



Организация по безопасности и
сотрудничеству в Европе
Специальная мониторинговая миссия в Украине

ТЕМАТИЧЕСКИЙ ОТЧЕТ

**Наблюдения в отношении бывших бюджетных учреждений
в Донецкой и Луганской областях**

30 марта 2015 года

Содержание

1. Резюме	3
2. Введение	4
2.1. История вопроса.....	4
2.2. Законодательство с прав человека.....	6
3. Методология	8
4. Оценка гуманитарных потребностей на временно неконтролируемых Правительством территориях Донецкой и Луганской областей.....	9
4.1. Общие наблюдения	9
4.2. Недостаток лекарственных средств	10
4.3. Психосоциальные травмы	13
4.4. Нехватка продуктов питания	14
4.5. Уменьшение численности персонала.....	15
4.6. Устаревшее медицинское оборудование и повреждения в результате обстрелов	16
5. Рекомендации.....	17
Приложение: Перечень посещенных заведений	19

1. Резюме

В феврале 2015 года после почти целого года конфликта мирное население Донецкой и Луганской областей Украины («Донбасса») живет в условиях все более сложной гуманитарной ситуации. Вооруженное восстание весной 2014 года привело к потере Правительством Украины контроля над частью территории Донбасса. В апреле 2014 года в ответ на события на востоке Украины Правительство объявило «антитеррористическую операцию». В сентябре 2014 года после длительных столкновений между правительством и группами вооруженных сепаратистов на востоке, включая так называемые «Донецкую народную республику» («ДНР») и «Луганскую народную республику» («ЛНР»), представители Правительства Украины, Правительства России, а также «ДНР» и «ЛНР» подписали Минский протокол и Минский меморандум. В Протоколе и Меморандуме все стороны взяли на себя обязательства «принять меры к улучшению гуманитарной ситуации на Донбассе».

Несмотря на подписание Минского протокола и Меморандума, конфликт на востоке Украины продолжился, а 2 ноября 2014 года «ДНР» и «ЛНР» провели так называемые свои «выборы», не предусмотренные Протоколом. После этих выборов Правительство Украины отдало распоряжение о временном выводе всех государственных учреждений и предприятий, а также их персонала со всех территорий, неконтролируемых правительством, на территорию, контролируемую им. Указанные меры касались таких учреждений и заведений, как медицинские учреждения, учебные заведения, учреждения исполнения наказаний и интернатные заведения, а также банковские и судебные учреждения. С 1 декабря 2014 года Правительство прекратило финансирование указанных учреждений. Кроме того, на протяжении нескольких недель до и после указанного прекращения Правительство также прекратило все выплаты социальной помощи, включая пенсии и пособия по инвалидности, получателям, оставшимся на территориях Донбасса, не находящихся под контролем украинской власти. Выплаты восстанавливались только в том случае, если получатель подтверждал, что он был перемещен на территорию, подконтрольную Правительству. Правительство пояснило совершение указанных действий необходимостью ограничить возможность попадания государственных средств в руки вооруженных группировок.

После продолжения конфликта и прекращения предоставления правительственных услуг Специальная мониторинговая миссия ОБСЕ в Украине («СММ») посетила в течение декабря 2014 года и января 2015 года 55 бывших бюджетных учреждений, расположенных на территориях Донбасса, временно неконтролируемых Правительством, сосредоточив свое внимание, в частности, на больницах и интернатных заведениях. После этих визитов СММ немедленно сообщила о соответствующих чрезвычайных ситуациях гуманитарного характера Управлению ООН по координации гуманитарных вопросов (УКГВ ООН) для реагирования на них при наличии такой возможности.

Хотя СММ не имеет возможности выполнить комплексную оценку гуманитарной ситуации на Донбассе, данные, собранные во время визитов ее выездной группы, указывают на большое количество случаев неустойчивой гуманитарной ситуации, особенно жестко сказывающейся на наименее защищенных группах населения. Кроме того, выезды на места показывают, что перемещение государственных служб в сочетании с продолжением военных действий в регионе

негативно сказалось на соблюдении многих основных экономических и социальных прав лиц, зависящих от соответствующих учреждений, поскольку получить доступ к государственным услугам становится все труднее. В частности, хотя лекарственные средства должны предоставляться бесплатно, их уже уменьшившиеся запасы, дополнительно сократились в связи с перемещением государственных учреждений, что заставляет больных приобретать лекарственные средства за счет собственных сбережений. При этом, однако, доступ к деньгам становится все тяжелее в связи с перемещением банковских учреждений и прекращением социальных выплат. Кроме того, в результате продолжающихся столкновений, многие работники указанных учреждений покинули регион. СММ последовательно призывает все стороны действовать с максимальной сдержанностью и брать на себя полную ответственность за защиту мирное население, включая предотвращение дальнейшего перемещения и страдания населения. Кроме того, СММ обращается ко всем сторонам с призывом удвоить свои усилия по стабилизации ситуации и обеспечить соблюдение пакета мер по реализации Минских соглашений от 12 февраля 2015 года.

СММ выражает свою благодарность всем учреждениям и их работникам, предоставившим информацию и способствовавшим их посещению наблюдателями СММ. И, наконец, СММ видит, что многие бюджетные учреждения, фактически, были переведены на территории, контролируемые Правительством. В то же время, вопрос перемещения этих учреждений и тех, кто пользовался их услугами, выходит за пределы данного отчета, посвященного гуманитарной ситуации, в которой находится мирное население, проживающее на территориях, временно не находящихся под контролем Правительства.

2. Введение

2.1. История вопроса

Ухудшение ситуации в сфере безопасности в восточной Украине, несомненно, особенно тяжело сказалось на экономических и социальных правах. Более того, масштабное разрушение гражданской инфраструктуры делает социальные и экономические трудности еще тяжелее¹.

С апреля 2014 значительные части территории Донецкой и Луганской областей Украины находятся вне контроля правительства. «ЛНР» и «ДНР» были самопровозглашены в апреле 2014 года после захвата и физического занятия вооруженными группировками арсеналов и общественных зданий, включая здания областных государственных администраций и городских советов Луганска и Донецка. 11 мая 2014 года «ЛНР» и «ДНР» провозгласили свою независимость от Украины после «референдума о статусе». В ответ на эти события 13 апреля 2014 Правительство начало антитеррористическую операцию («АТО») — военную операцию,

¹ «Насилие и меры безопасности в восточных регионах оказали непосредственное воздействие на текущий уровень соблюдения экономических, социальных и культурных прав, а также сказались на способности Государства последовательно обеспечивать эти права и выполнять рекомендации Комитета на территориях, охваченных конфликтом», — Отчет УВКПЧ ООН о ситуации в сфере прав человека в Украине, 15 июня 2014 года, <http://www.ohchr.org/Documents/Countries/UA/HRMMUReport15June2014.pdf>

направленную на обеспечение территориальной целостности Украины. После начала АТО в июне 2014 года был объявлен мирный план Президента Порошенко.

В сентябре 2014 года, ввиду продолжавшихся боевых действия было подписано Минский протокол² и Минский меморандум³. Эти документы, взятые вместе, закладывают фундамент для восстановления мира, стабильности и безопасности в Украине. 2 ноября 2014 на территориях Донбасса, находящихся под контролем «ДНР» и «ЛНР», состоялись так называемые «выборы», не предусмотренные ни Протоколом, ни Меморандумом. После этих так называемых «выборов» Правительство Украины приняло различные меры, направленные на учет реальности того, что части территории Луганской и Донецкой областей находятся под контролем вооруженных группировок «ДНР» и «ЛНР».

Двумя основными мерами, принятыми Правительством в связи с отсутствием контроля над территорией на востоке Украины, стали подписание Указа Президента Украины №875 / 2014 («Указ 875/2014») и принятие Постановления Кабинета Министров Украины №595 («Постановление 595») в ноябре 2014 г⁴. Оба этих документа предусматривают, в частности, перемещение всех государственных служб, функционирующих на временно неконтролируемых Правительством территориях, и прекращение их финансирования из государственного бюджета, а также прекращение социальных выплат, включая пенсии и пособия по инвалидности, лицам, проживающим на неконтролируемых Правительством территориях на Донбассе⁵. *Правительство объяснило введение указанных действий необходимостью ограничить возможность попадания государственных средств в руки вооруженных группировок. Кроме того, ограничения свободы въезда в зону конфликта и выезда из нее, введенные 21 января 2015 года, дополнительно ограничили возможности доставки грузов, включая гуманитарную помощь.*

Согласно Постановлению 595 условием финансирования всех государственных учреждений, организаций и предприятий является их перемещение и физический переезд их персонала с временно неконтролируемой Правительством территории на контролируемую им территорию. Постановление 595 касается не только учреждений здравоохранения, образования, исполнения наказаний и интернатных заведений, но и банковских учреждений⁶ и судов⁷. Также, Постановление 595 предусматривает

² «Протокол по результатам консультаций Трехсторонней контактной группы относительно совместных шагов, направленных на имплементацию Мирного плана Президента Украины П. Порошенко и инициатив Президента России В. Путина», 5 сентября 2014 года, <http://www.osce.org/home/123257>.

³ «МЕМОРАНДУМ от 19 сентября 2014 об исполнении положений Минского протокола от 5 сентября», 19 сентября 2014 года, <http://www.osce.org/home/123806>.

⁴ Решение Совета национальной безопасности и обороны Украины от 4 ноября 2014 года «О неотложных мерах по стабилизации социально-экономической ситуации в Донецкой и Луганской областях», введенное в действие Указом Президента Украины №875 / 2014 от 14 ноября 2014; и Постановление Кабинета Министров Украины от 7 ноября 2014 №595 «Некоторые вопросы финансирования бюджетных учреждений, осуществления социальных выплат населению и предоставления финансовой поддержки отдельным предприятиям и организациям Донецкой и Луганской областей».

⁵ После принятия Кабинетом Министров Украины Постановления №509 «Об учете лиц, перемещенных с временно оккупированной территории Украины и районов проведения антитеррористической операции» пенсионеры и получатели социальной помощи, физически способные сделать это, могут переехать на постоянное место жительства в населенном пункте на контролируемой территории, стать на учет как внутренне перемещенные лица (ВПЛ) и подать заявление о восстановлении соответствующих выплат.

⁶ Приостановка всех финансовых операций банковскими учреждениями произошла до подписания Указа 875/2014 и принятия Постановления 595. 9 августа 2014 Национальный банк Украины своим

осуществление социальных выплат только после переезда их получателей на контролируемую территорию и их постановки на учет в качестве внутренне перемещенных лиц⁸.

Указом 875/2014 установлены дальнейшие требования в отношении территорий, временно неконтролируемых Правительством, в том числе о перемещении государственных служащих; о безотлагательном перемещении уголовно-исполнительных учреждений, осужденных и лиц, взятых под стражу; рекомендовано установить порядок предоставления и финансирования гуманитарной помощи; а также предусмотрено направление заявления от имени Украины в адрес Генерального секретаря Парламентской ассамблеи Совета Европы о принятии мер в отступление от обязательств Украины по Конвенции о защите прав человека и основных свобод⁹. На момент написания этого отчета Украина такое заявление еще не направляла.

Требование о перемещении государственных учреждений, организаций и предприятий с временно неконтролируемой территории на территорию, контролируемую Правительством, согласно Постановлению 595, вступило в силу с 1 декабря 2014 года.

12 февраля 2015 был принят комплекс мер по выполнению Минских соглашений¹⁰, достигнутых в сентябре 2014 года. Пункт 8 этого пакета мер конкретно предусматривает «[о]пределение модальностей полного восстановления социально-экономических связей, включая социальные переводы, такие как выплата пенсий и другие выплаты (поступления и доходы, своевременная оплата всех коммунальных счетов, восстановление налогообложения в рамках законодательства Украины)».

2.2. Законодательство по правам человека

Действия Правительства Украины, предусматривающие перемещение или прекращение выплат и предоставления услуг лицам, проживающим на неконтролируемых Правительством территориях, могут негативно сказаться на правах граждан, закрепленных как в международном законодательстве в области прав человека, так и в законодательстве Украины.

Постановлением №466 приостановил осуществление финансовых операций всеми банками, небанковскими учреждениями и национальным оператором почтовой связи в населенных пунктах, не контролируемых Правительством.

⁷ Указ 875/2014 также содержит положения о перемещении уголовно-исполнительных учреждений и лиц, взятых под стражу.

⁸ Постановление 595 предусматривает осуществление выплат социальной помощи гражданам только после: 1) их перемещения на территории, контролируемые правительством; 2) их постановки на учет в качестве внутренне перемещенных лиц; 3) получения ими справки о постановке на учет в качестве ВПЛ и 4) подачи письменного заявления в правительственный орган, отвечающий за осуществление соответствующих социальных выплат. Такой порядок установлен Постановлением Кабинета Министров Украины №509 «Об учете лиц, перемещенных с временно оккупированной территории Украины и районов проведения антитеррористической операции», предусмотренным Указом 875/2014.

⁹ Решение Совета национальной безопасности и обороны Украины от 4 ноября 2014 года «О неотложных мерах по стабилизации социально-экономической ситуации в Донецкой и Луганской областях», введенное в действие Указом Президента Украины №875 / 2014 от 14 ноября 2014 (подпункт 7.1(a)).

¹⁰ Комплекс мер по выполнению Минских соглашений, согласованный трехсторонней контактной группой на саммите в Минске 12 февраля 2015. <http://www.osce.org/cio/140156> (только на русском языке).

Эти права, в частности, включают право на достаточное питание¹¹ и право каждого человека на наивысший достижимый уровень физического и психического здоровья¹², предусмотренные Международным пактом об экономических, социальных и культурных правах («МПЭСКП»), к которому присоединилась Украина. Эти права также отражены в Обязательствах ОБСЕ в области человеческого измерения, в которых подчеркивается признание государствами-участниками огромного значения экономических и социальных прав для человеческого достоинства¹³ и права на жизнь¹⁴, а также в Конституции Украины, устанавливающей содержательные стандарты соблюдения права на жизнь¹⁵, права на достаточное питание¹⁶ и права каждого человека на наивысший достижимый уровень физического и психического здоровья¹⁷. Кроме того, право на жизнь закреплено и в Международном пакте о гражданских и политических правах (МПГПП)¹⁸ и в Европейской конвенции по правам человека (ЕКПЧ)¹⁹.

Комитет ООН по экономическим, социальным и культурным правам (КЭСКП) подтвердил, что основная обязанность государств-участников заключается в том, чтобы обеспечить удовлетворение, по крайней мере, минимально необходимых уровней соблюдения каждого из прав, предусмотренных МПЭСКП. Несоблюдение этих основных обязанностей не может быть оправдано даже во времена ограниченности ресурсов, поскольку эти права являются неотъемлемыми²⁰. Кроме

¹¹ Международный пакт об экономических, социальных и культурных правах (9993 U.N.T.S. 3), статья 11, ратифицированный Украинской Советской Социалистической Республикой в ноябре 1973 года. И через право на жизнь, закрепленное в Международном пакте о гражданских и политических правах (МПГПП), статья 6 (Комитет по правам человека подчеркивает, что право на жизнь требует от государств принимать все возможные меры к ликвидации недоедания (см. Общее замечание №6 (1982), п. 5); Конвенции о правах ребенка (подпункт «с» пункта 2 статьи 24 и пункт 3 статьи 27); Конвенции о ликвидации всех форм дискриминации в отношении женщин (пункт 2 статьи 12), а также Конвенции о правах инвалидов (пункт «b» статьи 25 и пункт 1 статьи 28).

¹² МПЭСКП, статья 12.

¹³ Заключительный акт Совещания по безопасности и сотрудничеству в Европе, Хельсинки, 1 августа 1975 года; Итоговый документ Мадридской встречи — Вторая встреча, Мадрид, 6 сентября 1983; Итоговый документ Венской встречи — Третья встреча, Вена, 15 января 1989; Парижская хартия для новой Европы / Дополнительный документ по реализации отдельных положений Парижской хартии для новой Европы, Париж, 21 ноября 1990 года.

¹⁴ Документ Шестнадцатой встречи Совета Министров, Хельсинки, 4-5 декабря 2008 года.

¹⁵ Конституция Украины, статьи 3, 27.

¹⁶ Конституция Украины, статья 50.

¹⁷ Конституция Украины, статьи 3, 27, 49.

¹⁸ Международный пакт об экономических, социальных и культурных правах (999 U.N.T.S. 171), ратифицированный Украинской Советской Социалистической Республикой в ноябре 1973 года, статья 6.

¹⁹ Конвенция о защите прав человека и основных свобод, (ETS 5, 213 U.N.T.S 221), статья 2, ратифицированная Украиной в сентябре 1997 года.

²⁰ «К этим основным обязанностям относятся: (а) обеспечение права доступа к учреждениям здравоохранения, товарам и услугам на недискриминационной основе, особенно для незащищенных или маргинализированных групп; (б) обеспечение доступа к минимально жизненно необходимому питанию, являющемуся достаточным, достаточно питательным и безопасным, для обеспечения свободы каждого человека от голода; (с) предоставление жизненно необходимых лекарственных средств, определяемых по Программе действий ВОЗ по жизненно необходимым лекарственным средствам». КЭСКП, Общее замечание №3, (1990), E / 1991/23 пп. 1, 9; КЭСКП, Общее замечание №14 (2000), п. 43. Таким образом, даже если конфликты приводят к ограниченности ресурсов, государства обязаны обеспечить наличие, доступность и приемлемость качественных учреждений здравоохранения, товаров и услуг, особенно для групп, ставших уязвимыми в результате конфликта. См. примечание Генерального секретаря о праве каждого человека на наивысший достижимый уровень физического и психического здоровья, 9 августа 2013 года, A / 68/297, п. 11. Бывший Специальный докладчик ООН по вопросам крайней бедности и прав человека (ранее независимый эксперт) Магдалена Сепульведа Кармона дополнительно заявила: «С

того, по поводу права на питание КЭСКОП заявил о том, что основной обязанностью государств является «обеспечение наличия у каждого человека под [их] юрисдикцией доступа к минимально необходимому питанию, являющемуся достаточным, достаточно питательным и безопасным, для обеспечения их свободы от голода»²¹. Обязанность по соблюдению права на питание требует от государств воздерживаться от препятствования соблюдению права на питание на существующем уровне и гарантировать уже существующие права на его получение²². Что же касается права на здоровье, то введение каких-либо мер, которые ухудшают существующую ситуацию (ретрогрессивных мер), несовместимо с основными обязанностями по соблюдению этого права²³.

3. Методология

Специальная мониторинговая миссия ОБСЕ в Украине (СММ) была направлена 21 марта Решением №1117 Постоянного Совета ОБСЕ. Её мандат включает обязанности «вести мониторинг и поддерживать соблюдение прав человека и его основных свобод»²⁴. Учитывая ограниченное присутствие организаций, предоставляющих гуманитарную помощь на территориях Донбассе, временно неконтролируемых Правительством, СММ имеет возможность вести мониторинг и оценку гуманитарной ситуации и соблюдения прав человека на указанных территориях²⁵.

В период с 15 декабря 2014 года по 31 января 2015 года, после вступления в силу Постановления 595 и Указа 875/2014, наблюдатели СММ посетили 55 государственных учреждений на Донбассе, расположенных на территориях,

точки зрения законодательства о правах человека трудно представить себе обстоятельство, при котором для сохранения мира и порядка могло бы стать необходимым отступление от прав, закрепленных МПЭСКОП. Например, трудно увидеть, каким образом отступление от права на питание или от права на наивысший достижимый уровень физического и психического здоровья могло бы способствовать разрешению конфликтной ситуации, а не ее ухудшению», Sepulveda, M., *The nature of the Obligations under the International Covenant on Economic, Social and Cultural Rights*, (Intersentia, 2003) на стр. 295.

²¹ КЭСКОП, Общее замечание №3, E/1991/23-E/C.12/1990/8, приложение III, п. 10 и КЭСКОП, Общее замечание №12, E/C.12/1999/5, п. 14.

²² Промежуточный доклад Специального докладчика о праве на питание, Оливье де Схуттер, A / 68/288 (2013) п.11.

²³ КЭСКОП, Общее замечание №14, E/C.12/2000/4, п.48. Кроме того, КЭСКОП неоднократно подтверждал, что умышленные, преднамеренные или осуществляемые по небрежности ретрогрессивные меры недопустимы согласно МПЭСКОП. Ретрогрессивной мерой является мера, прямо или опосредованно ведущая к сужению объема прав человека. В нескольких общих замечаниях, обнародованных КЭСКОП, указано, что введение преднамеренное осуществление ретрогрессивных мер, сужающих уже достигнутый объем экономических, социальных и культурных прав (ЭСКОП), является явным нарушением МПЭСКОП. См. п. 41 Доклада о мерах строгой экономии и экономических и социальных правах УВКПЧ ООН.

²⁴ ОБСЕ, Постоянный Совет, Решение №1117 Направление Специальной мониторинговой миссии ОБСЕ в Украину, РС.ДЕС / 1117, март 2014 года.

²⁵ После гибели делегата Международного комитета Красного Креста (МККК) и последующего закрытия офиса в Донецке 2 октября 2014 МККК возобновил деятельность своего представительства в Донецке с 5 декабря 2014 и в тот же день открыл представительство в Луганске. В настоящее время на указанных территориях работают такие НПО, как «Врачи без границ» (Medecins Sans Frontiers), «Люди в беде» (People in Need), «Международная помощь и развитие» (International Relief and Development) и др. УКГВ ООН открыло представительства в Луганске и Донецке. УВКПЧ ООН представлено в Донецке с марта 2014 через Миссию ООН по правам человека. Другие организации планируют отправить своих работников в восточные области.

неконтролируемых Правительством. Эти учреждения больше не финансируются украинской властью, но продолжают свою работу (см. приложение). СММ посетила 24 больницы, четыре центра первой медицинской помощи, пять детских больниц, восемь детских домов, пять домов престарелых, четыре интернатных учреждения для людей с инвалидностью, пять психиатрических больниц и три объекта временного размещения ВПЛ. Наблюдатели провели интервью с руководителями некоторых учреждений, а также медицинским и административным персоналом. СММ также попыталась посетить уголовно-исполнительные учреждения для осуществления мониторинга гуманитарной ситуации и выяснения последствий Указа 875/2014 для положения содержащихся в них лиц. Однако, наблюдателям СММ, было отказано в доступе в учреждения исполнения наказаний и другие места содержания людей, лишенных свободы.

Во время визитов наблюдатели СММ использовали форму направления, разработанную в сотрудничестве с Управлением ООН по координации гуманитарных вопросов (УКГВ ООН). СММ напрямую сообщала гуманитарным организациям, работающим на территории, о чрезвычайных ситуациях в гуманитарной сфере, выявленных в ходе визита, а также предоставляла соответствующую информацию УКГВ ООН для обеспечения согласованного реагирования на такие ситуации.

Задачей этого отчета не является проведение комплексной оценки социально-экономической ситуации в области прав человека на территориях, временно неконтролируемых Правительством. И хотя вполне понятно, что описанные выше меры сказались на больших группах населения временно неконтролируемых правительством территорий, включая пенсионеров и других лиц, имеющих право на социальную помощь, но больше не получающих никаких выплат, проблемы с организацией доступа, а также ухудшение ситуации в сфере безопасности, в частности, в январе 2015 года, помешали СММ провести комплексную оценку ситуации во всех соответствующих учреждениях. Перемещение бюджетных учреждений и пользователей их услуг как таковое не входит в объем этого отчета. Ниже изложены результаты анализа данных, собранных в учреждениях, которые еще не были перемещены на время их посещения СММ.

4. Оценка гуманитарных потребностей на временно неконтролируемых правительством территориях Донецкой и Луганской областей

4.1. Общие наблюдения

В целом, данные, собранные выездной группой во время посещения больниц и интернатных учреждений, расположенных на временно неконтролируемых Правительством территориях, указывают на непрерывное ухудшение гуманитарной ситуации в больницах и интернатных учреждениях, что особенно тяжело сказывается на наиболее уязвимых слоях населения.

Много факторов влияет на данную ситуацию. Во-первых, хотя такие учреждения, как больницы и интернаты, продолжают свою деятельность, несмотря на полное отсутствие поддержки со стороны правительства, в них заканчивается еда, а во многих ситуациях в них полностью отсутствует медицинское оборудование, включая лекарственные средства, необходимые для оказания неотложной медицинской

помощи. Отсутствие лекарственных средств также существенно сказывается на функционировании психиатрических больниц, столкнувшихся в условиях продолжающегося кризиса с ростом числа случаев посттравматических стрессовых расстройств. Во-вторых, несмотря на то, что лекарственные средства теоретически предоставляются бесплатно, в связи с истощением их запасов во многих заведениях больные вынуждены приобретать лекарственные средства самостоятельно. В то же время, получить доступ к деньгам зачастую сложно из-за перемещения банковских учреждений и прекращения выплат социальной помощи. Наиболее тяжелым является положение пожилых людей, поскольку они зависимы от пенсий, выплата которых была прекращена, и менее мобильны. В-третьих, сокращение численности персонала (как медицинского, так и обслуживающего) этих учреждений сказалось на их способности оказывать помощь больным. В-четвертых, ухудшение ситуации в сфере безопасности и активизация боевых действий ведут к непосредственному повреждению инфраструктуры учреждений, необходимых для выживания мирного населения²⁶.

Наши собеседники из многих заведений, посещенных СММ, сообщили, что они получают определенную гуманитарную помощь и пожертвования от разных сторон: от Правительства Украины, Российской Федерации, «Министерства здравоохранения» «ЛНР», «Министерства здравоохранения» «ДНР», «Врачей без границ», МККК, международных организаций, организаций гражданского общества, благотворительных фондов, а также от частных лиц, включая медицинских работников и обслуживающий персонал самих этих заведений. Получаемая гуманитарная помощь состоит из пищевых продуктов, лекарственных средств, предметов гигиены, а в некоторых случаях — оборудования (в том числе, материалов для ремонта поврежденных зданий). Тем не менее, согласно сообщениям, доступ к временно неконтролируемым правительством территориям остается ограниченным, что мешает своевременному оказанию помощи²⁷.

Дефицит лекарственных средств и пищевых продуктов в сочетании со все более ужасной общей ситуацией в гуманитарной сфере, может сказаться на соблюдении критически важных экономических и социальных прав, включая право на питание, право каждого человека на наивысший достижимый уровень физического и психического здоровья, а также право на жизнь.

4.2. Недостаток лекарственных средств

Большинство учреждений, посещенных СММ, столкнулись с критическим недостатком лекарственных средств. Больницы либо вообще не имеют жизненно необходимых лекарственных средств, либо их запасы очень малы и регулярно не

²⁶ В 11:40 4 февраля в непосредственной близости от больницы №27 в Донецке упали две ракеты. Весь фасад и окна больницы были сильно повреждены осколками. На основании заявлений, сделанных работниками больницы №27 и больницы №24, по оценкам СММ, в результате обстрела больницы №27 6 человек погибли, а 25 получили ранения. В больнице №24 наблюдатели СММ общались с раненой женщиной, по словам которой в нее попал осколок, когда она работала медсестрой в больнице №27 во время обстрела. См. сообщение с места Специальной мониторинговой миссии ОБСЕ в Украине (СММ): «Обстрел в Кировском районе города Донецка 4 февраля 2015», см на сайте <http://www.osce.org/ukraine-smm/139406>.

²⁷ См. УКГВ ООН, Украина, Отчет о ситуации №24 от 23 января 2015 года.

пополняются²⁸. Предметом критического дефицита являются лекарственные средства, необходимые для выполнения хирургических операций (обезболивающие средства типа морфия, анестетики, успокаивающие средства и кислород). Например, в городской больнице №16 Буденновского района в Донецкой области больным рекомендуется приносить собственные медицинские изделия и лекарственные средства²⁹. В Краснодонском детском доме-интернате для детей-инвалидов³⁰ в Луганской области, согласно сообщениям работников заведения, двое детей, у которых диагностирована фенилкетонурия, могут умереть в случае непредоставления больнице необходимых лекарств. Имеет место также дефицит медицинских изделий, необходимых для оказания неотложной медицинской помощи. Кроме того, в

²⁸ 1. Славяносербская районная больница (посещение состоялось 16 декабря 2014 года); Славяносербский психоневрологический интернат (посещение состоялось 16 декабря 2014 года); Николаевский психоневрологический интернат (Станично-Луганский район) (посещение состоялось 17 декабря 2014 года); Зимогорьевская больница (посещение состоялось 17 декабря 2014 года); Кировское территориальное медицинское объединение (посещение состоялось 18 декабря 2014 года); Первомайская больница (посещение состоялось 18 декабря 2014 года); Брянковская детская больница (посещение состоялось 19 декабря 2014 года); Брянковская районная больница (посещение состоялось 19 декабря 2014 года); Стахановская больница №1 (посещение состоялось 19 декабря 2014 года); Центр первичной медико-санитарной помощи г. Стаханова (посещение состоялось 19 декабря 2014 года); Стахановская областная психиатрическая больница (посещение состоялось 19 декабря 2014 года); Краснодонская городская больница №2 (посещение состоялось 22 декабря 2014 года); Центральное медицинское объединение здравоохранения (посещение состоялось 22 декабря 2014 года); Краснодонская городская больница №1 (посещение состоялось 23 декабря 2014 года); Краснопартизанская городская больница №2 (посещение состоялось 23 декабря 2014 года); Свердловская детская больница (посещение состоялось 23 декабря 2014 года); Свердловская больница №1 (посещение состоялось 23 декабря 2014 года); Краснолучская больница (посещение состоялось 23 декабря 2014 года); Краснолучская больница (психиатрическое отделение) (посещение состоялось 24 декабря 2014 года); Бирюковская областная психиатрическая больница (посещение состоялось 25 декабря 2014 года); Краснодонская детская больница (посещение состоялось 25 декабря 2014 года); Краснодонский детский дом-интернат для детей-инвалидов с психическими расстройствами (посещение состоялось 25 декабря 2014 года); Антрацитовская первая городская больница (посещение состоялось 26 декабря 2014 года); Антрацитовская центральная районная больница (посещение состоялось 26 декабря 2014 года); Антрацитовский районный центр первичной медико-санитарной помощи (посещение состоялось 26 декабря 2014 года); Луганская областная клиническая психоневрологическая больница (посещение состоялось 27 декабря 2014 года); Луганский детский дом №1 (посещение состоялось 27 декабря 2015 года); детский дом на ул. Чайковского, дом 15, г. Луганск (посещение состоялось 31 декабря 2014 года); детский дом на ул. Ломана, дом 23, г. Луганск (посещение состоялось 31 декабря 2014 года); Луганское областное профессионально-техническое училище-интернат для детей с ограниченными физическими и психическими возможностями (посещение состоялось 2 января 2015 года); гостиница «Инициал» (посещение состоялось 2 января 2015 года); Центр социально-психологической реабилитации детей (посещение состоялось 3 января 2015 года); детское медицинское учреждение «Незабудка» (посещение состоялось 3 января 2015 года); Гериатрический пансионат №1 (посещение состоялось 3 января 2015 года); общежитие университета, кв. Ольховский 10а, в котором размещены ВПЛ (посещение состоялось 12 января 2015 года); Луганский областной пансионат для ветеранов (посещение состоялось 13 января 2015 года); Донецкое областное клиническое территориальное медицинское объединение (Калининский район, 2 км от центра города) (посещение состоялось 9 января 2015 года); Городская клиническая больница №1 (посещение состоялось 13 января 2015 года); Клиническая Рудничная больница (г. Макеевка, Донецкая область, 14 км от центра города) (посещение состоялось 13 января 2015 года); Городской детский реабилитационный центр (посещение состоялось 15 января 2015 года); Харцызская городская больница (посещение состоялось 15 января 2015 года); Центр первичной медицинской помощи №13 (посещение состоялось 19 января 2015 года); Городская больница №16 (Буденновский район, 8 км от центра города) (посещение состоялось 20 января 2015 года).

²⁹ Городская больница №16 (Буденновский район, 8 км от центра города) (посещение состоялось 20 января 2015 года).

³⁰ Краснодонский детский дом-интернат для детей-инвалидов с психическими расстройствами (посещение состоялось 25 декабря 2014 года).

большинстве случаев медицинские работники сообщали о том, что лечение пациентов с хроническими болезнями было прервано в связи с конфликтом из-за отсутствия продуктов питания и медикаментов³¹, а также из-за неспособности больных добраться в медицинские учреждения³². В частности, лечение хронических больных в Свердловской больнице в Луганской области было прекращено полностью³³. Более того, работники больницы им. Калинина в Донецкой области заявили 9 января, что 98 больных могут умереть, если немедленно не поступят необходимые для проведения диализа средства³⁴. Еще одной большой проблемой кроме отсутствия медицинских средств является, как сообщили работники Первомайской больницы в Луганской области, нехватка крови для переливания³⁵.

Даже в больницах, имеющих на своей территории аптеки, пациентам доступен очень ограниченный ассортимент лекарственных средств. В некоторых случаях поставщики были лишены лицензий на импорт лекарств и других медицинских средств, следствием чего стал хронический дефицит. Кроме того, как уже отмечалось, после приостановления Правительством социальных выплат и предоставления банковских услуг на неконтролируемых Правительством территориях³⁶ у пациентов стало меньше денег для приобретения лекарственных средств. По словам наших собеседников, во многих случаях те незначительные сбережения, которые были у жителей или членов их семей за пределами зоны конфликта, уже были использованы для удовлетворения насущных потребностей существования.

Аналогичные наблюдения по поводу отсутствия медицинских средств были сделаны и в интернатных заведениях (как для детей — вроде детских больниц, детских домов, реабилитационных центров, так и для взрослых - вроде гериатрических пансионатов), а также в местах временного размещения ВПЛ³⁷. Многие из таких мест

³¹ 1. Славяносербская районная больница (посещение состоялось 16 декабря 2014 года); Кировское территориальное медицинское объединение (посещение состоялось 18 декабря 2014 года); Первомайская больница (посещение состоялось 18 декабря 2014 года); Стахановская больница №1 (посещение состоялось 19 декабря 2014 года); Краснодонская городская больница №1 (посещение состоялось 23 декабря 2014 года); Краснопартизанская городская больница №2 (посещение состоялось 23 декабря 2014 года); Краснолучская больница (посещение состоялось 23 декабря 2014 года); Антрацитовская центральная районная больница (посещение состоялось 26 декабря 2014 года); Луганская областная клиническая психоневрологическая больница (посещение состоялось 27 декабря 2014 года).

³² Кировское территориальное медицинское объединение (посещение состоялось 18 декабря 2014 года).

³³ Свердловская больница №1 (посещение состоялось 23 декабря 2014 года).

³⁴ См. также <http://www.osce.org/ukraine-smm/133771>.

³⁵ Как и в Свердловской детской больницы (посещение состоялось 23 декабря 2014), здесь также сообщили о том, что запас крови очень мал.

³⁶ Постановление Правления Национального банка Украины №466 от 9 августа 2014 года, предусматривающее приостановление осуществления финансовых операций всеми банками, небанковскими учреждениями и национальным оператором почтовой связи на неконтролируемой территории.

³⁷ Городской детский реабилитационный центр (посещение состоялось 15 января 2015 года); Центр социально-психологической реабилитации детей (посещение состоялось 3 января 2015 года); Детское медицинское учреждение «Незабудка» (посещение состоялось 3 января 2015 года); Гериатрический пансионат №1 (посещение состоялось 3 января 2015 года); Краснодонский областной детский дом (посещение состоялось 6 января 2015 года); Луганский областной пансионат для ветеранов (посещение состоялось 13 января 2015 года); отделение для пенсионеров Территориального центра социального обслуживания (посещение состоялось 15 января 2015 года); Территориальный центр социального обслуживания (посещение состоялось 20 января 2015 года); дом ребенка (посещение состоялось 6 января 2015 года); Ровеньковский дом-интернат для престарелых и инвалидов (посещение состоялось 15 января 2015 года).

размещения направляют своих жителей или пользователей в случае необходимости в ближайшую больницу, а специализированных лекарственных средств у них не было даже до начала кризиса³⁸.

Во многих посещенных наблюдателями психиатрических больницах отсутствуют нейропсихиатрические, успокаивающие, обезболивающие средства и антибиотики³⁹. Вследствие этого лечение больных, нуждающихся в таких средствах, было прервано и осуществляется в зависимости от способности их родственников изыскивать лекарственные средства для лечения. Ввиду отсутствия местных поставщиков таких лекарственных средств родственники лично отвечают за их поставки на временно неконтролируемые Правительством территории. В то же время, учитывая экономические трудности и сложности логистики, родственники не могут закупать все необходимые лекарственные средства, которые были выписаны. Например, Стахановская областная психиатрическая больница в Луганской области⁴⁰ не имела психотропных средств, снотворных или других успокаивающих средств. Работники Стахановской областной психиатрической больницы сообщили также о том, что больные, не получающие необходимых лекарств, проявляют признаки агрессивности. Так же и во время визита наблюдателей СММ в Славяносербский областной психоневрологический интернат в Луганской области в аптеке продавались только безрецептурные препараты⁴¹.

Во время визитов СММ выяснилось, что детские больницы регулярно сталкиваются с нехваткой антибиотиков и вакцин⁴². Кроме того, значительно уменьшилось количество регулярных посещений родителями детей, проживающих в детском доме и имеющих родителей, из-за ограничений свободы передвижения и вынужденного перемещения родителей. Даже в тех случаях, где и когда гуманитарная помощь в такие заведения поступает, часто оказывается, что доставленные средства предназначены для взрослых и могут не удовлетворять потребности детей.

4.3. Психосоциальные травмы

Все более заметным становится отсутствие лекарств и специализированного лечения психосоциальных травм, ведь количество человек с такими травмами в результате конфликта возросло⁴³. Во время визита наблюдателей СММ в

³⁸ Детский дом на ул. Чайковского, дом 15, г. Луганск (посещение состоялось 31 декабря 2014 года); детский дом на ул. Ломана, дом 23, г. Луганск (посещение состоялось 31 декабря 2014 года).

³⁹ Славяносербский психоневрологический интернат (посещение состоялось 16 декабря 2014 года); Краснолучская больница (психиатрическое отделение) (посещение состоялось 24 декабря 2014 года); Луганская областная клиническая психоневрологическая больница (посещение состоялось 27 декабря 2014 года); Бряньковская районная больница (посещение состоялось 19 декабря 2014 года); Стахановская областная психиатрическая больница (посещение состоялось 19 декабря 2014 года).

⁴⁰ Стахановская областная психиатрическая больница (посещение состоялось 19 декабря 2014 года).

⁴¹ Славяносербский психоневрологический интернат (посещение состоялось 16 декабря 2014 года).

⁴² Работники Зимогорьевской больницы в Луганской области (посещение состоялось 17 декабря 2014), в которой имеется педиатрическое отделение, сообщили о насущной потребности в противостолбнячной вакцине. Первомайской больнице в Луганской области (посещение состоялось 18 декабря 2014) так же были нужны, в частности, противостолбнячная вакцина и оральные антибиотики для детей. Краснодарская детская больница (посещение состоялось 25 декабря 2014) нуждается в различных вакцинах; Свердловская детская больница (посещение состоялось 23 декабря 2014); детский медицинский центр «Незабудка» (посещение состоялось 3 января 2015) нуждаются в противовирусных средствах, витаминах, лекарствах от боли в животе.

⁴³ Кировское территориальное медицинское объединение (посещение состоялось 18 декабря 2014 года); 1. Славяносербская районная больница (посещение состоялось 16 декабря 2014 года); В

Первомайскую больницу в Луганской области наши собеседники подчеркнули, что работа с пациентами, страдающими посттравматическим стрессовым расстройством, представляет собой значительную проблему⁴⁴. Были приведены примеры больных, чьи скрытые психические расстройства появились вследствие обстрелов. В Кировском территориальном медицинском объединении в Луганской области 10 детей проходили лечение от посттравматического стрессового расстройства. Работники больницы отметили, что именно дети в наибольшей степени поражены посттравматическим стрессовым расстройством⁴⁵. Так же и в Краснодонской городской больнице №2 Луганской области главный врач больницы сообщил о большом количестве случаев посттравматического стрессового расстройства среди больных пожилого возраста, связанных, главным образом, с артиллерийскими обстрелами и стрессовыми ситуациями на блокпостах. Как уже отмечалось, решение этих проблем осложняется отсутствием медикаментов для лечения.

4.4. Нехватка продуктов питания

Еще одной значительной проблемой для медицинских учреждений является питание больных. По словам собеседников СММ серьезное беспокойство вызывают как качество, так и количество пищевых продуктов.

Например, главный врач Харцызской городской больницы в Донецкой области сообщил о нескольких случаях голодания больных⁴⁶. В некоторых учреждениях больные получают лишь незначительную долю от необходимого объема питания, которая недостаточна для удовлетворения их потребностей в питании⁴⁷. Эту ситуацию можно проиллюстрировать тем, что в Бирюковской областной психиатрической

Краснопартизанской городской больнице №2 (посещение состоялось 23 декабря 2014 года) нам сообщили о 22 пациентах, страдающих от посттравматического стрессового расстройства; Свердловская детская больница (посещение состоялось 23 декабря 2014 года); Краснолучская больница (психиатрическое отделение) (посещение состоялось 24 декабря 2014 года); Антрацитовский районный центр первичной медико-санитарной помощи (посещение состоялось 26 декабря 2014 года).

⁴⁴ В Первомайской больнице в Луганской области (посещение состоялось 18 декабря 2014) после начала кризиса количество случаев посттравматического стрессового расстройства значительно возросло. Больных с ПТСР направляют на лечение в Стахановскую областную психиатрическую больницу. В Краснопартизанской городской больнице №2 (посещение состоялось 23 декабря 2014) тоже проводилось лечение от посттравматического стрессового расстройства 22 больных.

⁴⁵ Главный врач Краснодонской детской больницы (посещение состоялось 25 декабря 2014) сообщил о случаях посттравматического стрессового расстройства среди своих пациентов; трое воспитанников детского дома на ул. Чайковского, д. 15 м. Луганск (посещение состоялось 31 декабря 2014) были направлены в больницу на лечение от посттравматического стрессового расстройства; директор объекта временного размещения ВПЛ в гостинице «Инициал» (посещение состоялось 2 января 2015) сообщил о наличии детей, нуждающихся в психологическом консультировании в результате конфликта.

⁴⁶ Посещение состоялось 15 января 2015 года

⁴⁷ Это Краснодонская детская больница (посещение состоялось 25 декабря 2014 года); Краснодонский детский дом-интернат для детей-инвалидов с психическими расстройствами (посещение состоялось 25 декабря 2014 года); Краснопартизанская городская больница №2 (посещение состоялось 23 декабря 2014 года); Краснолучская больница (посещение состоялось 23 декабря 2014 года); Краснолучская больница (психиатрическое отделение) (посещение состоялось 24 декабря 2014 года); Луганская областная клиническая психоневрологическая больница (посещение состоялось 27 декабря 2014 года); Стахановская областная психиатрическая больница (посещение состоялось 19 декабря 2014 года); Луганский областной пансионат для ветеранов (посещение состоялось 13 января 2015 года); отделение для пенсионеров Территориального центра социального обслуживания (посещение состоялось 15 января 2015 года); Городской детский реабилитационный центр (посещение состоялось 15 января 2015 года); Харцызская городская больница (посещение состоялось 15 января 2015 года).

больнице после начала конфликта, количество калорий в сутки на больного снизилось с 2300 до 1600. Кроме того, некоторые заведения смогут обеспечить питанием лишь ограниченное количество больных. Например, больные в Брянковской районной больнице питаются один раз в день только кашей. В Краснодонской больнице №1 питанием обеспечиваются около 100 больных из 290⁴⁸. Остальных больных питанием обеспечивают родственники. Даже в тех случаях, в которых семьи в состоянии оказывать поддержку, способность родственников обеспечивать членов своих семей питанием существенно снизилась, поскольку все запасы продовольствия и денег за последние шесть месяцев кризиса были исчерпаны. Таким образом, обеспечение продуктами питания в значительной степени зависит от возможности организаций, которые предоставляют гуманитарную помощь, получать доступ на временно неконтролируемые Правительством территории⁴⁹. Ограничения свободы въезда в зону конфликта и выезда из нее, введенные 21 января 2015 года, дополнительно ограничили возможности доставки грузов, включая гуманитарную помощь. В связи с этим наблюдатели СММ наблюдали несколько случаев, когда граждане не могли получить необходимые пропуски для осуществления поездки за пищевыми продуктами.

4.5. Уменьшение численности персонала

У большинства заведений, которые СММ посетила, произошло уменьшение количества работников с начала конфликта на востоке Украины⁵⁰. Численность персонала после начала кризиса сократилась во всех посещенных учреждениях. В некоторых населенных пунктах уменьшение численности, в частности, медицинского персонала оказалось весьма значительным⁵¹. Например, в Первомайской больнице в Луганской области до начала кризиса работали 127 врачей и 640 медсестер. По состоянию на 14 декабря 2014 там осталось только 15 врачей и 250 медсестер. Работники больниц бросили работу из-за конфликта и невыплаты заработной платы⁵²

⁴⁸ Краснодонская городская больница №1 (посещение состоялось 23 декабря 2014 года); аналогична ситуация и в Антрацитовской центральной районной больнице (посещение состоялось 23 декабря 2014 года) в Луганской области, где больница в состоянии обеспечивать трехразовым питанием лишь 29 больных из 76. Антрацитовская первая городская больница (посещение состоялось 26 декабря 2014 года) в состоянии обеспечивать трехразовым питанием лишь 122 больных из 272.

⁴⁹ При этом следует отметить, что, по сообщениям некоторых заведений, снабжение пищевой продукцией благодаря гуманитарной помощи стало лучше, чем оно было до кризиса. Это, в частности, Краснодонская городская больница №2 (посещение состоялось 22 декабря 2014 года).

⁵⁰ Существенное уменьшение численности персонала было отмечено в таких учреждениях, как: Славяносербская районная больница (посещение состоялось 16 декабря 2014 года); Славяносербский психоневрологический интернат (посещение состоялось 16 декабря 2014 года), где врачей не осталось, а больных, нуждающихся в лечении, возят в городскую больницу, расположенную на расстоянии 2,5 км; Стахановская больница №1 (посещение состоялось 19 декабря 2014 года); Луганское областное профессионально-техническое училище-интернат для детей с ограниченными физическими и психическими возможностями (посещение состоялось 2 января 2015 года); Краснодонская городская больница №1 (посещение состоялось 23 декабря 2014 года); Брянковская районная больница (посещение состоялось 19 декабря 2014 года); Краснодонская городская больница №1 (посещение состоялось 23 декабря 2014 года).

⁵¹ В частности, в Кировском территориальном медицинском объединении в Луганской области остался только один хирург, а психиатр, как нам сообщили, бросил работу уже достаточно давно (посещение состоялось 18 декабря 2014); Брянковской детской больнице в Луганской области (посещение состоялось 19 декабря 2014) нужны психиатр, невролог и офтальмолог.

⁵² По сообщению одной неправительственной организации, в результате невыплаты заработной платы в исправительной колонии №3 в Донецкой области, в которой содержатся осужденные, больные

— в некоторых случаях она не выплачивается с июня 2014 года. В некоторых заведениях большинство врачей, которые остались работать — это люди пожилого возраста, а также пенсионеры, которым было предложено вернуться на работу⁵³.

Уменьшение численности медицинского и немедицинского персонала стало особенно острой проблемой для больниц, близких к линии соприкосновения. СММ отмечает, что уменьшение численности медицинского и немедицинского персонала ставит под угрозу способность учреждений обеспечивать лечение больных на должном уровне.

Несмотря на эти проблемы, все 55 посещенных наблюдателями учреждений обеспечены медицинским и немедицинским персоналом, продолжающим работать даже в сложившихся условиях. Их самоотверженность заслуживает особого уважения, особенно если принять во внимание очень нестабильную и непредсказуемую ситуацию в сфере безопасности, в которой они вынуждены трудиться.

4.6. Устаревшее медицинское оборудование и повреждения в результате обстрелов

Главной причиной для беспокойства по поводу медицинского оборудования больниц является то, что оно является устаревшим и нуждается в ремонте, обслуживании или замене, но при текущих обстоятельствах выполнять эти работы сложно⁵⁴. Речь идет о рентгеновской пленке, ультразвуковой аппаратуре, электрокардиографах и аппаратах искусственного дыхания. В других случаях повреждение части инфраструктуры больницы сделало некоторые отделения непригодными для работы. Например, Центральная больница №3 в Калининском районе Донецкой области не может работать из-за ущерба, причиненного в результате обстрела, результаты которого видели наблюдатели СММ⁵⁵. В восстановлении нуждается все психиатрическое отделение Краснодонской городской больницы №1

резистентным туберкулезом, врачи больше не располагают средствами для того, чтобы оплачивать проезд в автобусах до колонии, и вынуждены идти пешком четыре километра к своим пациентам, что является дополнительной угрозой их безопасности.

⁵³В частности, в Свердловской больнице №1 (посещение состоялось 23 декабря 2014) наблюдателям СММ заявили, что 70% из 98 работающих врачей — пенсионеры.

⁵⁴ В частности, в Кировском территориальном медицинском объединении в Луганской области предприятие, выполнявшее техническое обслуживание медицинского оборудования, прекратило свое существование. В Бряньковской районной больнице Луганской области (посещение состоялось 19 декабря 2014) оборудование, согласно сообщениям, является очень старым и нуждается в замене. В Краснодонской городской больнице №1 (посещение состоялось 23 декабря 2014) в срочном ремонте нуждаются оба концентратора кислорода. В Свердловской детской больнице (посещение состоялось 23 декабря 2014) не работает инкубатор, нуждающийся в замене. Свердловской больнице №1 в Луганской области (посещение состоялось 23 декабря 2014) нужны рентгеновские аппараты и оборудование для стерилизации. В Краснолучской городской больнице (посещение состоялось 23 декабря 2014), согласно сообщениям, вышли из строя 15 единиц оборудования. В Бирюковской областной психиатрической больницы (посещение состоялось 25 декабря 2014). О необходимости технического обслуживания, ремонта или замены медицинского оборудования наблюдателям СММ сообщали следующие учреждения: Бирюковская областная психиатрическая больница (посещение состоялось 25 декабря 2014 года); Антрацитовская центральная районная больница (посещение состоялось 26 декабря 2014); Антрацитовский районный центр первичной медико-санитарной помощи (посещение состоялось 26 декабря 2014); Краснодонская городская больница №2 (посещение состоялось 22 декабря 2014).

⁵⁵ На время визита СММ 20 января 2015 около 120 больных пришлось выписать из больницы из-за невозможности работы.

Луганской области⁵⁶. Артиллерийским огнем была разрушена кухня Первомайской больницы в Луганской области. СММ отмечает, что ожидаемый уровень ухода предусматривает также техническое обслуживание и восстановление оборудования больниц.

5. Рекомендации

Учитывая выше указанные проблемы и на основе общего мониторинга СММ сформулировала ряд рекомендаций, адресованных всем сторонам, и призывает их принять меры к решению сложившейся ситуации. В связи с этим СММ призывает все стороны:

- обеспечить соблюдение пакета мер по реализации Минских соглашений от 12 февраля 2015 года, и выражает свою готовность содействовать прекращению огня и поддерживать все усилия, направленные на облегчение человеческих страданий;
- проявить максимальную сдержанность и брать на себя полную ответственность за защиту мирного населения, включая предотвращение дальнейшего перемещения и страдания населения, и удвоить свои усилия, направленные на стабилизацию ситуации и обеспечение соблюдения согласованного режима прекращения огня;
- воздерживаться от военных действий, направленных на мирное население или гражданские объекты такие, как дома, школы и медицинские учреждения и транспортные средства, а также на объекты инфраструктуры, необходимой для выживания мирного населения;
- воздерживаться от хаотичных военных действий, влекущих за собой последствия для мирного населения или гражданских объектов, осознавая, что такие нападения приведут к гибели чрезмерного количества людей, причинению телесных повреждений или повреждению гражданских объектов;
- воздерживаться от обустройства огневых позиций рядом с жилыми районами, школами, медицинскими учреждениями или транспортными средствами, что подвергает мирное население опасности, или рядом с объектами инфраструктуры, необходимыми для выживания мирного населения;
- уменьшать страдания населения и обеспечивать свободный, быстрый и беспрепятственный пропуск гуманитарной помощи и доступ особам, вовлечённым в предоставление такой помощи людям, которые в ней нуждаются;
- соблюдать обязанности, установленные для всех сторон конфликта, которые заключаются в обеспечении приоритетности защиты мирного населения в зонах

⁵⁶Краснодонская городская больница №1, Луганская область (посещение состоялось 23 декабря 2014 года).

конфликта: должно быть гарантировано соблюдение основных, неотъемлемых прав человека и основных свобод мирного населения, особенно наименее защищенных слоев населения.

Приложение. Перечень посещенных учреждений

Луганская область

1. Славяносербская районная больница (посещение состоялось 16 декабря 2014 года)
2. Славяносербский психоневрологический интернат (посещение состоялось 16 декабря 2014 года)
3. Николаевский психоневрологический интернат (Станично-Луганский район) (посещение состоялось 17 декабря 2014 года)
4. Зимогорьевская больница (посещение состоялось 17 декабря 2014 года)
5. Кировское территориальное медицинское объединение (посещение состоялось 18 декабря 2014 года)
6. Первомайская больница (посещение состоялось 18 декабря 2014 года)
7. Брянковская детская больница (посещение состоялось 19 декабря 2014 года)
8. Брянковская районная больница (посещение состоялось 19 декабря 2014 года)
9. Стахановская больница №1 (посещение состоялось 19 декабря 2014 года)
10. Центр первичной медико-санитарной помощи г. Стаханова (посещение состоялось 19 декабря 2014 года)
11. Стахановская областная психиатрическая больница (посещение состоялось 19 декабря 2014 года)
12. Краснодонская городская больница №2 (посещение состоялось 22 декабря 2014 года)
13. Центральное медицинское объединение здравоохранения (посещение состоялось 22 декабря 2014 года)
14. Краснодонская городская больница №1 (посещение состоялось 23 декабря 2014 года)
15. Краснопартизанская городская больница №2 (посещение состоялось 23 декабря 2014 года)
16. Свердловская детская больница (посещение состоялось 23 декабря 2014 года)
17. Свердловская больница №1 (посещение состоялось 23 декабря 2014 года)
18. Краснолучская больница (посещение состоялось 23 декабря 2014 года)
19. Краснолучская больница (психиатрическое отделение) (посещение состоялось 24 декабря 2014 года)
20. Бирюковская областная психиатрическая больница (посещение состоялось 25 декабря 2014 года)
21. Краснодонская детская больница (посещение состоялось 25 декабря 2014 года)
22. Краснодонский детский дом-интернат для детей-инвалидов с психическими расстройствами (посещение состоялось 25 декабря 2014 года)
23. Антрацитовская первая городская больница (посещение состоялось 26 декабря 2014 года)
24. Антрацитовская центральная районная больница (посещение состоялось 26 декабря 2014 года)

25. Антрацитовский районный центр первичной медико-санитарной помощи (посещение состоялось 26 декабря 2014 года)
26. Луганская областная клиническая психоневрологическая больница (посещение состоялось 27 декабря 2014 года)
27. Луганский детский дом №1 (посещение состоялось 27 декабря 2015 года и 9 января 2015 года)
28. Детский дом на ул. Чайковского, дом 15, г. Луганск (посещение состоялось 31 декабря 2014 года)
29. Детский дом на ул. Ломана, дом 23, г. Луганск (посещение состоялось 31 декабря 2014 года)
30. Луганское областное профессионально-техническое училище-интернат для детей с ограниченными физическими и психическими возможностями (посещение состоялось 2 января 2015 года)
31. Гостиница «Инициал» (посещение состоялось 2 января 2015 года)
32. Центр социально-психологической реабилитации детей (посещение состоялось 3 января 2015 года)
33. Детское медицинское учреждение «Незабудка» (посещение состоялось 3 января 2015 года)
34. Гериатрический пансионат №1 (посещение состоялось 3 января 2015 года)
35. Краснодонский областной детский дом (посещение состоялось 6 января 2015 года)
36. Общежитие по ул. Учебной, в котором временно размещены ВПЛ (посещение состоялось 12 января 2015 года) — бывшее общежитие техникума
37. Общежитие университета, кв. Ольховский 10а, в котором временно размещены ВПЛ (посещение состоялось 12 января 2015 года)
38. Луганский областной пансионат для ветеранов (посещение состоялось 13 января 2015 года)
39. Отделение для пенсионеров Территориального центра социального обслуживания (посещение состоялось 15 января 2015 года)
40. Ровеньковский дом-интернат для престарелых и инвалидов (посещение состоялось 15 января 2015 года)

Донецкая область

1. Донецкое областное клиническое территориальное медицинское объединение (Калининский район, 2 км от центра города) (посещение состоялось 9 января 2015 года)
2. Городская клиническая больница №1 (посещение состоялось 13 января 2015 года)
3. Клиническая Рудничная больница (г. Макеевка, Донецкая область, 14 км от центра города) (посещение состоялось 13 января 2015 года)
4. Городской детский реабилитационный центр (посещение состоялось 15 января 2015 года)
5. Харцызская городская больница (посещение состоялось 15 января 2015 года)

6. Центр первичной медицинской помощи №13 (посещение состоялось 19 января 2015 года)
7. Городская больница №3 (Калининский район, 3 км от центра города) (посещение состоялось 20 января 2015 года)
8. Городская больница №16 (Буденновский район, 8 км от центра города) (посещение состоялось 20 января 2015 года)
9. Городская больница №9 (Буденновский район, 12 км от центра города) (посещение состоялось 20 января 2015 года)
10. Городская больница №17 (посещение состоялось 20 января 2015 года)
11. Центральная травматологическая больница (посещение состоялось 23 января 2015 года)
12. Больница №6 (посещение состоялось 23 января 2015 года)
13. Штаб аварийно-спасательной службы (посещение состоялось 23 января 2015 года)
14. Городская больница им. Калинина (Калининский район, 2 км от центра города) (посещение состоялось 23 января 2015 года)
15. Республиканское бюро судебно-медицинской экспертизы (посещение состоялось 23 января 2015 года)