

УДК 342.9:351.86 (477)

DOI <https://doi.org/10.32782/2523-4269-2026-95-53-57>**Лісов Дмитрій Андрійович,**здобувач третього (освітнього-наукового) рівня вищої освіти
кафедри трудового права та права соціального забезпечення

(Київський національний університет імені Тараса Шевченка, м. Київ)

ORCID: <https://orcid.org/0009-0009-2657-2561>

МЕДИЧНЕ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ВНУТРІШНЬО ПЕРЕМІЩЕНИХ ОСІБ У СИСТЕМІ СОЦІАЛЬНОГО ЗАХИСТУ: ПРОБЛЕМИ ТА НАПРЯМИ ВДОСКОНАЛЕННЯ

У статті досліджено медичне забезпечення внутрішньо переміщених осіб як важливу складову системи соціального захисту населення в умовах воєнного стану. Обґрунтовано, що вимушене переміщення, тривале перебування в зоні бойових дій, постійний стрес, втрата звичного місця проживання та несвоєчасне отримання медичної допомоги підвищують ризики погіршення фізичного і психічного здоров'я ВПО. Визначено основні правові та організаційні проблеми у цій сфері, зокрема недостатню поінформованість про порядок отримання медичних послуг, відсутність медичної документації, неналежне забезпечення лікарськими засобами, обмежений доступ до спеціалізованого лікування, недостатнє фінансування медичних закладів та відсутність первинного медичного огляду після переміщення. Наголошено, що несвоєчасне звернення по медичну допомогу може спричинити ускладнення перебігу захворювань, їх перехід у хронічну форму та погіршення якості життя.

Ключові слова: внутрішньо переміщені особи, медичне забезпечення, медична допомога, соціальний захист, право на охорону здоров'я, доступність медичних послуг, медичний супровід, реабілітація, лікарське забезпечення, дистанційні медичні послуги.

Постановка проблеми. Медичне забезпечення є одним із важливих напрямків соціального захисту будь-якої людини, а від якості надання медичних послуг залежить збереження життя та здоров'я людини, її відновлення, реабілітація. Медичне забезпечення завжди вважалося тією ланкою роботи з населенням, яке має функціонувати безперебійно, постійно, ефективно та дієво, оскільки медичне забезпечення передбачає гарантування надання якісної та своєчасної медичної допомоги. В умовах війни у нашій державі навантаження на медичну систему зросло в рази, активного розвитку та функціонування набула військова медицина, посилено систему цивільної медицини, психологічної підтримки, санаторно-курортного лікування, протезування тощо. Особливого значення своєчасне медичне забезпечення набуло по відношенню до внутрішньо переміщених осіб (далі – ВПО), які часто потребували екстреної допомоги, що пов'язувалося із їх евакуацією та переміщенням із небезпечних територій, наданням їм у подальшому первинної та спеціалізованої медичної допомоги, забезпечення необхідними ліками.

Відзначимо, що незважаючи на наявність досить розвинutoї системи нормативно-правового забезпечення та гарантій медичного забезпечення ВПО проблем все ще вистає. Мають місце окремі проблеми надання медичних послуг ВПО, гарантування їм доступу до медичних послуг, надання повного, а не часткового спектру медичних послуг, доступу до безоплатних послуг з профілактики та діагностики різноманітних хвороб тощо. Вважаємо, що належний рівень медичного забезпечення є не просто важливою гарантією соціального захисту ВПО, а й важливим чинником нормальної адаптації ВПО до нових умов життя у нових громадах.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. У загальному соціальний захист досліджували у своїх працях такі вчені як: Г.О. Барабаш, Н.Б. Болотіна, К.В. Бориченко, Н.М. Вапнярчук, С.В. Вишновецька, М.І. Іншин, Т.В. Красюк, О.В. Москаленко, О.В. Мульгіна, С.М. Прилипка, П.Д. Пилипенко, Б.І. Сташків, К.В. Федчишина, М.М. Шумило, Г.О. Яковлева, О.М. Ярошенко, та інші. Щодо питань соціального захисту безпосередньо таких категорій осіб як ВПО, а особливо їх медичного забезпечення в умовах війни, то вони стали предметом вивчення таких науковців як: М.М. Білинська, З.С. Гладун, Л.П. Запорожан, Н.А. Литвин, Г.Ю. Лук'янова, О.Н. Литвинова, М.І. Максимович, М.Й. Малачинська, О.В. Скочильас-Павлів, О.Ю. Судук, А.П. Семенюк тощо. Варто відзначити, що питання медичного забезпечення є актуальним для будь-якої людини, в тому числі й для ВПО, які враховуючи ситуацію в якій вони опинилися, часто не можуть самостійно реалізувати своє право на медичне забезпечення та медичну допомогу. Проблем у вказаних правовідносинах є досить багато, а їх вирішення супроводжується необхідністю внесення змін до законодавства, проведенням відповідної інформаційної політики, здійсненням належного фінансування, а також відповідним обліком внутрішньо переміщених осіб, які потребують постійної медичної допомоги чи медичного супроводу.

Метою статті є аналіз сучасного стану медичного забезпечення внутрішньо переміщених осіб, визначення основних правових та організаційних проблем доступу до своєчасної і якісної медичної допомоги, а також обґрунтування напрямів удосконалення медичного обслуговування ВПО, зокрема шляхом розвитку дистанційних медичних послуг.

Виклад основного матеріалу. Відповідно до пп. 12 п. 1 ст. 9 Закону України «Про забезпечення прав внутрішньо переміщених осіб» внутрішньо переміщена особа має право на надання необхідної медичної допомоги в державних та комунальних закладах охорони здоров'я [1]. Право на отримання своєчасної медичної допомоги є одним із найбільш важливих соціальних прав, яке спрямовується на підтримання як фізичного, так і психологічного здоров'я особистості. Постійний стрес, тривале перебування у складних умовах життєдіяльності, а також неможливість своєчасного отримання медичної допомоги особами, які перебували в зоні бойових дій і не мали можливості вчасно евакуюватися, призвели до постійного зростання кількості внутрішньо переміщених осіб, які потребують медичної допомоги та звертаються за її отриманням.

На практиці недостатня поінформованість окремих категорій внутрішньо переміщених осіб, зокрема осіб з інвалідністю та осіб похилого віку, зумовлює нерозуміння або неповне розуміння передбачених державою гарантій, спрямованих на забезпечення безперервності та доступності медичної допомоги. Відсутність належного інформування щодо прав і обов'язків як ВПО, так і медичних працівників нерідко призводить до непорозуміння та створює додаткові перешкоди в процесі отримання медичних послуг.

Досліджуючи право ВПО на медичне забезпечення О.В. Скочиляс-Павлів, Г.Ю. Лук'янова зазначають наступне: «право внутрішньо переміщених осіб на медичну допомогу, серед усіх прав, гарантованих Конституцією, є чи не найменш врегульованим в Україні. Вчені зазначають, що у профільному Законі України «Про забезпечення прав і свобод внутрішньо переміщених осіб» чітко не закріплено питання реалізації права на медичну допомогу, що, своєю чергою, потребує доопрацювання. Серед проблем реалізації ВПО права на медичну допомогу виділено: по-перше, малоінформованість та неналежний доступ до інформації щодо укладення Декларації про вибір лікаря, що надає первинну медичну допомогу; по-друге, відсутність медичної документації; по-третє, неналежне фінансування медичних закладів; по-четверте, недостатнє забезпечення ВПО лікарськими засобами» [2, с. 213–214]. Ми погоджуємося, з тим, що наведені вище проблеми є актуальними, проте вони не повинні ставати на заваді отримання кожною особою права на медичні послуги чи медичну допомогу. Ці та ряд інших проблем побутового характеру з якими стикаються ВПО суттєво впливають на терміни звернення за медичною допомогою, а це впливає на своєчасність діагностики та початку лікування, ризик ускладнень і хронізації захворювань, погіршення прогнозу та якості життя, а також зростання навантаження на систему охорони здоров'я через потребу в більш складному й дорожчому лікуванні на пізніших стадіях. Особлива увага прикута до вразливих верст населення, а саме: осіб з інвалідністю, дітей, осіб із певними хронічними захворюваннями, які передбачають прийом ліків на постійній основі, вагітних жінок тощо, для яких питання часу отримання медичної допомоги є ключовим та не потребує зволікання, оскільки це може загрожувати погіршенням здоров'я втратою вагітності, або ж у найгірших випадках навіть смертю особи.

С.Б. Булеца також називає ряд суттєвих проблем, які виникають при здійсненні медичного забезпечення та медичного супроводу ВПО: 1) відсутність у таких осіб медичної документації; 2) неналежний доступ до інформації про заклади охорони здоров'я, у які можна

звертатися; 3) відсутність проведення первинного медичного огляду всіх ВПО; 4) медпрепарати для цих осіб є дорогими, і здебільшого хворим доводиться купувати їх за власні кошти; 5) відсутність фінансування або нецільове використання коштів, виділених на забезпечення належного рівня доступу ВПО до медичної допомоги; 6) доступ ВПО до безоплатних медичних послуг часто не виправдано пов'язаний із взяттям на облік і реєстрацією місця проживання; 7) більшість медичного персоналу не володіє інформацією щодо аптек, де ВПО можуть придбати на пільгових умовах або безоплатно медичні препарати; 8) дефіцит медичних препаратів чи процедур, які життєво необхідні для хворих, які їх потребують (наприклад, гемодіалізу) [3, с. 17–18]. Аналізуючи виділені вченим проблеми варто відзначити, що значна їх кількість може бути вирішена досить просто, шляхом налагодження окремих організаційних заходів та проведення ефективної інформаційної політики. В той же час значна кількість проблем потребує реальних заходів, які мають бути реалізовані вищими органами державної влади та за відповідної фінансової підтримки та чіткої реалізації державної політики у вказаній сфері.

Крім того, варто окрему увагу звернути на те, що по відношенню до ВПО при їх переміщенні на підконтрольну Україні територію часто не здійснюється так званий первинний медичний огляд. І це є реальною проблемою, оскільки погодимося із думкою С.Б. Булеги за відсутності проведення первинного медичного огляду всіх ВПО не відбувається своєчасне надання першої необхідної допомоги особам, а по-друге, не впроваджуються превентивні заходи попередження соціально небезпечних хвороб (туберкульоз, педикульоз тощо) [3, с. 16]. Крім того, особи які перемістилися у безпечні райони досить часто перебувають у стані шоку, невизначеності, оскільки перебуваючи на небезпечних територіях могли бачити досить багато негативних речей, перебувати під обстрілами, бути свідками смертей близьких чи інших осіб. І досить часто за цим станом не видно реальних проблем зі здоров'ям особи, як фізичних, так і психологічних. Кожна особа індивідуальна, кожна особа по різному сприймає негативну інформацію та негативні події, а тому часто не одразу видно про необхідність надання медичної допомоги конкретній особі.

Ситуація щодо медичного забезпечення ВПО ускладнюється й тим, що окремі категорії осіб із числа ВПО перебувають у відповідних центрах для ВПО, де є скупчення людей, а отже є ризик зараження інфекційними захворюваннями, респіраторними захворюваннями, шлунково-кишковими інфекціями тощо. Такі стани досить часто потребують невідкладного лікування та надання медичної допомоги. Деяким особам, які мають хронічні захворювання медична допомога має надаватися на постійній основі, а головне вчасно.

Належне медичне забезпечення, охорона здоров'я та медичне обслуговування внутрішньо переміщених осіб мають не лише декларуватися, а й бути чітко врегульовані нормативно-правовими актами та підкріплені дієвими організаційними, правовими і фінансовими механізмами. До основних напрямів і механізмів медичного забезпечення внутрішньо переміщених осіб належать:

– здійснення заходів спрямованих на забезпечення безперешкодного доступу до медичних послуг, забезпечення необхідними ліками, проведення відповідних медичних обстежень тощо. Все це має здійснюватися на базі закладів охорони здоров'я для тих осіб, які можуть самостійно звернутися за медичною допомогою. Для осіб, які проживають у віддалених від спеціалізованого

медичного закладу, а також у місцях компактного проживання ВПО передбачено функціонування амбулаторій та мобільних медичних бригад відповідно. Для тих осіб, які не можуть самостійно звернутися за медичною допомогою є можливість влаштування таких осіб у відповідні спеціалізовані заклади, на базі яких і здійснюється надання медичної допомоги цілодобово та протягом всього перебування особи у заклад;

- право на отримання ВПО безоплатних медичних послуг в будь-якому закладі охорони. Міністерство охорони здоров'я України наказом від 17.03.2022 р. № 496 «Деякі питання надання первинної медичної допомоги в умовах воєнного стану», визначило порядок надання первинної медичної допомоги (далі – ПМД) внутрішньо переміщеним особам. Згідно вказаного наказу наголошено на важливості покращення якості надання первинної медичної допомоги. А тому з цією метою було зазначено про необхідність надавачам ПМД забезпечити: 1) ведення обліку переміщених осіб, які звертаються для отримання первинної медичної допомоги, за формою, що додається; 2) надання первинної медичної допомоги та медичної допомоги пацієнтам у невідкладному стані з числа переміщених осіб; 3) проведення вакцинації відповідно до вимог календаря профілактичних щеплень [4]. Варто наголосити на тому, що медичний захист передбачає безоплатне надання медичної допомоги незалежно від місця проживання, місця реєстрації особи, а також від укладеної декларації із сімейним лікарем;

- здійснення медичного супроводу осіб, які мають певні захворювання та потребують лікування у спеціалізованих медичних закладах. Такі особи можуть як на постійній основі перебувати у таких закладах, так і проходити певний етап лікування чи реабілітації. А отже, виникає проблемне питання розміщення таких осіб для надання своєчасної допомоги, забезпечення таких осіб ліками та необхідними препаратами. До таких категорій можна віднести ВІЛ – інфікованих, осіб з різними формами туберкульозу, осіб, які потребують діалізу тощо;

- відсутність прив'язки пацієнта до лікаря, з яким було здійснено оформлення декларації. Наразі у взаємовідносинах між ВПО та лікарем такої прив'язки не існує, а лікарі, які наполягають на наданні декларації про вибір лікаря діють неправомірно. У відповідності до ст. 38 Закону України «Основи законодавства України про охорону здоров'я» кожний пацієнт, який досяг 14 років і який звернувся за наданням йому медичної допомоги, має право на вільний вибір лікаря, якщо останній може запропонувати свої послуги, і вибір методів лікування відповідно до його рекомендацій. Кожний пацієнт має право, коли це виправдано його станом, бути прийнятим у будь-якому закладі охорони здоров'я за своїм вибором, якщо цей заклад має можливість забезпечити відповідне лікування [5]. Це ж стосується й внутрішньо переміщених осіб, а тому навіть вимагання лікарем довідки про взяття особи на облік як внутрішньо переміщеної особи є неправомірним та незаконним. Окремо наголосимо й на тому, що для внутрішньо переміщених осіб немає жодної перешкоди для того, щоб підписати декларацію з обраним лікарем, незалежно від місця реєстрації. Це здійснюється шляхом обрання лікаря та підписання з ним декларації;

- забезпечення ліками, в тому числі й за державною програмою «Доступні ліки». Внутрішньо переміщені особи можуть отримати ліки безоплатно або з частковою доплатою, скориставшись програмою реімбурсації «Доступні ліки», що входить до Програми медичних гарантій. Процедура передбачає факт звернення до лікаря, який надає первинну медичну допомогу – сімейного

лікаря, терапевта або педіатра та який на підставі проведеного первинного медичного дослідження може скерувати особу до більш вузькопрофільного спеціаліста. Лікар, який надає первинну медичну допомогу або вузькопрофільний спеціаліст надає відповідний е-рецепт, за яким можна отримати відповідні ліки безкоштовно або з певною доплатою. Є відповідний перелік аптек, які беруть участь у програмі «Доступні ліки» та фактично в яких у особи і виникає можливість отримати такі ліки. Крім того, особа може обрати зручний для себе спосіб отримання таких ліків: як шляхом безпосереднього звернення до аптеки, так і шляхом здійснення замовлення таких ліків та їх подальше отримання через послуги «Укрпошти». Проте варто розуміти те, що не всі лікарські засоби підлягають отриманню через замовлення на сайті та доставляння «Укрпоштою». Окремо відзначимо, що вказана програма не була створена безпосередньо для ВПО. Спектром таких послуг користується широке коло суб'єктів у нашій державі, а тому підтверджується теза про те, що значна кількість програм, якими користуються ВПО створена для більш широкого кола осіб, в тому числі незалежно від наявності статусу ВПО. Згідно вказаної програми держава здійснює відшкодування аптекам вартість відпущених пацієнтам ліків за рецептом. Для ВПО вказана програма є суттєвою підтримкою стану здоров'я, суттєво підвищують якість життя особи та ефективно лікуються на амбулаторному рівні;

- право ВПО на реабілітацію. Згідно зі ст. 1 Закону України «Про реабілітацію осіб з інвалідністю», «соціальна реабілітація – система заходів, спрямованих на створення і забезпечення умов для повернення особи до активної участі у житті, відновлення її соціального статусу та здатності до самостійної суспільної і родинно-побутової діяльності шляхом соціальної середовищної орієнтації та соціально-побутової адаптації, задоволення потреби у забезпеченні технічними та іншими засобами реабілітації» [6]. Реабілітаційні послуги для ВПО здійснюються у рамках реалізації Програми медичних гарантій, за пакетом «Реабілітаційна допомога дорослим та дітям у стаціонарних умовах» тощо;

Одним із прикладів реабілітації внутрішньо переміщених осіб О. Пильгук, А. Левков, О. Гордієнко називають реабілітацію опорно-рухового апарату. Так, вчені зазначають: «Реабілітація є важливою складовою лікування хворих ВПО із захворюваннями суглобів. Фізична терапія допомагає полегшити біль, підвищити рухливість і запобігти деформації суглобів. Навчання пацієнтів правильній техніці виконання вправ і заохочення до самоконтролю покращує їхню здатність бути незалежними та допомагає на шляху реабілітації. Ерготерапія допомагає людям пристосуватися до своїх функціональних обмежень і залучитися до соціальної діяльності. Психологічна допомога, особливо когнітивно-поведінкова терапія, допомагає впоратися зі стресом і підвищує впевненість пацієнтів у собі. Комплексна реабілітація потребує спільних зусиль різноманітної команди експертів, таких як лікарі, фізіотерапевти, психологи та соціальні працівники» [7, с. 82].

Особлива реабілітація ВПО має здійснюватися у підтриманні психологічного життя особи. Як стверджує, Ю.Ю. Песоцька: «Зараз більшість ВПО мають посттравматичний стресовий розлад та потребують проходження соціально-психологічної реабілітації. Однак значній частині необхідна перша психологічна допомога (далі – ППД), яка надається або на місці подій, якщо це можливо, або у безпечному місці проходження реабілітації ВПО залежить від багатьох чинників, однак усі особи,

що стали вимушеними переселенцями, потребують соціальної реабілітації та соціальної адаптації, особливо діти» [8, с. 91]. Про важливість психологічної реабілітації ВПО говорить й Т.В. Кириченко: «Для продуктивного інтегрування індивіда в нове суспільство й подолання можливих труднощів важливим є своєчасне надання психологічної допомоги. Визначення психологічних проблем, що виникають в осіб із таким особливим статусом у процесі їхньої адаптації, а також вивчення соціально-психологічних чинників суб'єктивного благополуччя ВПО, розкриття їхньої комунікативно-інтерактивної природи є необхідною передумовою для реабілітаційної діяльності психолога з особами цієї групи з підвищення рівня їхньої якості життя» [9, с. 145].

У рамках дослідження права на реабілітацію варто також згадати й програми протезування, які також поширюються на всіх осіб у державі, в тому числі й на ВПО. Програма протезування передбачає надання допоміжних засобів реабілітації: «протезно-ортопедичні вироби, зокрема ортопедичне взуття; спеціальні засоби для самообслуговування та догляду; засоби для пересування; допоміжні засоби для особистої рухомості, переміщення та підйому; меблі та оснащення; спеціальні засоби для орієнтування, спілкування та обміну інформацією» [10].

– безкоштовне оздоровлення осіб з числа ВПО, особливо дітей ВПО. На сьогодні значна кількість програм оздоровлення дітей здійснюється за підтримки відповідних навчальних закладів, місцевих закладів освіти та органів місцевого самоврядування, зокрема, передбачено надання оздоровчих путівок до оздоровчих закладів – дитячих таборів тощо.

Передбачені законодавством гарантії у сфері медичного забезпечення та охорони здоров'я внутрішньо переміщених осіб загалом є достатніми для забезпечення належного рівня доступності, безперервності та якості надання їм медичної допомоги. Медична система побудована за принципом рівності людини, недискримінації до отримання медичних послуг, доступності медичних закладів, наявності достатньої кількості медичних працівників тощо. Проте, вважаємо, що мають бути більш поглиблено вивчені наступні напрямки медичної допомоги: спрощення системи надання медичних послуг,

розширення мережі медичних закладів, підвищення рівня якості надання медичних послуг, залучення до медицини висококваліфікованих медичних працівників, подолання конкуренції між лікарями за пацієнтів тощо.

Одним із перспективних напрямів удосконалення медичного забезпечення внутрішньо переміщених осіб є розширення можливостей надання дистанційних медичних послуг. Особливого значення такий формат набуває у випадках, коли між лікарем і пацієнтом уже сформувалася тривала терапевтична взаємодія, пов'язана з лікуванням хронічного або іншого захворювання, що потребує постійного медичного нагляду. Нерідко один і той самий лікар супроводжує пацієнта від моменту появи перших симптомів та початку лікування, завдяки чому володіє повною інформацією про перебіг захворювання, оцінює його динаміку, ефективність призначеної терапії та своєчасно виявляє як позитивні, так і негативні зміни у стані здоров'я пацієнта. Воєнні дії спричинили вимушене внутрішнє переміщення як пацієнтів, так і медичних працівників, що в багатьох випадках призвело до припинення безпосереднього контакту між ними. Водночас територіальна віддаленість не виключає можливості подальшого дистанційного супроводу пацієнта лікарем, зокрема надання лікувально-діагностичних консультацій, оцінювання стану його здоров'я, аналізу медичної документації та результатів лабораторних й інструментальних досліджень, а також коригування лікування в межах, допустимих для дистанційного формату медичної допомоги.

Висновки. Підсумовуючи, слід зазначити, що внутрішньо переміщені особи мають розглядатися як окрема цільова група, яка потребує належного рівня медичного забезпечення та захисту у сфері охорони здоров'я. Система медичного забезпечення ВПО повинна бути гнучкою, адаптованою до їхніх специфічних потреб і спрямованою на максимально повне задоволення потреб у медичній допомозі. Відповідні медичні програми мають бути комплексними, доступними та орієнтованими на своєчасне надання лікувальних, діагностичних, профілактичних і реабілітаційних послуг. Водночас медична допомога внутрішньо переміщеним особам не повинна функціонувати відокремлено, а має бути органічно інтегрована в єдину систему медичного забезпечення населення України.

Список використаних джерел

1. Про забезпечення прав і свобод внутрішньо переміщених осіб: Закон України від 20.10.2014 № 1706-VII. *Офіційний вісник України*. 2014. № 94. Стор. 7. Стаття 2709.
2. Сковчиас-Павлів О.В., Лук'янова Г.Ю. Адміністративно-правовий механізм реалізації права на медичну допомогу внутрішньо переміщеним особам. *Вісник Національного університету "Львівська політехніка". Серія: "Юридичні науки"*. 2022. № 3 (35). С. 209–216. DOI: <https://doi.org/10.23939/law2022.35.209>
3. Булеца С.Б. Право внутрішньо переміщених осіб на медичну допомогу. *Конституційно-правові академічні студії*. 2016. № 1. С. 12–18.
4. Деякі питання надання первинної медичної допомоги в умовах воєнного стану: постанова Кабінету Міністрів України від 17.03.2022 № 496. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/rada/show/v0496282-22#Text>
5. Основи законодавства України про охорону здоров'я: Закон України від 19.11.1992 № 2801-XII. *Відомості Верховної Ради України*. 1993. № 4. С. 19.
6. Про реабілітацію осіб з інвалідністю: Закон України від 06.10.2005 № 2961-IV. *Офіційний вісник України*. 2005. № 44. Стор. 15. Стаття 2757.
7. Пильгук О., Левков А., Гордієнко О. Реабілітація внутрішньо переміщених осіб з запальними та дегенеративними захворюваннями суглобів. *Медична реабілітація в Україні: сучасний стан та напрями розвитку, проблеми та перспективи*: матеріали IV Всеукр. наук.-практ. конф. з міжнародною участю, 27 верес. 2024 р. Полтава, 2024. С. 78–84.
8. Песоцька Ю.Ю. Соціальна реабілітація та соціальна адаптація внутрішньо переміщених осіб. *Social Work and Education*. 2022. Vol. 9, No 1. P. 89–99. DOI: <https://doi.org/10.25128/2520-6230.22.1.7>
9. Кириченко Т.В. Психологічна реабілітація та соціальна адаптація внутрішньо переміщених осіб. *Психологія особистості*. 2024. Вип. 58. С. 145–147. DOI: <https://doi.org/10.32782/2663-5208>
10. Допоміжні засоби реабілітації. Що потрібно знати про допоміжні засоби реабілітації (ДЗР)? *Міністерство соціальної політики, сім'ї та єдності України* – офіційний сайт. URL: <https://www.msp.gov.ua/otrymuвачam-soc-pidtrymky/pro-sotsialnu-pidtrymku/dzr>

References

1. Pro zabezpechennia prav i svobod vnutrishno peremishchenykh osib: Zakon Ukrainy vid 20.10.2014 № 1706-VII. [On Ensuring the Rights and Freedoms of Internally Displaced Persons: Law of Ukraine No. 1706-VII dated October 20, 2014]. *Ofitsiyni visnyk Ukrainy*. 2014. № 94. Stor. 7. Stattia 2709. [in Ukrainian]
2. Skochylas-Pavliv, O.V., & Lukianova, H.Iu. (2022). Administratyvno-pravovyi mekhanizm realizatsii prava na medychnu dopomohu vnutrishno peremishchenym osobam [The administrative-legal mechanism for the realization of the right to medical care for internally displaced persons]. *Visnyk Natsionalnoho universytetu "Lvivska politekhnika". Seriya: "Iurydychni nauky"*, 3 (35), 209–216. DOI: <https://doi.org/10.23939/law2022.35.209> [in Ukrainian]
3. Buletsa, S.B. (2016). Pravo vnutrishno peremishchenykh osib na medychnu dopomohu [The right of internally displaced persons to medical care]. *Konstitutsiino-pravovi akademichni studii*, 1, 12–18. [in Ukrainian]
4. Deiaki pytannia nadannia pervynnoi medychnoi dopomohy v umovakh voiennoho stanu: postanova Kabinetu Ministriv Ukrainy vid 17.03.2022 № 496 [Certain issues regarding the provision of primary medical care under martial law: Resolution of the Cabinet of Ministers of Ukraine No. 496 dated March 17, 2022]. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/rada/show/v0496282-22#Text> [in Ukrainian]
5. Osnovy zakonodavstva Ukrainy pro okhoronu zdorovia: Zakon Ukrainy vid 19.11.1992 № 2801-XII. [Fundamentals of the Legislation of Ukraine on Healthcare: Law of Ukraine of November 19, 1992, No. 2801-XII]. *Vidomosti Verkhovnoi Rady Ukrainy*. 1993. № 4. S. 19. [in Ukrainian]
6. Pro reabilitatsiiu osib z invalidnistiu: Zakon Ukrainy vid 06.10.2005 № 2961-IV. [On the Rehabilitation of Persons with Disabilities: Law of Ukraine No. 2961-IV dated October 6, 2005]. *Ofitsiyni visnyk Ukrainy*. 2005. № 44. Stor. 15. Stattia 2757. [in Ukrainian]
7. Pylhuk, O., Levkov, A., & Hordiienko, O. (2024). Reabilitatsiia vnutrishno peremishchenykh osib z zapalnymi ta deheneratyvnymi zakhvoriuvanniamy suhlobiv. [Rehabilitation of internally displaced persons with inflammatory and degenerative joint diseases]. *Medychna reabilitatsiia v Ukraini: suchasnyi stan ta napriamy rozvytku, problemy ta perspektyvy: materialy IV Vseukr. nauk.-prakt. konf. z mizhnarodnoiu uchastiu*, 27 veres. 2024 r. Poltava, S. 78–84. [in Ukrainian]
8. Pesotska, Yu.Iu. (2022). Sotsialna reabilitatsiia ta sotsialna adaptatsiia vnutrishno peremishchenykh osib [Social rehabilitation and social adaptation of internally displaced persons]. *Social Work and Education*. Vol. 9, No 1. P. 89–99. DOI: <https://doi.org/10.25128/2520-6230.22.1.7> [in Ukrainian]
9. Kyrychenko, T. V. (2024). Psykholohichna reabilitatsiia ta sotsialna adaptatsiia vnutrishno peremishchenykh osib. [Psychological rehabilitation and social adaptation of internally displaced persons]. *Psykhologhiia osobystosti*. Vyp. 58. S. 145–147. DOI: <https://doi.org/10.32782/2663-5208> [in Ukrainian]
10. Dopomizhni zasoby reabilitatsii. Shcho potribno znaty pro dopomizhni zasoby reabilitatsii (DZR)? [Assistive rehabilitation devices. What do you need to know about assistive rehabilitation devices?] *Ministerstvo sotsialnoi polityky, simi ta yednosti Ukrainy* – ofitsiyni sait. URL: <https://www.msp.gov.ua/otrymuвачам-soc-pidtrymky/pro-sotsialnu-pidtrymku/dzr> [in Ukrainian]

Lisov Dmytrii,

Postgraduate Student at the Department of Labor Law and Social Security Law

(Taras Shevchenko National University of Kyiv, Kyiv)

ORCID: <https://orcid.org/0009-0009-2657-2561>

HEALTHCARE PROVISION FOR INTERNALLY DISPLACED PERSONS WITHIN THE SOCIAL PROTECTION SYSTEM: PROBLEMS AND AREAS FOR IMPROVEMENT

The article examines healthcare provision for internally displaced persons as an important component of the social protection system under martial law. It is substantiated that forced displacement, prolonged exposure to hostilities, constant stress, loss of habitual living conditions, and delayed access to medical care increase the risks of deterioration in the physical and mental health of internally displaced persons. The main legal and organizational problems in this area are identified, including insufficient awareness of the procedures for obtaining medical services, the absence of medical records, inadequate provision of medicines, limited access to specialized treatment, insufficient funding of healthcare institutions, and the lack of an initial medical examination following displacement. It is emphasized that delayed recourse to medical care may result in complications, the progression of diseases into chronic forms, and a deterioration in quality of life.

The main areas and mechanisms of healthcare provision for internally displaced persons are characterized, including access to free primary and emergency medical care regardless of place of residence or registration, the operation of mobile medical teams, medical support for persons with chronic and socially dangerous diseases, the right to freely choose a doctor, access to medicines under the Affordable Medicines Programme, rehabilitation, prosthetic care, psychological support, and health improvement programmes for children. Particular attention is paid to the needs of persons with disabilities, older persons, children, pregnant women, and patients requiring continuous treatment.

The necessity of improving state policy in this area is substantiated through enhanced public information measures, adequate funding, expansion of the network of healthcare institutions and mobile medical services, as well as the development of remote healthcare services. It is concluded that the healthcare system for internally displaced persons should be flexible, comprehensive, accessible, and integrated into the unified healthcare system of Ukraine.

Key words: internally displaced persons, healthcare provision, medical care, social protection, right to health protection, accessibility of medical services, medical support, rehabilitation, access to medicines, remote healthcare services.



Дата першого надходження статті до видання: 14.07.2026
Дата прийняття статті до друку після рецензування: 26.08.2026
Дата публікації (оприлюднення) статті: 15.10.2026