

Порушення прав військовополонених на охорону здоров'я та медичне лікування:

наслідки, кваліфікації та перспективи



Фінансується
Європейським Союзом



ІС"УВ

ants

Цей проєкт «Сильніша Європа, єдиний фронт – просування членства України в ЄС задля більшої стійкості та безпеки» реалізується за фінансової підтримки Європейського Союзу. Зміст цього матеріалу є виключною відповідальністю ГО Мережа захисту національних інтересів «АНТС» і не обов'язково відображає позицію Європейського Союзу.

“Навіть тих, кого доправили до лікарні, дуже швидко повернули і знову розмістили в казармах. У них були ампутовані кінцівки та свіжі відкриті рани. Процес їхнього одужання ще навіть не розпочався, і повертати людей у таких умовах було абсолютно негуманно”

А.Н., звільнений український військовополонений

“Якщо хтось наполягав на наданні медичної допомоги після відмови, йому спочатку погрожували, а потім до камери приходили четверо представників тюремної адміністрації, які зафіксували положення чоловіка та били його. Мені відомо щонайменше про два випадки, коли хлопці померли незабаром після цього”

О.Н., звільнений український військовополонений

“Найбільш знущальним і жорстоким, що я пам’ятаю, було те, коли адміністрація почала збирати скарги на проблеми із зубами... Після цього всіх відправили до стоматолога, який, очевидно, був п’яний і, посадивши кожного в крісло, казав, що єдине, що він може зробити, – це вирвати зуби... і почав виривати їх без будь-якої анестезії”

С.П., звільнений український військовополонений

“Було кілька хлопців з уламками снарядів у тілі... Їх слід було просто негайно витягти, це було б дуже легко, але нікому не було до цього діла. Нам лише щодня давали Хлоргексидин, щоб промивати рану. У декого рани загоїлися, а в декого були запалення понад шість місяців. Я пам’ятаю одного хлопця, якому куля перерізала нерв у нозі. Його мали негайно відправити на операцію, щоб зшити нерв. Однак усе, що він мав, – це лише перев’язки протягом років, і ці перев’язки робили ми, військовополонені...”

В.С., звільнений український військовополонений

Вступ

З початку неспровокованої агресії Російської Федерації проти України приблизно 13 500 воїнів Збройних Сил України були оголошені полоненими, хоча точна кількість станом на сьогодні невідома. Російська Федерація систематично нехтує своїми зобов'язаннями за міжнародними договорами, стороною яких вона є (а саме Женевською конвенцією про поводження з військовополоненими (**Женевська конвенція III, ЖК III**), щодо інформування протилежної сторони про затримання військовополонених (далі – ВП). Більше того, згідно з численними повідомленнями, багато українських воїнів не були належним чином зареєстровані як військовополонені та були поміщені до місць утримання в Росії та на окупованих територіях України як цивільні особи. Тому точна кількість українських військовополонених у російському полоні досі невідома.

Більшість звітів, статей і досліджень, пов'язаних із військовополоненими та порушенням їхніх прав Російською Федерацією та її представниками, фокусуються на **основних** порушеннях ключових прав військовополонених, таких **як право на життя та фізичну недоторканність**, які порушуються уповноваженими особами з числа персоналу через свавільні вбивства та катування військовополонених. Іншим типом таких досліджень є **загальні** звіти та дослідження, підготовлені авторитетними міжнародними організаціями, такими як Організація з безпеки і співробітництва в Європі (ОБСЄ)¹, Управління Верховного комісара Організації Об'єднаних Націй з прав людини (УВКПЛ ООН)² тощо, які загалом оглядають ситуацію. Метою цього дослідження є надання більш широ-

1 OSCE. Report On Possible Violations And Abuses Of International Humanitarian And Human Rights Law, War Crimes And Crimes Against Humanity, Related To The Treatment Of Ukrainian Pows By The Russian Federation: <https://www.osce.org/sites/default/files/fj/documents/a/0/598042.pdf>

2 OCHR: TREATMENT OF PRISONERS OF WAR AND UPDATE ON THE HUMAN RIGHTS SITUATION IN UKRAINE 1 June 2024 – 31 August 2024: <https://ukraine.ohchr.org/sites/default/files/2024-10/2024-10-01%20OCHR%2040th%20periodic%20report%20on%20Ukraine.pdf>

кого і комплексного погляду на один із видів грубих порушень міжнародного гуманітарного права (МГП) та міжнародного права прав людини (МППЛ), що вчиняються російською державою та уповноваженими представниками Росії – **порушення прав військовополонених на належну медичну допомогу та відповідних вимог до держави, що утримує, щодо забезпечення таких прав.**

Порушення цих прав не здійснюються через такі видимі та очевидно руйнівні для зовнішніх спостерігачів форми, як позбавлення життя та катування, однак їхні наслідки є не менш суттєвими для військовополонених – смерть, каліцтва, незворотні ушкодження здоров'я, фундаментальні фізичні та психологічні травми. Навіть ті військовополонені, яким пощастило повернутися додому живими, нині змушені проходити тривалу та складну фізичну і психологічну реабілітацію, і не всі з них зможуть її завершити або досягти того рівня фізичного та психічного здоров'я, який вони мали до полону. Таким чином, російські порушення ключових прав щодо військовополонених у сфері права на охорону здоров'я та належну медичну допомогу є не лише порушеннями конкретних положень ЖК III або Додаткового протоколу 1977 року до Женевських конвенцій, але й цілеспрямованими та системними зусиллями з позбавлення України частини її найбільш активного та свідомого населення і, навіть у разі збереження життя та повернення, ізоляції його від нормального та активного громадського життя в Україні надалі. Тому аналіз і поширення фактичної та статистичної інформації, її правова кваліфікація як порушення МГП та МППЛ, а також як міжнародних злочинів з акцентом на можливу кримінальну відповідальність за його вчинення, є питанням великої важливості для українських внутрішніх кіл і ще більшою мірою – для українських партнерів, міжнародних стейкхолдерів та осіб, які ухвалюють рішення.

Основною метою цього дослідження є привернення уваги органів ЄС та інших міжнародних стейкхолдерів до фактів грубих порушень прав українських військовополонених і зобов'язань Росії за інструментами МГП, стороною яких вона досі є, а також сприяння притягнення Росії до відповідальності шляхом посилення санкційного механізму, а також недопущення припинення або «поховання» процесів притягнення винних у порушеннях проти військовополонених до належної кримінальної відповідальності.

Це дослідження було проведено на основі збору, обробки та систематизації інформації з різних джерел, таких як:

- **Інтерв'ю:** 8 військовополонених, які успішно повернулися додому, були опитані та надали доволі детальну інформацію про власний досвід і події, які вони спостерігали, і які стосувалися інформації про порушення прав

військовополонених на медичне лікування в місцях утримання. Відбір інтерв'юваних базувався на їхньому професійному досвіді – 100% опитаних військовополонених **є освіченими лікарями та до полону служили як військові медики. Більше того, вони також надавали медичну допомогу під час перебування в полоні.** Таким чином, ця група інтерв'юваних осіб надала максимально детальну та професійну кваліфікацію дій та бездіяльності персоналу в місцях утримання та їхніх наслідків з точки зору медичної етики та стандартів медицини.

Ще одну групу опитаних становлять експерти, які займалися медичною, фізичною та психологічною реабілітацією військовополонених, що повернулися з полону. Такі фахівці надають загальну інформацію щодо травм, наслідків для фізичного та психологічного здоров'я тощо, що дає змогу скласти загальну картину та отримати статистичні дані.

Ці інтерв'ю були проведені з **М.Т.**, керівником **Національної програми реабілітації “Неопалимі”**, **Т.С.**, заступником керівника **Центру психологічного здоров'я та реабілітації “Лісова Поляна”**.

- **Зовнішні джерела інформації:** інші загальні звіти, дослідження міжнародних організацій та експертів, статті в ЗМІ та журналістські розслідування, що стосуються питань, пов'язаних із військовополоненими, а також джерела інформації, на які вони посилаються (за наявності), були ретельно вивчені та проаналізовані з акцентом на аспекти надання медичної допомоги.
- **Правовий аналіз:** дії та бездіяльність російського військового та цивільного персоналу щодо українських військовополонених, умови в місцях полону були проаналізовані крізь призму порушення МГП та МППЛ з урахуванням коментарів Міжнародного комітету Червоного Хреста (МКЧХ). Такі порушення також були проаналізовані на основі наявності елементів міжнародних злочинів за статтею 8 Римського статуту Міжнародного кримінального суду (МКС). Судова практика міжнародних кримінальних трибуналів, таких як Міжнародний кримінальний трибунал щодо колишньої Югославії (МКТЮ), Міжнародний кримінальний трибунал щодо Руанди (МКТР) та МКС, також була проаналізована, щоб показати можливість, прецеденти та практичні аспекти притягнення до кримінальної відповідальності за такі злочини проти військовополонених.



Відмова у наданні медичної допомоги та неналежне надання медичної допомоги

А.

Зобов'язання щодо надання медичної допомоги військовополоненим відповідно до міжнародного права, яке є обов'язковим для Росії та російського персоналу

Женевська конвенція III: положення статті 13 Конвенції встановлюють, що з військовополоненими необхідно завжди поводитися гуманно, і що забороняються не лише незаконні дії, але й **бездіяльність** держави, що утримує, яка **спричиняє смерть або серйозно загрожує здоров'ю військовополоненого, який перебуває під її контролем;** це розглядається як серйозне порушення Конвенції. Стаття 15 ЖКIII передбачає, що військовополонені мають право на безоплатне надання медичної допомоги, необхідної відповідно до стану їхнього здоров'я. Статті 22, 25 та 29 Конвенції встановлюють обов'язок держави, що утримує військовополонених, забезпечити, щоб місця їх утримання відповідали всім гігієнічним та санітарним вимогам з метою запобігання епідеміям. У свою чергу, статті 30 та 31 Конвенції визначають обов'язок держави, що утримує військовополонених, забезпечити право на охорону здоров'я та медичну допомогу шляхом:

- обов'язкового створення належного медичного пункту, де військовополонені зможуть отримати необхідну допомогу;
- забезпечення ізоляційних палат для хворих на інфекційні або психічні захворювання;
- забезпечення переведення військовополонених, які страждають на серйозні захворювання або стан яких вимагає спеціального лікування, хірургічного втручання чи стаціонарного догляду, до будь-якого військового чи

- цивільного медичного закладу, де таке лікування може бути надане;
- забезпечення відсутності будь-яких перешкод, що заважають військовополоненим звертатися до медичних органів для отримання лікування;
 - покриття витрат на лікування, включаючи витрати на будь-яке обладнання, необхідне для підтримання гарного стану здоров'я військовополонених, зокрема на зубні протези та інші ортопедичні пристосування, а також окуляри;
 - проведення медичних оглядів для контролю загального стану здоров'я, харчування та гігієни військовополонених, а також для виявлення інфекційних захворювань, особливо туберкульозу, малярії та венеричних захворювань, принаймні раз на місяць.

Додатковий протокол I 1977 року до Женевських конвенцій: Додатковий протокол I має значно ширшу сферу застосування, оскільки він доповнює всі три Женевські конвенції. Тому він не містить таких конкретних положень щодо військовополонених, як ЖКIII, однак стаття 11 Протоколу встановлює загальну основу для **заборони піддавати через невинуватену дію або бездіяльність** фізичне чи психічне здоров'я та цілісність осіб, які перебувають у владі ворожої сторони. Пункт 4 тієї ж статті встановлює, що будь-яка така **дія або бездіяльність розглядається як серйозне порушення Протоколу**. Стаття 86 Додаткового протоколу передбачає, що сторони Конвенцій і Протоколів повинні карати серйозні порушення та вживати заходів, необхідних для припинення всіх інших порушень Конвенцій і Протоколу.

B.

Фактичний стан дотримання Росією та російськими представниками прав українських військовополонених.

Усі вісім колишніх військовополонених, опитаних для цілей цього дослідження, утримувалися в абсолютно різних місцях позбавлення волі, розташованих на території Російської Федерації, а також на окупованих територіях України (усі вони не були спеціально призначені для утримання військовополонених, як цього вимагає ЖК III). Географія розташування в'язниць, таборів, тимчасових ізоляторів та інших типів установ, де українські воїни утримувалися разом з українськими цивільними ув'язненими та російськими засудженими злочинцями, є справді широкою – від окупованої частини Запорізької області України до території Республіки Мордовія, Волзький округ, центральна частина європейської території Росії. І все ж, докази та факти, надані ними щодо медичної допомоги та її якості, є дуже подібними з лише незначними відмінностями.

Однак місцем, яке органічно об'єднує більшість опитаних військовополонених і сотні інших, є **колишня колонія №120 в Оленівці, на окупованих територіях Донецької області, Україна** (далі – Оленівка), яка була перетворена на фільтраційний табір і центр утримання українських військовополонених. Кількість випадків вбивств, тортур та інших порушень прав військовополонених, зокрема тих, що пов'язані з умовами утримання та наданням медичної допомоги, є надзвичайно високою і також є предметом аналізу в цьому документі.

Загалом дії та бездіяльність, пов'язані з ненаданням або неналежним наданням медичної допомоги українським військовополоненим, можна розділити на дві основні групи:

- 1) Пов'язані з лікуванням ран, травм і захворювань, які військовополонені мали **перед** полонем (включно з ранами та іншими ушкодженнями, отриманими на полі бою);
- 2) Пов'язані з лікуванням ран, травм і захворювань, отриманих військовополоненими **під час** їхнього утримання, включно з тими, що були спричинені катуваннями, побиттям, застосованим до військовополонених російською адміністрацією, або через загальні умови утримання.

Що стосується **першої** згаданої вище групи, то всі опитані повідомили нам, що в більшості випадків пораненим і хворим військовополоненим **не надавали жодної медичної допомоги**, за винятком найважчих випадків. Однак навіть у таких ситуаціях військовополоненим надавали лише таку допомогу, яка була необхідною, **аби вони не померли відразу**, а згодом їх позбавляли будь-якої можливої допомоги та належних умов утримання.

Одним із найбільших скупчень таких військовополонених, згідно з результатами інтерв'ю, була Оленівка та подібні місця, звідки військовополонені згодом розподілялися до інших місць утримання. Оленівка є особливо показовою в цьому контексті, оскільки саме тут утримувалася більшість захисників Маріуполя з “Азовсталі”, і вони зазнавали особливо жорстокого поводження та ворожості з боку адміністрації.

О.Н., наприклад, повідомив про наслідки, пов'язані з масовим вбивством військовополонених, які переважно були з бригади “Азов”, у бараци №200 в Оленівці 28–29 липня 2022 року¹. Він розповів, що після вибуху в бараци адміністрація колонії не вчинила жодних дій для надання будь-якого можливого лікування, і

¹ https://www.ombudsman.gov.ua/en/news_details/spilna-zayava-shchodo-masovogo-vbivstva-ukrayinskih-vijskovopoloneni-29-lipnya-2022-roku-u-smt-olenivka-na-timchasovo-okupovanij-teritoriji-doneckoyi-oblasti

вся можлива медична допомога надавалася іншими військовополоненими, які мали медичну освіту та/або досвід, включно з О.Н.. Більше того, згідно з наданою інформацією, представники адміністрації установи навмисно **знімали медичні турнікети, накладені українськими військовополоненими**, щоб спричинити **кровотечу у поранених, що призвело до більшої кількості смертей серед постраждалих, ніж могло б бути**. Такий самий підхід застосовувався щодо іншої групи військовополонених, які зазнали обстрілу під час примусових робіт через два тижні після цього. *“Наскільки я пам’ятаю, лише двоє або троє з восьми там вижили і лише один залишився повністю неушкодженим, йому пощастило бути далеко від центру вибуху... Один із них, зі Державної прикордонної служби, після цього лежав у моєму бараку з пораненнями голови, живота, рук і ніг, і лише я надав йому допомогу... І з тих, хто загинув, лише один помер огразу. Інші померли в лазареті, ті, хто вижив, та інші хлопці накладали імпровізовані турнікети, і ті росіяни їх знімали...”*

А.Н., зі свого боку, також підтверджує, що медична допомога надавалася лише пораненим і хворим військовополоненим із найгіршим станом здоров’я, і навіть ця допомога надавалася **на мінімальному рівні**, лише щоб не допустити їхньої негайної смерті. Він розповів, що після вибуху навіть військовополоненим, які мали медичну освіту та зголосилися допомогти, не дозволяли надавати будь-яку допомогу протягом більше ніж 3 годин. *“Після цього, – він повідомив, – найбільш тяжко поранених було перевезено до Донецька, тоді як хлопців із ушкодженнями середнього та легкого ступеня помістили в умови, де їхні рани почали значно інтенсивніше гнити... Однак навіть тих, кого відправляли до лікарні, дуже швидко повертали назад і знову розміщували в бараках. Вони втрачали кінцівки та мали свіжі й відкриті рани. Процес їхнього загоєння навіть не починався, і було абсолютно нелюдям повертати людей у таких умовах”*. Він також підтвердив, що більш-менш нормальну медичну допомогу пораненим в Оленівці надавали лише протягом перших місяців полону цивільні лікарі, які прибули з Донецька, і тільки найбільш важкопораненим. Він стверджував, що загальне ставлення, включно з медичною допомогою, поступово погіршувалося і *“після абсолютно нульової реакції наших міжнародних партнерів після вибуху в бараку №200”* навіть ця незначна допомога була припинена.

О.Н. також повідомив, що адміністрація закладу в деяких випадках навмисно доручала йому провести ампутацію запалених і гнилих кінцівок навіть тоді, коли в цьому не було необхідності, або навіть наполягала на цьому. *“Мені наказали відрізати пальці одному військовополоненому, у якого були запалені фаланги пальців. Мені знадобився деякий час, щоб переконати їх, що я можу вилікувати ці запалення за допомогою терапевтичних методів”*.

М. С., який також перебував у кількох закладах, підтвердив інформацію про лікування важкопоранених військовополонених в Оленівці: “В Оленівці були критично поранені люди, які щойно перенесли операцію і були привезені з лікарні та кинуті майже, ну, як би, на підлогу... Нам доводилося прибирати за ними, приносити їм їжу, годувати їх, тому що там були хлопці з пораненнями всіх чотирьох кінцівок, і вони не могли робити нічого самостійно, навіть сходити в туалет. Допомога надавалася лише нашими хлопцями, такими як я, які також мали медичну підготовку.” Однак, згідно з М.С., а також іншими опитаними, звільненими з полону, ситуація в інших місцях утримання була не набагато кращою. Наприклад, щодо військовополонених у виправній колонії в Горлівці, на окупованій території Донецької області, В.С. розповів: “Було кілька хлопців з уламками снарядів у тілі ...їх слід було просто негайно витягти, це було б дуже легко, але нікому до цього не було діла. Нам лише щодня надавали хлоргексидин, щоб промивати рану. У деяких рани загоїлися, а в деяких були запалення понад шість місяців. Я пам’ятаю одного хлопця, якому куля перерізала нерв у носі. Його мали негайно відправити на операцію, щоб зшити нерв. Однак усе, що він мав, – це лише перев’язки протягом року, і ці перев’язки робили ми, військовополонені...”

Однак **поранені** військовополонені були не єдиною категорією ув’язнених, які стикалися з повною відсутністю або неналежним наданням медичної допомоги. Військовополонені, які були захоплені вже з наявними **захворюваннями** (включно з хронічними) та складними медичними станами, не отримували жодної допомоги, також і деякі з них навіть померли. Наприклад, А.Н. повідомив про смерть ВІЛ-інфікованого військовополоненого, **якому не надавали антиретровірусну терапію і у якого зрештою розвинулася тяжка поліорганна та дихальна недостатність**. Опитані також розповіли про випадки смерті від ускладнень, свідками яких вони були особисто – **ув’язнені, які хворіли на гепатит С, померли від цирозу печінки та обструкції жовчних шляхів** оскільки їм не було надано жодної медичної допомоги, незважаючи на прохання, кілька військовополонених також померли від **сепсису внутрішніх органів**, оскільки не отримали навіть мінімальної допомоги.

Друга група проблем зі здоров’ям, що нерозривно пов’язана з порушеннями прав військовополонених та міжнародного гуманітарного права загалом з боку російської адміністрації, – це проблеми зі здоров’ям та захворювання, набуті **під час перебування в полоні**. Повний і комплексний аналіз свідчень очевидців, а також інших звітів дозволив припустити, що, крім звичайної захворюваності, яка базується на індивідуальному стані здоров’я, більшість із них

були спричинені **навмисними діями/бездіяльністю**² з боку представників російського персоналу.

Такі проблеми зі здоров'ям військовополонених, у свою чергу, можуть бути поділені на окремі підгрупи, такі як: **1) проблеми, пов'язані з наслідками побоїв, тортур та інших видів шкоди, заподіяної російською адміністрацією військовополоненим; 2) проблеми (захворювання), спричинені умовами утримання та пов'язаними з цим діями чи бездіяльністю російської адміністрації.**

Що стосується **першої підгрупи**, численні ушкодження та травми військовополонених мали місце ще через події під час прийому до місця полону, що росіяни називали “реєстрацією” (“приймка” або “прописка” російською). О.К., затриманий військовослужбовець Державної прикордонної служби, розповів³: *“Як тільки нам зняли наручники та пов'язки з очей, вони влаштували нам “реєстрацію” – катували нас електрошокерами, били кийками, кулаками, ногами – усім, що потрапляло під руку. А після того, як нас побили, нам підстригли волосся та помили – на кожного з нас пішло приблизно 15 секунд.”* О.Н. також підтверджує, що одразу після його переведення з Оленівки до Старого Оскола (Російська Федерація) він та інші військовополонені зазнали жорстоких побиттів: *“Нас піддали жорсткій “реєстрації”: нас сильно били, наносячи удари по колінах, грудях і голові, а потім клали на розтяжки...”*. М.С., наприклад, повідомив, що щонайменше четверо військовополонених померли згодом від побиттів під час процедур прийому. Іншим прикладом, який він навів, був військовополонений, на якого нацькували собаку одразу після їхнього переведення до місця утримання в Торезі (окуповані території України). *“Цьому чоловікові після того не призначали жодних антибіотиків, і він помер від сепсису протягом місяця”*, розповів М.С. Однак побиття та катування і, як наслідок, тяжкі ушкодження здоров'я відбувалися не лише під час «реєстрації» – вони були звичайною реакцією російської адміністрації на «дисциплінарні порушення» (як вони це трактували), просто заради розваги або навіть через прохання про медичну допомогу та наполягання на ній. Згідно зі звітом ОБСЄ, прохання про лікування зустрічалися з байдужістю, погрозами насильства або смерті та, в деяких випадках, фізичними нападами з боку медичного або тюремного персоналу⁴. О. Н. також підтвердив цю ситуацію, розповівши, що у разі, якщо хтось наполягав на наданні медичної допомоги після відмови, йому спочатку погрожували, а потім до камери приходили четверо представників адміністрації в'язниці, які тримали чоловіка та

2 <https://www.osce.org/sites/default/files/f/documents/a/0/598042.pdf>, page 28

3 <https://drive.google.com/drive/folders/1D4Z2whyzdZWFQrSbWfIKRNPnQvE4-qBE>, page 13

4 <https://www.osce.org/sites/default/files/f/documents/a/0/598042.pdf>, page 29

били його. Такі ситуації були звичними та систематичними. В.Л. розповів нам, що в місці його утримання серед адміністрації **було популярним бити військовополонених сталевою лінійкою по м'яких тканинах тіла, що призводило до численних травм, ран і подальших інфекцій, запалень та постійного болю, оскільки жодних знеболювальних військовополоненим не надавали.** Звісно, після таких побиттів жодної допомоги не надавалося, оскільки адміністрація розглядала це як **“справедливе покарання за неналежну поведінку”**.

Це лише опис невеликої групи ушкоджень і травм, які були завдані українським військовополоненим у контексті надання медичної допомоги. Жахливі деталі побиттів, знущань і катувань над українськими військовополоненими були детальніше описані в інших звітах, зосереджених саме на цій темі, таких як вищезгаданий і процитований звіт ОБСЄ, звіт УВКПЛ ООН⁵ та матеріали медіа і неурядових організацій⁶.

Друга підгрупа проблем зі здоров'ям, які військовополонені отримали в місцях утримання, — це загальні захворювання, що почалися в установах тримання, або раніше набуті хвороби, які швидко розвивалися через умови утримання. Усі опитані військовополонені повідомили, що систематично відбувалися спалахи різних епідемій. А.Н. розповів, що після тижня споживання поганої їжі та питної води з пуголовками та водоростями серед майже 600 чоловіків у бараках сталася епідемія гепатиту. О.Н. також повідомив, що в його місці утримання було численні випадки туберкульозу, і інфіковані військовополонені не ізолювалися від інших. Загалом інфекції, грип та інші захворювання були поширеними серед військовополонених з таких причин:

- погані санітарно-гігієнічні умови;
- низька якість харчування;
- ненормально мала кількість простору на одного військовополоненого (до 30 військовополонених могли утримуватися в камері, розрахованій на 8–10 осіб), що сприяло поширенню вірусів і бактерій;
- надзвичайно низькі температури в камерах (приблизно 9–10°C) тощо.

Було б несправедливо твердження, що в 100% місць утримання не було зроблено жодних зусиль для надання лікування хворим військовополоненим. Реакція уповноваженого персоналу змінювалася залежно від тяжкості стану хворих і можливих наслідків для адміністрації у разі публічних наслідків. Однак у всіх

5 <https://ukraine.ohchr.org/sites/default/files/2024-10/2024-10-01%20OHCHR%2040th%20periodic%20report%20on%20Ukraine.pdf>

6 <https://zmina.ua/wp-content/uploads/sites/2/2023/06/ukraine-general-allegation-letter.pdf>

випадках реакція та зусилля відрізнялися лише за масштабом – від **повної недбалості та ігнорування** до **формальної реакції**, яка ніколи не була достатньою та відповідною реальним потребам військовополоненого.

Наприклад, що стосується обов'язку сторони, яка утримує ув'язнених, забезпечувати регулярні медичні огляди, то, як видно з наданих інтерв'ю, жоден із них не відповідав вимогам Женевської конвенції. Стаття 31 передбачає, що такі огляди мають включати перевірку та фіксацію динаміки ваги кожного військовополоненого, використання найефективніших доступних методів для контролю загального стану здоров'я, харчування та гігієни полонених, а також виявлення інфекційних захворювань, особливо туберкульозу, малярії та венеричних хвороб. Натомість ми маємо таку інформацію щодо проведених оглядів. Наприклад, А. Н. повідомляє: *“Щоб створити ілюзію медичної допомоги, у кожному місці, де я перебував, у бараках велися зошити, куди люди могли записатися, якщо мали будь-які скарги на здоров'я. Оголошувалося, що у визначені дні та в певний час цих людей виведуть, вишикують і відправлять до медичного пункту... У результаті максимум 5–6 осіб забирали разом із уповноваженим з медичних питань серед військовополонених [А.Н. був одним із таких], щоб повідомити про потреби інших. У результаті моєї скарги мені, наприклад, надали 30 таблеток парацетамолу та 1 пляшку нафтизину [назальний препарат] на 120 хворих людей протягом 14 днів до наступної перевірки”. М. С., у свою чергу, зазначає: “Протягом усього мого ув'язнення лише військовополонені робили щось, щоб допомогти хворим товаришам, просячи про ліки, нагляд, медичні інструменти... Щось робилося лише в тих випадках, коли недбалість могла очевидно спричинити тяжкі наслідки та проблеми для адміністрації. В іншому разі ініціатива щодо надання допомоги могла коштувати ув'язненому власного здоров'я”.*

// Тортури та жорстоке поведження під час надання медичної допомоги

Тортури, фізичне та психологічне насильство раніше були поширеною практикою у поведженні російської адміністрації з військовополоненими; ця тема є предметом численних інших досліджень і безпосередньо не стосується даного дослідження. Однак питання тортур нерозривно пов'язане з темою медичної допомоги в контексті надання допомоги, спрямованої на порятунок жертв від наслідків тортур або на усунення таких наслідків.

М. Т., директор Національної програми зовнішньої реабілітації “Неопалимі”, надав нам інформацію про типові категорії травм, з якими стикалися його співробітники та інші медичні організації та заклади-партнери, що засвідчило: постраждалим військовополоненим після тортур не надавали навіть мінімальної допомоги, зокрема:

- переломи кісток обличчя, кісток кінцівок, які не були належним чином проліковані, що призвело до неправильного зрощення;
- ознаки опіків та тортур електричним струмом;
- пошкодження тканин, що призвели до їхнього некрозу;
- пошкодження, спрямовані на фізичне та психологічне насильство, такі як нанесення на лоб ув'язнених знаків «свастики», вирізаних ножами.

У більшості випадків військовополоненим приділяли мінімальну увагу або взагалі не приділяли її, і українським лікарям доводилося боротися з наслідками таких дій після років недбалості та бездіяльності.

Однак деякі дії, які можуть розглядатися як катування та знущання, були чітко зафіксовані **безпосередньо** під час надання медичної допомоги та **самим медичним персоналом**. Одним із найвідоміших прикладів було, звичайно, випалювання знака «Z» та слів «Слава Росії» на шкірі українського військовополоненого Андрія Переверзева після проведення операції у зв'язку з тяжким ушкодженням сечового міхура та черевної порожнини. Згідно з результатами

журналістського розслідування, це випалювання було здійснене під загальною анестезією із застосуванням електрокоагулятора двома хірургами. Попри те, що ці мітки були нанесені акуратно та на високому професійному рівні (відповідно до кваліфікації М.Т.), їх нанесення на тіло затриманої особи є очевидним актом фізичного та психологічного насильства.

Надання **стоматологічної допомоги** українським військовополоненим створило окремих, самостійний патерн катувань і фізичного насильства. С.П. повідомив нам, що внаслідок поганої гігієни та низької якості харчування абсолютна більшість його товаришів мала серйозні стоматологічні проблеми, і більшість тих, хто страждав, або змушені були жити з болем, або поклалися на можливість отримання знеболювальних препаратів, які були у великому дефіциті для військовополонених. Однак ті, кому зрештою було запропоновано стоматологічну допомогу, змушені були про це пошкодувати в подальшому. *“Після того як їх транспортували до медичної установи, нетверезий лікар повідомив їм, що жодного стоматологічного лікування не буде надано – лише видалення зубів... Але найгіршою частиною було те, що після того, як вони надали згоду на видалення [що було зрозуміло, оскільки постійний зубний біль, одна з найсильніших форм болю, був нестерпним], лікар повідомив, що анестезія відсутня і зуби будуть видалятися як є”,* розповів А.Н. Інші опитані колишні військовополонені також повідомили, що стоматологічні проблеми або ігнорувалися, або вирішувалися шляхом видалення зубів без анестезії, а в одному закладі, за словами М.С., тюремний лікар передав стоматологічні щипці для видалення зубів самими ув'язненими та запропонував їм самостійно видаляти зуби, оскільки ніхто з медичного персоналу не хотів цим займатися.

Деякі військовополонені, які зверталися до адміністрації зі скаргами на головний біль і панічні атаки, також змушені були про це пошкодувати. Т.С., заступник керівника Центру психологічного здоров'я та реабілітації «Лісова Поляна» і психіатр, який працює з колишніми військовополоненими, повідомив, що в кількох місцях утримання такі скарги призводили до застосування психотропних препаратів або навіть до безпідставного переведення ув'язнених до психіатричних клінік, де до них застосовували нелюдське та невинуватне психотропне лікування, **включно з експериментальними психотропними препаратами.** Наразі їхньому психічному здоров'ю завдано незворотної шкоди, що перетворило їх на психічно нестабільних або навіть інвалідів із численними проблемами реінтеграції до нормального соціального життя.

Нарешті, опитані колишні військовополонені, а також згадані глобальні дослідження повідомляють про регулярне психологічне насильство та приниження військовополонених не лише з боку адміністрації місць позбавлення волі, але й з боку медичного персоналу. Такі знущання та приниження ґрунтувалися на антиукраїнських ксенофобських позиціях, зображенні українців як “нацистів”, “бандерівців” тощо.

III. Серйозні та незворотні ушкодження здоров'я, отримані під час ув'язнення, та випадки смерті

Окрім інформації від звільнених військовополонених щодо особистого досвіду щодо медичної допомоги в російських установах, інформація від компетентних українських медичних та психологічних/психіатричних експертів дозволила нам зібрати загальні дані про наслідки російського полону для українських захисників. Для цілей цього дослідження така інформація дає змогу побачити не лише загальну картину грубих порушень прав людини щодо військовополонених – катувань, сексуального насильства, каліцтв – але й зрозуміти, як неналежне надання медичної допомоги/ненадання такої допомоги вплинуло на загальний стан здоров'я.

М.Т., керівник **Національної програми реабілітації «Unburned»**, повідомив нам, що 90% колишніх військовополонених, які є пацієнтами програми, **зазнали катувань** і мали відповідні наслідки: зламані пальці, опіки, шрами, штучно нанесені персоналом місць утримання. Також абсолютна більшість із них мали старі травми та опіки, отримані на полі бою до полону, які взагалі не були вилікувані. Деякі з травм, на жаль, були визнані незворотними та невиліковними.

Представник **Центру психологічного здоров'я та реабілітації “Лісова Поляна”** Т.С. надала інформацію, яка дозволяє узагальнити проблеми зі здоров'ям, які має абсолютна більшість звільнених військовополонених:

- 1) **Проблеми з вегетативною нервовою системою, серцево-судинною системою, лімфатичною системою, схильність до набряків та періодичні болі в суглобах** як наслідки **тортур електричним струмом**;
- 2) **М'язова атрофія, серцеві проблеми, варикозне розширення вен** внаслідок умов ув'язнення, постійне примусове утримання тіла в неприродних положеннях;

- 3) **Стоматологічні проблеми**, спричинені низькою якістю харчування, відсутністю належної гігієни, фізичним насильством;
- 4) **Ендокринні розлади**, зумовлені постійним стресом, низькою якістю харчування та вживанням штучних харчових добавок;
- 5) **Урологічні та гінекологічні проблеми та венеричні захворювання**, спричинені сексуальним насильством, зґвалтуванням, відсутністю гігієни та засобів гігієни під час менструації;
- 6) **Проктологічні інфекції** внаслідок зґвалтування та відсутності гігієни;
- 7) **Інфекційні захворювання з ускладненнями**, зокрема гепатит, туберкульоз, грибові інфекції;
- 8) **Втрата зору**;
- 9) **Ревматоїдний артрит**

Крім того, експерти повідомили про численні психологічні та психіатричні ускладнення у звільнених військовополонених, пов'язані з:

- 10) **Травми голови**;
- 11) **Виникнення психічних розладів, які навряд чи виникли б за відсутності ув'язнення**: шизофренія, біполярний розлад;
- 12) **ПТСР (посттравматичний стресовий розлад)**, що супроводжується депресією, схильністю до залежностей, психологічними тригерами та гнітючим почуттям провини перед тими, хто залишився в полоні.

Експерти повідомили нам, що багатьох полонених під час перебування в полоні примусово змушували приймати психотропні препарати як під час тортур, так і в рамках експериментальних випробувань таких ліків. Тих, хто скаржився на депресію чи інші психологічні проблеми, доставляли до психіатричних клінік і піддавали жорсткому курсу психотропного лікування.

Експерти оцінили тяжкі наслідки перебування в полоні як жахливі та руйнівні для більшості звільнених військовополонених, з якими вони мали справу. Значна кількість з них отримала незворотні фізичні ушкодження і може залишитися інвалідом або мати обмеження в деяких видах діяльності до кінця свого життя. Набагато більше людей зазнали стількох психологічних травм, що їм буде надзвичайно важко повернутися до нормального цивільного соціального життя, стати закоослушним, щасливим і продуктивним членом суспільства. А для деяких з них **це може виявитися взагалі неможливим**.

IV. Правова кваліфікація та перспективи притягнення до відповідальності за дії/бездіяльність щодо військовополонених як за міжнародні злочини

Як уже зазначалося вище, пункт 4 статті 11 Додаткового протоколу I до Женевської конвенції прямо передбачає, що **будь-яка умисна дія або бездіяльність, яка серйозно загрожує фізичному або психічному здоров'ю чи цілісності будь-якої особи, що перебуває у владі сторони, яка її утримує, становить серйозне порушення Протоколу I, таким чином, Женевської конвенції**. Тому такі дії та бездіяльність безумовно передбачалися як **міжнародні злочини** розробниками статутних документів, таких як Статут Міжнародного кримінального трибуналу щодо колишньої Югославії (МКТЮ)¹ та Римський статут Міжнародного кримінального суду (МКС)². Звісно, ненадання або ненаданне надання медичної допомоги не було прямо визначене як окремий міжнародний злочин, але, як показує відповідна судова практика, воно безумовно підпадає під рамки загальних порушень Женевських конвенцій, визначених як злочини. Наприклад, стаття 2 Статуту МКТЮ формулює “серйозні порушення Женевських конвенцій 1949 року” як окрему групу злочинів, що відрізняються від воєнних злочинів, злочинів проти людяності, геноциду та агресії, до яких звикли міжнародні юристи. Це включає в себе “*катування або нелюдське по-*

1 https://www.icty.org/x/file/Legal%20Library/Statute/statute_sept09_en.pdf

2 <https://www.icc-cpi.int/sites/default/files/2024-05/Rome-Statute-eng.pdf>

водження, включно з біологічними експериментами” та “умисне спричинення великих страждань або серйозного ушкодження тіла чи здоров’я” як зазначені серйозні порушення Женевських конвенцій 1949 року, вчинення яких підлягало притягненню до відповідальності та розгляду МКТЮ під час здійснення його діяльності³. Усі вироки та рішення, винесені МТКЮ щодо злочинів проти військовополонених і пов’язані з медичним обслуговуванням, були винесені на підставі цих порушень.

Римський статут Міжнародного кримінального суду, єдиного нині діючого глобального міжнародного кримінального трибуналу з юрисдикцією переслідувати більшість міжнародних злочинів, вчинених росіянами в Україні (за винятком злочину агресії), також дотримується точних формулювань серйозних порушень Женевських конвенцій 1949 року, але включає їх усі до переліку **воєнних злочинів, передбачених статтею 8, пунктом 2 (а)**. Крім того, певні дії та бездіяльність можуть, можливо, становити складові іншого військового злочину, передбаченого статтею 8, пунктом 2 (b) (x): “Піддавання осіб, які перебувають у владі супротивника, фізичним каліцтвам або медичним чи науковим експериментам будь-якого роду, які не виправдані медичним, стоматологічним або стаціонарним лікуванням відповідної особи та не проводяться в її інтересах, і які спричиняють смерть або становлять серйозну загрозу для здоров’я такої особи або осіб”.

Станом на дату підготовки цього дослідження МКС не виніс жодного остаточного вироку або рішення щодо вчинення злочинів проти військовополонених або цивільних ув’язнених типу військовополонених, пов’язаних із ненаданням/неналежним наданням медичної допомоги. Однак МКС виніс щонайменше два рішення щодо **жорстокого поведіння та посягань на особисту гідність**, включно з бездіяльністю у забезпеченні належних умов утримання, стосовно викрадених цивільних осіб та затриманих, яким може не надаватися статус військовополонених. Проте обґрунтування та оцінка доказів МКС у справах *Prosecutor v. Bosco Ntaganda (ICC-01/04-02/06)*⁴ та *Prosecutor v. Dominic Ongwen (ICC-02/04-01/15)*⁵ може застосовуватися за аналогією в рамках провадження МКС, зокрема у ході поточного розслідування ситуації в Україні⁶, а також на стадії досудового розслідування (підготовки обвинувального акту) та судового розгляду.

3 ICTY issued its final judgement on November 29, 2017 and ceased to exist on December 31, 2017

4 https://www.icc-cpi.int/sites/default/files/CourtRecords/CR2019_03568.PDF, para. 497 et al.

5 https://www.icc-cpi.int/sites/default/files/CourtRecords/CR2021_01026.PDF

6 <https://www.icc-cpi.int/situations/ukraine>

Однак основна судова практика щодо злочинів проти військовополонених та злочинів, пов'язаних із наданням медичної допомоги військовополоненим, ґрунтується на рішеннях МТКЮ, які, як авторитетне джерело міжнародного права⁷, можуть успішно використовуватися як у провадженнях МКС, так і в провадженнях Спеціального трибуналу з питань злочину агресії.

1) Прокурор проти Зейніла Делаліча, Здравко Мучича, Хазіма Деліча та Есада Ланджо⁸

Згідно з обвинувальним актом, у 1992 році сили, що склалися з боснійських мусульман і боснійських хорватів, встановили контроль над селами, населеними переважно боснійськими сербами, у межах та навколо муніципалітету Конці у центральній Боснії. Осіб, затриманих під час цих операцій, утримували на колишньому об'єкті ЮНА в селі Челебічи, таборі-в'язниці Челебічи, де затриманих убивали, катували, піддавали сексуальному насильству, били та іншим чином піддавали жорсткому й нелюдському поводженню з боку чотирьох обвинувачених.

Троє обвинувачених були засуджені до різних строків ув'язнення (від 7 до 20 років), зокрема на підставі:

- нелюдське та жорстоке поводження
- навмисне заподіяння сильних страждань або тяжких тілесних ушкоджень чи шкоди здоров'ю

Серед аргументів, що свідчать про вчинення серйозних порушень Женевських конвенцій 1949 року, наводяться такі аргументи, пов'язані з медичною допомогою:

*“...У світлі послідовних свідчень щодо неналежності медичних засобів, доступних у лазареті табору-в'язниці, ці докази, отже, не можуть вплинути на висновок Судової палати про те, що медичні засоби, доступні для затриманих, **страждали від серйозної нестачі базових медичних ресурсів...**”⁹*

“... медична допомога, надана затриманим у таборі-в'язниці Челебічи, була явно неналежною, особливо з огляду на серйозні травми, яких зазнали бага-

7 According to the Article 38 of the Statute of International Court of Justice

8 Trial Judgement of November 16, 1998: https://www.icty.org/x/cases/mucic/tjug/en/981116_judg_en.pdf

9 Ibid., para. 1102

то затриманих під час утримання. Крім того, Судова палата встановила, що затриманим часто **відмовляли в доступі навіть до тих базових медичних засобів, які були доступні....**"¹⁰.

У цьому рішенні Судова палата прямо наголосила на принципі командної відповідальності старшого персоналу, який не виконує обов'язки безпосередньо, але зобов'язаний забезпечувати їх виконання, включно із забезпеченням гуманного поводження та належного надання медичної допомоги. Наказ вчинити дію або бездіяльність, нездатність запобігти їй, коли командир знав або повинен був знати про це, також є підставою для притягнення до кримінальної відповідальності.

У цьому рішенні, як і в інших наведених прикладах, ненадання належної медичної допомоги не було самостійною підставою для притягнення до кримінальної відповідальності, але суттєво сприяло цьому як обтяжуюча обставина.

2) Прокурор проти Мирослава Квочки, Драголюбa Прцача, Мілојиці Коса, Младжо Радича та Зорана Жигича¹¹

Згідно з обвинувальним актом, 5 (п'ять) сербських поліцейських вчинили численні серйозні порушення Женевських конвенцій 1949 року в таборі утримання Омарська (Прієдор, Боснія і Герцеговина) у період з травня по серпень 1992 року щодо затриманих не сербського походження під час збройного конфлікту. Усі обвинувачені зрештою були визнані **винними у переслідуванні, нелюдському поводженні та катуваннях.**

Варто зазначити, що жертвами у цій справі були представники **цивільного населення, тому висновки Судової палати не можуть бути повністю застосовані до військовополонених.** Крім того, у справі Мирослава Квочки діяння було кваліфіковано як злочин **проти людяності**, який не може бути вчинений щодо військовополонених.

Однак у даному випадку це розмежування не є вирішальним, оскільки суть аргументів стосується медичної допомоги:

*"...Згідно з позицією обвинувачення, Судова палата дійшла висновку, що **медична допомога в Омарській була абсолютно неналежною**, і оскільки Комен-*

10 Ibid, para. 1105

11 Appeals judgement (finally confirming trial's judgement): <https://www.icty.org/x/cases/kvocka/acjug/en/>

тар МКЧХ (Додатковий протокол I) до статті 75(1)(a) Додаткового протоколу I визнає, що **вбивство включає ненавмисне вбивство через умисну недбалість, суттєву причину смерті Ходжича слід віднести на рахунок персоналу табору через їхню умисну бездіяльність у наданні йому медичної допомоги.** Це стверджує, що **Квочку слід притягнути до відповідальності, оскільки смерть стала наслідком тривалої відсутності медичної допомоги, а Квочка перебував у позиції, яка дозволяла йому сприяти отриманню затриманими медичної допомоги.** Квочка у відповідь зазначає, що він не перебував у таборі на момент події і що це вбивство має розглядатися окремо.¹²

“...Ознайомившись зі свідченнями, наведеними Судовою палатою, Апеляційна палата дійшла висновку, що судовий орган міг би встановити, що жертва померла внаслідок умисного ненадання лікування її хронічного захворювання. Відповідно, є обґрунтованим висновок, що Ісмет Ходжич, який **помер внаслідок умисної бездіяльності щодо надання медичної допомоги, був убитий.**”¹³

Таким чином, у цій справі суд визнав, що ненадання належної медичної допомоги та смерть внаслідок неналежного та тривалого медичного обслуговування є **вбивством**, і витлумачив положення Додаткового протоколу I таким чином, що така бездіяльність кваліфікується як ненавмисне вбивство. Хоча в таборі “Омарска” в’язні помирали через недбалість, у російських установах, згідно з наданими свідченнями, багато військовополонених померли, коли персонал навмисно відмовляв у будь-якій медичній допомозі, супроводжуючи цю відмову глузуванням та образами, що робить ці обставини ще більш обтяжуючими.

3) Прокурор проти Мілорада Крноєлаца¹⁴

У цій справі Апеляційна палата підтвердила висновки Суду першої інстанції щодо вини обвинуваченого командира табору у **переслідуванні та нелюдських діях**, і одним із аргументів було те, що “...Санітарні умови були жахливими, а можливості для гігієни – мінімальними, **тоді як медична допомога була недостатньою, а ліків катастрофічно не вистачало. Надавалися лише базові медичні послуги, але ті, хто потребував невідкладної медичної допомоги, залишалися без нагляду або отримували недостатнє лікування. Принаймні один ув’язнений помер через відсутність або несвоєчасність медичної допомоги...**”¹⁵

12 *Ibid*, para 269

13 *Ibid*, para. 270

14 Appeals Judgement of 17 September 2003: <https://www.icty.org/x/cases/krnjelac/acjug/en/>

15 *Ibid*, para 193

4) Прокурор проти Благоє Сіміча, Мірослава Тадича, Симо Заріча¹⁶; Прокурор проти Душко Тадича, також відомого як “Дуле”¹⁷

Ці дві судові справи мають менш переконливу аргументаційну базу, ніж попередні, але вони також містять пункти, які свідчать про те, що недбалість або умисне бездіяльність обвинуваченого сприяли застосуванню тортур, нелюдському поводженню та заподіяння тілесних ушкоджень і шкоди здоров'ю.

Наприклад, твердження, що “...Дизентерія була поширеною, а медичної допомоги при хворобах чи травмах, отриманих внаслідок побоїв, не навалялося”¹⁸ підтримано, що загалом обвинувачений був визнаний **винним за обвинуваченнями у нелюдському та жорстокому поводженні**. Водночас у справі Сіміча Апеляційна палата підтримала висновок Судової палати про те, що навіть попри те, що обвинувачений здійснював певні зусилля для забезпечення табору медичними засобами та ліками, сам факт позбавлення затриманих медичної допомоги та необхідних ресурсів усе одно був достатнім¹⁹ щоб сприяти визнанню його винним у **жорстокому поводженні**.

Загалом, судова практика МТКЮ встановлює критерій, згідно з яким ненадання або неналежне надання медичної допомоги, а також нездатність адміністрації забезпечити її, вважаються **прямим доказом вчинення тяжких порушень Женевських конвенцій 1949 року, а саме: нелюдського поводження, умисного заподіяння шкоди тілу та здоров'ю, переслідування**. Також важливо підкреслити, що в більшості випадків жертви були цивільними особами і не підлягали такому спеціальному захисту під час ув'язнення, як військовополонені. Більше того, більшість жертв не були поранені і не потребували медичної допомоги, як військовополонені. Проте МТКЮ визнав більшість обвинувачених винними, **зокрема, на підставі недбалості або недостатніх зусиль щодо забезпечення належної медичної допомоги**. З огляду на надану нам інформацію про умови утримання українських військовополонених, злочини, скоєні росіянами проти них, мають набагато більше елементів **умислу та обтяжуючих обставин**.

Інформація, надана опитаними звільненими військовополоненими, не дає нам

16 Appeals Chamber decision of November 28 2006: <https://www.icty.org/x/cases/simic/acjug/en/061128.pdf>

17 Trial Judgement of May 7, 1997

18 Ibid, para 170

19 Appeals Chamber decision of November 28 2006, para. 133

достатніх підстав для впевненого припущення про наявність геноцидного наміру **та ознак злочинів геноциду** щодо військовополонених, тобто дій, вчинених з наміром знищити, повністю або частково, національну, етнічну, расову чи релігійну групу, оскільки опитані не змогли обґрунтовано стверджувати, що ті, хто загинув або отримав незворотні ушкодження, зазнали небалого ставлення, побиття тощо саме через їхнє українське громадянство. Однак опитані повідомили, що їх постійно висміювали та ображали словесно через те, що вони були українцями, а до кола кривдників входив також медичний персонал у тих випадках, коли їм все-таки надавали медичну допомогу. Наприклад, адміністративний та медичний персонал неодноразово зазначав, що *“ти повинен зрозуміти, що ти заслужив усе це”*. О.Н. розповів, що йому та іншим камерам, де утримувалися виключно військовополонені, видавали ганчірки з українськими символами для прибирання бруду. Російські злочинці, які перебували разом з українськими військовополоненими, інколи вчиняли знущання, зокрема сексуального характеру, без будь-якої належної реакції з боку адміністрації та, як стверджується, з її мовчазної згоди.

Ми, безумовно, шукатимемо більше фактів, щоб пов'язати їх аргументовано з діями/бездіяльністю, пов'язаними з ненаданням/неналежним наданням медичної допомоги. Принаймні відповідна практика МКТЮ, рішення Апеляційної палати у справі Прокурор проти Здравко Толимира, яке цитує та **підтверджує** висновки Судової палати, передбачає:

*“Відповідні правові акти, передбачені пунктом 2 підпунктом (с) статті 4 [злочин геноциду шляхом навмисного створення для цієї групи умов життя, розрахованих на її повне або часткове фізичне знищення] це методи знищення, які не вбивають членів групи відразу, **але в кінцевому підсумку прагнуть їхнього фізичного знищення. Приклади** таких дій, що караються згідно зі статтею 4(2)(с), належать, зокрема, примусове переведення групи на раціон, що забезпечує лише мінімальні життєві потреби; **ненадання належної медичної допомоги**; систематичне виселення членів цієї групи з їхніх домівок; а також створення умов, що загалом призводять до повільної смерті, таких як відсутність належного харчування, води, житла, одягу, санітарних умов, або піддавання членів цієї групи надмірній праці чи фізичним навантаженням.”*

Отже, подальший належний збір доказів, що пов'язують ненадання належної медичної допомоги/відмову в наданні медичної допомоги українським військовополоненим із геноцидним наміром знищити частину українського населення – найбільш активну та мотивовану – шляхом створення відповідних умов, що свідчать про те, що злочинець прагнув такого знищення, безсумнівно сприятиме успішному висуненню звинувачень та винесенню **вироків щодо злочинів**

геноциду. Проте докази численних **військових злочинів проти українських військовополонених** вже виглядають переконливими та дають підстави сподіватися на успішне винесення обвинувальних вироків та покарань.

Женевські конвенції 1949 року та Додатковий протокол I до них, стороною яких Росія досі є, встановлюють чіткі та детальні зобов'язання держави, що утримує, щодо військовополонених під час збройного конфлікту, що включає забезпечення гуманного поводження, справедливого судового розгляду, основних прав і свобод, які охоплюють умови утримання: спеціалізовані приміщення, належне харчування, одяг, санітарні стандарти та засоби гігієни і, звичайно, надання належної медичної допомоги.

Хоча глобальні звіти Моніторингової місії ООН, ОБСЄ та журналістські розслідування зосереджуються на основних порушеннях ключових прав військовополонених на життя і здоров'я через свавільні вбивства, катування та каліцтва, інша значна група порушень прав військовополонених і, як наслідок, міжнародних злочинів – **ненадання медичної допомоги або її неналежне надання у разі потреби** – не перебуває під таким цілеспрямованим фокусом уваги. Водночас наслідки є не менш суттєвими для військовополонених – смерть, каліцтва, незворотні uszkodження здоров'я, глибокі психологічні травми. Звільнені військовополонені, які змогли вижити, все ж стикаються з численними фізичними та психологічними проблемами, пов'язаними з реінтеграцією в нормальне соціальне життя, і не всі з них мають реальні шанси на це.

У переважній більшості місць утримання **військовополоненим, яких доставляли туди вже пораненими або хворими, не надавали належної медичної допомоги.** До лікарень доправляли лише тих, хто мав найтяжчі поранення, але їм надавали допомогу **лише настільки, щоб вони не померли відразу.** Згодом їх повертали до в'язниці й утримували в неналежних умовах із відкритими ранами та ампутованими кінцівками, що призвело до багатьох смертей, яких можна було уникнути. Тим, хто мав помірні або легкі поранення, не надавали жодної допомоги, і деякі з них також померли, а інші провели весь час у полоні з запаленими ранами та осколками в тілі. У Оленівській виправній колонії, де умови утримання були особливо жорстокими та нелюдськими, багатьох поранених військовополонених навмисно залишали помирати, не надаючи їм невідкладної допомоги та не розпускаючи джути, що зупиняли кровотечу.

Військовополоненим із хронічними захворюваннями та важкими інфекціями не надавали навіть мінімальної медичної допомоги, що призвело до смерті одних та погіршення стану здоров'я інших. Військовополонені повідомляють про смерть ВІЛ-інфікованих ув'язнених через відсутність навіть мінімальної антиретровірусної терапії, а також ув'язнених, хворих на гепатит, туберкульоз, дизентерію – захворювання, які у 21 столітті вже не вважаються смертельними і зазвичай ефективно виліковуються. Навіть у тих випадках, коли адміністрація не відмовляла у наданні медичної допомоги, така допомога була явно недостатньою порівняно з проблемою.

Крім того, багато травм і захворювань стали наслідком дій або бездіяльності адміністрації, а також умов утримання; при цьому медична допомога не надавалася або була неналежною. Наприклад, опитані звільнені військовополонені повідомляють, що новоприбулі в'язні зазнають жорстоких побоїв і тортур з боку співробітників адміністрації. За повідомленнями, багато таких військовополонених помирають від наслідків такої "реєстрації" через відсутність медичної допомоги при кровотечах, сепсисі, перитоніті та інших ускладненнях.

Побиття та тортури застосовувалися не лише до новоприбулих, а й до всіх військовополонених за нібито дисциплінарні порушення або просто "для розваги". Однією з причин побиття та тортур були випадки, коли полонені наполягали на наданні медичної допомоги після відмови адміністрації це зробити. Також повідомляється про випадки смерті військовополонених після побиття в таких ситуаціях.

Окрім жорстокого поводження з боку адміністрації, у місцях ув'язнення були поширені хвороби, що пояснювалося існуючими умовами та нездатністю адміністрації щось змінити. У кожній виправній установі, де утримувалися українські військовополонені, неодноразово спалахували численні епідемії інфекційних захворювань: гепатиту С, туберкульозу, грипу тощо. Причинами таких захворювань були: низька якість їжі та недоїдання, брак місця та недостатня вентиляція.

Крім прямих порушень, пов'язаних з ненаданням або неналежним наданням медичної допомоги, деякі дії медичного персоналу можна розцінювати як явні зловживання та тортури. Особливо важка ситуація склалася у сфері стоматологічної допомоги. Зафіксовано чимало випадків, коли військовополонених, які зверталися за стоматологічною допомогою, примусово піддавали видаленню зубів без будь-якої анестезії. Також задокументовані випадки, коли адміністрація пропонувала військовополоненим, які страждали від сильного зубного болю, самостійно виривати собі зуби.

Лікарі та психіатри, які працюють із звільненими військовополоненими, повідомляють, що більшість із них (майже 90 % пацієнтів) зазнали тортур та жорстокого поводження. За даними, абсолютна більшість з них отримала тяжкі, а іноді й незворотні ушкодження фізичного та психічного здоров'я внаслідок перебування в російському полоні, і для значної частини з них такі ушкодження призвели до офіційного визнання інвалідністю або фактичної нездатності реінтегруватися в нормальне суспільне життя. Загалом лікарі та експерти виділяють кілька основних груп проблем зі здоров'ям, набутих більшістю звільнених військовополонених через умови утримання: харчування, медичне обслуговування, гігієна, побиття та тортури, фізичне та сексуальне насильство. Це проблеми **з вегето-судинною системою, нервовою системою, синдромом хронічного болю, захворюваннями вен на ногах, стоматологічними проблемами та ускладненнями, ендокринними проблемами та ускладненнями, урологічними та проктологічними інфекціями, генітальними інфекціями, грибковими інфекціями, ускладненими гепатитом і туберкульозом, проблемами із зором або повною втратою зору.** Окремий набір ушкоджень здоров'я становлять психологічні наслідки, такі як **запалення та ушкодження мозку внаслідок черепно-мозкових травм, загострення шизофренії та біполярних афективних розладів, ПТСР, психологічні тригери, депресія, суїцидальні думки.** Психіатричні експерти також повідомляють, що під час полону військовополонених із тяжкими психічними розладами та проблемами направляли до психіатричних закладів, де до них застосовували психотропні препарати.

Такі гії/бездіяльність російських властей та їхні наслідки є не просто порушеннями прав військовополонених, а **міжнародними злочинами, що випливають із цих порушень.** Передусім вони мають бути кваліфіковані як воєнні злочини відповідно до статті 8 Римського статуту, а саме злочини, що **включають катування або нелюдське поводження, умисне спричинення великих страждань або серйозного ушкодження тіла чи здоров'я, піддання осіб, які перебувають у владі ворожої сторони, фізичному каліченню або медичним чи науковим експериментам будь-якого виду.** Існуюча судова практика міжнародних кримінальних трибуналів (зокрема, МТКЮ) дає всі підстави припускати, що існують підстави для притягнення винних до відповідальності за такі злочини, і навіть за значно менш серйозні випадки негбалості або умисних гій/бездіяльності. Більше того, якщо є чіткі докази, що пов'язують ненадання належної медичної допомоги/відмову у наданні медичної допомоги українським військовополоненим із геноцидним наміром знищити частину українського населення, яке було найбільш активним та мотивованим до створення умов, що свідчить про те, що злочинець прагнув такого знищення, можна очікувати успішного судового переслідування **за злочини геноциду шляхом заподіяння**

серйозної фізичної або психічної шкоди членам групи та навмисного створення для групи умов життя, розрахованих на її фізичне знищення повністю або частково, спрямованих на вбивство українських військовополонених або позбавлення їх можливості реінтегруватися в українське суспільство, тим самим позбавляючи український народ його найбільш свідомої та активної частини населення.

Політична, цивільна та військова адміністрація, яка безпосередньо наказувала вчиняти такі порушення або не запобігала їм, очевидно, має бути піддана всім можливим заходам персональної відповідальності, включно з усіма застосовними іноземними санкціями та обмежувальними заходами. Усі міжнародні партнери України повинні вжити всіх можливих заходів для виконання своїх зобов'язань відповідно до статті 86 Додаткового протоколу I щодо **припинення** серйозних порушень і вжиття заходів, необхідних для **придушення** всіх інших порушень Женевських конвенцій і Протоколу, а також відповідно до Конвенції 1948 року про запобігання злочину геноциду та покарання за нього – для запобігання та припинення актів геноциду, які вчиняються або мають намір вчинятися щодо українських захисників, що перебувають під російським контролем.



 @ANTSngo



 @ants.ngo

 ants.org.ua

 info@ants.org.ua