

24.02: ЕВАКУАЦІЯ ЛЮДЕЙ З ІНВАЛІДНІСТЮ

Аналітичний звіт



Координаторка проєкту «Досвід людей з інвалідністю під час евакуації задля майбутнього миру та безпеки: свідчення, аналітика, висновки»:

Ірина Виртосу, експертка з інклюзивності, журналістка.

Авторка звіту:

Яна Салахова, незалежна експертка з питань недискримінації та мови ворожнечі, аналітикиня зі злочинів на ґрунті ненависті Конгресу Національних громад України, голова громадської організації «Театр змін», членкиня робочої групи з питань політики гендерної рівності та недискримінації при Міністерстві освіти і науки України.

Соціологиня дослідження:

Ганна Заремба-Косович, кандидатка соціологічних наук, аналітикиня громадської організації людей з інвалідністю Fight For Right / Боротьба за права, наукова співробітниця відділу соціальної антропології Інституту народознавства Національної академії наук України.

Експертна оцінка дослідження:

Юлія Сачук, голова громадської організації людей з інвалідністю Fight For Right / Боротьба за права, координаторка екстреного реагування із порятунку людей з інвалідністю.

Ірина Федорович, адвокаційниця громадської організації людей з інвалідністю Fight For Right / Боротьба за права, експертка й тренерка з прав людини, недискримінації, рівності та інклюзії.

Редакторка: **Ольга Ситнік**

Коректорка: **Ірина Довгаль**

Дизайн та верстка: **Валерія Мезенцева**

Фото на обкладинці взяте з фейсбуку «Укрзалізниці»

Опис фото. Жінку старшого віку піднімають на підйомнику у вагон. Жінка на кріслі колісному, вдягнена по-зимовому. Біля неї чоловіки в оранжевих спецжилетах.

Звіт підготовлений у межах проєкту «Права людини для України», який виконується Програмою Розвитку Організації Об'єднаних Націй в Україні та фінансується Міністерством закордонних справ Данії протягом 2019–2023 років.

За проєктом Fight For Right / Боротьба за права провела дослідження «Досвід людей з інвалідністю під час евакуації задля майбутнього миру та безпеки: свідчення, аналітика, висновки». У звіті використані інтерв'ю опитаних експертів/ок.

Думки, висновки чи рекомендації належать авторам/кам і не обов'язково відображають погляди Міністерства закордонних справ Данії, Програми Розвитку ООН чи інших агенцій ООН.

Жодна частина цієї публікації не може бути відтворена в будь-якій формі або будь-якими засобами, електронними чи механічними без письмового дозволу Fight For Right / Боротьба за права.

Fight For Right / Боротьба за права (далі – Fight For Right) – українська громадська організація людей з інвалідністю, заснована в 2017 році. Від початку повномасштабного російського вторгнення забезпечила систему комплексної допомоги людям з інвалідністю під час війни.

Упродовж лютого – жовтня 2022 року Fight For Right надала допомогу 5 041 людям з інвалідністю.

Географія евакуацій різноманітна: найбільше запитів з Донецької області, далі – з Харківської області, із Запорізької, наразі багато запитів надходить з Дніпропетровської області (південь, берег Каховського водосховища).

Найдовша евакуація, виконана Fight For Right, почалася у Миколаєві, а завершилася в Буенос-Айресі (Аргентина). Її подолав Геннадій Новоселов, нечуючий чоловік з Миколаєва. Щоб опинитися у фінальній точці, чоловіку довелося змінити: 5 країн, 7 міст, 4 потяги, 1 літак, 1 автобус, 3 центри для біженців. Це тривало 17 днів і понад 20 000 кілометрів.

Найстаршій жінці, яку FFR вивезли в межах медичної евакуації, виповнилося 98 років, а наймолодшій – 3 роки.

35 осіб із 9 країн світу долучилися до роботи в команді Fight For Right. Спільними зусиллями було зібрано GoFundMe понад 480 000 євро для порятунку людей з інвалідністю, більшість донатів – від людей з інвалідністю з усього світу.



Про діяльність ГО “Fight For Right” / «Боротьба за права»

[Дізнатися більше](#)

Звернутися за підтримкою: info@ffr.org.ua

Підтримати фінансово евакуацію людей з інвалідністю

[Підтримати](#)

«Ми стали одними з перших, хто створював екстрене реагування саме від спільноти людей з інвалідністю. Тобто не з позиції об'єктів допомоги, а з позиції суб'єктів права».

Юлія Сачук,
голова Fight For Right

РЕЗЮМЕ ДОСЛІДЖЕННЯ

Дослідження «24.02: Евакуація людей з інвалідністю» проведене громадською організацією Fight For Right спільно з Програмою розвитку ООН в Україні.

Результати дослідження ґрунтуються на 20 експертних інтерв'ю, які зібрані впродовж червня – серпня 2022 року. Експертні інтерв'ю проведені з громадськими активістами та активістками, волонтерами/ками, представниками/цями державних структур та міжнародних організацій, які надають допомогу людям з інвалідністю.

Україна вже мала виклик організації евакуації людей з інвалідністю у 2014–2015 роках під час окупації Криму і частини територій Луганської та Донецької областей. Але досвід після 24 лютого 2022 року показує, що держава не вивчила повністю попередніх уроків і зробила недостатньо для покращення процедур і нормативно-правового регулювання евакуаційних заходів, зрозумілої та доступної комунікації з людьми з інвалідністю в умовах воєнного стану.

Із початком повномасштабного вторгнення Росії в Україну евакуація, зокрема людей з інвалідністю, набула зовсім іншого характеру та масштабів порівняно з подіями 2014 року.

Одна з ключових її особливостей – участь самих людей з інвалідністю в організації евакуації та логістики доставки гуманітарної допомоги, налагодженні контактів для здійснення порятунку,

прокладанні маршрутів, пошуках доступного прихистку, забезпеченні ліками та асистивними технологіями тощо. Люди з інвалідністю долучалися до ініціатив з рятування як ініціатори/ки рятувальних кампаній, працівники/ці громадських організацій або як волонтери/ки.

У опитаних експертів та експерток був свій унікальний шлях переорієнтації діяльності: хтось це робив заздалегідь, хтось – за декілька днів, хтось ухвалював такі рішення через декілька тижнів. Вони пройшли довгий шлях за досить короткий час – від хаотичних дій до структурованої допомоги.

У цьому дослідженні вивчено шлях рятування від російської агресії та потреби, з якими зіштовхнулися люди з інвалідністю під час організації евакуаційного процесу.

Зокрема, досліджено нормативно-правову базу щодо евакуації людей з інвалідністю, як переформатовували діяльність організації задля допомоги цим переміщеним під час війни, які аспекти потрібно враховувати під час їхньої евакуації (доступність інформації, доступні способи комунікації, доступність транспорту, наявність асистивних засобів, медичний супровід, соціальний супровід, комплексний підхід) та адаптації в пункті призначення.

Опитані експерти/ки кажуть про те, що через величезну кількість запитів багато організацій чітко розподілили ролі щодо напрямів діяльності. Наприклад, пошук транспорту, поселення, пошук партнерів за кордоном для прийому евакуйованих. З часом організації напрацювали алгоритми та інструкції для кожного напрямку діяльності. Більшості довелося з нуля напрацювати алгоритми документообігу та процедури перетину кордону для людей з інвалідністю, їхніх опікунів та супроводжуючого персоналу.

У опитаних експертів та експерток був різний досвід співпраці з державними органами – від її повної відсутності до дуже

тісної, що виходила за межі формальних повноважень. Комусь з громадських організацій не вдавалося налагодити співпрацю на рівні міста, але була успішна координація з центральними органами влади або можливість вирішення питань через посадових осіб у конкретних установах, наприклад, через Урядову Уповноважену з прав людей з інвалідністю, Офіс президента, Державну службу України з надзвичайних ситуацій, «Укрзалізницю».

На рівні місцевої влади бракує **злагодженої комунікації з громадськими організаціями**, які могли би давати конструктивний зворотній зв'язок та впливати на організацію як ефективних евакуаційних процедур, так і на планування інших видів допомоги переміщеним людям з інвалідністю та/або старшим людям, контролювати інклюзивні підходи до розробки місцевих політик.

У період зими – весни 2022 року очільники держави та законотворці могли не врахувати стандарти прав людини та не оцінити пропоновані законодавчі зміни з огляду на їхній потенційний вплив на можливість реалізації своїх прав всіма громадянами та громадянками України, включно з людьми з інвалідністю. Яскраво це засвідчили рішення, якими держава намагалась владнати питання мобілізації, перетину кордону та безпеки цивільного населення.

Зміни до правил перетину державного кордону, різна правозастосовна практика щодо пакета документів, що дають можливість перетинати кордон для чоловіків 18–60 років, відсутність роз'яснень, як мають бути оформлені документи для родичів, які супроводжують людей з інвалідністю, – лише кілька прикладів такого неінклюзивного планування змін без врахування підходу, заснованого на правах людини. Що непропорційно погіршує становище саме людей з інвалідністю та їхніх родин.

Нагальна природа евакуації й неготовність часто змушували представників влади на місцях і громадські організації робити **вибір на користь порятунку життя, жертвуючи гідними**

умовами, в яких цей порятунок мав би відбуватися для людей з інвалідністю, – через недостатню кількість (або відсутність) доступного транспорту, асистивних технологій, доступного житла, інформації та комунікації, соціального чи медичного супроводу.

Також часто було вкрай складно забезпечити гідні умови для проживання та реабілітації при облаштуванні місць для евакуйованих людей з інвалідністю на території України.

Натомість громадський сектор та волонтери у процесі порятунку людей з інвалідністю, зокрема евакуації, прагнули дотримуватися принципу **«нічого для нас без нас»**. Задля того, щоб:

- люди відчували свою **суб'єктність**, могли самостійно ухвалювати рішення та впливати на евакуаційні заходи;
- люди, яких ця допомога стосувалася, робили це **набагато ефективніше**;
- люди **відчували належність до спільноти**, про яку важливо дбати самим.

Саме громадський сектор, мобілізувавши свої сили, напрацював алгоритми взаємодії, щоб зробити свою роботу ефективною і використати обмежені ресурси якомога ефективніше, чого не спромоглася вчасно зробити держава, і так почасти й досі.

Описаний у дослідженні досвід та стратегії мають стати важливою **основою для розробки системної державної політики, особливо в контексті комплексної підтримки під час евакуації та залучення людей з інвалідністю до розробки та реалізації таких заходів.**

ЗМІСТ

Методологія дослідження	9
Експерти та експертки дослідження.....	14
Розділ 1. Огляд державної політики та законодавства щодо евакуації цивільного населення, зокрема людей з інвалідністю	17
Розділ 2. Реагування на повномасштабне вторгнення Росії в Україну	27
Розділ 3. Евакуація	41
Евакуація людей з інвалідністю	41
Групові евакуації	49
Евакуація людей з прифронтових зон та окупованих територій	51
Розділ 4. Пошуки рішень	53
Розділ 5. Адаптація після евакуації. Огляд практик	60

Методологія дослідження

Метою дослідження є вивчення потреб людей з різними видами інвалідності під час евакуації та ширше – порятунку від російської війни проти України.

Об'єкт дослідження – громадські активісти/ки, волонтери/ки, правозахисники/ці, представники/ці державних структур та міжнародних організацій, які надають допомогу людям з інвалідністю під час війни.

Завдання дослідження:

1. Вивчити особливості законодавства України щодо порятунку та евакуації людей з інвалідністю у час надзвичайних ситуацій, зокрема воєнних дій.
2. Дослідити історію формування та функціонування мережі з порятунку людей з інвалідністю під час війни.
3. Вивчити запити людей з різними видами інвалідності (опорно-руховою, психосоціальною, інтелектуальною, порушенням зору, порушенням слуху тощо).
4. Окреслити потреби людей з інвалідністю відносно їхнього статусу переміщення (залишилися вдома, стали внутрішньо переміщеними особами (далі – ВПО, виїхали за кордон), гендеру, місця перебування у час повідомлення потреби.

Упродовж **8 червня – 20 серпня 2022 року** було проведено 20 експертних напівструктурованих глибинних інтерв'ю.

Розшифровані інтерв'ю були проаналізовані методом якісного контент-аналізу.

Пошук експертів/ок здійснювався методом снігової кулі.

До участі в дослідженні були запрошені експерти/ки з різних громадських чи волонтерських ініціатив (правозахисних; бла-

годійних; організацій, які надають соціальні, медичні, психологічні послуги) та державних інституцій.

Ціллю дослідження не був аналіз досвіду абсолютно всіх регіонів України, з яких / куди здійснювалась евакуація людей з інвалідністю. Проте географія опитаних громадських ініціатив охоплює найрепрезентативніші: Київ та область, Харків та область, Кривий Ріг, Донецьку, Луганську, Сумську, Чернігівську, Херсонську, Дніпропетровську, Запорізьку та Львівську області.

Більшість експертів/ок – представники та представниці громадського сектору. Досвід роботи з рятування людей з інвалідністю державними органами, які надають послуги цим групам населення, потребує детальнішого вивчення. Це дослідження також можна продовжити, щоб з'ясувати, якою має бути допомога людям з інвалідністю, які вже довгий час перебувають в окупації, звідкіля не мають змоги евакуюватися.



Фото взяте із фейсбуку “Укрзалізниці”

Опис фото. На фото три чоловіки середнього віку у спецформі стоять поряд із кріслами колісними. Вони з команди, які надають послуги супроводу людям з інвалідністю на залізничних станціях.

Термінологія дослідження

Люди з інвалідністю та маломобільні групи населення не є однорідними групами, з однаковими викликами та потребами. Це особливо важливо у контексті дослідження організації евакуації.

З огляду на різницю та специфіку потреб, можна виокремити умовно три великі групи:

1. Люди з інвалідністю, які проживають у місцях несвободи. Це передусім психіатричні заклади, психоневрологічні інтернати, геріатричні пансіонати, будинки-інтернати для людей старшого віку та дорослих з інвалідністю, пансіонати для ветеранів війни і праці та соціально-реабілітаційні центри. Мешканці цих інституцій можуть бути позбавлені дієздатності або визнані частково недієздатними. Відтак евакуація залежить від рішень та дій адміністрацій цих закладів.
2. Люди з інвалідністю, які проживають з родичами, що здійснюють над ними опіку. Евакуація та її організація найчастіше залежить від рішення родини (тут ідеться і про дітей з інвалідністю, і про дорослих, які можуть бути як дієздатними, так і позбавленими цього).
3. Люди з інвалідністю, які проживають разом з родичами або самотійно, мають повну дієздатність, але не завжди мають змогу самотійно евакуюватися через недоступність навколишнього простору, транспорту та інформації.

У певних регіонах забезпечення безпеки та сталих умов життєдіяльності наразі є актуальним для **(список відкритий)**:

1. Паліативних пацієнтів, які перебували на домашньому чи дистанційному піклуванні.
2. Пацієнтів з гострими хронічними станами, які потребують

постійних та дороговартісних медикаментів (наприклад, онкопаціенти або паціенти на діалізі тощо).

3. Людей старшого віку, які проживають самотійно і не отримують належних соціальних послуг із забезпечення продуктами, засобами гігієни та медикаментами.
4. Вагітних жінок та матерів з немовлятами.
5. Поранених військових та цивільних.

У дослідженні використані два ключові терміни – **рятування (порятунок)** та **евакуація**.

Рятування охоплює дії з відвернення загрози здоров'ю та життю людини.

А **евакуація** – це лише частина процесу рятування.

Частково використано визначення згідно з Постановою Кабінету міністрів України «Про затвердження порядку евакуації у разі загрози виникнення або виникнення надзвичайних ситуацій» від 30 жовтня 2013 року¹.

Евакуація – це організоване вивезення (виведення) людей із зон можливого чи безпосереднього впливу наслідків надзвичайної ситуації чи бойових дій, і їхнє розміщення поза зонами дії вражаючих факторів джерел надзвичайної ситуації чи бойових дій. Евакуацію проводять у разі виникнення безпосередньої загрози життю та заподіяння шкоди здоров'ю людей.

У звіті використано поняття **групової** та **індивідуальної евакуації, медичної евакуації**. Якщо **індивідуальна евакуація** – це персональна евакуація людини, і можливо, тих, хто її супроводжує, то **групова евакуація** передбачає евакуацію певної кількості

¹ Постанова Кабінету Міністрів України від 30 жовтня 2013 року «Про затвердження Порядку проведення евакуації у разі загрози виникнення або виникнення надзвичайних ситуацій». Доступно на: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/841-2013-п#Text>

неспоріднених людей, наприклад з інституції, або ж певного населеного пункту, де вони проживали.

Медична евакуація – це комплекс професійних заходів із транспортування людей з серйозними порушеннями здоров'я, пораненнями, важкими формами інвалідності у відповідний заклад на відносно безпечній території для надання в подальшому медичної допомоги.



Фото з фейсбуку Людмили Янкіної

Опис фото. Молода дівчина із світлим кольором волосся та у пуховику принесла гуманітарну допомогу жінці старшого віку. Старша жінка має окуляри, вдягнена у теплу вовняну жилетку, жінка спирається на милицю.

Експерти та експертки дослідження²

Ольга Адаменко, завідувачка відділення невідкладної медичної допомоги медичної мережі «Добробут», м. Київ.

Валентина Бутенко, директорка центру реабілітації молодих осіб з інвалідністю та членів їхніх сімей «Право вибору», м. Харків.

Ольга Вовк-Собіна, громадська діячка, працівниця медичного відділу та соціальна педагогиня благодійного фонду «Щаслива дитина», який надає допомогу хворим дітям, сиротам та малозабезпеченим сім'ям, м. Запоріжжя.

Олег Клименчуков, заступник голови Сумської обласної військової адміністрації, м. Суми.

Марія Косійчук, фандрейзерка Центру «Емаус» при Українському католицькому університеті. Центр займається як моральною, так і фізичною підтримкою осіб з інвалідністю, м. Львів.

Раїса Кравченко, керівниця головного управління Благодійного товариства допомоги особам з інвалідністю внаслідок інтелектуальних порушень «Джерело», м. Київ.

Зореслава Люльчак, директорка Комунальної реабілітаційної установи змішаного типу «Львівський міський центр реабілітації “Джерело”», благодійної установи «Навчально-реабілітаційний центр “Джерело”», який надає комплекс реабілітаційних послуг і соціальних послуг передусім для мешканців Львівської обласної територіальної громади, м. Львів.

Ольга Микитчин, менеджерка психологічних програм Благодійного фонду «Голоси дітей», координує надання онлайн-допомоги батькам і дітям, які постраждали внаслідок війни, м. Київ.

² Наскрізно в дослідженні використані цитати опитаних експертів та експерток із максимально збереженою лексикою, навіть якщо вона не збігається з підходами Fight For Right.

Тетяна Михайленко, членкиня правління Всеукраїнської благодійної організації «Даун Синдром» (об'єднує понад 1000 українських сімей, які виховують дітей з синдромом Дауна), м. Київ.

Роман Морозов, співзасновник і юридично-програмний директор Благодійного фонду «Шелтер Плюс», який опікується підлітками, зокрема вихованцями інтернатів та дитячих будинків, м. Кривий Ріг.

Олександр Нікулін, кейс-менеджер команди екстреного реагування Fight For Right / Боротьба за права, займається добром та закупівлею медикаментів, м. Київ.

Олександр Перцовський, директор філії «Пасажирська компанія» АТ «Укрзалізниця», м. Київ.

Юрій Понькін, голова громадської організації «Рух без меж», яка створена особами з інвалідністю та без такої на правах рівності, м. Кривий Ріг.

Владислав Самойленко, голова громадської організації «Урбан Крю» (спільнота, що ініціює, адвокатує та супроводжує реалізацію міських проєктів, пов'язаних зі сталою міською мобільністю, безпекою дорожнього руху та створенням безбар'єрного середовища), працює в команді підтримки реформ у Міністерстві інфраструктури України, м. Київ.

Юлія Сачук, голова громадської організації людей з інвалідністю Fight For Right / Боротьба за права, координаторка екстреного реагування із порятунку людей з інвалідністю, м. Київ.

Євген Ткачов, засновник хоспісу, начальник гуманітарної місії «Проліска» Агентства ООН у справах біженців, м. Часів Яр, Донецька область.

Наталія Федорченко, волонтерка, координує евакуацію цивільного населення в Донецькій області у громадській спілці «Асоціація Гуманітарний центр «Все буде добре».

Вікторія Харченко, адвокаційна менеджерка та кейс-менеджерка громадської організації Fight For Right / Боротьба за права, займалася медичною евакуацією людей з інвалідністю, м. Київ.

Алла Ширшина, представниця гуманітарного напрямку Благодійного фонду «Голоси дітей», який з 2015 року допомагає дітям та сім'ям, постраждалим від війни, м. Київ.

Людмила Янкіна, правозахисниця та волонтерка, займається захистом громадських активістів/ок, керівниця проектів у правозахисній організації ZMINA, м. Київ.



Янкіна Людмила, кінець березня / Фото з фейсбуку героїні

Опис фото. Молода дівчина із світлим кольором волосся та червоною губною помадою. Тримає у руках коробку з ліками. Позаду видніється легковий автомобіль з намальованим червоним хрестом та написом "Центр крові".

«Коли змінювались ці правила, я цілодобово переглядала наші владні сайти, щоб розуміти: а сьогодні що вони вигадають? Я постійно сиділа на ресурсах наших прикордонників, шукала оновлення інформації, моніторила соціальні мережі. Усе для того, щоб зрозуміти, чи не змінилася за дві доби ситуація на кордоні, поки родина їхала із Запоріжжя?»

Ольга Вовк-Собіна,
соціальна педагогиня в БФ «Щаслива дитина»

РОЗДІЛ 1. Огляд державної політики та законодавства щодо евакуації цивільного населення, зокрема людей з інвалідністю

На момент початку повномасштабного вторгнення Росії законодавство України не містило чітких та вичерпних регулювань, які окремо стосувались би евакуації та загалом порятунку людей з інвалідністю.

Станом на 24 лютого 2022 року в Україні діяли норми³, що регулювали питання евакуації цивільного населення та стандартів облаштування укриттів, евакуації дітей та дорослих, які постійно проживають у місцях несвободи, і норми, що регулюють питання загальної мобілізації та обмеження на виїзд цивільного населення за кордон. Усі ці положення так чи інакше стосуються людей з інвалідністю та впливають на їхню безпеку, можливість та безпечність пересування та у випадку бойових дій.

³ У цьому звіті автори/ки переважно роблять фокус на нормативній базі, що діяла на час проведення дослідження та опитування, відповідно аналізуючи ті норми, які безпосередньо впливали на рішення активістів/ок, громадські організації й людей з інвалідністю.

► **Норми та стандарти облаштування укриттів та сховищ**

Проблема недостатньої кількості укриттів, їхньої доступності та неспроможності вмістити все цивільне населення не нова для України⁴.

Іще за результатами моніторингу тимчасово окупованих території Луганської та Донецької областей у 2014–2015 роках порушувалося питання архітектурної доступності укриттів для людей з інвалідністю у звітах громадських організацій та Уповноваженого Верховної Ради України з прав людини⁵.

У 2018 році Наказом Міністерства внутрішніх справ № 579⁶ від 09 липня 2018 року було затверджено вимоги щодо утримання та експлуатації захисних споруд цивільного захисту в разі загрози або виникнення надзвичайних ситуацій та із зон збройних конфліктів. Згідно з цим Наказом:

- **входи до фонду захисних споруд мають забезпечувати вільний доступ усередину їх приміщень, можливість користування ними особами з інвалідністю та іншими маломобільними групами населення і мати достатню (нормативну) пропускну спроможність;**
- **у разі відсутності на входах захисних споруд пандусів для забезпечення вільного користування сховищами особами з**

⁴ Наприклад, UN Protection Cluster оприлюднили інформацію про те, що близько 90% укриттів є недоступними для людей з інвалідністю. Доступно на: <https://zmina.info/articles/evakuacziya-lyudej-z-invalidnistyu-provalenyj-derzhavoyu-ispyt/> і <https://hmarochos.kiev.ua/2022/07/16/v-kyjevi-ne-spromoglys-zrobyty-ukryttya-za-8-rokiv-vony-isnuyut-na-karti-ale-zakryti-v-realnomu-zhytti-i-navpaky/> Лише в липні 2022 року до Верховної Ради України було внесено законопроект про зміни до Державних будівельних норм (ДБН) щодо обов'язкового облаштування доступних укриттів у новобудовах. Ці зміни не стосуватимуться вже зведених житлових будинків, відповідно не закривають потребу людей у безпеці зараз.

⁵ Інформація від спостерігачів Національного превентивного механізму проти катувань та зі спеціальної доповіді «Моніторинг місць несвободи в Україні» за 2014 рік. Доступно на: <https://ua.krymr.com/a/27095524.html> і <https://notorture.org.ua/2017/11/27/spetsialna-dopovid-monitoring-mists-nesvobodi-v-ukrayini-za-2014-rik/>

⁶ Наказ № 579 від 09.07.2018. Доступно на: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0879-18%23Text>

інвалідністю та іншими маломобільними групами населення входи додатково обладнуються дерев'яними або металевими трапами⁷.

Інформацію про облаштування та перевірку укриттів відповідно до цих стандартів органи влади не публікували, тож проаналізувати наявність у містах України облаштованих та доступних укриттів не є можливим. За результатами як цього опитування, так і інших свідчень людей з інвалідністю, недостатня кількість архітектурно доступних, а іноді взагалі будь-яких укриттів, є однією з причин ухвалення рішення про евакуацію⁸.



Фото з фейсбуку Євгена Ткачова

Опис фото. В автомобілі швидкої допомоги лежить чоловік старшого віку, вкритий ковдрами. Поруч чоловік років сорока ставить гуманітарну допомогу.

⁷ Наказ № 579 від 09.07.2018. Доступно на: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0879-18%23Text>

⁸ До повномасштабного вторгнення Київська міська державна адміністрація оприлюднила інформацію щодо наявних укриттів у місті Києві, це переважно підвальні приміщення житлових будинків та шкіл (не доступні), а ті які відмічені значком «пандус» – це підземні переходи, які ніколи не були архітектурно доступними. Доступно на: <https://kyivcity.gov.ua/news/interaktivnu-kartu-z-adresami-ukrittiv-dlya-naselennya-mista-kiyeva-onovleno-y-utochneno/> За повідомленням Київського метрополітену лише 14 із 52 станцій є архітектурно доступними, однак користувачі/ки крісел колісних кажуть, що навіть ця інформація не відповідає дійсності, і станцій, якими вони самостійно можуть скористатись, ще менше. Доступно на: <http://www.metro.kyiv.ua/node/3921>

► Евакуація цивільного населення включно з людьми з інвалідністю

Евакуація мирного населення врегульована Законом України «Про правовий режим воєнного стану»⁹ № 389-VIII від 12 травня 2015 року. Відповідно до його положень, військове командування, військові адміністрації та місцева влада разом мають ухвалювати рішення та проводити евакуацію цивільного населення у випадках, коли це необхідно. Закон не містить критеріїв визначення необхідності початку організованої евакуації цивільних. Як і не містить окремо згадок про організовану евакуацію людей з інвалідністю.

Організовану масову евакуацію населення влада не оголошувала у містах України до кінця весни – початку літа 2022 року. Відповідно цивільне населення в регіонах, у яких відбувалися бойові дії, та в регіонах, які були тимчасово окуповані у період з 24 лютого до літа 2022 року (як мінімум), були змушені ухвалювати рішення про евакуацію, шукати засоби та евакуйовуватись власними силами або запитуючи допомогу в громадських організацій.

Закон України «Про правовий режим воєнного стану» також окремо встановлює зобов'язання¹⁰ провести: обов'язкову евакуацію для затриманих осіб у будь-яких місцях несвободи, що належать до пенітенціарної системи, однак не визначає такої обов'язкової евакуації людей з інвалідністю, старших людей і пацієнтів/ок психіатричних закладів охорони здоров'я¹¹.

⁹ Повний текст Закону України «Про правовий режим воєнного стану». З моменту повномасштабного вторгнення в цей Закон 10 разів вносили зміни. Доступно на: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/389-19%23Text>

¹⁰ Див. статтю 8 пункт 24 Закону України «Про правовий режим воєнного стану». Доступно на: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/389-19#Text>

¹¹ Див. більше про прогалини нормативного регулювання щодо евакуації дорослих з інвалідністю, які проживають у місцях несвободи у звіті «Попередній огляд: місця несвободи під час війни». Доступно на: https://ffr.org.ua/wp-content/uploads/2022/06/Main_Free_5.pdf

Наказ Міністерства оборони України № 164 від 23 березня 2017 року на виконання положень Конвенції про захист цивільного населення під час війни (від 1949 року) також не містить окремих інструкцій щодо організованої евакуації людей з інвалідністю, які постійно проживають у місцях несвободи (окрім дітей, які проживають у дитячих будинках¹²).

Згідно з Постановою Кабінету Міністрів України № 711 від 12 серпня 2020 року, евакуація осіб з інвалідністю має відбуватися відповідно до складеного окремого плану¹³. Також документ встановлює, що обов'язковій евакуації підлягає населення у разі виникнення загрози збройних конфліктів (із районів можливих бойових дій у безпечні райони), однак це положення не визначає порядку проведення евакуації під час оголошення воєнного стану. Немає відкритих даних, скільки міських та обласних адміністрацій на початок повномасштабного вторгнення мали такі обов'язкові плани евакуації людей з інвалідністю та були готові втілювати їх у життя.

З огляду на події перших місяців повномасштабного вторгнення та свідчення опитаних у межах цього дослідження, бракувало заздалегідь спланованих та узгоджених дій від місцевої влади та тимчасових військових адміністрацій.

У «Попередньому огляді: Місця несвободи під час війни»¹⁴ автори/ки зазначали про те, що станом на травень 2022 року органами центральної влади та місцевих адміністрацій разом із тимчасовими військовими адміністраціями не було вжито достатніх заходів щодо організації масових евакуацій із місць не-

¹² За повідомленнями окремих міських та обласних адміністрацій організована евакуація дітей з дитячих будинків розпочалась одразу після повномасштабного вторгнення. Аналогічної інформації щодо організованої та масової евакуації дорослих з інтернатних закладів, які перебували під загрозою (місць несвободи) не було.

¹³ Повний текст Постанови КМУ № 711 від 12.08.2020 доступно на: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/711-2020-%25D0%25BF%23Text#Text>

¹⁴ Див. «Попередній огляд: Місця несвободи в Україні під час війни». Доступно на: https://ffr.org.ua/wp-content/uploads/2022/06/Main_Free_5.pdf

свободи, включно з тими, що належать до соціальної та медичної сфери, і де проживають дорослі з інвалідністю¹⁵.

Детальний перелік дій, які мали би вчиняти органи місцевої влади та яким чином мала би плануватись організована масова евакуація цивільних включно із людьми з інвалідністю, міститься у Наказі Міністерства внутрішніх справ № 579¹⁶ від 10 липня 2017 року. Цей Наказ містить окремий розділ з детальним переліком питань, що стосуються евакуації мирного населення з інвалідністю: «Розділ V. Особливості планування заходів з евакуації осіб з інвалідністю та інших маломобільних груп населення».

Станом на початок проведення дослідження, була відсутня інформація про те, щоб місцеві адміністрації розробляли та впроваджували плани евакуації цивільного населення, які б охоплювали окремі заходи, розроблені з урахуванням положень цього Наказу щодо евакуації людей з інвалідністю.

Обов'язкову евакуацію із зон активних бойових дій було оголошено лише 2 серпня 2022 року для Донецької області. У розпорядженні Кабінету міністрів України від 2 серпня 2022 року «Про проведення обов'язкової евакуації населення Донецької області» визначено 13 безпечних областей, до яких рекомендовано проводити евакуацію населення¹⁷.

У межах обов'язкової евакуації Міністерство реінтеграції розмістило на своєму сайті **алгоритм дій та повноважень органів місцевої влади**, що містить інформацію про те, як та чи передбачена взагалі допомога після евакуації (гуманітарна, медична або щодо пошуку та отримання тимчасового житла, зокрема

¹⁵ Аналіз недоліків нормативного регулювання організованої масової евакуації дорослих з інвалідністю з місць несвободи, див. у Аналітична записка «Дотримання прав осіб з інвалідністю в умовах збройної агресії Російської Федерації проти України». Доступно на: https://ffr.org.ua/wp-content/uploads/2022/08/Analitichna-zapyska_fightforright-1.pdf

¹⁶ Повний текст Наказу № 579 від 10 липня 2017 року доступно на: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0938-17%23Text#Text>

¹⁷ Розпорядження № 679-р Кабінету міністрів України від 2 серпня 2022 року «Про проведення обов'язкової евакуації населення Донецької області». Доступно на: <https://www.kmu.gov.ua/npas/pro-provedennia-oboviazkovo-evaku-a679r>

і для людей з інвалідністю, Постанова Кабміну № 711¹⁸ від 12 серпня 2020 року передбачає порядок розміщення евакуйованого населення).

Для тих, хто збирається евакуюватися з Донеччини¹⁹, Міністерство реінтеграції передбачає наступний алгоритм дій:

- 1-й крок – звернутися на гарячі лінії Донецької військово-цивільної адміністрації або скористатися відповідними чат-ботами.
- 2-й крок – на підставі звернення до вас приїдуть додому, допоможуть зібратись та довезуть до місця евакуації.
- 3-й крок – відправка з небезпечної зони. Транспортування людей відбувається потягами та автобусами.
- 4-й крок – під час поїздки вам допоможуть оформити довідку ВПО.
- 5-й крок – після прибуття вас зустрінуть, видадуть першу фінансову допомогу від держави.

Незважаючи на те, що оголошена 2 серпня 2022 року евакуація з Донецької області є обов'язковою, за словами віцепрем'єр-міністерки Ірини Верещук, евакуюватись нікого примушувати не будуть.

Однак вже 23 серпня уряд підтримав пропоновану Мінреінтеграції Постанову²⁰ про посилення відповідальності за відмову від евакуації дітей. **Це передусім стосується сімей, а також патронатних вихователів та дитячих будинків, які виховують прийомних дітей-сиріт чи позбавлених батьківського**

¹⁸ Доступно на: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/711-2020-%D0%BF#Text>

¹⁹ Доступно на: <https://minre.gov.ua/news/evakuaciya-z-donechchyny-algorytm-diy>

²⁰ Уряд підтримав ініціативу Міністерства інтеграції: відповідальність за дітей під час евакуації посилити. Міністерство з питань реінтеграції тимчасово окупованих територій України, 23 серпня 2022 року. Доступно на: <https://minre.gov.ua/news/uryad-pidtrymav-iniciatyvu-minreintegraciyi-vidpovidalnist-za-ditey-pid-chas-evakuaciyi>

підкування. Вони можуть втратити право опіки, якщо наражають своїх вихованців на великий ризик та відмовляються від обов'язкової евакуації.

► Загальна мобілізація та обмеження щодо свободи пересування й можливості виїзду за кордон для цивільного населення

24 лютого 2022 року вступив у силу Указ Президента «Про загальну мобілізацію населення»²¹ (пізніше були внесені зміни), яким було оголошено загальну мобілізацію. Окремо було впроваджено заборону на виїзд за кордон для чоловіків віком від 18 до 60 років.

12 березня 2022 року Кабінет Міністрів України Постановою № 264²² вніс зміни до Правил перетину державного кордону громадянами України, де детально зазначив, що люди з інвалідністю I та II груп можуть вільно перетинати кордон України, незалежно від їхнього віку та статі.

Також цією Постановою було затверджено перелік інших груп громадян України, для яких не діє заборона на перетин кордону (батьки трьох і більше дітей до 18 років, батьки дітей з інвалідністю, опікуни дітей з інвалідністю, чоловіки, які супроводжують дружину чи іншого родича першого ступеня споріднення з інвалідністю).

Незважаючи на те, що зазначена Постанова містить перелік документів, які мають надати чоловіки з інвалідністю I та II груп для перетину кордону, за даними Fight For Right та інших громадських організацій, працівники Державної прикордонної служби у непоодиноких випадках вимагали додаткові, не

²¹ Указ Президента про оголошення загальної мобілізації. Доступно на <https://www.president.gov.ua/documents/692022-41413>

²² Повний текст Постанови «Про внесення змін до Правил перетинання державного кордону громадянами України» доступно на: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/264-2022-%D0%BF/stru2#Stru>

передбачені законодавством документи, змушували чоловіків проходити повторний огляд військово-лікарської комісії тощо.

15 березня 2022 року ухвалено Закон України «Про внесення змін до деяких законів України щодо звільнення від військової служби осіб з інвалідністю та осіб, які доглядають за особами з інвалідністю і хворими дітьми»²³, де сформовано чинний перелік тих, кому дозволено виїзд за кордон. Однак у нього знову не було включено чоловіків, які мають інвалідність III групи, та тих чоловіків, які здійснюють догляд за родичами з інвалідністю III групи першого ступеня споріднення.

Також до цього переліку виключень не входять чоловіки, які мають ВІЛ-позитивний статус, СНІД чи інші хронічні стани здоров'я, що перешкоджають їхній мобілізації, та відповідно до Закону України «Про мобілізаційну підготовку та мобілізацію» № 3543-ХІІ від 2 листопада 1993 року вони мають бути звільнені від призову²⁴.

Ці зміни супроводжувались недостатньою комунікацією з боку органів влади як на національному, так і на місцевих рівнях, недостатньою інформацією щодо вичерпного переліку необхідних супроводжувальних документів та різною правозастосовною практикою з боку працівників прикордонної служби на місцях (за індивідуальними зверненнями на гарячу лінію Fight For Right).

«...Чи Міністерство соціальної політики знає, скільки їхніх соціальних працівників поїхало? Могли би, наприклад, дати відкриту інформацію про те, що: "Друзі, в нас

²³ Повний текст Закону України «Про внесення змін до деяких законів України щодо звільнення від військової служби осіб з інвалідністю та осіб, які доглядають за особами з інвалідністю і хворими дітьми» доступно на: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2122-20>

²⁴ Закон України «Про мобілізаційну підготовку та мобілізацію» доступно на: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/3543-12#Text> і Постанова КМУ від 27 січня 1995 року № 57 «Про затвердження Правил перетинання державного кордону громадянами України» доступно на: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/57-95-%D0%BF#Text>

стільки-то залишилося без догляду людей з інвалідністю? Якщо хтось хоче допомогти людям, ось адреса, ось телефон”... Взагалі, по-хорошому до цього треба би було готуватися... це суттєва затримка, і це дуже нам ускладнювало потім роботу... Дайте хоча б якісь орієнтири, як цим людям допомогти, кому допомогти, де ці люди знаходяться, що їм потрібно?» **(Л. Янкіна).**

Лише в травні 2022 року Державна прикордонна служба України опублікувала власний перелік документів, які потрібні чоловікам віком 18–60 років для того, аби перетнути державний кордон²⁵. Така різниця між нормативними вимогами та правозастосовною практикою в часи невизначеності та небезпеки наражає родини людей з інвалідністю на додаткові витрати та стрес.



Фото з фейсбуку Ольги Вовк-Собіної

Опис фото. На передньому плані троє людей - чоловік та жінка старшого віку та молода дівчина. Усі вдягнені по-зимовому тепло. Фото зроблено на одному з вокзалів.

²⁵ Постанова Кабінету міністрів України від 27 січня 1995 року № 57 (останні зміни від 10 вересня 2022 року) «Про затвердження Правил перетинання державного кордону громадянами України» та роз'яснення від ДПУ доступно на: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/57-95-п#Text:~:text=2%2D6.%20%20> і <https://dpsu.gov.ua/ua/Peretinannya-derzhavnogo-kordonu-pid-chas-pravovogo-rezhimu-vonnogo-stanu-Pitannya-vidpovid/>

«Місто і навіть держава, я скажу, напевно, так голосно, не були готові абсолютно до такого, до евакуації саме людей маломобільних, і взагалі – незахищеної категорії. Все це взяли... на свої плечі місцеві активісти і громадськість».

Юрій Понькін,
голова громадської організації «Рух без меж»

РОЗДІЛ 2. Реагування на повномасштабне вторгнення Росії в Україну

Нові підходи в роботі

Дата 24 лютого 2022 року для всіх опитаних експертів та експерток стала незворотною точкою у їхній діяльності.

Повномасштабна війна вплинула на формування нових підходів у роботі з людьми з інвалідністю, старшого віку та з порушеннями здоров'я. Ці підходи спричинені:

- Терміновістю та величезною кількістю запитів за короткий час.
- Запитами, що надходили від родичів або опікунів, які фізично не поруч.
- Наявним законодавством, що не враховувало умов для евакуації ЛЗІ або не містило механізмів реалізації нових змін у законодавстві.
- Ризиками настання та тривалістю окупації.
- Питаннями безпеки.
- Необхідністю профілактики емоційного вигорання від травмуючого досвіду.
- Комплексним підходом до евакуації.

► Терміновість та величезна кількість запитів за короткий час

Експерти/ки кажуть про унікальний шлях переорієнтації діяльності – хтось це робив за декілька днів, хтось ухвалював такі рішення через декілька тижнів.

«24 лютого... буквально за першу годину було прийняте рішення, що всі наші потяги стають евакуаційними»
(**О. Перцовський**).

«...Потім зрозуміли, що ми не зможемо надавати допомогу тільки незрячим людям. Нам прийшлося допомагати людям на кріслах колісних, маломобільним людям, та людям, які не чують...» (**В. Бутенко**).

«Уже на другий-третій тиждень, ми трохи розширили свою діяльність, і зараз займаємося сім'ями, де є особи з інвалідністю, не залежить, яка це інвалідність» (**М. Косійчук**).

Через величезну кількість запитів, багато організацій прийшли до **необхідності чіткого розподілу ролей щодо напрямів діяльності всередині організації** під час евакуації, як-от – пошук транспорту, поселення, пошук партнерів за кордоном для прийому евакуйованих ЛЗІ, закупівля медикаментів, збір гуманітарної допомоги тощо.

З часом вдалося вийти на структурований підхід допомоги, коли є інструкція для кейс-менеджерів, для операторів гарячої лінії, є координатор напряму тощо (до прикладу, як в організації Fight for Right).

«Зараз у нас більше 15 кейс-менеджерів працює, ролі розподілені. Є кейс-лід, є людина, яка займається медичною евакуацією, є кейс-менеджери, які займаються звичайними евакуаційними запитами, є людина, яка займається

ліками, плюс останнім часом запитів на евакуацію менше, ніж на закриття гуманітарних питань. Дуже багато людей отримали статус ВПО, їм потрібні базові побутові речі, ліки, їжа, продуктові набори» (В. Харченко).

Попри хаотичність звернень та їхню масовість деякі організації ставили в **пріоритет** евакуацію людей з інвалідністю в особливо непростих умовах сільської місцевості або перебування у закритих закладах.

Також переглядали **станданти облаштування медичного транспорту**. Через величезний попит на транспортування, особливо дітей, медичний транспорт облаштували для перевезення двох дітей або навіть чотирьох (якщо новонароджені), за стандарту: один транспорт — одна людина.

► **Запити, що надходять від родичів або опікунів, які фізично не поруч**

Організації переглянули стандарти опрацювання запитів на евакуацію, коли комунікація відбувається не безпосередньо з людиною, яка евакуюється (чи потребувала іншого виду допомоги), а з родичами, причому часто з закордону або з інших міст України.

«Якщо раніше обов'язково мав бути опікун поряд, чи людина, яка здійснює догляд, то зараз також часто ми стикаємося з тим, що поряд таких людей немає, і це все виконується, координація з родичами з закордону, або з інших міст. Це те, що з особливостей, що з'явилося додатково» (О. Адаменко).

► **Наявне законодавство, що не враховує умов для евакуації ЛЗІ або не містить механізмів реалізації нових змін у законодавстві²⁶.**

Більшості організацій довелося з нуля напрацьовувати **алгоритми документообігу та процедури перетину кордону для людей з інвалідністю, їхніх опікунів, супроводжуючого персоналу:**

«І коли ми почали евакуювати, то в багатьох не було оформлено документи, і наші автобуси евакуаційні повертали, прикордонники не дозволяли незрячим чоловікам переходити кордон, навіть пішки, дозволялось тільки дітям і жінкам, і не було дозволено супроводжуваних, навіть членів сім'ї супроводжувачі, незрячі або люди на кріслах колісних не могли переїхати» (**В. Бутенко**).

Саме активні адвокаційні дії громадських активістів/ок та правозахисників/ць змусили державу розробити постанову²⁷ з роз'ясненнями щодо перетину кордону людей з інвалідністю I і II груп і їх супроводжуваних.

З'явилася процедура координації та погодження списків з Державною прикордонною службою²⁸.

► **Ризики настання та тривалість окупації**

Відбувається **перегляд пріоритетів у наданні допомоги** з огляду на те, чи це регіон під окупацією, чи ні, обставини людини, в яких вона перебуває.

²⁶ Більше – у Розділі 1. «Огляд державної політики та законодавства щодо евакуації цивільного населення, зокрема людей з інвалідністю»

²⁷ Уряд спростив перетин кордону для окремих категорій людей з інвалідністю і їхніх супроводжуваних. Доступно на: <https://www.kmu.gov.ua/news/uryad-sprostiv-peretin-kordonu-dlya-okremih-kategorij-lyudej-z-invalidnistyu-i-yihnih-suprovodzhuyuchih>

²⁸ Перетинання державного кордону під час правового режиму воєнного стану. Питання-відповідь. Доступно на: <https://dpsu.gov.ua/ua/peretinannya-derzhavnogo-kordonu-pid-chas-pravovogo-rezhimu-vonnogo-stanu-pitannya-vidpovid>

«...Ми розуміємо, що в цих регіонах, тому що вони були під окупацією, ситуація, напевно, гірша... Тому треба пришвидшитися з евакуацією певних регіонів...» (**Ю. Сачук**).

Евакуація з окупованих територій ускладнювалася, коли стан ЛЗІ погіршувався в умовах окупації через відсутність доступу до медичних препаратів, неможливості їх передати вчасно.

► **Питання безпеки**

Під час евакуації деякі організації ухвалювали рішення про зміну місця посадки та маршрутів. Вони враховували декілька чинників – (умовна) безпека, складність та тривалість дороги. Деякі з організацій формально чи неформально розробили протоколи з евакуації з визначенням зон своєї відповідальності:

«...Це було прописано в нашому такому неформальному положенні, в договорі, що ми не несемо відповідальності за все, що відбувається з вами, ми допомагаємо евакуюватися, допомагаємо прилаштуватися, а далі ви самі ведете діалог, комунікацію...» (**Р. Морозов**).

«Ми зустрічали людей в окремому місці на вокзалі, вони там підписували папери, згода, що “я їду по своїй волі, що я згоден прийняти там якісь форс-мажори”, і так далі, і що ми по закінченні всього цього хаосу зможемо людей повернути назад» (**Ю. Понькін**).

► **Необхідність профілактики емоційного вигорання від травмуючого досвіду**

Опитані експерти/ки кажуть, що з'явилася практика надання психологічної підтримки для персоналу, волонтерів, можливість супервізії через величезне навантаження, ризики життя, психологічний тиск тощо.

«Емоційне вигорання було одним з викликів після першого місяця такої роботи безперервної, без вихідних. Ми працювали і вночі – зустрічали людей та перевозили їх. Ми зрозуміли, що працівники, які постійно в проекті насправді дуже виснажилися. Бо ти працюєш не тільки з якимись такими фізичними, практичними речима там, як транспортувати, а також із людиною, із кожною історією особисто» (**М. Косійчук**).

► Комплексний підхід до евакуації

Змінився підхід до збору та опрацювання інформації – від мінімальної інформації, щоби зберегти конфіденційність під час евакуації, до розширеної, щоби врахувати максимально потреби та специфіку запиту конкретної людини при облаштуванні на новому місці в Україні та за кордоном.

Зокрема, дуже важливою складовою було тримати контакт з людьми після евакуації в іншу частину України, оскільки обставини облаштування на новому місці змінюються, і можуть виникати нові потреби:

«По-різному допомагаю. Знаходжу людям комфортніше житло. Або людина живе в кімнаті в санаторії, і вона має в ній собі готувати їжу – ми купуємо мультиварку... А якщо нам треба купити постільну білизну, ми замовляємо тканину, передаємо цій жінці, вона шиє, а ми їй оплачуємо роботу. Тобто намагаємося навіть так допомагати. Навіть по можливості допомогти з роботою» (**А. Ширшина**).

З огляду на постійні повітряні тривоги по всій території України та потребу в реабілітації через втрачені навички в результаті стресу, деякі організації розробили нові протоколи для відновлення реабілітаційних та соціальних послуг для ЛЗІ, зокрема евакуйованих, облаштували укриття у своїх приміщеннях.

Важливо зазначити, що «Укрзалізниця» розпочала вже процес реевакуації – повернення людей у регіони, звільнені від окупації, та суттєво відновила сполучення з деокупованою територією.

Налагодження контактів

Успіх евакуації залежить насамперед від налагодженої взаємодії з усіма учасниками процесу: від моменту отримання заявки – до евакуації людини в безпечне місце. Хто ставав учасником/цею евакуації і як це відбувалося – опитані розповіли у своїх інтерв'ю.

► Напрями співпраці з українськими та міжнародними організаціями

Соціальний капітал та розвинені горизонтальні зв'язки стали ключовою перевагою в евакуації та наданні іншого виду допомоги:

«Я знаю перевіреного волонтера, вони їздять на Схід, і вони зможуть відвезти нам ліки. Тобто особисті контакти в цій війні вирішують, як вони вирішували під час Революції Гідності, під час ковіду і взагалі завжди» (**В. Харченко**).

«Дуже багато роботи робилося просто по знайомству, реально просто зв'язувалися з іншими організаціями з інших міст, з тим же ж Львовом. От просто домовлялися з львівськими організаціями, котрі там приймали людей, розселяли» (**Ю. Понькін**).

Часто співпраця щодо організації евакуації починалися з особистого капіталу окремих працівників/ць залежно від професійного кола, релігійної спільноти чи міжнародної асоціації, до якої належить організація тощо, і потім вже виходили на інституційний рівень.

«Я – протестантка. І я в якийсь момент дуже багато спілкувалася з людьми. В нас був колись у Житомирській області, в Малині, всеукраїнський молодіжний з'їзд, і за рахунок цього я знайомилася з багатьма людьми. У мене багато дуже знайомих, які живуть в різних-різних містах, в різних селах... І завдяки цим зв'язкам я могла в будь-якому місті знайти людей» (**А. Ширшина**).

«Організація має багаторічну історію... І у нас є багато партнерів закордоном, які, в першу чергу, до нас самі звернулись із пропозицією допомоги. І, відповідно, друзям, партнерам пропонували, до чого можна залучитися, і як можна підтримати» (**З. Люльчак**).

Співпраця з українськими та міжнародними організаціями передбачала роботу за різними напрямками.

- **Мережева підтримка та гуманітарна допомога.**

До прикладу, мережева підтримка могла охоплювати: формування списків людей для евакуації та розміщення закордоном ("Rescue pal" у Харкові, мережа волонтерів в Запоріжжі, Кривому Розі, Одесі, Харкові, Києві); можливість одразу включитися в роботу тим, хто був у безпеці (мережа волонтерів "Fight For Right" в Україні та за її межами); перенаправлення запитів на громадські організації чи конкретних людей тощо.

- **Транспортна підтримка** – допомога в організації евакуації потягами, автобусами тощо.

- **Фінансування** – оплата оренди транспорту, закупівля палива, надання коштів, які можна оперативно використовувати для евакуації з окупованих територій тощо.

- **Організація тимчасових прихистків**²⁹ – розміщення евакуйованих людей у лікарнях, пансіонатах, геріатричних центрах, садочках, санаторіях, інших формах тимчасового прихистку для подальшого переміщення за кордон або для розміщення в Україні (Львівський міський центр реабілітації «Джерело» та Центр «Емаус» при Українському Католицькому Університеті).
- **Психологічна допомога** – надання першої психологічної консультації і тривала терапія (проект «Ми поруч» у співпраці з Національним університетом «Києво-Могилянська академія»; Fight For Right почала надавати психологічну допомогу ще до повномасштабного вторгнення, коли почалися тривожні настрої тощо).

► Досвід співпраці з державними органами

У різних громадських організацій був різний досвід співпраці з державними органами – від її повної відсутності до дуже тісної, яка виходила за межі формальних повноважень.

Комусь із громадських організацій не вдавалося налагодити співпрацю на рівні міста, але була успішна координація з центральними органами влади, або вирішення питань через конкретних посадових осіб у конкретних установах. Деякі з опитаних зазначали про окремі випадки ситуативної співпраці, наприклад, з Урядовою Уповноваженою з прав людей з інвалідністю, Офісом президента, Державною службою України з надзвичайних ситуацій (далі – ДСНС), «Укрзалізницею» тощо.

У деяких громадських організаціях були спроби направляти людей з інвалідністю спочатку до держустанов, але не всі були на зв'язку і відповідали на запити щодо евакуації.

²⁹ Слід наголосити, що Fight For Right проти інституціалізації людей (розміщення їх в геріатричних пансіонатах, наприклад), але також розуміємо, що в умовах екстреного реагування, браку ресурсів та доступного окремого житла пріоритетом є забезпечити дах над головою. Однак наступним викликом буде пошук сталих рішень для уникнення деінституціалізації.

Так, у Луганській області громадські активісти/ки успішно співпрацювали зі старостами певних селищ. Багато з експертів/ок зазначали, що саме людський фактор та відповідальність окремих людей від уряду сприяли успіху співпраці, а не системний підхід.

«Але це знову ж таки, був скоріше людський фактор... тому що, скоріш за все, машині не можна на перон заїхати, але, розуміючи специфіку людини з інвалідністю, відсутності хорошого тротуарного покриття від парковки до перону і так далі... поліція, місцеві працівники вокзалу, Укрзалізниці – вони завжди йшли індивідуально, і з людської точки зору назустріч, дотримуючись духу, а не тільки закону» (**Р. Морозов**).

Фактично на практиці відпрацьовувався формат комунікації та залученості державних установ, наприклад під час евакуації в Донецькій області:

«Я вже частково згадувала, що більшість координаторів, які збирають заявки, – це співробітники міськради, міськвиконкому, якихось місцевих органів влади. Це може бути заступник мера, це може бути начальник управління освіти. Тобто різні посади в різних населених пунктах, але переважно ми з ними комунікуємо весь час.

Більше того – вони ж контролюють цей процес безпосередньо. Вони ці списки складають, вони відслідковують – хто лишився, чи є діти, тому що місцева влада забезпечує не тільки процес евакуації, а й життєзабезпечення тих, хто не хоче евакуюватися. Тому вони чітко знають, яка кількість населення лишається в населеному пункті, скільки гуманітарної допомоги треба завезти...

Я комунікую з ними кожен день, і я наразі, на цей момент своїм досвідом співпраці задоволена, дуже багато співробітників підійшли до того дуже відповідально» (**Н. Федорченко**).

Опитані експерти/ки також мали й негативний досвід співпраці з державними органами, як-от:

«У мене просто моя найболючіша історія... про дівчину, яка була в тяжкому стані, загостренні, і потребувала госпіталізації. Я бідну дівчину заганяла і по соцзахисту, і до міського голови, на той час, хоча й місто було окуповане, але зв'язок з міським головою був... І я її і до швидкої направляла. І на жаль, навіть маючи направлення на госпіталізацію в обласну клінічну лікарню запорізьку, їй відмовили. І це от дійсно був такий жах, бо багато часу витратили... 10 днів» (**О. Вовк-Собіна**).

«...Мені хтось дав номер ДСНС, я їм зателефонувала і сказала: "Так і так, я звідти, чи є у вас можливість дати нам якусь машину, щоб ми евакуювали?", бо якраз запити були з Києва. Це був початок війни, у Києві та Київській області було гаряче й напружено. І нам сказали: "Вибачте, але немає безпечних евакуаційних шляхів, шукайте самі". І ми почали шукати» (**В. Харченко**).

Важливо! Групові та індивідуальні евакуації в певних регіонах почалися значно пізніше. І попередній досвід та певна стабілізація ситуації³⁰ вплинули на формування ефективної взаємодії з місцевою владою, якої дуже бракувало громадським ініціативам на початку.

³⁰ Станом на момент проведення дослідження – червень – серпень 2022 року.

Напрями взаємодії (деякі приклади, які навели опитані експерти/ки):

- Співпраця на місцях з поліцією та військовими (закріплення на чергування з певною військовою частиною).
- Координація перевезень в евакуаційних потягах (по всій Україні – транспортування до вагону, зустріч тощо) або автобусах (у Сумській області).
- Окремі випадки допомоги з евакуацією з окупованих територій (Запорізька область).
- Погодження списків на евакуацію за кордон з Прикордонною службою України.
- Прискорене оформлення документів для виїзду за кордон.
- Надання помешкання (тимчасового), доступного для людей з інвалідністю (на рівні Львівської обласної адміністрації).
- Забезпечення гуманітарною допомогою під час евакуації (Сумська область).
- Комунальний заклад узяв на себе функцію гуманітарного штабу і складу (м. Київ) та інші.

Пошук необхідних ресурсів

У пошуку ресурсів опитані експерти/ки спиралися вже на наявних донорів, партнерів, на особисті та інституційно напрацьовані соціальні контакти та зв'язки, як-от:

- великі кампанії на фандрайзингових платформах (до прикладу, через реєстрацію на платформі GoFundMe³¹, де внески роблять, зокрема, і люди з інвалідністю з різних країн).

³¹ Станом на 15 жовтня 2022 року організацією Fight For Right через велику фандрайзингову кампанію для порятунку людей з інвалідністю на GoFundMe було зібрано майже 485 000 євро, більшість донатів – від спільноти. Це відкрита кампанія зі збору коштів, до неї також можна долучитися. Доступно на: <https://www.gofundme.com/f/help-disabled-ukrainians>

- збір коштів на конкретні термінові заходи з евакуації з окупованих територій (переважна частка переказів від конкретних людей з особистих карток з України та закордону);
- залучення волонтерів;

«Вони шукали мене, а я шукала їх. Я склала список, файл окремий з контактами, потім вони всі просто підписані вже в телефоні, і коли процес пішов вже злагоджений, це кожен вечір просто зідзвон і все. Інколи з'являються нові організації, регулярно хтось підкидає іноземців, мовляв: “До нас приїхав Бред чи Майкл, і вони хочуть евакуювати, у них є автобус. Дай їм якусь задачу”. Тобто водії приєднуються самі» (**Н. Федорченко**).

- залучення транспорту та водіїв (часто люди робили це безкоштовно).

«Людський ресурс – на початку ми мали дуже багато волонтерів... до десяти волонтерів приходили, опрацьовували записи, телефонували людям і питали про їхні потреби, зустрічали. Потрібно було, власне, зустріти людей з вокзалу, то були ще десь десять підключали інших волонтерів, машини і хлопців, які могли би носити людей, пересаджувати з візка в машину, з машини в візок» (**Н. Федорченко**).

Часом траплялися випадки, коли працівники/ці та волонтери/ки закладали власні кошти до моменту, коли було знайдено інші ресурси і була можливість це компенсувати.

З інституційних механізмів спрацювали вже наявні партнерські зв'язки організацій через попередню діяльність:

- Членство в міжнародних асоціаціях.
- Часткове співфінансування діяльності громадської організації з міського бюджету.

- Організації, які мали в цей час діючі проєкти та донорів, змогли домовитися про перерозподіл коштів на актуальні потреби, пов'язані з евакуацією людей з інвалідністю.
- Налагодження співпраці з новими партнерами зі світового бізнесу (до прикладу, тільки одна організація Fight For Right залучила до співпраці Google, Zalando, Lush, Cerner Health Services Deutschland GmbH, AT&T Inc., BMS, Max Hamburgers, галерею Bildhalle, музичний фестиваль Baskin Music Festival).

Актуальним стає пошук ресурсів для можливості відновлення попередньої діяльності – надання реабілітаційних та соціальних послуг у більших масштабах (потреба в додаткових приміщеннях), у нових місцях, до яких евакуюють людей з інвалідністю, та розвиток сталої допомоги.

Деякі активісти/ки звернули увагу на те, що з часом втрачається людський ресурс, оскільки мало або зовсім немає підтримки волонтерів, хоча потреба у них зберігається, бо наразі невідомо, як довго буде тривати активна фаза військових дій.

«...Дуже актуальною наразі є якась підтримка волонтерського руху, в тому числі і фінансова. Воно звучить, звісно, абсурдно, бо волонтери – це начебто люди, які мають все робити на безкоштовній основі...

Але так, як виглядає волонтерство в Україні після 24 лютого, мені здається, це не зовсім класичне, прийняте у світі уявлення. Бо волонтери присвячують цьому не якийсь певний вільний час, вони присвячують цій роботі весь свій час, інколи ночі, інколи дні.

У мене є водії, які інколи не сплять і по три доби, тому що вони виїжджають дуже рано, щоб забрати з гарячої точки, повернутися. Вони нічого на цьому не заробляють»
(Н. Федорченко).

«...Евакуація – це двосторонній процес. І відповідальність також двостороння. Ми зі свого боку намагаємося зробити все, що можемо. Але ось “візьміть мене на ручки і зробіть за мене все, і вирішіть усе” – на жаль, так не може бути. Ми нічого не повинні людині. Ми повинні те, що тільки входить у сферу нашої відповідальності».

Вікторія Харченко,
адвокаційна менеджерка Fight For Right

РОЗДІЛ 3. Евакуація

Евакуація людей з інвалідністю

Евакуація людей з інвалідністю передбачає врахування багатьох факторів, зокрема:

- доступність інформації,
- доступні способи комунікації,
- доступність транспорту,
- наявність асистивних засобів,
- медичний супровід,
- соціальний супровід,
- комплексний підхід в евакуації людей з інвалідністю.

На практиці, через відсутність заздалегідь сформованих інструкцій та продуманої стратегії на центральному та обласному державному рівні, не вирішене питання доступності інформації та транспорту, недостатня кількість транспорту взагалі, громадським організаціям, зокрема, доводилося вирішувати ці питання самотужки, часто обираючи порятунок життя в дуже жахливих умовах з погляду права на повагу до гідності людини.

Окрім того, дуже важливо було знайти доступне житло для людей, які мали той чи інший вид інвалідності.

● Доступність інформації

Доступність інформації (як-от субтитри, переклад жестовою мовою, інформація доступна з звукоописом (аудіодискрипцією), шрифтом Брайля, у форматі легкого читання, доступна до прочитання скрінрідерами) є надзвичайно важливою складовою в організації евакуації для людей з порушенням слуху та зору, психосоціальною та інтелектуальною інвалідністю.

Питання доступності інформації стоїть дуже гостро вже багато років, і форс-мажорні обставини тільки посилюють необхідність системних змін на рівні держполітики.

«На початку війни новини не дублювалися жестовою мовою, і не всі люди, які мають порушення слуху, знають жестову мову. Субтитрів не було. Зараз уже придумали, і є різні застосунки для повітряної тривоги. Телефон вібрує – ти розумієш, що тобі варто йти в укриття. На початку цього не було. Як ти маєш почути сирену?» **(В. Харченко)**.

● Доступні способи комунікації

Опитані експерти/ки говорили про те, що працювали над тим, як налагодити комунікацію з нечуючими людьми при прийнятті запиту на евакуацію та безпосередньо під час евакуації:

«Як надати інформацію, до прикладу, нечуючій людині, яка перебуває десь у підвалі? Вона не може відповісти на дзвінок голосом, або з нею немає зв'язку. Звісно, ми це теж враховуємо. Ми шукаємо навіть не альтернативні, а прийнятні способи зв'язку, передачі інформації» **(Ю. Сачук)**.

Люди з порушеннями зору не завжди могли заповнити певну форму, прочитати оголошення про евакуацію чи відслідковувати новини через чат-бот.

«До прикладу, дзвонить людина та розповідає, які у неї потреби, а я у цей час зайнята та прошу зафіксувати запит у повідомленні. А у відповідь людина каже: “Я погано бачу. Я не можу написати вам свої потреби”. Це, звичайно, ускладнювало завдання, бо це все забиравало час для того, щоб створити умови, щоб могли записати те, що цій людині потрібно» (Л. Янкіна).

В нагоді ставали сучасні технології, відеозв'язок (наприклад, для спілкування з незрячими людьми використовувався застосунок Be My Eyes).

Деякі організації мали практику комунікації через відповідальну людину в кожній громаді, коли її контактний телефон був поширений серед людей для налагодження зв'язку. Була практика розсилання смс-повідомлень.

Для людей з інтелектуальною та психосоціальною інвалідністю важливо розробити повідомлення (тексти, відео, аудіо) про всі етапи евакуації простою мовою, бажано візуалізовано: що буде відбуватися і чого очікувати³². Принагідно забезпечити супровід.

● Доступність транспорту

У багатьох організацій була дуже обмежена кількість доступного автотранспорту, яким можна перевозити людей, зокрема тих, які мають фізичні порушення. Відповідно роль «розумного пристосування³³» виконували волонтери, які просто переносили людей на руках з дому в транспорт, з транспорту у вагон. Перевезення залежало від стану людини: чи вона може сидіти, чи тільки лежати у транспорті тощо.

³² Детальніше дивіться в розділі 5 «Адаптація після евакуації. Огляд практик».

³³ Розумне пристосування – запровадження, якщо це потрібно в конкретному випадку, необхідних модифікацій і адаптацій з метою забезпечення реалізації особами з особливими освітніми потребами конституційного права на освіту нарівні з іншими особами. Див. Закон України «Про освіту» № 2145-VIII від 05 вересня 2017 року. Доступно на: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2145-19#Text>

І важко було напрацювати єдиний алгоритм, який би підходив усім. У вагонах люди могли просто лежати на сидіннях, якщо потяг не був пристосований до перевезення людей з інвалідністю. Гостро стояло питання відвідування вбиральні в недоступних потягах. Іноді люди змушені були терпіти по 10–12 годин³⁴.

У більшості випадків автотранспорт, придатний для перевезення людей з фізичними порушеннями, забезпечували міжнародні партнери.

«...Зараз їздять автобуси від ізраїльської общини, і вони саме адаптовані для людей з інвалідністю. Тобто там є лежачі місця, там є підйоми, щоб людина з порушенням опорно-рухового апарату мала можливість потрапити всередину. Там є спеціальні паски безпеки... В Україні, на жаль, поки що таких автобусів нема. Ми використовували такі автобуси, коли в нас були діти з ДЦП, з порушенням опорно-рухового апарату» (**О. Вовк-Собіна**).

● **Наявність асистивних технологій**

Евакуація висвітлила важливу та системну проблему із забезпеченням людей з інвалідністю асистивними технологіями та засобами реабілітації: непристосованість крісел колісних до потреб транспортування (відсутність ременів безпеки, підніжок тощо), відсутність білих тростин у незрячих людей, слухових апаратів.

Організації формували списки відповідно до потреб людей, мали власні запаси асистивних засобів, докуповували їх власним коштом або робили запити на допомогу до міжнародних партнерів.

Якщо це була організована група людей на кріслах колісних, була можливість замовити вагон з підйомником, хоча тоді

³⁴ На цьому наголосили опитані експерти/ки. Але слід зазначити, що ця проблема існувала і до повномасштабного вторгнення – майже повна відсутність доступного транспорту. І саме під час війни ця проблема стала виднішою і загострилася.

організація тривала довше. Тому часто стояв вибір між терміновістю або умовами, які принижують гідність і загалом порушують права людини.

«Ми залучили співробітників різних підрозділів вокзалів, і тих, хто безпосередньо, в чий функціональний обов'язок входить допомога людям з інвалідністю... Вони всі були виведені на 24-годинні графіки, для того, щоб чергувати на вокзалах. І саме їхній фокус було – асистування людям, які потребували допомоги з пересуванням... Потім почали долучатися волонтерські організації. Ми видали їм спеціальні жилети, щоб їх можна було виокремити з натовпу» (**О. Перцовський**).

● Медичний супровід

Деякі люди з інвалідністю потребували медичного супроводу під час евакуації. Інколи – дуже вузько спеціалізованого медичного супроводу.

Лише обмежена кількість ініціатив та організацій, які були залучені до опитування, займалися медичним супроводом під час евакуації. Часто це відбувалося у співпраці із медичними закладами, які можуть забезпечити її на професійному рівні (наприклад, медична мережа «Добробут», організація спеціалізованих вагонів потягів «Укрзалізниця» «Лікарями без кордонів»). Переважно така співпраця фінансово забезпечувалася за рахунок коштів донорських організацій.

«У нас стандартно всі бригади укомплектовані візочками як для пацієнтів, що лежать, так і в положенні сидячи. Додатково в комплекті є ватні та протипролежневі матраци. Тому, як правило, ми майже всім категоріям пацієнтів можемо забезпечити комфорт. Для новонароджених дітей є неонатальні кювети, автолюльки або бокси» (**О. Адаменко**).

У деяких випадках під час евакуації була потреба в забезпеченні кисневими концентраторами, інгаляторами, протипролежневими матрацами, апаратами штучної вентиляції легень тощо.

● Соціальний супровід

Зазвичай для людей з інтелектуальними та/чи психосоціальними порушеннями важливо було забезпечити супровід, прийнятні умови під час перевезення, роз'яснення про процес евакуації, відокремлений/приватний простір у пунктах тимчасового розміщення.

При евакуації за кордон виникали певні складнощі: до прикладу, коли по кілька днів людям доводилося жити в пунктах тимчасового розміщення, де одночасно могло перебувати від 50 до 150 людей разом.

Тому організації часто шукали можливості евакуйовувати людей з інтелектуальними, психосоціальними порушеннями окремим транспортом, шукали тимчасове житло «у дорозі».

Здебільшого соціальний супровід забезпечували опікуни/ки (часто близькі родичі) людини, які знали та розуміли потреби людини в тих чи інших обставинах.

«...Людині (з інтелектуальною чи психосоціальною інвалідністю) було б бажано організувати індивідуальну евакуацію. Їй треба окремий простір. Але ця війна змусила і дітей, і людей із подібним видом порушень евакуйовуватися як є...» (**В. Харченко**).

● Комплексний підхід в евакуації людей з інвалідністю

Чимало організацій розробляли алгоритм евакуації, не тільки маючи базу перевірених волонтерів-водіїв, а й розвиваючи окремий напрям із супроводу та допомоги в облаштуванні людини в пункті призначення – з орендою житла, гуманітарною допомогою тощо³⁵.

«Це не просто вивезти людину в Європу, поселити десь її в готелі, і вона буде щаслива. Одного житла недостатньо, бо їй треба лікування, їй потрібні реабілітаційні заходи. І це було важко шукати, [...] домовлялися» (О. Нікулін).



Фото взяте із фейсбуку “Укрзалізниці”.

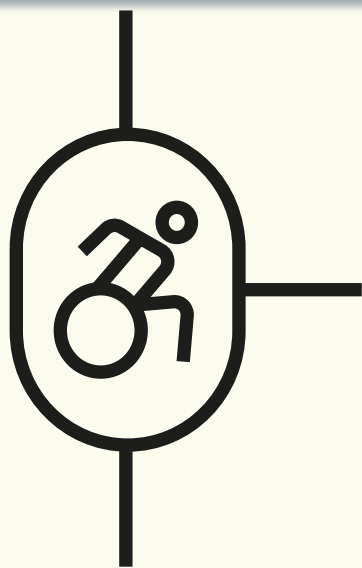
Опис фото. Поеднано два фото, на одному - переобладнаний вагон із лежаками для людей, які потребують супроводу; на іншому - біля поїзда чоловік у спецформі тягнеться рукою до руки молодшої особи, що виглядає з вікна вагону.

³⁶ Детальніше див. розділ 5 «Адаптація після евакуації. Огляд практик».

● Приклади комплексного підходу в м. Кривий Ріг³⁶.

Громадські організації приймали запити на евакуацію. Коли кількість запитів сягала певного числа (можна заповнити вагон), громадська організація зверталася до «Укрзалізниці» та міжнародних організацій щодо необхідності розміщення певної кількості людей.

При формуванні списків додатково обдзвонювали людей та з'ясували інформацію про можливість супроводу, наявність з собою підтверджуючих документів для перетину кордону та, наприклад, тварин.



Волонтери забирали людей з помешкань та відвозили на мікроавтобусах на вокзал, група волонтерів допомагала з посадкою безпосередньо у вагон. Часто переносили людей на руках, бо не завжди були потяги з підйомником.

«Укрзаліниця», яка була ключовою ланкою в перевезенні евакуйованих, долучалася до розселення людей та до програми «Укрпошти» з фінансової допомоги після завершення подорожі.

Також залучали волонтерів для супроводу за кордон – наприклад, двоє волонтерів та медик для супроводу групи. Організації намагалися дбати про сухі пайки в дорогу.

³⁶ Інформація надана експертами опитування О. Понькіним та О. Морозовим.

Актуальним було питання вартості евакуації.

«У нас була одна з перших евакуацій із Боярки. Треба було дитину забрати з Київської області з лікарні, і довести до Львова у лікарню. То це коштувало більше ніж 100 тисяч гривень. Вони рахували кілометраж від точки до точки, рахували робочі дні (якщо бригада їде один день чи їде вночі, з комендантською годиною... зараз лікарі вже... ми працюємо з “Добробутом”, наприклад, то лікарі мають дозвіл на проїзд у комендантську годину, а тоді це було проблемою. І вони ще брали за небезпеку» (**В. Харченко**).

Групові евакуації

Групові евакуації були як мінімум двох типів – евакуація певної інституції або формування групи з індивідуальних запитів, де часто люди представляли різні соціальні групи та відповідно могли мати дуже різні потреби. Були також групи, які об'єднувалися за типом інвалідності.

Евакуація з інституцій. Серед закладів, які евакуйовували, в інтерв'ю згадували дитячі будинки сімейного типу, школи-інтернати для незрячих дітей, геріатричні пансіонати, центри соціального захисту.

Опитані експерти та експертки говорили про досвід евакуації дорослих людей із закритих закладів, що відбувалась або в іншу область в Україні, або за кордон.

Якщо це був інтернатний заклад, то евакуйовувати за кордон таку групу було складно, оскільки таких закладів за кордоном вже немає. Це вкотре підкреслює нагальну потребу в проведенні деінституціоналізації в Україні. Закордоном часто пропонували індивідуальний підхід. Для декого з евакуйованих людей з інвалідністю це була абсолютно нова модель взаємодії.

Групові евакуації за кордон могли тривати до місяця через складнощі логістики – збирання групи в одному місці, організації в Україні чи вже в іншій транзитній країні тимчасового житла / притулку, поки готувалося місце в країні призначення.

Були також запити, коли інституція вже знайшла куди евакуюватися, мала домовленість і була потреба лише в фінансовій допомозі, щоби забезпечити транспортування або наявність ліків.

До прикладу, до «Укрзалізниці» запити про евакуацію спеціалізованих закладів почали надходити ще на початку лютого.

«...На жаль, не було центральної координації від якогось із міністерств. Це було більше на рівні окремих закладів, чи потім – громадських організацій... І ми почали організовувати по таких запитах окрему пріоритетну посадку і транспортування. Пізніше ми розпочали активну співпрацю з організацією “Лікарі без кордонів”, які забезпечували медичний супровід» (**О. Перцовський**).

Водночас усі експерти/-ки звертали увагу на той факт, що без підтримки держави, особливо з окупованих територій, евакуацію закритих закладів робити дуже складно.

Формування груп з індивідуальних запитів. Зі списку індивідуальних запитів на евакуації формували групи з одного чи кількох близьких населених пунктів. Група формувалася, коли набиралося понад 20 людей.

У зоні активних бойових дій групи формувалися ситуативно – у які будинки встиг зайти волонтер і скільки людей зміг розмістити у своєму транспорті. Інколи такі групи підвозили тільки до евакуаційних потягів.

Евакуація людей із прифронтових зон та окупованих територій

Чи не найбільшим викликом є евакуація людей з інвалідністю з прифронтових зон та окупованих територій.

«Якщо ти – людина з інвалідністю, яка опинилася в окупації, то вижити самотійно взагалі неможливо. Вчасно надана допомога – це питання вже до активності бойових дій, до наявності волонтерів і спеціалістів... І взагалі – лікарських засобів. Тому це дуже-дуже страшно бути людиною з інвалідністю в окупації» (**О. Вовк-Собіна**).

Під час дослідження було виявлено кілька форматів евакуації, до прикладу:

- У більш-менш безпечних місцях Донецької області людей евакуювали списаними швидкими з Європи через організації «Янголи спасіння», Червоний Хрест Україна та ін. до евакуаційних потягів, які прямують на Захід України.
- Fight For Right регулярно проводить евакуацію автомобілем швидкої допомоги (надану організацією “Legacy Of War Foundation”) та власними автомобілями.
- Інший варіант: волонтери забирають людей звичайними автобусами, мікроавтобусами, які привозять у ті населені пункти гуманітарну допомогу. Волонтери за 2–3 дні дають оголошення про можливість евакуації людей і напрямок вивезення.

За таких обставин умови евакуації були і бувають, на жаль, надскладними.

«Я просто в багажнику вивожу, на матрацах. По всякому буває» (**Є. Ткачов**).

Якщо не було можливості евакуювати людей медичним автотранспортом з окупованих територій, евакуювали звичайним, але при цьому мали портативне медичне обладнання, надане міжнародними партнерами. Шукали гроші, щоб оплатити проїзд з окупованих територій. Але навіть оплата не гарантувала, що це буде швидко і перетин умовного кордону міг займати тривалий час. І тому така евакуація супроводжувалася пошуками тимчасового житла на період очікування.

Якщо не було змогли евакуювати людину, шукали можливість передати ліки, гуманітарну допомогу, індивідуальну фінансову допомогу.

Окрема увага зверталась на підготовленість медичних фахівців, які мали супроводжувати або приймати важкого пацієнта, який довгий час перебував в окупації без належного лікування для збереження його/її життя. Часто запити надходили від родичів, через них тримали зв'язок, шукали водіїв, які готові вивезти людей з окупованих міст.

Найскладніше було рятувати людей старшого віку з прифронтових чи окупованих територій. Опитані експерти/ки коментують, що досить часто старші люди відмовлялися від пропозицій евакуації.

«Люди літнього віку, переважно, дуже сильно тримаються за місце проживання. Їх вмовити ... це вже інколи доходить до такого, що їх можна вивезти з їхнього будинку тоді, коли будинку вже немає» (**Н. Федорченко**).

«Процес евакуації міг би виглядати, наприклад, так: держобладміністрація Харкова домовилася з держобладміністрацією Львова, що приїде група людей і їх слід розмістити на ніч-дві. На вокзалі людей зустріли б, і, якщо потрібно, зі спецтранспортом. Потім людей би поінформували, в які напрямки далі можлива евакуація. Щоб кожний крок пояснювали... І жодного ручного режиму – усе в цьому процесі в Україні мало б бути на системному рівні».

Валентина Бутенко,

директорка Харківського центру реабілітації молодих осіб з інвалідністю та членів їх сімей «Право вибору»

РОЗДІЛ 4. Пошуки рішень

Нижче подані пошуки рішень на ті виклики, які озвучували опитані експерти/ки,

Виклик	Стратегія вирішення від держави
Недостатньо адекватної та своєчасної інформації від органів влади про необхідність евакуації та реальну небезпеку, яка існувала, зокрема, перед 24 лютого 2022 року, так і в подальшому. Через це людям важко осягнути, що відбувається, та реально оцінити рівень небезпеки і вибрати слушний момент для евакуації.	Чітко прописати в нормативно-правових документах протокол дій під час евакуації, враховуючи фактори згоди або незгоди людини на евакуацію (наразі бланк відмови розроблено лише для обов'язкової евакуації, який не стосується людей з інвалідністю та людей, які перебувають у місцях несвободи), врегулювати відповідальність опікунів,

а також визначити рівні небезпеки та заходи, які вони передбачають, щоб не піддавати ризику персонал, який займається порятунком.

Відсутність прописаних протоколів та злагодженої координації між різними держустановами на центральному та місцевому рівнях, які могли б, зокрема, надати доступний транспорт для евакуації, а також комунікації з громадськими ініціативами щодо наявних реєстрів людей з інвалідністю, з якими можна було б контактувати та визначати потреби з евакуації заздалегідь.

Обмежені ресурси та можливості місцевої влади, яка не має ніякої підтримки від держави на центральному рівні під час евакуаційних заходів.

Розробити додатки до нормативно-правових документів, які би містили:

- типові плани дій для евакуації людей з інвалідністю та бюджет, передбачений для цього;
- розроблені критерії рівні небезпеки та дії, які вони передбачають;
- плани дій місцевої влади, яка приймає евакуйованих людей, що передбачають комплексну допомогу для людей з інвалідністю: доступне житло, реабілітаційні послуги та супровід.

Знаходити міжнародні практики евакуації людей з інвалідністю, перекладати й застосовувати у своїй роботі. Ці переклади використати для розробки українських стандартів, але адаптувати під реальні потреби та виклики, які є зараз в Україні.

<p>Відсутність відкритої та оновлюваної офіційної інформації про кількість місць несвободи та людей в них, ситуацію з безпекою цих закладів та гуманітарні потреби, що уряд робить для евакуації із цих закладів, яку кількість евакуювали тощо.</p>	<p>Призначити єдину відповідальну інституцію³⁷ від уряду, на сайті якої буде розміщена та оновлюватися у доступному форматі інформація щодо евакуації загалом, та людей з інвалідністю зокрема.</p>
<p>Соціальний супровід та доступ до реєстрів людей з інвалідністю для визначення потреб. Частина соціальних працівників, які супроводжували людей з інвалідністю, евакуювалася, що призвело до відсутності спеціалізованого догляду.</p>	<p>Вести реєстри людей з інвалідністю та налагодити комунікацію з громадськими організаціями щодо визначення потреб, які вони можуть взяти на себе під час евакуації.</p>
<p>Доступність інформації. Оперативна інформація від влади щодо евакуації та дій під час повітряної тривоги не була доступна для людей з інтелектуальними та психо-соціальними порушеннями, порушеннями зору та слуху, було важко розібратися в потоці інформації та ухвалювати рішення³⁸.</p>	<p>Впровадити стандарти доступності інформації для людей з різними видами інвалідності.</p>

³⁷ Наразі евакуацію координує Міністерство реінтеграції. Водночас Міністерство соціальної політики відповідає за забезпечення прав та свобод людей з інвалідністю

³⁸ І. Федорович. Дотримання прав осіб з інвалідністю в умовах збройної агресії Російської Федерації проти України. Аналітична записка за період 24 лютого – 31 березня 2022 року. ГО "Fight For Right" / «Боротьба за права». – с. 11–15. Доступно на: https://ffr.org.ua/wp-content/uploads/2022/07/One_pager_ua.pdf

<p>Доступність транспорту. Неможливість використання станцій метро як укриття через їхню недоступність для людей із різними видами інвалідності, передусім – людям із порушенням опорно-рухового апарату. Через відсутність або недостатню кількість доступного транспорту були залучені волонтери, які на своїх руках переносили людей до транспорту, вагонів поїздів або допомагали висадитися на вокзалі. Бракувало для евакуаційних перевезень автобусів, доступних для людей з інвалідністю.</p>	<p>Впровадити стандарти доступності транспорту.</p>
<p>Житло відповідно до потреб та доступна інфраструктура. Для людей з орфанними захворюваннями, які постійно приймають ліки та потребують госпіталізації, дуже важлива близькість розташування медичного закладу до житла.</p> <p>В Україні для сімей з дітьми з психосоціальною інвалідністю, які перебували в центрах масового розміщення, громадські організації постійно</p>	<p>Розробити стратегії евакуації людей з інвалідністю в укриття та вести всеукраїнський реєстр доступного житла та будувати нову інфраструктуру доступною для людей з інвалідністю та інших маломобільних груп населення.</p>

шукали більш комфортне житло, щоб врахувати потребу дитини в окремому просторі.

Через відсутність доступної інфраструктури міста, людям з різними видами інвалідності практично неможливо самотійно дістатися укриття, коли вони чують сирену.

Забезпечення ліками. Практично повністю навантаження щодо забезпечення ліками людей з інвалідністю та людей, які їх постійно приймають (з онкозахворюваннями, астмою, епілепсією, орфанними хворобами) лягло на громадські ініціативи та організації, які самотужки шукали за кордоном потрібні ліки та гроші на них, розробляли логістику їх доставки без жодної підтримки з боку держави.

Позитивними кроками від державної влади було спрощення умов ввезення гуманітарної допомоги до України, зміни до порядку оподаткування тощо.

Впровадити державні медичні програми забезпечення ліками, спрощення процедур для закупівлі певних ліків.

Запобігання виникненню фінансових проблем / фінансова подушка безпеки / прозора фінансова звітність. На початку війни багато громадських організацій зіштовхнулися з тим, що з карток не вдавалося перерахувати гроші, не можна було розрахуватися з юридичного рахунку, і люди витрачали особисті кошти, щоб закупити продукти, ліки.

Через тривалість воєнних дій почастишали випадки, коли за послуги доставки гуманітарної допомоги стали вимагати досить високу оплату, і організаціям потрібно знаходити ці гроші, про які фактично неможливо прозвітувати, щоб доставити ліки.

Бойові дії впливали на **організацію логістики** – перекриті мости та інші сполучення, комендантська година тощо, дуже ускладнювали організацію евакуації та надання іншої допомоги.

Люди, які були задіяні до евакуаційних заходів (до прикладу, водії/ки, медичний

Передбачити у бюджеті виділення коштів на базову гуманітарну допомогу та потреби людей з інвалідністю зокрема, що охопить забезпечення асистивними технологіями, реабілітаційними засобами, спеціалізованим супроводом та медичною допомогою.

Окрема політика та правова база щодо забезпечення логістики та палива для ініціатив та організацій, які займаються евакуацією та доставкою гуманітарної допомоги.

Якщо є можливість – переглядати маршрути евакуації; якщо працювати вночі чи на світанку більш безпечно –

персонал, асистенти/ки) **перебували в зоні постійного ризику обстрілів.**

Тривала та виснажлива дорога займала декілька днів, бо треба було перечекати обстріли, пройти блокпости, зупинятися, щоб люди трохи перепочили, особливо якщо це сім'ї з дітьми або людьми з інвалідністю.

Профілактика емоційного вигорання. Через виснажливу і майже безперервну роботу з евакуації (люди працювали без перерви багато днів підряд, без сну), психологічне навантаження, коли люди поряд з практичною допомогою потребують емоційної та психологічної підтримки. Також часом втрачається людський ресурс, оскільки мало або зовсім **не виділяється коштів на підтримку волонтерів**, хоча потреба в них зберігається.

здійснювати евакуацію саме в цей проміжок часу; домовлятися про тимчасовий пункт для відпочинку водіїв та евакуйованих тощо.

Варто передбачити в програмах підтримки з боку державних та міжнародних інституцій профілактику емоційного вигорання та підтримки волонтерів і волонтерок, громадських активістів/ок.

«...Проблема часто в тому, щоби починати жити тут і не відкладати це життя. А якщо ти погоджуєшся жити тут, то виникає багато потреб як і психологічних, так і фінансових. Інколи це робота, або ж знайти, куди прилаштувати дитину, знайти “свою” спільноту...»

Ольга Микитчин,
менеджерка психологічних програм
Благодійного фонду «Голоси дітей»

РОЗДІЛ 5. Адаптація після евакуації. Огляд практик

У межах дослідження не було метою вивчати адаптаційний досвід евакуйованих людей з інвалідністю на новому місці (в Україні та закордоном). Однак під час інтерв'ювання опитані експерти/ки озвучували питання, які доводилося вирішувати вже на новому місці.

► Пошук доступного житла

Пошук саме доступного житла було часто надскладним завданням (це потребувало більше часу і зусиль).

«...Я кожен раз кажу: “Ось це група остання і все, більш ми цим не будемо займатися. Цим повинна займатися держава, а не громадська організація, ніяка громадська організація не повинна цим займатися”» (**В. Бутенко**).

Були випадки, коли люди, які шукали житло, не розуміли, що таке доступне помешкання, й пропонували місце, яке було фізично недоступне. І потрібно було швидко шукати інше місце, навіть в іншій країні.

«...Тобто це би мав бути якийсь пансіонат, а знайти пансіонат закордоном дуже складно... І в них самих довгі черги на [пансіонати, будинки для літніх людей тощо]. І наші пансіонати теж були переповнені. Тобто Львівський геріатричний пансіонат вже не міг нікого приймати, єдиний – це у Ковелі, але теж на певний період. І ми в деякий момент просто почали відмовляти людям, де були особи віком дев'яносто років, які не могли пересуватися. Ми просто не мали для них взагалі нічого. Ми не могли нічого їм запропонувати» (**М. Косійчук**).

Розселення людей могло відбуватися як окремо, так і групами. Але у випадку окремого розселення зникала можливість для спілкування та підтримки своєї спільноти. Групове поселення давало змогу разом готувати, кооперуватися та підтримувати одне одного / одна одну, особливо мамам, які супроводжували своїх дітей з інвалідністю.

«У них (групи українців з інтелектуальною інвалідністю) окремий будинок на вісімнадцять осіб. Там десь по двоє вони живуть. Разом куховарять – велика кухня. Це добре, що вони такою комуною. І чекають цих послуг, цих денних послуг, майстерень і так далі. Звичайно, це бездіяльність. Але там вся комуна до них в гості, кудись їх возить, якісь екскурсії, допомагають їм в саду, бо це будинок із садом» (**Р. Кравченко**).

► Гуманітарна допомога (ліки, одяг, харчі, асистивні технології, фінанси)

Опитані експерти/ки згадують досвід закупівель власним коштом, співпраці з іншими волонтерськими ініціативами, які займалися гуманітарною допомогою для військових, щоб забезпечити базовий набір для тих, хто евакуювався просто без нічого.

Частково потреби, якщо ще не надійшла допомога із західних областей України або від міжнародних партнерів, намагалися закрити самотужки (наприклад, підгузники для дорослих). У деяких організацій відсоток самостійних закупівель становив 90%, решту покривали міжнародні партнери.

Експерти/ки також кажуть про гнучкість **у задоволенні потреб у кожному індивідуальному випадку.**

Так, були конкретні запити на **допомогу з ліками** через їхній дефіцит або обмежену фінансову спроможність людини, або це було пов'язано з тим, що людина перебувала на окупованій території, де є величезні проблеми з ліками, продуктами харчування, засобами реабілітації.

► **Соціальний супровід та надання соціальних/реабілітаційних послуг**

Люди з інвалідністю, які знаходяться в Україні, постійно перебувають у стані стресу через повітряну тривогу, обстріли та потребу ховатися в укритті.

Опитані експерти/ки громадських організацій згадували, що **організовували роботу асистента/ки**, який/яка міг/могла проговорювати з людьми те, що відбувається та заспокоїти їх, працювати зі станами агресивної поведінки щодо близьких, проявами аутоагресії тощо. Особливо для людей з інтелектуальними порушеннями важливо пояснювати, що відбувається.

Викликом за кордоном для мам дітей з інвалідністю постає доступність корекційних послуг для дітей, оскільки там такі послуги мають радше підтримуючий, а не розвитковий характер (зі слів батьків).

В Україні важливим критерієм вибору місця евакуації є наявність поряд реабілітаційного центру (зокрема для дітей з інвалідністю).

На Заході України громадські організації почали відновлювати, або навіть розширювати надання соціальних та реабілітаційних послуг.

Наприклад, у Львові відновила свою роботу школа «Самостійного життя» для дорослих людей з інтелектуальними чи психосоціальними порушеннями. Тут надають послуги з розвитку побутових навичок життя, володіння комп'ютерною грамотою тощо, або послуги реабілітації для роботи з поведінкою, яка сильно змінилася в умовах надзвичайного стресу.

Ба більше, деякі організації (до прикладу, «Джерело») укомплектували укриття, організували перевезення людей з інвалідністю до центру надання послуг, розширили персонал з числа евакуйованих людей із зони активних бойових дій та розширили надання послуг на внутрішньо переміщених людей з інвалідністю.

«Уже наприкінці березня прийшло розуміння, що далі щось треба робити. Виключно займатись евакуацією – це не вихід. Були численні звернення від батьків наших вихованців про те, що треба все-таки розглянути можливість відновлення послуги. І ми напрацювали ці нові процедури» (**З. Люльчак**).

Деякі організації вирішили сфокусуватися на забезпеченні засобами гігієни, обробці проти пролежнів, а також партнерстві з іншими організаціями, які організують роботу персоналу для супроводу та транспортування людей, зокрема, під час візитів у державні установи (Пенсійний фонд, сільську чи селищну раду тощо).

► Медична допомога

Алгоритм отримання медичної допомоги дуже відрізняється за кордоном: ліки можна купити лише за рецептом, або це зовсім інша процедура запису/прийому до певного спеціаліста. Часто це платні послуги.

В Україні під час евакуації виникала потреба в медичному обстеженні людей, які тривалий час перебували в підвалах (понад місяць), проведенні різних медичних процедур. Зазвичай громадські організації робили списки лікарів, які погоджувалися безкоштовно допомагати у таких випадках.

Слід зазначити, що в Україні Fight For Right ліки надає безкоштовно.

► Психологічна підтримка

Потреба в психологічній підтримці виникає через різні фактори, на які вказували під час інтерв'ю експерти/ки, зокрема це самотність та перебування в нових умовах, досвід евакуації.

Так, Fight For Right ще до війни розпочали надавати безкоштовну психологічну допомогу людям з інвалідністю.

Загалом є багато чинників стресу для людей з інтелектуальними порушеннями – нові люди в групі, нове місце, нові активності, які впливають і навіть призводять до спроб утечі.

Для **людей з психосоціальними порушеннями** почали створювати групи психологічної підтримки або надання такої підтримки індивідуально. Для батьків дітей з інвалідністю доступні лише групи підтримки.

Послуги для батьків і дітей. Також є практики роботи ліній підтримки, які надають послуги офлайн на Заході України або онлайн, де можна залишити запит за допомогою чат-бота в месенджері. Більшість запитів надходить від батьків щодо поведінки дітей, яку вони не розуміють, і яка виникла як наслідок впливу воєнних дій. У таких випадках надається консультація окремо для батьків і окремо для дитини.

Перехід від кризової до підтримуючої допомоги. За рахунок гнучкості фінансування певних фондів та донорів деякі організації трансформували формат надання послуг психологічної підтримки від кризового рівня (2–3 сесії) до 10–15 зустрічей,

якщо фахівець визначає, що ця людина потребує тривалого супроводу психотерапевта.

► Іноземна мова та комунікація

Навіть за хороших умов проживання, процес адаптації відбувається досить болісно через інше культурне та мовне середовище, у яке потрапляє людина.

«...І досвід різний, і реакція різна. І в нас є від “Боже, яке місце? Як до нас люди ставляться! Ми навіть не очікували, що так може бути!”, – до того, що: “Ні, нам нічого не підходить, це все не так”. І я навіть знаю випадки, коли повернулися в Україну... Ті сім’ї, які звикли вирішувати задачі, а не плакати про проблеми, вони майже всі пристосовуються...» (Т. Михайленко).

У деяких країнах підключалися до влаштування евакуйованих груп українські консули, які допомагали з реєстрацією та іншими правовими питаннями, де потрібен індивідуальний підхід.

Багато викликів пов’язаних з вивченням мови: незнання жодної іноземної мови, потреба в адаптації мовних курсів для незрячих та нечуючих людей .

Часто згадується про відсутність комунікації з представниками органів місцевого самоврядування чи місцевими організаціями вже закордоном, або складність в отриманні інформації про те, що і як буде з людиною, які умови розміщення, на яку підтримку розраховувати, які вона має права, які обов’язки. Іноді людина знає лише назву країни, в яку вона їде.

Звіт підготовлений у межах проєкту «Права людини для України», який виконується Програмою Розвитку Організації Об'єднаних Націй в Україні та фінансується Міністерством закордонних справ Данії протягом 2019–2023 років.

За проєктом Fight For Right / Боротьба за права провела дослідження «Досвід людей з інвалідністю під час евакуації задля майбутнього миру та безпеки: свідчення, аналітика, висновки». У звіті використані інтерв'ю опитаних експертів/ок.

Думки, висновки чи рекомендації належать авторам/кам і не обов'язково відображають погляди Міністерства закордонних справ Данії, Програми Розвитку ООН чи інших агенцій ООН.

Жодна частина цієї публікації не може бути відтворена в будь-якій формі або будь-якими засобами, електронними чи механічними без письмового дозволу Fight For Right / Боротьба за права.