

**Реабілітація внутрішньо
переміщених осіб, біженців за
межі країни, інших цивільних
осіб, постраждалих від
російської агресії в Україні.
Правові, соціальні,
економічні, медичні аспекти
особливості організації під
час воєнного стану**

У пропонованій збірці розглянуті загальні проблеми побудови системи реабілітації цивільного населення в Україні (внутрішньо переміщених осіб, біженців, інших осіб, що постраждали від російської агресії) особливості організації її під час початку воєнних дій у 2014 році та нинішній стан її організації під час загального воєнного стану в країні.

Україна стикнулася з проблемою реабілітації цивільного населення задовго до лютого 2022 року, оскільки воєнні дії у певних регіонах країни йдуть із 2014 року. Відповідно маємо саме з цього часу постраждалих від агресивних дій ворога, внутрішньо переміщених осіб, осіб, що постраждали на тимчасово окупованій території.

Нині до них додалися біженці, які рятувалися від воєнних дій за межами країни, а також особи, які опинилися в окупації і нині знаходяться на звільненій території. Проте завдання реабілітації постраждалих від російської агресії ускладнено не стільки масштабністю, кількістю постраждалих і потребуючих реабілітації, а тим, що цю складну, багатоаспектну і кошовну роботу доводиться організовувати і втілювати у повсякденні практики в умовах дії воєнного стану.

РЕАБІЛІТАЦІЯ ВНУТРІШНЬО
ПЕРЕМІЩЕНИХ ОСІБ,
БІЖЕНЦІВ ЗА МЕЖІ КРАЇНИ,
ІНШИХ ЦИВІЛЬНИХ ОСІБ,
ПОСТРАЖДАЛИХ ВІД
РОСІЙСЬКОЇ АГРЕСІЇ В УКРАЇНІ
ПРАВОВІ, СОЦІАЛЬНІ,
ЕКОНОМІЧНІ, МЕДИЧНІ АСПЕКТИ
ОСОБЛИВОСТІ ОРГАНІЗАЦІЇ
ПІД ЧАС ВОЄННОГО СТАНУ

Видавничий дім
«ПРОФЕСІОНАЛ»
Київ – 2022

Укладачі:

Бортняк Валерій Анатолійович — кандидат юридичних наук, доцент, ректор Таврійського національного університету імені В.І. Вернадського;

Дрозд Олексій Юрійович — доктор юридичних наук, професор, заслужений діяч науки і техніки України, начальник відділу Національної академії внутрішніх справ України;

Журавльов Дмитро Володимирович — доктор юридичних наук, професор, заслужений юрист України, заступник керівника Департаменту з питань громадянства, помилування, державних нагород — керівник управління з питань помилування Офісу Президента України;

Копотун Ігор Миколайович — доктор юридичних наук, професор, заслужений юрист України, головний науковий співробітник науково-дослідної лабораторії з проблем запобігання кримінальним правопорушенням Донецького державного університету внутрішніх справ;

Коропатнік Ігор Михайлович — доктор юридичних наук, професор, начальник кафедри правового забезпечення Військового інституту Національного університету імені Тараса Шевченка полковник юстиції;

Петков Валерій Петрович — доктор юридичних наук, професор, заслужений юрист України, головний науковий співробітник науково-дослідної лабораторії з проблем запобігання кримінальним правопорушенням Донецького державного університету внутрішніх справ;

Петков Сергій Валерійович — доктор юридичних наук, професор, професор кафедри публічного та приватного права Таврійського національного університету імені В.І. Вернадського;

Сєдих Юрій Іванович — доктор філософії, Посол Миру;

Шарашенідзе Анзор Ілліч — доктор філософії, професор ректор Тбіліський університет імені Давида Агмашенебелі.

Реабілітація внутрішньо переміщених осіб, біженців за межі країни, інших Р 31 цивільних осіб, постраждалих від російської агресії в Україні. Правові, соціальні, економічні, медичні аспекти особливості організації під час воєнного стану Київ. ВД «Професіонал», 2022. 482 с.

ISBN 978-611-01-2769-1

У пропонованій збірці розглянуті загальні проблеми побудови системи реабілітації цивільного населення в Україні (внутрішньо переміщених осіб, біженців, інших осіб, що постраждали від російської агресії) особливості організації її під час початку воєнних дій у 2014 році та нинішній стан її організації під час загального воєнного стану в країні.

Україна стикнулася з проблемою реабілітації цивільного населення задовго до лютого 2022 року, оскільки воєнні дії у певних регіонах країни йдуть із 2014 року. Відповідно маємо саме з цього часу постраждалих від агресивних дій ворога, внутрішньо переміщених осіб, осіб, що постраждали на тимчасово окупованій території.

Нині до них додалися біженці, які рятувалися від воєнних дій за межами країни, а також особи, які опинилися в окупації і нині знаходяться на звільненій території. Проте завдання реабілітації постраждалих від російської агресії ускладнено не стільки масштабістю, кількістю постраждалих і потребуючих реабілітації, а тим, що цю складну, багатоаспектну і кошовну роботу доводиться організовувати і втілювати у повсякденні практики в умовах дії воєнного стану.

ISBN 978-611-01-2769-1

© Видавничий дім «Професіонал», 2022.

ВСТУП

Як відомо найбільшим природним благом людини є здоров'я. Ще древні римляни говорили: «Valetudo magnum bonum est» (Здоров'я — найбільше багатство). Здоров'я є невід'ємною умовою гармонійного розвитку людей і в той же час показником рівня соціально-економічного та культурного розвитку суспільства. Здоров'я, в силу прямого свого зв'язку з якістю життя, є першочерговим фактором, який визначає людський розвиток; разом із тим воно є одним із результатів людського розвитку.

Воєнні дії спричиняють перш за все шкоду саме здоров'ю людини, як у прямому фізичному сенсі та й у психо-емоційному. Тому важливим аспектом боротьби з ворогом є реабілітація постраждалих від дій агресора. особливо, коли мова йде про мирне цивільне населення.

Україна стикнулася з проблемою реабілітації цивільного населення задовго до лютого 2022 року, оскільки воєнні дії у певних регіонах країни йдуть із 2014 року. Відповідно маємо саме з цього часу постраждалих від агресивних дій ворога, внутрішньо переміщених осіб, осіб, що постраждали на тимчасово окупованій території.

Нині до них додалися біженці, які рятувалися від воєнних дій за межами країни, а також особи, які опинилися в окупації і нині знаходяться на звільненій території. Проте завдання реабілітації постраждалих від російської агресії ускладнено не стільки масштабністю, кількістю постраждалих і потребуючих реабілітації, а тим, що цю складну, багатоаспектну і коштовну роботу доводиться організовувати і втілювати у повсякденні практики в умовах дії воєнного стану.

У пропонованій збірці розглянемо загальні проблеми побудови системи реабілітації цивільного населення в Україні (внутрішньо переміщених осіб, біженців, інших осіб, що постраждали від російської агресії) особливості організації її під час початку воєнних дій у 2014 році та нинішній стан її організації під час загального воєнного стану в країні.

РЕАБІЛІТАЦІЯ ВНУТРІШНЬО ПЕРЕМІЩЕНИХ ОСІБ (з 2014 ДО ЛЮТОГО 2022)

Розпочата РФ агресія проти України у Луганській, Донецькій областях і Криму спричинила масштабне переселення цивільного населення із тимчасово окупованих територій. На момент початку активної фази війни (на лютий 2022) кількість внутрішньо переміщених осіб в Україні складала до 1,5 млн осіб (з них приблизно п'ята частина діти). При цьому за волонтерськими даними таких переселенців насправді більш 2 млн.

Із жалем слід констатувати, що за усі вісім років воєнних дій, що передували активній фазі війни (з лютого 2022), у країні так й не було розроблено та втілено у життя окремих державних та регіональних програм соціального захисту цивільних осіб, що набули поранень або хронічних захворювань внаслідок воєнних дій, у тому числі, програм соціального захисту дітей, що постраждали внаслідок воєнних дій.

Закон України «Про забезпечення прав і свобод внутрішньо переміщених осіб» від 2015 року визначає, що «внутрішньо переміщені особи користуються тими ж правами і свободами відповідно до Конституції, законів та міжнародних договорів України, як і інші громадяни України, що постійно проживають в Україні» (стаття 14 Закону). Проте досвід показує, що гарантовані цим Законом заходи соціального захисту та надання медичної допомоги, жодним чином не враховують усю складову проблем – побутових, матеріальних, медичних, психологічних, перебування під обстрілами, контузії чи поранення – які так чи інакше позначилися на здоров'ї цих людей, призвели до хронічних захворювань або погіршили їх перебіг.

Відсутність системного підходу, невизначеність подальшого перебігу подій і прогнозування розвитку політичної і воєнної ситуації з боку владних структур на усіх рівнях (державному і місцевому) спричинили організаційні помилки у такій важливій справі. Тому і у переміщених людей, і в приймаючій громаді виникла невизначеність щодо терміну перебування в евакуації та визначення необхідного ресурсу для надання допомоги.

Така ситуація спричиняє замкнене коло – невизначеність і відсутність обліку та статистики веде до недостатнього фінансування і поганій організації процесів. Це у свою чергу спричиняє створення

підгрунтя для виникнення певної соціальної напруги між місцевим населенням і внутрішньо переміщеними особами. Ця напруга живиться обмеженістю ресурсів приймаючих громад, які до того ж ще треба розділити з переміщеними особами. Ігнорувати ці обставини в роботі з переміщеними особами та їх соціальним оточенням є помилковим.

Внаслідок цього картина вимальовувалась така. Враховуючи усі обставини виникала нагальна потреба створення дієвих механізмів соціально-правового захисту і системи реабілітаційних послуг (таких як медична, фізична реабілітація, психологічна реабілітація та допомога, надання допоміжних заходів) для постраждалих від війни громадян, а саме внутрішньо переміщених осіб, мешканців «сірих» зон, колишніх комбатантів. А фактично, на місцях діє традиційна система послуг охорони здоров'я та реабілітації, що надто повільно реагує на потреби постраждалих категорій населення.

Таким чином цивільні особи, що пережили травмуючі події, отримали контузії та поранення, набули стійких порушень здоров'я – здебільшого залишаються сам на сам зі своїми проблемами. Лише невелика їх кількість намагається довести зв'язок ушкодження свого здоров'я з воєнними подіями, розраховуючи хоча б на отримання більшої пенсії.

Між тим, як не прикро це констатувати, доступ до послуг медичної чи психологічної реабілітації отримання статусу особи з інвалідністю внаслідок війни не покращить, перш за все, через відсутність дієвих реформ у галузі надання відповідних послуг, нестачу координації дій головних її суб'єктів. Мова йде про міністерства та центральні органи виконавчої влади, органи місцевої влади та структурні підрозділи охорони здоров'я, соціального захисту на місцях.

Так виглядала ситуація у 2019 році. Після трапився коронавірус і виправлення ситуації із реабілітацією внутрішньо переміщених осіб поступилася місцем більш нагальній проблемі.

Слід зауважити, що Всесвітня організація охорони здоров'я зазначає, що процес реабілітації передбачає виявлення проблем та потреб людини, пов'язаних із факторами особи та навколишнього середовища, визначення цілей реабілітації, планування та вжиття заходів, а також оцінку їхньої ефективності.

Як відомо, послуги з реабілітації та медичної допомоги починаються від стаціонарного лікування та закінчуються послугами

на рівні громади, в якій проживає особа. Проте за всі ці роки в місцевих та обласних програмах соціального захисту населення окремі заходи, які були націлені саме на вирішення питань медико-соціальної допомоги та психологічної підтримки внутрішньо переміщених осіб та тих, хто постраждав внаслідок воєнних дій на сході країни, так і не були визначені. Тобто окремих програм соціального захисту цивільних осіб, що набули поранень/хронічних захворювань внаслідок воєнних дій, у тому числі, програм соціального захисту дітей, що постраждали внаслідок воєнних дій на місцях не існувало, а відповідно й не фінансувалося.

Це призводить до того, що окремі заходи із фізичної, медичної, психологічної реабілітації, забезпечення технічними чи іншими засобами реабілітації, засобами медичного призначення для осіб/дітей, що постраждали внаслідок воєнних дій та потребують відповідної допомоги, просто не передбачені. Отже відповідні медичні і соціальні послуги надаються на рівні з іншими мешканцями громад (до чого це може призвести вище вже згадувалось).

Обласними та місцевими бюджетними програмами не передбачені й заходи щодо надання компенсацій чи додаткової фінансової допомоги цивільним особам, що набули поранень, контузії, каліцтва.

Оскільки відсутні офіційні статистичні форми, затверджені нормативно-правовими актами Міністерства охорони здоров'я України, стосовно збору статистичних даних щодо кількості цивільних осіб, що набули поранень, у тому числі осіб, яким встановлена інвалідність, а також щодо потреб у їх реабілітації, то у відповідних департаментах охорони здоров'я та в управліннях соціального захисту населення статистичні спостереження не велися і не ведуться.

У 2019 році зусиллями Української Гельсінської спілки з прав людини здійснено дослідження щодо проблем реабілітації внутрішньо переміщених осіб на прикладі міста Дніпро та області. В цілому висновки і загальна картина, що були встановлені у дослідженні є релевантними для України в цей період в цілому. Матеріали повністю доступні на ресурсі <https://helsinki.org.ua/> («Реабілітація жертв конфлікту»).

За даними дослідження з 2014 року ведеться загальний моніторинг кількості ВПО щодо надання їм належної медичної допомоги відповідно профілю захворювання за місцем реєстрації та взяття на

облік. Проте облік інформації про ВПО, у яких виявлені хвороби або загострилися хвороби внаслідок воєнних дій статистичними формами МОЗ не передбачено і відповідно він не ведеться.

При цьому ВПО отримують медичну допомогу в лікувально-профілактичних закладах Дніпропетровської області **на рівні з місцевими мешканцями**. Офіційні статистичні форми **моніторингу надання медичної допомоги особам з числа ВПО відсутні**, але за оперативною інформацією від лікувально-профілактичних закладів області відомо наступне: станом на цей час центрами ПМСД Дніпропетровської області оглянуто 76 624 особи із числа ВПО, яким проведено профілактичні огляди із залученням лабораторних та інструментальних методів обстеження, консультацій фахівців. Взято на диспансерний облік 22 462 особи, амбулаторно проліковано – 7020 осіб, у тому числі 2115 дітей.

Загалом в м. Дніпрі, питання надання послуг з медичної, психологічної реабілітації, забезпечення технічними чи іншими засобами реабілітації, засобами медичного призначення даної категорії громадян забезпечуються за рахунок державних програм та нормативно правових актів, деякі заходи для окремих груп населення та за певними категоріями захворювання фінансуються ще й за рахунок коштів міського та обласного бюджетів.

Маються на увазі перш за все такі **державні нормативно-правові акти та програми**:

Постанова КМУ від 05.04.2012 №321 «Про затвердження Порядку забезпечення технічними та іншими засобами реабілітації окремих категорій населення і виплати грошової компенсації вартості за самостійно придбані технічні засоби реабілітації, переліків таких засобів»;

Постанова КМУ від 17.08.1998 №1303 «Про впорядкування безоплатного та пільгового відпуску лікарських засобів за рецептами лікарів у разі амбулаторного лікування окремих груп населення та за певними категоріями захворювань» (зі змінами);

Урядова програма «Доступні ліки». Фінансується відповідно до Закону України «Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення».

Питання забезпечення осіб, які постраждали внаслідок воєнних дій, технічними засобами реабілітації вирішується на підставі постанови КМУ від 05.04.2012 «Про затвердження Порядку

забезпечення технічними та іншими засобами реабілітації осіб з інвалідністю, дітей з інвалідністю та інших окремих категорій населення і виплати грошової компенсації вартості за самостійно придбані технічні засоби реабілітації, перелік таких засобів», окремо по зазначеній категорії осіб статистика не ведеться.

Відповідно до обласної бюджетної програми 2507030 «Заходи із соціальної, трудової та професійної реабілітації інвалідів» за напрямком «Забезпечення технічними та іншими засобами реабілітації осіб з інвалідністю, дітей з інвалідністю та інших окремих категорій населення» цивільні особи, що постраждали внаслідок воєнних дій, будуть забезпечені такими засобами за особистими запитами. Зазначене свідчить, що на місцевому рівні не впроваджуються заходи з підтримки цивільних осіб, що набули порушень здоров'я внаслідок збройного конфлікту та проживають в Дніпрі або області. Вже адміністративні дані свідчать про неефективну або взагалі відсутню політику з інформування внутрішньо переміщених осіб з порушеннями здоров'я про місцеві програми, навіть про заходи національних програм – як то отримання постраждалими засобів реабілітації до встановлення їм статусу особи з інвалідністю.

Хоча стверджувати, що взагалі нічого не робиться із реабілітацією постраждалих осіб не можна. За даними дослідження в цей період реабілітаційні послуги для осіб, що набули порушень здоров'я внаслідок воєнних дій, надаються у таких реабілітаційних центрах та/чи медичних закладах на території області:

КУ «Центр комплексної реабілітації для осіб з інвалідністю ДОР»;
«Центр соціальної реабілітації дітей з інвалідністю» Криворізької міської ради,

у денних відділеннях територіальних центрів соціального обслуговування (надання соціальних послуг) мм. Новомосковська, Дніпра, Кам'янського: надаються реабілітаційні послуги та послуги денного перебування понад 400 дітям з інвалідністю та майже 60 особам з інвалідністю, в тому числі 7 дітей з інвалідністю з числа ВПО;

на базі Дніпропетровського обласного госпіталю ветеранів війни з грудня 2015 року функціонує центр реабілітації учасників АТО, де надається медикаментозне лікування, психологічна, фізична реабілітація за рахунок обласного бюджету. У поточному році

отримали лікування 472 учасника бойових дій, у тому числі АТО/ООС;

з липня 2018 року на базі терапевтичного відділення КП «Дніпропетровська обласна фізіотерапевтична лікарня «Солоний лиман» відкрито відділення медичної реабілітації учасників бойових дій на 36 ліжок, в поточному році фізичну та медичну реабілітацію отримали 178 учасників бойових дій, у тому числі 125 учасників АТО/ООС.

При цьому оцінка якості та належного інформування постраждалих осіб про можливість отримання реабілітаційних послуг виявила досить прикро обставину: більшість опитаних з числа внутрішньо переміщених осіб зазначили, що не мають достатньої інформації про послуги, які можуть отримати (83%) і лише 9 осіб (15%) підтвердили, що отримана інформація дозволяє без перешкод звернутися за отриманням послуг.

Автори дослідження констатували, що не отримали також інформацію ні в місті, ні в обласній адміністрації стосовно динаміки зростання/зменшення навантаження медичних закладів та реабілітаційних установ впродовж 2014-2019 років у зв'язку із потребами осіб, що постраждали внаслідок збройного конфлікту та внутрішньо переміщених осіб, а також збільшення асигнування на задоволення потреб цих осіб. Це виглядає більш дивним, ніж відсутність інформації про загальну кількість цивільних осіб, що набули поранень, у тому числі й тих, кому встановлена інвалідність, а також оцінки потреб у їх реабілітації, бо це питання стосується виділення бюджетного фінансування на забезпечення діяльності підпорядкованих місцевій чи обласній раді медичних та реабілітаційних закладів.

Опитування постраждалих осіб виявило неприємну тенденцію – на питання, які послуги з реабілітації були запропоновані, найбільш частими виявилися відповіді на кшталт: «мені просто запропонували за свій рахунок поїхати до санаторію», «мені запропонували взяти в оренду паличку та милиці. Але це мені не підійшло по розміру. І я все придбав самостійно».

Можливо, дані питання здаються не пов'язаними між собою, що досить прикро, бо, по-перше, це відображається на стані отримувачів послуг та умовах роботи їх надавачів, а по-друге, свідчить про відсутність системного і скерованого на майбутнє підходу до самої

сфери реабілітаційних та медичних послуг, в центрі якої – людина, а не хвороба, відновлення фізичного стану, а не надання милиць.

Одним з неприємних фактів перешкод у реабілітаційних процесах – **перешкоди при встановлені інвалідності**, цивільні постраждалі зокрема зазначали: «Не оформив. Лікарі сказали, що уламок в носі (залишився після мінометного обстрілу) жити не заважає, тому інвалідність не призначили», «Від вибухів отримав дві контузії, серйозні, кров з вух йшла. Але це ніде не зафіксовано. Від контузій постійно болить голова, не виразна мова. Отримав 2-гу групу інвалідності за загальним захворюванням».

Формально на постраждалих осіб повинні поширюватися певні послуги чинної системи реабілітації. Незалежно від наявності встановленої інвалідності демобілізовані військовослужбовці та цивільні особи, що набули порушень здоров'я, можуть претендувати на отримання засобів медичного призначення, технічних та інших засобів реабілітації та на санаторно-курортне лікування. Очевидно, що для системи реабілітаційних послуг включення нових категорій мало б супроводжуватись виділенням додаткових асигнувань, а для аналізу потреб місцеві органи влади мусили б володіти кількісними даними. Та як свідчать результати проведеного дослідження, ні з місцевого, ні з обласного бюджетів додаткові кошти на послуги з реабілітації та медицини для внутрішньо переміщених осіб не виділялися, а разова матеріальна допомога не може покрити усіх витрат, тож здебільшого це лягає на плечі самої постраждалої особи, через що 83% опитаних були змушені відмовитися від подальшого лікування, протезування чи заходів з реабілітації.

Що стосується **психологічної, психотерапевтичної реабілітаційної допомоги**, то в принципі нею користувалися у вказаний період учасники АТО/ООС. Вона надавалася у 11 лікувально-профілактичних закладах області, де за звітний період поточного року отримали таку допомогу 996 учасників АТО/ООС, з них стаціонарно – 830 осіб.

Стосовно закладів та установ, в яких послуги психологічної чи психотерапевтичної допомоги отримують внутрішньо переміщені особи, та яка кількість отримувачів таких послуг, інформації не надано.

Опитування показало таку картину. Як розповіла одна жінка (58 років), «після отриманого стресу через неодноразові обстріли, в мене

з'явилися кожному захворювання. Лікар каже, що захворювання виникли після пережитого стресу, але й досі не знаю, куди звернутися за допомогою фахівця». Інша жінка (34 роки): «Маю психологічну травму, фізично не ушкоджена, але довго лікувалася від панічних атак, страху темряви. Послуги психіатрів не пропонували, шукала сама».

В цілому картина для ВПО з психологічною реабілітацією така:
реабілітація запропонована лікарем – 6,10%;
реабілітація запропонована волонтерами – 3,5%;
реабілітація обрана самостійно – 3,5%;
реабілітація за допомогою рідних і близьких – 34,57%;
реабілітація не пропонувалась чи не обрана – 14,23%.

Взагалі **загальна картина з медичною реабілітацією** для переміщених постраждалих осіб виглядає наступним чином – первинна медична допомога після отримання поранень чи інших ушкоджень, надавалася безкоштовно, іноді ліками допомагали волонтери чи благодійні фонди, а от подальше лікування відбувалося за власний рахунок. Чоловік, 39 років: «Отримав осколкове поранення в живіт. В лікарні, де мені проводили операцію, першу допомогу надали безкоштовно. Далі вже сам купував ліки, іноді допомагали з благодійного фонду». Ще один респондент зазначив, що крапельниці для дружини (інвалід 2-ї групи, хронічне захворювання нирок) йому обходяться удвічі дорожче, ніж іншим: лікарі пояснюють тим, що ВПО не мають місцевої прописки і на них не розповсюджуються бюджетні дотації.

З цього можна зробити висновок, що особи, які постраждали внаслідок бойових дій і мешкають у так званих «сірих» зонах Луганської та Донецької областей, не можуть розраховувати й і на таку реабілітаційну допомогу. Як й мешканці окупованих частин країни.

Таким чином, загальнодержавних та регіональних систем реабілітації, яка б враховувала пов'язані із наслідками воєнних дій відсутні взагалі. Також немає статистичних даних щодо цивільних осіб, які набули ушкоджень здоров'я через бойові дії.

У вже згаданому дослідженні УГСПЛ було визначено, що існують такі **негативні фактори у реабілітаційної діяльності щодо ВПО**:

перешкоди в отриманні реабілітаційних послуг цивільними особами, які набули порушень здоров'я як до набуття інвалідності, так і після набуття інвалідності;

перешкоди у встановленні інвалідності та наданні відповідних послуг, що пов'язані з інвалідністю;

діяльність органів місцевого самоврядування з забезпечення прав осіб з порушеннями здоров'я – жертв збройного конфлікту;

дотримання гідного рівня життя та рівень соціальної підтримки ВПО з порушеннями здоров'я.

Також до цих негативних факторів можна віднести **системні недоліки у статистичному обліку** осіб, які постраждали від воєнних дій.

Також автори дослідження **визначають найбільш актуальні проблеми надання реабілітаційних послуг:**

відсутність оцінки потреб та спричинених збройним конфліктом порушень здоров'я у ВПО, які проживають в регіонах, призводить до неналежного планування послуг з медицини та реабілітації;

відсутність у місцевих програмах заходів щодо забезпечення послугами медицини та реабілітації постраждалих осіб, не дозволяє планувати відповідну діяльність установ та фахівців у визначених сферах (в тому числі діяльність з перепідготовкою та підвищенням кваліфікації фахівців);

відсутність місцевих заходів соціальної (в тому числі фінансової) підтримки цивільних осіб, які набули порушень здоров'я через ушкодження, що спричинені боеприпасами;

неефективні або взагалі відсутні заходи з інформування щодо напрямів соціальної підтримки та послуг, постраждалі особи не знають куди звертатись та на які послуги можна претендувати;

відсутність заходів з оцінки росту навантаження на медичні та реабілітаційні заклади (в тому числі навантаження на фахівців цих закладів);

послуги психологічної реабілітації та допомоги якщо й організовуються на рівні області, то, здебільшого, обмежуються великими містами, натомість сільська місцевість та невеликі віддалені містечка практично виключені з цих програм;

проблема оплати потрібних послуг з реабілітації та допоміжних засобів практично повністю покладена на постраждалих осіб, оскільки вони не підпадають під місцеві бюджетні дотації.

Ось із таким **організаційним, матеріальним та регуляторним багажем** стосовно реабілітації внутрішньо переміщених осіб, інших осіб, які постраждали від воєнних дій, країна увійшла у 24 лютого 2022 року.

ЗМІСТ

ВСТУП	3
РЕАБІЛІТАЦІЯ ВНУТРІШНЬО ПЕРЕМІЩЕНИХ ОСІБ (з 2014 ДО ЛЮТОГО 2022).....	4
РЕАБІЛІТАЦІЯ ПОСТТРАЖДАЛИХ ОСІБ ПІД ЧАС ДІЇ ВОЄННОГО СТАНУ В УКРАЇНИ.....	13
ПИТАННЯ РЕАБІЛІТАЦІЇ БІЖЕНЦІВ З УКРАЇНИ ЗА КОРДОНОМ.....	19
НОРМАТИВНО-ПРАВОВА БАЗА	27
ЗАКОН УКРАЇНИ «Про реабілітацію осіб з інвалідністю в Україні».....	27
ЗАКОН УКРАЇНИ «Про реабілітацію у сфері охорони здоров'я»	75
ЗАКОН УКРАЇНИ «Основи законодавства України про охорону здоров'я»	120
ЗАКОН УКРАЇНИ «Про основи соціальної захищеності осіб з інвалідністю в Україні».....	198
ЗАКОН УКРАЇНИ «Про державні соціальні стандарти та державні соціальні гарантії»	239
ЗАКОН УКРАЇНИ «Про соціальні послуги»	251
ЗАКОН УКРАЇНИ «Про забезпечення прав і свобод громадян та правовий режим на тимчасово окупованій території України»	299
ЗАКОН УКРАЇНИ «Про забезпечення прав і свобод внутрішньо переміщених осіб»	346
ПОСТАНОВА КАБІНЕТУ МІНІСТРІВ УКРАЇНИ від 1 жовтня 2014 р. № 509 «Про облік внутрішньо переміщених осіб»	384

ПОСТАНОВА КАБІНЕТУ МІНІСТРІВ УКРАЇНИ від 20 березня 2022 р. № 332 «Деякі питання виплати допомоги на проживання внутрішньо переміщеним особам»	413
ПОСТАНОВА КАБІНЕТУ МІНІСТРІВ УКРАЇНИ від 19 січня 2022 р. № 31 «Про затвердження Порядку здійснення реабілітаційних заходів».....	434
ПОСТАНОВА КАБІНЕТУ МІНІСТРІВ УКРАЇНИ від 7 травня 2022 р. № 560 «Про внесення змін до деяких постанов Кабінету Міністрів України щодо надання соціальних послуг у разі введення надзвичайного або воєнного стану в Україні або окремих її місцевостях».....	442
ПОСТАНОВА КАБІНЕТУ МІНІСТРІВ УКРАЇНИ від 12 квітня 2022 р. № 454 «Про внесення змін до деяких постанов Кабінету Міністрів України щодо забезпечення допоміжними засобами реабілітації (технічними та іншими засобами реабілітації) осіб, постраждалих внаслідок військової агресії Російської Федерації проти України».....	457

НАВЧАЛЬНО-ПРАКТИЧНЕ ВИДАННЯ

РЕАБІЛІТАЦІЯ ВНУТРІШНЬО
ПЕРЕМІЩЕНИХ ОСІБ,
БІЖЕНЦІВ ЗА МЕЖІ КРАЇНИ,
ІНШИХ ЦИВІЛЬНИХ ОСІБ,
ПОСТРАЖДАЛИХ ВІД
РОСІЙСЬКОЇ АГРЕСІЇ В УКРАЇНІ
ПРАВОВІ, СОЦІАЛЬНІ,
ЕКОНОМІЧНІ, МЕДИЧНІ АСПЕКТИ
ОСОБЛИВОСТІ ОРГАНІЗАЦІЇ
ПІД ЧАС ВОЄННОГО СТАНУ

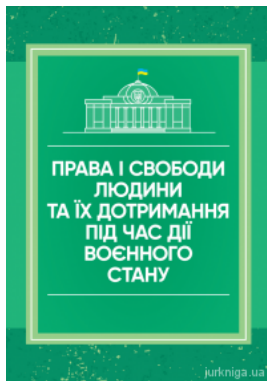
Оригінал-макет підготовлено
ТОВ Видавничий дім «Професіонал»

Підписано до друку 28.10.2022. Формат 60x84 1/16.
Друк цифровий. Папір офсетний. Гарнітура Times New Roman.
Умовн. друк. арк. 30,15.

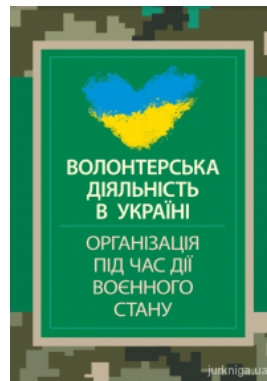
ТОВ «Видавничий дім «Професіонал»

Свідоцтво про внесення суб'єкта видавничої справи
до державного реєстру видавців, виготівників
і розповсюджувачів видавничої продукції
серія ДК № 1533

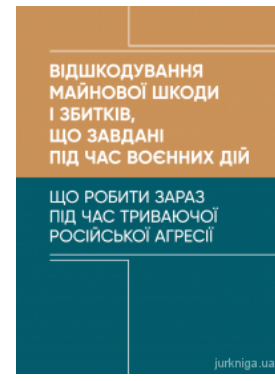
Книги, які можуть вас зацікавити



Права і свободи людини та їх дотримання під час дії воєнного стану



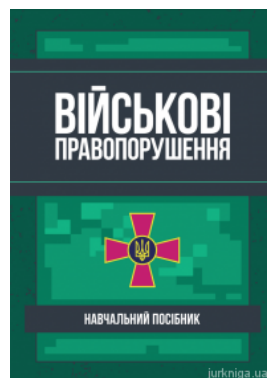
Волонтерська діяльність в Україні. Організація під час дії воєнного стану



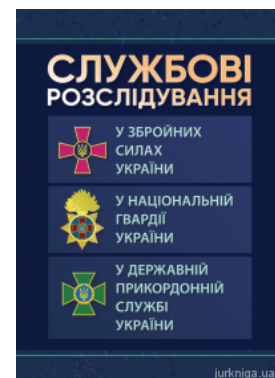
Відшкодування майнової шкоди і збитків, що завдані під час воєнних дій



Воєнний стан в Україні. Актуальні роз'яснення, гарантії дотримання законності, заборони і обмеження, нормативне забезпечення



Військові правопорушення. Навчально-практичний посібник



Службові розслідування: у Збройних Силах України, у Національній гвардії України, у Державній прикордонній службі України

Перейти до галузі права
Військове право



[Перейти на сайт](#) →