=E%2FC.12%2F1%2FAdd.69&Language=E&DeviceType=Desktop&LangRequested=False>; Економічна та соціальна рада, «Звіт про становище прав людини в Кувейті в умовах іракської окупації, підготовлений паном Вальтером Келіном, спеціальним доповідачем комісії з прав людини, відповідно до резолюції комісії 1991/67», Документ ООН E/CN.4/1992/26 (15 січня 1992 р.), пункти 55–59,

КІНЦЕВІ ПРИМІТКИ

продовження

- <https://digitallibrary.un.org/record/225886#:~:text=SymbolE%2FCN.4%2F1992%2F26%20TitleReport%20of%20the%20situation%20of%20human%20rights,Human%20Rights%2C%20in%20accordance%20with%20Commission%20resolution%201991%2F67>; Лоїзиду проти Туреччини, Заява № 15318/89, Європейський суд з прав людини (ЄСПЛ), пункти 62–64 (23 березня 1995 р.), <https://hudoc.echr.coe.int/fre?i=001-57920>; Кіпр проти Туреччини, Заява № 25781/94, ЄСПЛ, пункт 77 (10 травня 2001 р.), <https://hudoc.echr.coe.int/Eng?i=001-59454>. Обґрунтування цього правила можна знайти в передумові, що «Окупаційна держава діє як адміністратор території і як така повинна дотримуватися зобов'язань щодо прав людини при поводженні з особами на території, що знаходиться під її контролем». Ноам Любелл, «Зобов'язання у галузі прав людини в умовах військової окупації», Міжнародний огляд Червоного Хреста 94, № 885 (весна 2012 р.), 319, <https://international-review.icrc.org/sites/default/files/irrc-885-lubell.pdf>.
28. МКЧХ, «Правило 156, Визначення воєнних злочинів», бази даних міжнародного гуманітарного права, доступ надано 14 листопада 2023 р., <https://ihl-databases.icrc.org/en/customary-ihl/v1/rule156>; Раян Гудман, Майкл в. Меєр та Тесс Брідгеман, «Посібник експерта: Право збройного конфлікту у війні Ізраїль-ХАМАС», Just Security, 17 жовтня 2023 р., розділ 4, <https://www.justsecurity.org/89489/expert-guidance-law-of-armed-conflict-in-the-israel-hamas-war/>.
29. Женевська конвенція I, статті 49–50; Женевська конвенція II, статті 50–51; Женевська конвенція III, статті 129–130; Женевська конвенція IV, статті 146–147; Додатковий протокол I, статті 11(4), 85.
30. «Доповідь про порушення міжнародного гуманітарного права та прав людини, воєнні злочини та злочини проти людяності, вчинені в Україні з 24 лютого 2022 року», Організація з безпеки та співробітництва в Європі, 22 квітня 2022 року, с. 8–9, <https://www.osce.org/files/f/documents/f/a/515868.pdf>.
31. Женевська конвенція IV, Розділ III; Михайло Оркин і Трістан Ферраро «МГП та окупована територія», Гуманітарне право та політика, 26 липня 2022 р., <https://blogs.icrc.org/law-and-policy/2022/07/26/armed-conflict-ukraine-ihl-occupied-territory/>.
32. «Сучасні виклики МГП — Окупація: огляд», Міжнародний Комітет Червоного Хреста (МКЧХ), 11 червня 2012 р., <https://www.icrc.org/en/document/occupation>.
33. Гаазькі правила, стаття 43; Женевська конвенція IV, стаття 64.
34. МПЕСК, ст. 12.
35. Женевська конвенція IV, статті 55–56.
36. Комітет з економічних, соціальних та культурних прав, Загальне зауваження № 14: Право на найвищий досяжний рівень здоров'я (стаття 12), Документ ООН. E/C.12/2000/4 (11 серпня 2000 р.), пункт 43, <https://docstore.ohchr.org/SelfServices/FilesHandler.ashx?enc=4slQ6QSmIBEDzFEovLCuW1AVC1NkPsgUedPIF1vFPMJ2c7ey6PAz2qaojTzDJmCOy%2B9t%2BsAtGDNzdEqA6SuP2r0w%2F6sVBGTpvTSCbiOr4XVFTqYQ65auTFbQRPWNDxL>.
37. Додатковий протокол I, статті 8 (е), 12; МКЧХ, Звичаєве міжнародне гуманітарне право, Правило 28. Медичні підрозділи визначаються як установи та інші підрозділи, будь то військові чи цивільні, організовані для медичних цілей, будь то стаціонарні чи мобільні, постійні чи тимчасові, включаючи, наприклад, лікарні та інші подібні підрозділи, центри переливання крові, медичні склади та медичні та фармацевтичні склади таких підрозділів.
38. «Звіт про порушення міжнародного гуманітарного закону про права людини», с. 36.
39. Женевська конвенція IV, стаття 18; Додатковий протокол I, стаття 12.
40. Женевська конвенція IV, стаття 56 (1).
41. Женевська конвенція IV, стаття 55 (1), Женевська конвенція IV, коментар 1958 року, стаття 55, <https://ihl-databases.icrc.org/en/ihl-treaties/gciv-1949/article-55/commentary/1958?activeTab=undefined>; Додатковий протокол I, стаття 69 (1).
42. Згідно з офіційною відповіддю Міністерства на публічний запит дослідницької групи, станом на 23 жовтня 2023 року електронна система охорони здоров'я (ЕСОЗ) містить дані про 364 заклади охорони здоров'я на окупованих територіях відповідно до наказу Міністерства з питань реінтеграції тимчасово окупованих територій України №309 від 22 грудня 2022 року (зі змінами, внесеними наказом №254 від 22 вересня 2023 року). Заклади з територій, окупованих до 2022 року, швидше за все, не підключені до системи ЕСОЗ, яка була створена у 2017 році; таким чином, загальна кількість закладів на окупованих Росією територіях може бути більшою. В іншому місці Міністр охорони здоров'я України згадав про 650 медичних закладів, що знаходяться на окупованих територіях. «Майже 650 лікарень розташовані на тимчасово окупованих територіях, Міністерство охорони здоров'я підтримує з ними контакт і виплачує зарплату лікарям — Ляшко», Українське радіо, 25 серпня 2023 року, <http://www.nrcu.gov.ua/news.html?newsID=99403>.
43. Ця цифра була отримана з даних, доступних на дашбордах Національної служби здоров'я України (НСЗУ), зокрема з «Контрактів на медичну допомогу населенню в рамках програми медичних гарантій». Хоча ці дані охоплюють заклади охорони здоров'я, що працюють за контрактом з НСЗУ і можуть включати не всі приватні спеціалізовані заклади, вони дають найбільш повну і актуальну оцінку системи охорони здоров'я. Цей набір даних дозволяє порівняти загальну кількість закладів в Україні з тими, які в цей час фінансуються на окупованих Росією територіях. «Договори на медичну допомогу населенню в рамках програми медичних гарантій», Національна служба здоров'я України, доступ надано 21 листопада 2023 р., <https://edata.e-health.gov.ua/e-data/dashboard/pmg-contracts>.
44. Національна служба здоров'я України є центральним органом виконавчої влади, який був створений у 2018 році для забезпечення державних фінансових гарантій медичного обслуговування населення, що включають медичні послуги та лікарські засоби, які держава гарантує населенню й оплачує з державного бюджету за однаковими для всіх закладів тарифами. Це передбачає пакети медичних послуг — перелік медичних послуг, гарантованих державою, які кожна особа може отримати відповідно до підстав, зазначених у цих пакетах. «Посібник із програми медичних гарантій для пацієнта», НСЗУ, жовтень 2023 р., <https://nszu.gov.ua/storage/editor/files/qjd-dlya-patsientiv.pdf>. Дані були взяті з дашборду НСЗУ «Контракти на медичну допомогу населенню в рамках програми медичних гарантій», доступ надано 21 листопада 2023 року, <https://edata.e-health.gov.ua/e-data/dashboard/pmg-contracts>. У відповіді міністерства на запит дослідницької групи йдеться, що станом на 23 жовтня 212 установ на окупованих територіях мають контракти на медичну допомогу населенню в рамках програми медичних гарантій на 2023 рік.
45. Станом на зараз проведено виплати 146 закладам охорони здоров'я на суму 43,9 мільйона доларів в рамках пакету «Забезпечення збереження людських ресурсів для надання медичної допомоги населенню на тимчасово окупованій території». «Контракти на надання медичної допомоги населенню», НСЗУ; «Виплати медичним працівникам за програмою медичних гарантій», НСЗУ, доступ надано 21 листопада 2023 р., <https://edata.e-health.gov.ua/e-data/dashboard/pmg-pay>.
46. Анна Левченко, «Голова Національної служби охорони здоров'я: Рішення про припинення виплат медзакладам, розташованим на окупованих територіях, приймається не тільки НСЗУ», Інтерфакс, 24 квітня 2023 р., <https://interfax.com.ua/news/interview/905827.html>.
47. «Звіт про внутрішнє переміщення осіб в Україні: Загальне опитування населення», Міжнародна організація з міграції (МОМ), грудень 2022 р., https://dtm.iom.int/sites/g/files/tmzbd1461/files/reports/IOM_Gen%20Pop%20Report_R11_IDP_final_Publ.13122022.pdf.
48. Женевська конвенція IV, коментар 1958 року, стаття 57, <https://ihl-databases.icrc.org/en/ihl-treaties/gciv-1949/article-57/commentary/1958?activeTab=undefined>.
49. Женевська конвенція I, стаття 19; Женевська конвенція IV, стаття 18; Додатковий протокол I, стаття 12(4).
50. Женевська конвенція, Додатковий протокол I, стаття 12 (4).
51. Женевська конвенція I, стаття 21; Женевська конвенція IV, стаття 19; Додатковий протокол I, стаття 13; Додатковий протокол I, коментар від 187, стаття 13,

КІНЦЕВІ ПРИМІТКИ

продовження

- <https://ihl-databases.icrc.org/en/ihl-treaties/api-1977/article-13/commentary/1987?activeTab=undefined>; МКЧХ, Звичаєве міжнародне гуманітарне право, правило 28; МКС, «Ситуація в Демократичній Республіці Конго, Обвинувач проти Нтаганди», ІСС-01/04-02/06, 8 липня 2019 р., пункт 1147, https://www.icc-cpi.int/sites/default/files/CourtRecords/CR2019_03568.PDF. Зверніть увагу, що деякі національні військові керівні принципи містять пряме правило, яке передбачає, що неналежне використання привілейованих будівель, таких як лікарні, у військових цілях є воєнним злочином. Зверніться до військових посібників Канади, Нової Зеландії, Нігерії, Великобританії та США. Таким чином, див. Жан-Марі Хенкертс та Луїзу Досвальд-Бек, «Звичаєве міжнародне гуманітарне право, Том I: Правила», МКЧХ, 2009, с. 96, <https://www.icrc.org/en/doc/assets/files/other/customary-international-humanitarian-law-i-icrc-eng.pdf>
52. «Атаки на охорону здоров'я в Україні», eyeWitness to Atrocities, Insecurity Insight, Медійна ініціатива за права людини, Physicians for Human Rights та Український центр охорони здоров'я; Вікторія Коломієць, «Збройні Сили України знищують базу окупантів у селі Веселе Запорізької області», Громадське, 21 листопада 2022 р., <https://hromadske.ua/posts/u-seli-vesele-na-zaporizhzi-zsu-znishili-bazu-okupantiv>.
 53. «Атаки на охорону здоров'я в Україні»; «Росіяни розгорнули «польовий госпіталь» в Луганській області, лікуючи понад 300 солдатів», Українська правда, 20 січня 2023 року, <https://www.pravda.com.ua/eng/news/2023/01/20/7385694/>.
 54. «Атаки на охорону здоров'я в Україні»; Психоневрологічний інтернат у Бородянці, можливо, був захоплений в полон окупантами, що стріляли з артилерії звідти — місцева влада», Інтерфакс, 5 березня 2022 року, <https://ua.interfax.com.ua/news/general/807853.html>.
 55. «Атаки на охорону здоров'я в Україні»; Вікторія Коломієць, «Окупанти вирішили розмістити казарми в лікарні в Луганську — Генеральний штаб», Громадське, 7 березня 2023 р., <https://hromadske.ua/posts/u-lugansku-okupanti-virishili-rozmistiti-kazarmu-v-poliklinici-z-paciyentami-genshtab>.
 56. «Атаки на охорону здоров'я в Україні»; Наталія Кава, «У Лисичанську окупанти розмістили чеченський підрозділ «Ахмат» у міській лікарні — Генеральний штаб», РБК, 18 липня 2023 р., <https://www.rbc.ua/rus/news/lisichansku-okupanti-rozmistili-miskiy-likarni-1689696929.html>.
 57. «Атаки на охорону здоров'я в Україні»; Генеральний штаб Збройних сил України, «Оновлення станом на 06:00 26 серпня 2023 року про російське вторгнення», Facebook, 26 серпня 2023 року, <https://www.facebook.com/GeneralStaff.ua/posts/pfbid023mJy3QDBKGnyMBeCEGrG5xUyrdBmp57ZHmStF5bAzZAR7ebGubSLrYhHUZXNdxtl>.
 58. Дати окупації різняться: свідок спочатку сказала «близько 10 березня», потім уточнила «12 березня». Деякі інші свідки зазначали 11 березня; однак більшість джерел сходяться на думці, що це було 12 березня. Дивіться також «Арсенал, в'язниця, кладовище: Маріупольська лікарня інтенсивного лікування під російською окупацією», Міжнародне партнерство за права людини, Truth Hounds, Global Diligence, листопад 2022 року, с. 9, https://www.iphronline.org/wp-content/uploads/2022/11/Mariupol-report_for_distribution_final_1.pdf. Різниця в датах також може бути пов'язана з тим фактом, що в лікарню хвилями входило кілька загонів — спочатку штурмовий загін, потім загін «ДНР». Володимир Коношевич: «Я сам помістив тіло дитини в машину — хотів захистити психіку своїх колег». Щоденник лікаря з Маріуполя», журнал «Bird in Flight», 29 квітня 2022 р., <https://birdinflight.com/nathnennya-2/dosvid/20220429-shhodennik-likarya.html>; «Арсенал, в'язниця, кладовище: Маріупольська лікарня інтенсивного лікування під російською окупацією», Міжнародне партнерство за права людини, Truth Hounds, Global Diligence, листопад 2022 року, с. 9, https://www.iphronline.org/wp-content/uploads/2022/11/Mariupol-report_for_distribution_final_1.pdf.
 59. «Атаки на охорону здоров'я в Україні»; Лікарка Оксана Кирсанова, «Інтерв'ю з лікаркою Оксаною Кирсановою», Медійна ініціатива за права людини (МІПЛ), 19 березня 2022 р.; Лікарка Оксана Кирсанова, «Інтерв'ю з лікаркою Оксаною Кирсановою», МІПЛ, 2 грудня 2022 р. з «Лікарі під прицілом».
 60. «Атаки на охорону здоров'я в Україні»; Вікторія Коломієць, «Окупанти вторглися в Славутич і захопили лікарню. Можливо, вони викрали мера Юрія Фомічева (оновлення)», Громадське, 26 березня 2022 року, <https://hromadske.ua/posts/okupanti-vtorglisya-v-slavutich-ta-zahopili-likarnyu-jmovirno-voni-vikrali-mera-yuriya-fomicheva>.
 61. «Атаки на охорону здоров'я в Україні»; «Збройні Сили України знищили базу окупантів у селі Веселе».
 62. Олег Чениш, «Чи можуть військові використовувати школи та лікарні?», BBC, 11 серпня 2022 р., <https://www.bbc.com/ukrainian/features-62503609>.
 63. «Атаки на охорону здоров'я в Україні».
 64. Клариса Ворд та ін., «Ця вчителька знала тортур з боку росіян і була ув'язнена протягом шести місяців, перш ніж повернутися до свого міста в Україні в рамках обміну полоненими», CNN, 21 жовтня 2022 р., <https://edition.cnn.com/2022/10/21/europe/ukraine-civilians-kidnapped-filtration-russia-intl/index.html>.
 65. Женевська конвенція IV, стаття 57, Женевська конвенція IV, коментар 1958 року, стаття 57.
 66. Там же.
 67. Там же.
 68. «Атаки на охорону здоров'я в Україні»; Тетяна Лозовенко, «Поранені росіяни доставлені в лікарню в Мелітополі після гучної ночі в місті Василівка», «Українська правда», 17 листопада 2022 р., <https://www.pravda.com.ua/eng/news/2022/11/17/7376770/>.
 69. «Атаки на охорону здоров'я в Україні»; Сергій Албул, «Окупанти передають пологовий будинок ПБК Вагнера в Луганську, — Генеральний штаб Збройних сил України», «Лівий берег», 27 травня 2023 року, https://lb.ua/society/2023/05/27/557457_lugansku_okupanti_viddali.html.
 70. «Атаки на охорону здоров'я в Україні»; Марія Йовова, «Окупанти організували ще один військовий шпиталь в одній з лікарень Луганська», «Hronikers», 19 травня 2023 р., <https://hronikers.com/2023/05/19/okupanty-orhanizovali-cherhovyy-viyskovyy-shpytal-v-odniy-z-likaren-luhanska/>.
 71. «Приймаються тільки поранені солдати. Жителі окупованої Луганської області розповідають про роботу лікарень», «Суспільне», 15 січня 2023 року, <https://suspilne.media/358912-prijmaut-tilki-poranenih-vijskovih-ziteli-okupovanoi-lugansini-rozpozovili-pro-robotu-likaren/>.
 72. «Атаки на охорону здоров'я в Україні»; Там же.
 73. «Атаки на охорону здоров'я в Україні»; «Сотні поранених росіян проходять лікування в лікарнях в окупованих районах Запорізької області», «Українська правда», 24 січня 2023 р., <https://www.pravda.com.ua/eng/news/2023/01/24/7386343/>.
 74. «Атаки на охорону здоров'я в Україні»; Лікарні Донецька переповнені пораненими окупантами. Операції для цивільних осіб відкладені на невизначений термін — Генеральний штаб, «Громадське», 4 грудня 2023 року, <https://hromadske.ua/posts/likarni-donecka-perepovneni-poranenimi-okupantami-operaciyi-civilnim-perenesli-na-neviznachnij-termin-genshtab>.
 75. «Атаки на охорону здоров'я в Україні»; Євгенія Соколенко, «На окупованій частині Донецької області більшість лікарень приймають тільки загарбників — ЦНС», «УНІАН», 23 квітня 2023 р., <https://www.unian.ua/war/na-okupovaniy-chastini-donechchini-bilshist-likaren-priymaye-lishe-zagarbnikiv-cns-12230445.html>.
 76. «Атаки на охорону здоров'я в Україні»; Анастасія Горбачова, «Росіяни перетворюють лікарні на окупованих територіях України у військові шпиталі», «УНІАН», 16 січня 2023 р., <https://www.unian.ua/war/viyna-v-ukrajini-rosiyani-peretvoryuyut-likarni-na-okupovanih-teritoriyah-na-viyskovi-shpitali-12111513.html>.
 77. Вікторія Веселова, «Слуги війни. У Криму російській армії передається все більше цивільних об'єктів», «Крим. Реалії», 5 липня 2023 р., <https://ua.krymr.com/a/krym-armiya-infrastruktura-viyna-likarnya-vidpochynok-zemlya-transport-kursy/32489982.html>.
 78. «Атаки на охорону здоров'я в Україні»; «КримSOS: лікарня в окупованому Сімферополі була передана для потреб російських військових», ГО «Крим SOS», 21 червня 2023 року, <https://krymsos.com/krymsos-likarnyu-v-okupovanomu-simferopoli-viddaly-pid-potreby-viyskovyh-rl/>.

КІНЦЕВІ ПРИМІТКИ

продовження

79. Женевська конвенція IV, стаття 55 (2).
80. Там же.
81. Женевська конвенція IV, коментар 1958 року, стаття 55. Сюди включається пряме посилання на формулювання Женевської конвенції IV, стаття 147; Римського статуту, стаття 8(2) (a)(iv).
82. Мародерство заборонено Женевською конвенцією IV, Стаття 33 (2); МКЧХ, Звичаєве міжнародне гуманітарне право, правило 52; Римський статут, стаття 8(2)(b)(xvi). Судова практика визначає це як «усі форми привласнення, державні чи приватні, включаючи організоване та систематичне привласнення, а також акти привласнення, вчинені учасниками бойових дій у власних інтересах». Міжнародний кримінальний суд. Ситуація в Демократичній Республіці Конго, «Обвинувач проти Катанги» (ICC-01/04-01/07), Рішення відповідно до статті 74 Статуту, 7 березня 2014 р., пункт 905, https://www.icc-cpi.int/sites/default/files/CourtRecords/CR2015_04025.PDF; МКС, ситуація в Демократичній Республіці Конго, «Обвинувач проти Нтаганди» (ICC-01/04-02/06), 8 липня 2019 р., пункт 1028, https://www.icc-cpi.int/sites/default/files/CourtRecords/CR2019_03568.PDF; МКС, ситуація в Уганді, «Обвинувач проти Онгвен» (ICC-02/04-01/15), 4 лютого 2021 р., пункт 2763, https://www.icc-cpi.int/sites/default/files/CourtRecords/CR2021_01026.PDF. Таким чином, це положення вимагає, щоб злочинці привласнили певне майно без згоди власника для приватного або особистого користування. Навпаки, захоплення майна противника (стаття 8(2) (b) (xiii)) поширюється лише на майно, захищене від захоплення відповідно до МГП; Женевська конвенція IV, статті 18, 21, 57. Окрім форми власності, намір злочинця заволодіти майном для приватного або особистого користування є основним відмінним елементом між пограбуванням та захопленням майна противника, коли така вимога не обов'язково повинна виконуватися; Закон Міжнародного кримінального суду, стаття 8(2)(b)(xvi), остання зміна 30 червня 2016 року, <https://cilrap-lexisus.org/en/ciccc/8-2-b-xvi/8-2-b-xvi>. Однак відповідно до обох положень привласнення майна, виправдане військовою необхідністю, не є воєнним злочином.
83. «Атаки на охорону здоров'я в Україні»; «Російські війська грабують пологовий будинок в Луганській області, влаштовують там польовий госпіталь — Генеральний штаб», «Еспресо», 30 червня 2023 р., <https://global.espreso.tv/russian-forces-loom-maternity-hospital-in-luhansk-region-set-up-field-hospital-there-general-staff>.
84. «Атаки на систему охорони здоров'я в Україні».
85. Там же; Ольга Глуценко, «Цивільні особи в кримських лікарнях відчувають нестачу крові та медикаментів через те, що там проходять лікування російські військові», «Українська правда», 20 березня 2023 р., <https://www.pravda.com.ua/eng/news/2023/03/20/7394156/>.
86. «Атаки на охорону здоров'я в Україні».
87. Лікарка Марина Руденко, Інтерв'ю з лікаркою Мариною Руденко, Український центр охорони здоров'я, 18 листопада 2022 року, з «Лікарні під прицілом».
88. «Атаки на охорону здоров'я в Україні».
89. Інтерв'ю з лікарем(-кою) Херсонської обласної клінічної лікарні [анонімно], МІПЛ, 23 жовтня 2022 р.; Інтерв'ю з лікарем(-кою) Херсонської обласної клінічної лікарні [анонімно], МІПЛ, 28 жовтня 2022 р. з «Лікарні під прицілом».
90. «Майже 650 лікарень розташовані на тимчасово окупованих територіях», «Українське радіо».
91. «Лікарні під прицілом».
92. Проф. Каве Хошнуд та ін., «Примусова паспортизація в окупованих Росією районах України», Лабораторія гуманітарних досліджень Йельської школи громадської охорони здоров'я, 2 серпня 2023 р., с. 9, <https://web.archive.org/web/20230804000628/https://hub.conflictobservatory.org/portal/sharing/rest/content/items/e280a7eb7bf4dc588ed50ee655b9858/data>; Неха Джейн, «Громадянство, перетворене на зброю: Чи має міжнародне право обмежувати репресивне присвоєння громадянства?», Міжнародна обсерваторія громадянства Європейського університету, 20 червня 2023 р., <https://globalcit.eu/weaponized-citizenship-should-international-law-restrict-oppressive-nationality-attribution/>. Про взаємозв'язок між «паспортизацією» та «русифікацією» дивіться також «Русифікація в окупованій Україні: Розслідування мережі журналістських розслідувань ЄМС», <https://investigations.news-exchange.ebu.ch/russification-in-occupied-ukraine/index.html#:~:text=Passportisation%20is%20just%20one%20of,in%20every%20sphere%20of%20life>.
93. Гаазькі правила 1907 року, стаття 45.
94. Гаазькі правила 1899 року, стаття 45.
95. «Права людини в контексті автоматичної натуралізації в Криму», Open Society Justice Initiative червень 2018 р., <https://www.justiceinitiative.org/publications/human-rights-context-automatic-naturalization-crimea>.
96. Загальна декларація прав людини, стаття 15.
97. МПГПП, стаття 24 (3); МКЛРД, стаття 5; КТР, статті 7-8.
98. «Д. Х. та інші проти Чехії», Велика палата ЄСПЛ, 13 листопада 2007 р., пункти 202-203, <https://hudoc.echr.coe.int/fre?i=001-83256>.
99. «Доповідь Генерального секретаря про права людини та довільне позбавлення громадянства», Рада з прав людини, Документ ООН. А/ HRC/13 / 34, 14 грудня 2009 р., <https://undocs.org/Home/Mobile?FinalSymbol=A%2FHRC%2F13%2F34&Language=E&DeviceType=Desktop&LangRequested=False>.
100. Женевська конвенція IV, стаття 47.
101. Додатковий протокол I, стаття 69(1), <https://ihl-databases.icrc.org/en/ihl-treaties/api-1977/article-69/commentary/1987?activeTab=undefined>.
102. Там же.
103. Георгій Дваладзе, «Викриття заяв про дискримінацію за ознакою національності в контексті окупації відповідно до Міжнародного гуманітарного права та закону про права людини», Міжнародний огляд Червоного Хреста 105, № 923 (2023): 961, <https://international-review.icrc.org/sites/default/files/reviews-pdf/2023-06/unveiling-claims-of-discrimination-based-on-nationality-923.pdf>.
104. Там же, 949 і 952. Використання різної термінології в різних правових системах не має на увазі відмінностей по суті; терміни можуть використовуватися взаємозамінно.
105. Комітет з прав людини, «Загальне зауваження Комітету з прав людини № 18: Недискримінація», 10 листопада 1989 р., пункт 7, <https://www.refworld.org/docid/453883fa8.html>.
106. Женевська конвенція IV, стаття 49(1); Римський статут, стаття 8(2)(b) (viii).
107. Женевська конвенція IV, стаття 51; Римський статут, стаття 8(2)(a) (v). Римський статут кваліфікує «примус... особи, що знаходиться під захистом, служити в збройних силах ворожої держави» як воєнний злочин. Заборона є абсолютною і не допускає жодних відступів. Її обґрунтування полягає у захисті мешканців окупованої території від спроб підірвати їх відданість власній країні або від дій, спрямованих проти їх патріотичних почуттів; Женевська конвенція IV, коментар 1958 року, стаття 51, <https://ihl-databases.icrc.org/en/ihl-treaties/gciv-1949/article-51/commentary/1958?activeTab=undefined>.
108. Професор Каве Хошнуд та ін., «Примусова паспортизація в окупованих Росією районах України» 9; «Доповідь: Права людини в контексті автоматичної натуралізації в Криму», Open Society Justice Initiative, червень 2018 р., <https://www.justiceinitiative.org/uploads/5ce04d4d-0fda-470c-9f94-eaa5bf928768/report-osji-crimea-20180601.pdf>. Фонд «Відкрите суспільство» приходить до висновку, що «в умовах російської окупації склалася чітка модель примусового і періодично насильницького придушення етнічної ідентичності».
109. Президент Російської Федерації, «Постанова № 307: Про особливості правового становища окремих категорій іноземних громадян та осіб без громадянства в Російській Федерації», 27 квітня 2023 р., <https://web.archive.org/web/20230831113639/http://publication.pravo.gov.ru/Document/View/0001202304270013?rangeSize=1&pageSize=100&index=1>.
110. Професор Каве Хошнуд та ін., «Примусова паспортизація в окупованих Росією областях України», 9.

КІНЦЕВІ ПРИМІТКИ

продовження

111. Ксенія Квітка, «Росія погрожує українцям, які відмовляються від російського громадянства», Human Rights Watch, 16 травня 2023 р., <https://web.archive.org/web/20230525215721/https://www.hrw.org/news/2023/05/16/russia-threatens-ukrainians-who-refuse-russian-citizenship>.
112. Голова Донецької Народної Республіки «Розпорядження № 186 Про створення робочої групи», 20 червня 2023 року, <http://npa.dnronline.su/2023-06-20/rasporyazhenie-vriio-glavy-donetskoj-narodnoj-respubliki-186-ot-20-06-2023-g-o-sozdanii-rabochej-gruppy.html>.
113. «Атаки на охорону здоров'я в Україні»; «Окупанти закривають лікарню в Запорізькій області», «Перший Запорізький», 15 червня 2023 року, <http://1news.zp.ua/v-zaporozhskoj-oblasti-okkupanty-zakryli-bolniczu/>.
114. «Список територій, на яких ведуться (велися) військові дії або які тимчасово окуповані Росією».
115. Ірина Седова, «Як українці в Криму живуть без російського громадянства?», «ZMINA», 10 лютого 2017 р., <https://web.archive.org/web/20210423132513/https://zmina.info/articles/kak-zhivut-ukraincy-v-krimu-bez-rossijskogo-grazhdanstva-2/>.
116. Там же.
117. Петро Андрущенко, «Маріуполь. Наразі», Телеграм, 30 січня 2023 року, <https://archive.ph/vaVOE>.
118. «Вибух на дамбі Каховської гідроелектростанції завдав Україні прямих збитків щонайменше у 2 мільярди доларів», Київська школа економіки, 30 червня 2023 р., <https://web.archive.org/web/20230630104503/https://kse.ua/about-the-school/news/the-explosion-at-the-kakhovka-hydroelectric-power-plant-dam-has-caused-ukraine-at-least-2-billion-in-direct-damages-according-to-the-initial-calculations-of-kse-institute/>.
119. «Херсон після окупації: Складання карти російських атак на медичну інфраструктуру», «Center for Information Resilience», 19 вересня 2023 р., <https://www.info-res.org/post/kherson-after-occupation-mapping-russian-attacks-on-medical-infrastructure>; Станіслав Погорілов, «Служба безпеки України вистежує жителя Херсона, який направляє безпілотники-шахіди окупантів до медичних закладів», «Українська правда», 28 серпня 2023 р., <https://web.archive.org/web/20230829022647/https://www.ppravda.com.ua/eng/news/2023/08/28/7417365/>.
120. Залишається незрозумілим, наскільки лікарі діяли за наказом та примусом. «Атаки на охорону здоров'я в Україні»; «У Горностаївці, Херсонська область, окупанти відмовляють у медичній допомозі жителям без російських паспортів і крадуть бізнес у тих, хто покинув окуповану зону», Центр журналістських розслідувань, 11 липня 2023 року, <https://web.archive.org/web/20230712035006/https://investigator.org.ua/ua/news-2/256528/>.
121. Професор Каве Хошнуд та ін., «Примусова паспортизація в окупованих Росією областях України», 12.
122. «На окупованій території Херсонської області окупаційна влада змушує місцевих жителів отримувати російські паспорти», «Суспільне», 21 вересня 2023 року, <https://web.archive.org/web/20230603154337/https://suspijne.media/421041-na-livobereznij-herosnini-okupacijna-vlada-primusue-miscevih-ziteliv-brati-rosijski-pasporti/>.
123. Юрій Корогодський, «В окупованій Донецькій області більшість лікарень приймають тільки російських військовослужбовців», «Лівий берег», 23 квітня 2023 року, <https://lb.ua/society/2023/04/23/552862-okupovaniy-donechchini-bilshist.html>.
124. «Атаки на охорону здоров'я в Україні»; Людмила Жерновська, «У Херсонській області «гауляйтер» цинічно погрожує тим, хто відмовився здати свої російські паспорти», «УНІАН», 11 серпня 2023 р., <https://web.archive.org/web/20230814063318/https://www.unian.ua/society/lazurne-gaulyayter-pogrozhuje-ukrajincyam-yaki-vidmovilisya-vid-pasporta-rf-12357855.html>; «Хворим на цукровий діабет з українськими паспортами на окупованих територіях не даватимуть інсулін», Протести у світі, Телеграм, 11 серпня 2023 р., <https://web.archive.org/web/20230823084821/https://t.me/worldprotest/33698>.
125. «Політика тиску централізована»: Херсонська обласна рада повідомляє про нові варіанти примусу окупантів щодо російських паспортів», Еспресо, 15 серпня 2023 р., <https://web.archive.org/web/20230814164821/https://espresso.tv/politika-tisku-tsentralizovana-u-khersonskiy-oblradi-rozpovili-pro-novi-varianti-primusu-okupantiv-shchodo-pasportiv-rf>.
126. «Окупаційна влада в Запорізькій області погрожує припинити медичну допомогу жителям без російських паспортів», Російська служба новин BBC, Телеграм, 6 жовтня 2023 року, <https://t.me/bbcussian/53377>.
127. Феліпе Дана, «Наземні міни встановлені навколо окупованої Росією Запорізької атомної електростанції, повідомляє ООН», PBS, 25 липня 2023 року, <https://web.archive.org/web/20230726023822/https://www.pbs.org/newshour/world/land-mines-placed-around-russian-occupied-zaporizhzhia-nuclear-plant-un-says>.
128. «Атаки на охорону здоров'я в Україні»; Мер: Окупанти в Енергодарі забороняють видавати ліки жителям без російських паспортів», Еспресо, 15 серпня 2023 р., <https://web.archive.org/web/20230815110944/https://espresso.tv/okupanti-v-energodari-zaboronyayut-vidavati-zhitelyam-lik-bez-rosiyskogo-pasporta-mer>. Ці ліки належать до субсидованих категорій медикаментів, які громадяни України зазвичай мають право отримувати повністю або частково безкоштовно.
129. Ігор Бурдига та Анастасія Шепелєва, «Що кажуть жителі окупованих Росією територій України», Deutsche Welle, 30 вересня 2023 р., <https://web.archive.org/web/20230930155543/https://www.dw.com/uk/rik-pisla-aneksii-so-rozpovidaut-ziteli-okupovanih-rf-teritorij-ukraini/a-66951391>.
130. «Атаки на охорону здоров'я в Україні»; Петро Андрущенко, «Маріуполь. Наразі. Після референдуму», Телеграм, 29 вересня 2022 року, <https://t.me/andriyshTime/3218>.
131. «Вона платить найвищу ціну: Наслідки конфлікту для сексуального та репродуктивного здоров'я на північному заході Сирії», Physicians for Human Rights, березень 2023 р., с. 7–8, <https://phr.org/wp-content/uploads/2023/03/REPORT-The-Toll-of-Conflict-on-Sexual-and-Reproductive-Health-in-Northwest-Syria-March-2023.pdf>.
132. «Атаки на охорону здоров'я в Україні»; «Федоров: Росіяни наражають на небезпеку дітей, щоб змусити жителів Запорізької області прийняти російські паспорти», «Дзеркало тижня», 03 червня 2023 р., <https://web.archive.org/web/20230603195055/https://zn.ua/ukr/war/rosijani-stavljat-pid-udar-ditej-shchob-navjazati-zhiteljam-zaporizkoji-oblasti-pasporti-rf-fedorov.html>.
133. Вероніка Білкова, Проф. Сесілія Хеллествейт і проф. Еліна Штейнерте, «Доповідь про порушення та зловживання міжнародним гуманітарним правом і правами в галузі прав людини, воєнні злочини та злочини проти людяності, пов'язані з примусовим переміщенням та / або депортацією українських дітей в Російську Федерацію», Організація з безпеки і співробітництва в Європі Управління з демократичних інститутів і прав людини, 4 травня 2023 р., с. 12-13, https://web.archive.org/web/20230707014607/https://www.osce.org/files/f/documents/7/7/542751_0.pdf. Національне інформаційне бюро України (НІБ) у справах військовополонених, насильно депортованих та зниклих безвісти осіб, створене Кабінетом Міністрів України у березні 2022 року, веде реєстр офіційно підтверджених депортованих та/або насильно переміщених дітей на території Російської Федерації. На момент написання доповіді ця цифра становила 19 546 дітей. Дивіться «Діти війни», <https://childrenofwar.gov.ua/en/>.
134. У системі охорони здоров'я налічується 36 таких установ (дитячих будинків). «Звіт про мережу та діяльність закладів охорони здоров'я за 2022 рік (Форма 47)», Центр громадського здоров'я Міністерства охорони здоров'я України, доступ від 14 листопада 2023 року, <http://medstat.gov.ua/ukr/statdanMMXIX.html>.
135. «Депортація громадян України з території активних військових дій або з тимчасово окупованої території України на територію

КІНЦЕВІ ПРИМІТКИ

продовження

- Російської Федерації та Республіки Білорусь», Коаліція «П'ята ранку», лютий 2023 р., стор. 16, https://zmina.ua/wp-content/uploads/sites/2/2023/01/deportation_eng.pdf.
136. Женевська конвенція I, статті 24-26; Женевська конвенція IV, стаття 20; Додатковий протокол I, стаття 15; МКЧХ, Звичаєве міжнародне гуманітарне право, правило 25.
 137. Женевська конвенція IV, стаття 56 (1).
 138. Женевська конвенція IV, коментар 1958 року, стаття 56, <https://ihl-databases.icrc.org/en/ihl-treaties/gciv-1949/article-56/commentary/1958?activeTab=undefined>.
 139. Женевська конвенція IV, стаття 56 (1).
 140. Женевська конвенція IV, коментар 1958 року, стаття 56.
 141. Там же.
 142. Женевська конвенція IV, стаття 49 (6); МКЧХ, Звичаєве міжнародне гуманітарне право, правило 130.
 143. Женевська конвенція IV, стаття 49 (1); МКЧХ, Звичаєве міжнародне гуманітарне право, правило 129; Женевська конвенція IV, коментар 1958 року, стаття 49, <https://ihl-databases.icrc.org/en/ihl-treaties/gciv-1949/article-49/commentary/1958?activeTab=undefined>.
 144. Римський статут, стаття 8(2) (b) (viii).
 145. Женевська конвенція IV, стаття 49 (2); Женевська конвенція IV, коментар 1958 року, стаття 49.
 146. Раян Гудман, Майкл В. Меєр та Тесс Бріджман, «Посібник експерта: Право збройного конфлікту у війні Ізраїль-ХАМАС», Just Security, 17 жовтня 2023 р., розділ 16, <https://www.justsecurity.org/89489/expert-guidance-law-of-armed-conflict-in-the-israel-hamas-war/>.
 147. Додатковий протокол I, коментар 1987 року, стаття 17, <https://ihl-databases.icrc.org/en/ihl-treaties/apii-1977/article-17/commentary/1987?activeTab=undefined>.
 148. МКЧХ, Звичаєве міжнародне гуманітарне право, правило 99; МПГПП, стаття 9.
 149. Женевська конвенція IV, стаття 42.
 150. Женевська конвенція IV, стаття 78.
 151. Женевська конвенція I, стаття 28. Визначення терміна «постійний персонал» наведено нижче. Женевська конвенція I, стаття 24.
 152. Женевська конвенція I, стаття 29. Визначення терміна «допоміжний персонал» наведено нижче. Женевська конвенція I, стаття 25.
 153. Женевська конвенція IV, стаття 147; Римський статут, стаття 8(2)(а) (vii). Зверніть увагу, що визначення незаконного ув'язнення згідно з Римським статутом є ширшим, ніж те, що міститься в четвертій Женевській Конвенції, оскільки воно може стосуватися будь-яких осіб, які перебувають під захистом Женевських конвенцій, а не лише цивільних осіб.
 154. Римський статут, елементи злочинів, стаття 8 (2) (а) (ii). Визначення катувань як воєнного злочину, яке вимагає, щоб жертви були «захищеними особами» (якими є лікарі та медпрацівники), дещо відрізняється від визначення катувань як злочину проти людства, яке вимагає, щоб жертви перебували під вартою або під контролем злочинця; Римський статут, Елементи злочинів, див. 35. Крім того, на відміну від визначення катувань згідно з Конвенцією ООН проти катувань, Римський статут не вимагає, щоб винний мав статус державного службовця або діяв згідно з офіційними повноваженнями; Конвенція ООН проти катувань, стаття 1.
 155. Римський статут, Елементи злочинів, стаття 8 (2) (а) (ii) -2.
 156. МКЧХ, Звичаєве міжнародне гуманітарне право, Правило 90.
 157. «Охорона здоров'я на війні», Український центр охорони здоров'я, с. 34–36.
 158. Інтерв'ю з лікаркою Оленою Юзвак, PHR, 22 вересня 2023 року.
 159. «Моїм єдиним злочиним було те, що я був лікарем»: «Як уряд Сирії піддає медичних працівників арештам, затриманню та катуванням», Physicians for Human Rights, грудень 2019 року, <https://phr.org/our-work/resources/my-only-crime-was-that-i-was-a-doctor/>. Українські правозахисні організації задокументували аналогічні випадки переслідування медичних працівників. Як повідомили Українській Гельсінській спілці з прав людини, керівник лікарні в Херсоні був заарештований і підданий катуванням: «Льмівсім говорив, що я проукраїнський, співпрацював з СБУ, допомагав Збройним силам, тому я «не гідний цієї посади» і повинен бути відсторонений від роботи. Він відразу запропонував мені вибір: або я підписую документ про співпрацю, або мене заарештовують і доставляють в Перекопськ (в слідчий ізолятор). Я відповів, що вони можуть вивести мене у двір і відразу розстріляти, але я не підпишу з ними ніякої угоди»; «За відмову співпрацювати він був ув'язнений: Головний лікар Херсонської лікарні викрадений окупантами», Українська Гельсінська спілка з прав людини, 26 травня 2023 р., <https://www.helsinki.org.ua/articles/za-vidmovu-spiivpratsiuvaty-potrapyv-do-kativni-holovnoho-likaria-khersonskoi-likarni-vykraly-okupanty/>.
 160. Інтерв'ю з лікаркою Мариною Руденко.
 161. Інтерв'ю з лікарем(-кою) Херсонської обласної клінічної лікарні [анонімно], МІПЛ, 23 жовтня 2022 р.; Інтерв'ю з лікарем(-кою) Херсонської обласної клінічної лікарні [анонімно], МІПЛ, 28 жовтня 2022 р.
 162. Ед Холт, «Українські військовополонені-медики висловлюються», «The Lancet» 402, № 10405 (9 вересня 2023 р.), [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(23\)01885-8/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(23)01885-8/fulltext); «Військові медики України», Військові медики України, доступ надано 14 листопада 2023 р., <https://military-medics-ua.org/en/home-en/>.
 163. «У російському полоні: що відбувається з українськими солдатами за стінами російських в'язниць», Медіа ініціатива за права людини, 23 червня 2023 р., <https://mipl.org.ua/v-rosijskomu-poloni-shho-vidbuvayetsya-z-ukrayinskyimi-vijskovyimi-za-stinami-rosijskykh-tyurem/>.
 164. «Атаки на охорону здоров'я в Україні»; Дмитро Романов, «Медсестра швидкої допомоги зникла під час депортації росіянами: що відомо про її долю», «Телеграф», 25 січня 2023 р., <https://telegraf.com.ua/ukr/obshhestvo/2023-01-25/5776702-feldsherka-shvidkoi-dopomogi-znikla-pid-chas-deportatsii-rosiyanami-shcho-vidomo-pro-ii-dolyu>.
 165. «Атаки на охорону здоров'я в Україні»; «42 лікарі з військового шпиталю в Маріуполі перебувають у полоні. Деякі з них знаходяться на межі смерті», 0629.com.ua, 27 вересня 2022 р., <https://www.0629.com.ua/news/3469288/42-likara-z-vijskovogo-spitalu-v-mariupoli-perebuvaut-u-poloni-dehto-z-nih-na-grani-zitta-ta-smerti>.
 166. Відтоді деякі із затриманих були ідентифіковані громадською організацією «Військові медики України». Були підтверджені особи 54 військових медиків (53 чоловіків, 1 жінка), утримуваних Росією, зокрема зі шпиталю №555. Тридцять шість осіб згодом були звільнені в ході обмінів полоненими. «Військові медики України», доступ надано 14 листопада 2023 р., <https://military-medics-ua.org/en/home-en/>; Валері Гопкінс, «Місяці української медицини в російській камері: холодна, брудна і використана як реквізит», «New York Times», 11 липня 2022 р., <https://www.nytimes.com/2022/07/11/world/europe/ukraine-medic-russia-captive.html>.
 167. Інтерв'ю з лікарем(-кою) Херсонської обласної клінічної лікарні [анонімно], МІПЛ, 23 жовтня 2022 р.; Інтерв'ю з лікарем(-кою) Херсонської обласної клінічної лікарні [анонімно], МІПЛ, 28 жовтня 2022 р.
 168. «Атаки на охорону здоров'я в Україні»; Інтерв'ю з лікаркою Оленою Юзвак.
 169. Гопкінс, «Місяці української медицини»; «Війна Росії в Україні — синонімічна катуванням: експерт ООН», Управління Верховного комісара Організації Об'єднаних Націй з прав людини, 10 вересня 2023 р., <https://www.ohchr.org/en/press-releases/2023/09/russias-war-ukraine-synonymous-torture-un-expert#:~:text=%E2%80%9CThese%20grievous%20acts%20appear%20neither,an%20official%20visit%20to%20Ukraine>.
 170. Інтерв'ю з лікарем Y, МІПЛ, 24 листопада 2022 року, з «Лікарні під прицілом».
 171. «Лікарні під прицілом».
 172. Додатковий протокол I, статті 16 (1) та (2); МКЧХ, Звичаєве міжнародне гуманітарне право, правило 26.
 173. Додатковий протокол I, стаття 16 (3).

КІНЦЕВІ ПРИМІТКИ

продовження

174. «Подвійна лояльність та права людини у професійній практиці медичних працівників: Запропоновані керівні принципи та інституційні механізми, «Physicians for Human Rights» та Школа громадського здоров'я та первинної медичної допомоги, Університет Кейптауна, 2002 рік, с. 11-12, <https://phr.org/wp-content/uploads/2003/03/dualloyalties-2002-report.pdf>.
175. «В окупованій Херсонській області російські військові викрали та вбили подружжя Анастасію і Валерія Саксаганських з села Малі Копані», Центр журналістських розслідувань, 18 вересня 2023 року, <https://investigator.org.ua/ua/news-2/258612/>.
176. Інтерв'ю з лікарем(-кою) Херсонської обласної клінічної лікарні [анонімно], МІПЛ, 23 жовтня 2022 р.; Інтерв'ю з лікарем(-кою) Херсонської обласної клінічної лікарні [анонімно], МІПЛ, 28 жовтня 2022 р. з «Лікарі під прицілом».
177. Ігор Романов, «Більше 30 медиків загинули в ході активних бойових дій в Маріуполі», «Mrpl.city», 29 січня 2023 року, <https://mrpl.city/news/view/pid-chas-aktivnih-bojovih-dij-v-mariupoli-zaginuli-ponad-30medikiv>.
178. Інтерв'ю з лікарем(-кою) Херсонської обласної клінічної лікарні [анонімно], МІПЛ, 23 жовтня 2022 р.; Інтерв'ю з лікарем(-кою) Херсонської обласної клінічної лікарні [анонімно], МІПЛ, 28 жовтня 2022 р. На той час, коли російські лікарі прибули до Херсона, лікар(-ка) вже покинув(-ла) Херсон (7 липня 2022 року) й отримав(-ла) цю інформацію від своїх колег. Повна історія описана в «Лікарні під прицілом».
179. Яна Осадча, «Окупанти будують медичний центр з моргом в Маріуполі та привезли лікарів з слабorozвинених регіонів Російської Федерації — міська влада», «Українська правда», 24 червня 2022 р., <https://lifepravda.com.ua/health/2022/06/24/249249/>; «Введення санкцій щодо нових членів російської Думи, російської еліти, членів правління банків та оборонних структур», Державний департамент, 24 березня 2022 р., <https://www.state.gov/sanctioning-additional-members-of-russias-duma-russian-elites-bank-board-members-and-defense-entities/>.
180. Анастасія Гурін, «Окупанти проводять ротачію медиків на окупованих територіях Запоріжжя — CNS», «Дзеркало тижня», 3 серпня 2023 р., <https://zn.ua/ukr/war/zaharbniki-proveli-rotatsiju-medikiv-na-okupovanih-teritorijakh-zaporizhzhja-tsns.html>.
181. «Ви не можете їхати туди за грошима. Доля покарає вас». Хто їде з Росії працювати в окуповані міста України та чому», «BBC», 1 квітня 2023 року, <https://www.bbc.com/ukrainian/features-65345635>.
182. Інтерв'ю з лікарем(-кою) Херсонської обласної клінічної лікарні [анонімно], МІПЛ, 23 жовтня 2022 р.; Інтерв'ю з лікарем(-кою) Херсонської обласної клінічної лікарні [анонімно], МІПЛ, 28 жовтня 2022 р.
183. Федеральний закон № 16-ФЗ: «Про особливості правового регулювання у сфері охорони здоров'я, обов'язкового медичного страхування, обігу лікарських засобів і виробів медичного призначення у зв'язку з приєднанням Донецької Народної Республіки, Луганської Народної Республіки, Запорізької області та Херсонської області до Російської Федерації», Російська Федерація, 17 лютого 2023 року, <http://publication.pravo.gov.ru/Document/View/0001202302170003?pageSize=100&index=1>